Bibliothèque numérique
medic@

Moreau, Jacques-Louis (éd.).

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT

Paris : Vve Agasse, 1824.

PARIS biu Santé

Licence ouverte. - Exemplaire numérisé: BIU Santé (Paris)
Adresse permanente : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?07410xM11

ENCYCLOPÉDIE METHODIQUE,

OU

PAR ORDRE DE MATIERES;

PAR UNE SOCIÉTÉ DE GENS DE LETTRES, DE SAVANS ET D'ARTISTES;

Précédée d'un Vocabulaire universel, *servant de Table pour tout l'Ouvrage, ornée des Portraits de MM.* DIDEROT & D'ALEMBERT, *premiers Éditeurs de l'*Encyclopédie.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS BIBLIOTHÈQUE

ENCYCLOPÉDIE
MÉTHODIQUE.

MÉDECINE.

CONTENANT:

1°. L'HYGIÈNE.
2°. LA PATHOLOGIE.
3°. LA SÉMÉIOTIQUE & LA NOSOLOGIE.
4°. LA THÉRAPEUTIQUE ou MATIÈRE MÉDICALE.
5°. LA MÉDECINE MILITAIRE.
6°. LA MÉDECINE VÉTÉRINAIRE.
7°. LA MÉDECINE LÉGALE.
8°. LA JURISPRUDENCE de la MÉDECINE & de la PHARMACIE.
9°. LA BIOGRAPHIE MÉDICALE, c'eſt-à-dire, les vies des Médecins célèbres, avec des notices de leurs ouvrages.

PAR UNE SOCIÉTÉ DE MÉDECINS.

Mise en ordre, publiée par Vicq-d'Azyr, et continuée par M. Moreau (de la Sarthe).

TOME ONZIÈME.

A PARIS,

Chez Mme. veuve Agasse, Imprimeur-Libraire, rue des Poitevins, n°. 6.

M. DCCCXXIV.

NOY

NOYER, ſ. m.; *juglans*. (*Mat. médicale.*) Arbre de la famille des Térébinthacées de de Juſſieu, & des Amentacées de Linné. *Voyez* Noix.

NOYÉS, adj. *Submerſi*. (*Pathologie.*) Ceux qui ſont morts par la ſubmerſion dans un liquide quelconque, ou qui, par la même cauſe, ſont dans un état de mort apparente.

§. I. *Cauſe de la mort des noyés.*

A. *Aſphyxie.* I. On a cru pendant très-long-temps que c'eſt à force d'avaler de l'eau que les noyés périſſent. On expliquoit alors leur mort par l'arrêt des mouvemens des organes, produit mécaniquement par la préſence de l'eau dans les cavités. Il n'eſt plus beſoin aujourd'hui de combattre cette manière de voir, & l'on n'admet guère que l'aſphyxie comme ſeule cauſe de la mort des ſubmergés.

II. Il paroît que Félix Plater & Waldſchmit furent des premiers à reconnoître cette vérité. Depuis, Jean Conrad Becker (*Paradoxum medico-legale de ſubmerſorum morte ſine potu aquæ, &c.*, 1704), Littre, Senac, Louis, Boerhaave, Winſlow, Haller, Evers, Roederer, Faiſſole, Champeaux, Morgagni, Portal, Gardanne, Walther, Edmon Goodwyn, Charles Kite, Samuel-Gottl. Vogel, Deſgranges, Edouard Coleman, Jacques Curry, Fine, Bichat, Berger, &c., n'ont vu dans la mort des noyés que l'effet de la ſuppreſſion de la reſpiration, & quelquefois l'effet d'un *ſaiſiſſement* dit *nerveux*, ou bien d'une *ſyncope*.

III. La ſuppreſſion de la reſpiration a été regardée comme principalement produite par l'accès de l'eau dans les voies aériennes, où ce liquide interrompt le paſſage de l'air. Louis, le premier à qui l'on doit des recherches bien faites ſur ce ſujet, a avancé qu'il pénètre toujours de l'eau dans les poumons, où on la trouve ſous forme d'écume plus ou moins abondante, & de la même couleur que le liquide dans lequel a eu lieu la ſubmerſion. Portal, Goodwyn, Fine, &c., confirment cette aſſertion; & Deſgranges, Fodéré, &c., annoncent les mêmes faits, mais avec des reſtrictions, ou mieux des exceptions, dont je parlerai un peu plus loin.

IV. Louis affirme encore que l'eau n'entre pas dans les poumons après la mort, & il ſe fonde ſur ce que, quelque long-temps qu'il ait tenu ſubmergés des cadavres d'animaux, il n'a jamais vu qu'il fût paſſé du liquide dans les bronches, comme cela auroit eu lieu, ſi les animaux euſſent été ſubmergés vivans. Il a obſervé que ceux qu'il plongeoit dans l'eau en les maintenant au-deſſous de la ſurface de celle-ci; faiſoient beaucoup d'efforts; qu'après deux ou trois minutes il ſortoit de leur poitrine beaucoup d'air; qu'un inſtant après, l'animal s'agitant toujours, il en ſortoit encore, mais en moindre quantité, & que l'animal faiſoit enſuite la culbute, & dès-lors paroiſſoit mort. « Cette expérience, dit le célèbre chirurgien, ne » me laiſſe aucun lieu de douter qu'à l'inſtant » où l'animal eſt ſubmergé, ſa poitrine reſte dans » l'état où elle étoit avant que de tomber dans » l'eau; mais la néceſſité dont eſt la reſpiration, » l'oblige enfin à ceſſer de ſuſpendre le mouvement de ſa poitrine. Par l'inſpiration qu'il fait, » l'eau entre dans les poumons & en chaſſe l'air. » C'eſt la ſortie de cet air qui forme les bulles » qu'on aperçoit à la ſurface de l'eau. »

V. Haller, Goodwyn, Berger de Genève, &c., & l'auteur de cet article, qui ont auſſi fait des expériences, ont remarqué les mêmes choſes que Louis, ou à peu près.

VI. Littre, Senac, avoient déjà admis, avant Louis, qu'il entre ou qu'il peut entrer de l'eau dans les bronches des noyés, mais en trop petite quantité pour occaſionner la mort.

VII. Selon Goodwyn (qui, comme Louis, s'eſt aſſuré que l'eau ne pénètre point dans les poumons après la mort ou ſeulement après l'aſphyxie, ou mieux après les efforts pour inſpirer), il n'entre qu'une petite quantité de liquide dans les voies aériennes des ſubmergés; & ſi, par une ouverture faite à la trachée-artère, on pouſſe dans les poumons plus d'eau qu'il ne s'en introduit lors de la ſubmerſion, l'animal n'éprouve qu'une gêne momentanée dans ſa reſpiration. Cette dernière expérience a été répétée par pluſieurs phyſiologiſtes, & a donné un réſultat toujours analogue.

VIII. J.-J. Gardanne ne croyoit à l'entrée de l'eau dans la poitrine qu'après le dernier mouvement d'inſpiration; & Jacques Curry, qu'après que tout principe de vie eſt complétement éteint.

IX. Morgagni a toujours trouvé dans les poumons & la trachée-artère des animaux qu'il avoit noyés, une ſorte d'écume, mais jamais d'eau proprement dite. Enfin, Becker, Walther père, n'ont pas même, dit-on, vu cette écume dans les cadavres d'hommes qu'ils ont examinés.

X. Ces derniers, &, à ce qu'il paroît auſſi, Waldſchmit, Georges Detharding, rapportent avoir vu les poumons des noyés extraordinairement gonflés d'air raréfié, qui n'avoit pu être expulſé à cauſe de l'eau qui s'y oppoſoit. Il n'eſt pas beſoin de combattre cette aſſertion ridicule.

XI. Coleman, qui a fait une foule d'expériences, veut que l'aſphyxie des noyés s'accompagne de l'affaiſſement des poumons, que la mort tienne à

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 3 sur 774

cette circonſtance & à la ſtagnation du ſang qui en eſt la ſuite. Kite & Samuel-Gottl. Vogel, qui publièrent leurs écrits quelques années avant Coleman, admettoient l'aſphyxie comme cauſe de l'accumulation du ſang dans les oreillettes, & cette accumulation comme cauſe directe de la mort.

XII. Suivant Fine, il exiſte le plus ſouvent, mais non toujours, de l'eau écumeuſe dans les poumons des noyés; mais ce n'eſt pas la préſence de cette eau qui cauſe la mort. Il faut cependant convenir, ajoute-t-il, que ſi l'eau n'agit pas alors comme cauſe eſſentielle de mort, elle peut agir en augmentant la véritable cauſe, peut-être même en s'oppoſant à l'effet des ſecours.

XIII. Ceux qui croient que les poumons des noyés ſe trouvent gonflés par de l'air raréfié, & la plupart de ceux qui regardent l'eau écumeuſe que l'on y voit, comme la cauſe de la mort, penſent que cette eau ou cet air, forme un obſtacle au paſſage du ſang à travers les poumons, & produit de cette manière une véritable apoplexie, ou du moins une congeſtion ſanguine dans la tête, un engorgement veineux qui, par la compreſſion qu'il exerce ſur l'encéphale, anéantit les fonctions de celui-ci. Mais quoique, comme on le verra un peu plus loin (XXXII), l'engorgement veineux exiſte preſque toujours, c'eſt avec raiſon que pluſieurs médecins, & particulièrement Fine, ſe ſont élevés contre cette manière de voir, en ſe fondant ſur les faits ſuivans : 1°. Les fonctions dites animales ſont ſeules ſuſpendues chez les apoplectiques, tandis que tout eſt éteint chez les noyés, mouvement, ſentiment, pouls, reſpiration. 2°. Les apoplectiques conſervent très-fréquemment des paralyſies & des aliénations mentales; c'eſt ce qu'on n'obſerve pas chez les noyés. 3°. Les noyés ſecourus à temps reviennent aiſément à la vie; ce qui n'a pas lieu pour les vrais apoplectiques. 4°. On arrache à la mort ces derniers par la ſaignée, & les noyés par l'air & la chaleur.

XIV. Concluons que c'eſt en interceptant le paſſage de l'air atmoſphérique dans les poumons, que l'eau devient la cauſe de la mort des noyés (XXXIII). Elle peut auſſi, dans certains cas, y contribuer en refroidiſſant très-promptement le corps. Du moins cette aſſertion ſemble prouvée par les expériences de M. Choſſat.

XV. Je ne dirai pas comment la reſpiration ne ſe faiſant plus chez les ſubmergés, les autres fonctions ſont ſucceſſivement arrêtées, ni juſqu'à quel point l'aſphyxie dépend du méphytiſme de l'air retenu dans les poumons : c'eſt aux mots Asphyxie, Hématoſe, Mort, Reſpiration, Sang, que ces choſes ſont ou doivent être expoſées avec détail. Je rappellerai ſeulement à ceux qui voudroient attribuer la mort de l'animal qui ſe noie, à la ſeule altération de l'air renfermé dans la poitrine, que les plongeurs ne périſſent pas pour reſter ſous l'eau, ſans reſpirer, beaucoup plus de temps qu'il n'en faut à un homme pour ſe noyer.

B. *Saiſiſſement nerveux, ſyncope.* XVI. Je n'ai juſqu'ici montré qu'une ſeule cauſe de la mort des noyés : la ſuppreſſion de la reſpiration ou l'aſphyxie, qui, quoique rapidement amenée, n'offre pas moins une marche & des progrès conſtans faciles à ſuivre dans leur développement ſucceſſif (XVII-XXI). Il n'en eſt pas de même de l'autre cauſe dont je vais parler. Elle produit, dit-on, la mort à l'inſtant de l'immerſion : tout s'arrête ou ſemble s'arrêter alors à la fois, mouvemens muſculaires, circulation, reſpiration, ſenſibilité. « Tout » reſte *in ſtatu quo* : le cerveau, avec le ſang qui » l'arroſoit lors du ſaiſiſſement; les poumons, » avec l'air reçu dans la dernière reſpiration; » les muſcles inſpirateurs tels qu'ils ſe trouvoient » quand le ſujet eſt tombé dans l'eau; toutes les » parties dans l'attitude où l'accident les a ſurpri- » ſes. » Rien n'annonce, dans ce cas, une congeſtion ſanguine cérébrale; au lieu de ſe débattre plus ou moins de temps, le ſujet tombe en ſyncope avec la rapidité de l'éclair; une goutte d'eau n'a pu même pénétrer dans ſa trachée.

Cette manière de périr dans la ſubmerſion eſt la moins commune. Je ne crois pas que les expérimentateurs, au nombre deſquels je ſuis, l'aient remarquée ſur les animaux : auſſi, nos connoiſſances ſur elle laiſſent-elles beaucoup à deſirer. Elle avoit été entrevue avant M. Deſgranges, mais il paroît qu'il étoit réſervé à ce praticien de la démontrer, ou au moins de lui donner un grand degré de probabilité. Il l'a nommée *Aſphyxie de ſubmerſion nerveuſe, ſans matière*, ou *par défaillance*, par oppoſition avec les cas où il y a introduction d'eau dans les poumons, & qu'il nomme *Aſphyxie de ſubmerſion avec matière, par ſuffocation* ou *par engorgement*. Fine, MM. Marc, Foderé, &c., qui ont admis cette diſtinction, penſent, avec notre reſpectable confrère de Lyon, que la cauſe de mort dont il s'agit maintenant, s'obſerve particulièrement chez les noyés qu'on parvient à ſauver, & l'on conçoit aiſément pourquoi il doit en être ainſi. *Voy.* Asphyxie, Mort, Mort apparente, Syncope.

§. II. *Phénomènes de la ſubmerſion.*

XVII. Nous avons vu quels ſont ceux que Louis a obſervés (IV). Selon Edmon Goodwyn, l'animal qu'on noie fait des efforts pour venir reſpirer à la ſurface de l'eau; puis ſon pouls devient très-foible, il ſe débat avec plus de violence encore, s'élève de nouveau à la ſurface du liquide, rend une plus grande quantité d'air; dans quelques-uns de ſes efforts, de l'eau remplit ſa bouche; ſa peau prend une teinte livide, ſurtout à la face & aux lèvres; ſon pouls s'arrête, les ſphyncters ſe relâchent, & il tombe ſans ſentiment & ſans mouvement.

Tous les animaux que M. Berger a tenus ſubmergés juſqu'à leur mort, ont eu, au bout d'une minute & demie de ſéjour dans l'eau, des convulſions plus ou moins violentes, à la ſuite deſquelles

ls ont rendu l'air renfermé dans leur poitrine. Si on les tenoit ſous l'eau pendant quatre à cinq minutes, on apercevoit ſouvent, au bout de la troiſième, des mouvemens de contraction dans la région du diaphragme, mais ces derniers mouvemens n'étoient ſuivis d'aucun dégagement d'air. La plupart des animaux ainſi aſphyxiés avoient, lorſqu'on les ſortoit de l'eau, la gueule entr'ouverte, les yeux ſaillans & une eſpèce d'écume aſſez abondante ſur les lèvres.

Tous les phénomènes rapportés par Louis (IV), Goodwyn & M. Berger (XVII), ſont ſemblables à ceux que j'ai moi-même remarqués dans pluſieurs expériences, & éclairent ceux de la ſubmerſion chez l'homme. J'y ajouterai ſeulement que les efforts que font dans l'eau les animaux qu'on noie, ſont très-ſouvent prodigieux & tout-à-fait hors de proportion avec ce que nous connoiſſons de leur force dans les circonſtances ordinaires.

XVIII. Chez l'homme, les phénomènes varient ſelon qu'il s'aſphyxie ou qu'il eſt pris de ce qu'on a appelé ſaiſiſſement nerveux (XVI).

Dans le premier cas, les phénomènes ſont les mêmes que ceux qui accompagnent la ſubmerſion chez les animaux (XVII) : on ſuſpend la reſpiration, on redreſſe la tête pour la tenir hors de l'eau; on tâche, en alongeant les bras & les jambes, de toucher le fond pour revenir à la ſurface de l'eau ou ſur les bords, on ſaiſit tout ce qui ſe préſente à la main, & l'on s'agite plus ou moins de temps, ſelon que l'on peut ou que l'on ne peut pas nager, que l'on perd un peu plutôt ou un peu plus tard l'uſage des ſens. Pendant ce temps on éprouve, au rapport de ceux qui ont été ſauvés, un bourdonnement d'oreille, un ſerrement de poitrine, des vertiges, une épigaſtralgie violente & une anxiété extrême. Enfin, vaincu par cette dernière, on exécute un mouvement de reſpiration : alors c'en eſt fait, toutes les apparences de la mort ont lieu au même inſtant, & encore une ou deux minutes elle ſera preſque toujours irrémédiablement conſommée. Quand on peut lutter quelque temps contre elle, la tête, la poitrine & les membres s'endoloriſſent; les derniers deviennent roides, des crampes arrêtent leurs mouvemens; la tête ne ſort de l'eau qu'à des intervalles trop longs, la bouche s'en remplit à diverſes repriſes, & enfin la mort s'effectue comme il vient d'être dit.

XIX. Y a-t-il d'abord ſaiſiſſement nerveux, ſyncope? Si nous en croyons ceux qui ont obſervé ce cas, la mort réelle, ou mieux la mort ſeulement apparente a lieu ſubitement à l'inſtant de la ſubmerſion, & elle n'eſt point précédée d'efforts de la part des ſubmergés. Cette manière de périr eſt décrite au numéro XVI, où l'on trouve la plupart des détails que l'on a donnés ſur elle.

XX. J'ajouterai qu'on la croit moins rare chez les femmes que chez les hommes; chez les perſonnes dites éminemment nerveuſes, que la frayeur ſaiſit en tombant dans l'eau, que chez celles qui ſont difficilement impreſſionnables; chez des ſujets affoiblis que chez ceux qui jouiſſent de toute la plénitude de la ſanté. C'eſt auſſi, dit-on, & cela eſt aſſez vraiſemblable, particulièrement en hiver ou dans une eau très-froide qu'on l'obſerve, tandis que l'aſphyxie ſe remarque plus particulièrement en été. « Il eſt vraiſemblable encore, dit » le profeſſeur Foderé, que c'eſt là le cas des na» geurs qui ſe ſentent pris tout-à-coup d'une crampe » aux jambes. L'obſervation de quelques-uns de » ces accidens a prouvé qu'alors l'homme le plus » vigoureux a peur,..... il perd connoiſſance & » tombe comme accroupi ſur le ſol; ainſi ont été » trouvés ceux qui ont été ſecourus aſſez à temps, » & ils ont été aſſez promptement rappelés à la » vie ſans avoir rendu de l'eau. »

§. III. *État des corps qui ſont retirés de l'eau, après la ſubmerſion.*

A. *État extérieur.* XXI. Les phénomènes que je viens d'indiquer (XVII - XX) ne ſont pas les ſeuls que produiſe la ſubmerſion. Il en eſt d'autres que je dois également mentionner, mais qu'on ne peut connoître qu'après avoir retiré de l'eau les corps des perſonnes qui ſe ſont noyées : ces derniers phénomènes varient d'après le temps qui s'eſt écoulé depuis la ſubmerſion, & la manière dont la mort, réelle ou apparente, a été produite.

XXII. Les corps que l'on ſort de l'eau ſont très-froids, à moins qu'on ne les en retire avant la mort, ou très-peu d'inſtans après. On conçoit qu'ils ſe refroidiſſent d'autant plus promptement dans l'eau, que celle-ci eſt courante & a une température plus baſſe.

XXIII. Tout le corps eſt ordinairement roide, à moins qu'il ne ſoit pas encore refroidi & qu'il n'ait été que peu de temps ſous l'eau. Les membres ſont plus ou moins éloignés du tronc; les doigts des mains fléchis, ſerrant ſouvent des herbes, des graviers, & ayant du ſable dans les ongles. J'ai même obſervé la roideur générale ſur des perſonnes qu'on a rappelées à la vie.

XXIV. La tête & le cou ſont plus ou moins tuméfiés, livides, violets, & d'autres fois pâles. Les membres paroiſſent, au contraire, reſſerrés : on n'y voit aucune veine ſaillante. On doit croire que ſi la ſubmerſion avoit lieu dans l'eau chaude, la tuméfaction des parties & la ſaillie des veines ſe remarqueroient ſur tout le corps.

XXV. Les yeux, ordinairement entr'ouverts, ſont ſaillans, ont la conjonctive ſouvent injectée de ſang, ſurtout vers l'angle naſal; ils conſervent aſſez long-temps leur brillant, & les pupilles ſont dilatées comme dans la plupart des aſphyxiés.

XXVI. Les lèvres, mais principalement la langue, ſont d'une lividité remarquable, & très-ſouvent gonflées, ſurtout la dernière. Mais il n'eſt pas vrai, ainſi qu'on le répète dans une foule d'ouvrages, que la langue ſorte de la bouche : celle-ci eſt, au contraire, preſque toujours fer-

mée, & il faut employer des efforts quelquefois conſidérables pour l'ouvrir. Si nous en croyons quelques auteurs, & toutes les probabilités, la luette & les amygdales participent auſſi au gonflement & à la lividité; mais je ne connois pas de recherches bien faites qui le prouvent.

XXVII. Le plus ſouvent on voit ſur la bouche & les narines, une écume qui d'ordinaire les remplit, & qui parfois eſt teinte de ſang. Les cadavres que l'on retire de l'eau courante peuvent ne pas préſenter cette écume au dehors, parce que l'eau l'a entraînée.

XXVIII. La poitrine, dit-on, eſt ordinairement dilatée, l'épigaſtre ſoulevé, & même le ventre balloné. Je n'ai rien vérifié ſur ce point; mais je ſuis porté à croire qu'on n'a ſoutenu ces aſſertions que parce que l'on conſidéroit la néceſſité de reſpirer où ſe trouve la perſonne qui ſe noie; tout comme d'autres, admettant que le dernier mouvement eſt toujours une expiration, diſent, au contraire, que l'on trouve la poitrine des noyés plus ou moins reſſerrée.

XXIX. Selon les auteurs, lorſque la mort, réelle ou apparente, a lieu par ſaiſiſſement nerveux ou ſans admiſſion d'eau dans la trachée-artère (XVI), la face & le cou, loin d'offrir de la tuméfaction & des traces d'un engorgement ſanguin, ſont au contraire pâles & reſſerrés comme le reſte du corps, & l'on ne voit point l'écume dont j'ai parlé (XXVII).

XXX. Tous les changemens décrits dans ce paragraphe ne s'aperçoivent pas toujours enſemble; ils ſont plus ou moins marqués, ſans qu'on puiſſe toujours ſe rendre compte de ces différences.

XXXI. Lorſque la mort a eu lieu depuis un certain nombre de jours, on obſerve d'autres changemens qui tiennent à un développement de gaz & à un commencement de putréfaction. Il en a été parlé à l'article Mort. *Voyez* ce mot.

B. *Etat intérieur.* XXXII. *Appareil circulatoire.* Les cavités droites du cœur, l'artère pulmonaire, les veines caves, les veines jugulaires & toutes les ramifications de celles-ci, ſont engorgées, diſtendues par une grande quantité de ſang brunâtre ou noir, d'une fluidité remarquable; tandis que les veines pulmonaires, les cavités aortiques du cœur & l'aorte en contiennent toujours beaucoup moins ou très-peu. C'eſt à l'article Mort que l'on trouvera l'explication de ce phénomène, qui eſt commun à toutes ou à preſque toutes les aſphyxies: on y voit auſſi quelle eſt la durée de l'excitabilité des cavités du cœur, & l'ordre ſuivant lequel leurs contractions s'éteignent pour jamais.

Mais ce qui ſemble, aſſure-t-on, appartenir plus particulièrement à l'aſphyxie par ſubmerſion, c'eſt que ſi l'on inciſe la peau de la tête & du cou, ſurtout celle du crâne, on voit découler des inciſions un ſang noir & abondant, tandis que rien de ſemblable ne s'obſerve ailleurs. Les vaiſſeaux des méninges, & même ceux qui traverſent la ſubſtance cérébrale, ſont également engorgés de ſang, & la ſurface extérieure du cerveau eſt d'une couleur plus obſcure que de coutume; mais il n'y a point de ſang épanché ou extravaſé dans cet organe. Ce ſont ces circonſtances qui ont fait penſer que les noyés meurent d'apoplexie. J'ai déjà dit ce qu'il faut en croire (XIII).

Quelques médecins aſſurent n'avoir jamais aperçu l'engorgement ſanguin du ſyſtème veineux céphalique; mais il eſt vraiſemblable qu'ils ont mal obſervé, ou que les perſonnes qu'ils ont ouvertes étoient mortes de ce que, d'après quelques auteurs, nous avons appelé *ſaiſiſſement nerveux.*

XXXIII. *Appareil reſpiratoire.* C'eſt ſur l'état de cet appareil, comme nous l'avons déjà vu (I-XII), qu'on a le plus diſputé: on ſe ſeroit mieux entendu, très-probablement, ſi l'on eût donné la même ſignification aux mots. En effet, obſerve judicieuſement M. Berger, les uns ſuppoſant, d'après les expreſſions des autres, que l'eau devoit ſe trouver en nature dans les poumons, à peu près comme on la rencontre dans l'eſtomac quelque temps après y avoir été introduite, ont ſoutenu qu'il n'y avoit point d'eau dans les voies aériennes lorſqu'ils n'y trouvoient qu'une eau écumeuſe. Il eſt poſſible encore que quelques-uns aient fait des expériences ſur des animaux nouveau-nés, qui peuvent reſter ſous l'eau plus long-temps que les autres ſans périr; & ſi, comme l'ont dit Louis, Haller, Evers de Gœttingue, Goodwyn, Berger, &c., il n'y a d'accès à l'eau dans la poitrine qu'au moment où les dernières bulles d'air en ſortent, on comprendra aiſément, quand on ſait que ceux qui ſe noient retiennent (par inſtinct ou autrement) leur reſpiration (IV, V, VII); ou comprendra aiſément, dis-je, comment on a avancé qu'il n'étoit pas entré d'eau dans les poumons d'hommes ou d'animaux qui ne ſont morts qu'après leur ſortie de l'eau. D'ailleurs, nous ſavons déjà que l'eau ne pénètre point dans les poumons de tous les noyés: on n'en a pas vu quand la mort avoit été produite ſubitement par ce qu'on nomme *ſaiſiſſement nerveux* (XVI).

Mais ce cas doit être rare, & toutes les fois que l'on n'eſt pas ſuffoqué ſubitement, ou que la ſuffocation arrive avec l'inſpiration de l'eau, il devra pénétrer de celle-ci dans les poumons. Voici, à cet égard, le réſultat des expériences de M. Berger; je le tranſcris, parce qu'il reſſemble à celui des expériences que j'ai faites. « Ces organes, c'eſt-à-dire les poumons, ont été plus ou » moins colorés en noir (la ſubmerſion avoit eu » lieu dans de l'eau fortement teinte d'encre); » les lobes poſtérieurs moins que les antérieurs, » & ceux-ci pas autant que les lobes moyens..... » Quelquefois les poumons ne paroiſſoient pas » colorés extérieurement; mais ſi on les fendoit » alors avec un ſcalpel, on y voyoit à l'intérieur » une multitude de points noirâtres. » Ces faits démontrent qu'il entre plus ou moins d'eau dans

les poumons des noyés ; mais elle n'y eſt pas en grande quantité, & elle s'y trouve combinée avec l'air & les mucoſités à l'état d'écume.

Il n'eſt pas rare de voir cette écume un peu ſanguinolente ; on en trouve juſque dans le pharynx, la bouche & les foſſes naſales (XXVII).

Du reſte, les poumons ſont mous, dilatés, & évidemment engorgés.

Suivant la plupart des auteurs, & en particulier ſuivant Morgagni, M. Gattis, &c., l'épiglotte eſt toujours relevée. (*Voyez* le n°. XLV.)

XXXIV. *Appareil digeſtif.* On a ſouvent rencontré de l'eau en aſſez grande quantité dans l'eſtomac des noyés ; mais la préſence du liquide dans ce viſcère paroiſſoit tenir à ce que les noyés en avoient bu avant de tomber dans l'eau, ou à des mouvemens de déglutition dans les efforts pendant la ſubmerſion. Il n'eſt pas vraiſemblable qu'il s'en introduiſe après la mort, car les cadavres qu'on a ſubmergés n'en ont point préſenté après vingt-quatre ou quarante-huit heures de ſéjour ſous l'eau (IV-VI).

XXXV. Les autres *appareils* n'offrent rien de particulier, ou qui n'ait déjà été indiqué (XVII, XXIII, XXXIV).

XXXVI. On peut donc conclure de ce qui vient d'être dit (XXXII-XXXV), que l'état intérieur des corps des noyés eſt en rapport parfait avec l'état extérieur (XXI-XXXI), & que la cauſe de leur mort eſt une véritable aſphyxie (I-XIV). Il faut excepter toutefois les cas dits de *ſaiſiſſement nerveux*, que j'admets d'après l'autorité de pluſieurs praticiens reſpectables (XVI).

§. IV. *Complications de la ſubmerſion.*

XXXVII. Pluſieurs faits ſemblent atteſter que lorſque la ſubmerſion a lieu dans des eaux bourbeuſes, corrompues, d'où il ſe dégage des gaz délétères, l'aſphyxie eſt ſouvent plus prompte que dans des eaux claires, & moins remédiable. Il en ſeroit de même ſi la tête s'enfonçoit dans la vaſe, ou ſi l'on tomboit dans une cuve de vin, de bière, que ces liqueurs ſoient ou non en fermentation. J'ai vu, en Eſpagne, des ſoldats tomber dans des grands *foudres* de vin, d'où on les a retirés à l'inſtant même ſans mouvement & ſans ſentiment, & ſans qu'on ait pu enſuite les rappeler à la vie.

XXXVIII. D'un autre côté, la ſubmerſion peut ſe compliquer d'une attaque d'apoplexie, d'épilepſie, d'une congeſtion cérébrale déjà exiſtante, d'une forte percuſſion ſur la tête, de bleſſures reçues avant, pendant ou après que l'on tombe dans l'eau, de plénitude d'eſtomac, d'ivreſſe, d'hémorragie, &c., & de certaines diſpoſitions du corps ou même de l'ame ; toutes circonſtances qui peuvent ajouter encore au danger de la ſubmerſion, hâter la mort, & dont il ſeroit ſouvent important, ſurtout dans les rapports juridiques, d'eſtimer l'influence.

§. V. *Du temps qu'une perſonne peut demeurer ſous l'eau ſans périr.*

XXXIX. Ce temps, qui varie, eſt toujours renfermé dans des limites très-courtes. Plus il a été long, moins on a d'eſpoir qu'un individu, qu'on retire de l'eau dans un état qui ſimule la mort, pourra être rendu à la vie. Quelquefois même on ne peut la rendre à un noyé, malgré tous les ſecours qu'on lui prodigue, quand on l'a ſorti de l'eau au bout de deux minutes ſeulement après qu'il y eſt tombé ; tandis qu'on voit aſſez ſouvent, au bout de cinq minutes de ſubmerſion, la vie revenir d'elle-même par la ſimple expoſition à l'air. Si l'on conſulte les auteurs dignes de foi qui ont écrit ſur ce ſujet (*voyez* les *Mémoires de la Société d'Amſterdam*, les *Rapports de la Société humaine de Londres*, ceux du *Conſeil de ſalubrité de la ville de Paris*, &c.), on trouvera que la plupart des noyés rappelés à la vie n'étoient reſtés ſous l'eau que très-peu de minutes, & que le nombre de ceux qui y avoient été une demi-heure ou davantage, eſt très-petit. On cite cependant quelques hommes retirés une heure après la ſubmerſion & même deux heures, ſur leſquels les ſecours que l'on preſcrit en pareille circonſtance eurent tout le ſuccès qu'on pouvoit deſirer. Je lis que, ſelon J. P. Frank, on a pu réuſſir encore après trois heures & plus de ſéjour ſous l'eau.

J'ajouterai à cela que beaucoup de noyés, dont on fait dater l'aſphyxie dès l'inſtant de la chute dans l'eau, ſont venus, à pluſieurs repriſes, à la ſurface de celle-ci, faire des inſpirations.

Mais comment admettre, que plus de douze heures après toute reſpiration, plus de deux jours, de trois jours, &c., des noyés aient eu le bonheur d'être rendus à la vie ? On peut conſulter dans ce Dictionnaire, relativement à ces faits incroyables, l'article MORT APPARENTE. Haller a conſtamment vu les animaux, ſur leſquels il faiſoit ſes expériences, périr après vingt-cinq, après ſept, après trois, & même après deux minutes d'une ſubmerſion complète.

Je crois devoir rappeler ici cependant, que d'après les expériences de Haller, de Bichat & des docteurs Brodie, Philipp Wilſon, le ſang non reſpiré feroit encore ſuſceptible d'exciter les contractions du cœur pendant quatre, ſix, huit, dix minutes, & quelquefois davantage.

XL. Il y a des circonſtances favorables qui peuvent rendre la ſubmerſion moins promptement mortelle. Les médecins s'accordent aſſez à ſignaler, entr'autres, le froid très-grand de l'eau, qui cauſe une défaillance ou ſyncope au moment où l'on y tombe. Je ne répéterai pas ce qui a déjà été dit aux numéros XVI & XX.

XLI. On a cru que les perſonnes chez leſquelles la cloiſon inter-auriculaire du cœur a conſervé le trou ovale, peuvent, tout comme les nouveau-nés, qui offrent cette diſpoſition, reſter aſſez

long-temps ſans reſpirer ; mais on s'eſt abuſé. Le trou ovale, lorſqu'il exiſte encore à un certain âge, eſt proportionnellement plus petit que chez les fœtus, & d'ailleurs le canal artériel ſe trouve oblitéré. Tout ce qui a été dit ſur la cauſe de la mort des noyés, & ce que l'on ſait ſur la néceſſité de la reſpiration, démontrent combien une ſemblable opinion eſt peu fondée.

§. VI. *Du retour à la vie & à la ſanté chez les noyés.*

XLII. Je vais conſidérer ce retour dans les ſeuls phénomènes qu'il préſente, en faiſant abſtraction de toutes les circonſtances qui le favoriſent ou y apportent obſtacle.

L'eſpèce de réſurrection de celui qu'on retire de l'eau dans un état d'aſphyxie ou de ſyncope, s'annonce d'abord par un petit mouvement des lèvres, par une coloration à peine ſenſible du viſage & par un petit râle ou bruit dans la gorge. Bientôt ces ſignes ſont plus apparens ; on obſerve une inſpiration, & dans le mouvement d'expiration qui la ſuit, de l'écume eſt aſſez ſouvent rejetée par la bouche & les narines. Il n'eſt point rare que la première inſpiration ſoit grande, & c'eſt principalement, aſſure-t-on, lorſque l'aſphyxie eſt légère.

Quoi qu'il en ſoit, au bout de quelques ſecondes, d'une, de deux, de trois, de quatre ou cinq minutes, les mouvemens indiqués recommencent & ſont plus marqués qu'ils ne l'avoient été ; les yeux & la bouche s'ouvrent ; le viſage ſe colore davantage ; on ſent le pouls, qui eſt d'abord foible, lent, irrégulier & intermittent ; puis celui-ci devient plein & bat plus vîte ; la reſpiration s'exécute à des intervalles plus réglés & moins longs ; une eau écumeuſe, mêlée à des mucoſités, ſort par la bouche & par les narines ; les membres ſe meuvent, les yeux reſtent ouverts, il y a des bâillemens & parfois des ſoupirs.

XLIII. A dater de ce moment, tout va mieux ; la voix & la parole reviennent ; les malades ſe plaignent d'anxiétés, de douleurs de tête, de poitrine, de ventre, des membres & d'une laſſitude générale. Le hoquet, l'œil étonné, hagard, un aſſoupiſſement plus ou moins profond, une ſorte d'état d'imbécillité, la perte de mémoire, des vertiges, des hallucinations, des convulſions, quelquefois un crachement de ſang, des vomiſſemens ſi le ſubmergé ſortoit de table quand il eſt tombé dans l'eau, ſe remarquent pendant une, deux ou trois heures, & ſouvent pendant une demi-journée, ſans toutefois qu'ils aſſiégent tous enſemble la même perſonne. Puis, ces accidens diminuent ; de la chaleur ſe répand au tronc & à la tête ; le pouls ſe relève, acquiert de la fréquence, de la plénitude & de la dureté ; la chaleur devient générale & intenſe, & à cette fièvre de réaction, qui eſt plus ou moins forte & ſe développe plus ou moins vite, ſe joignent ſouvent des ſymptômes d'une véritable pneumonie.

Enfin, de la peſanteur de tête, de la céphalalgie, des vertiges, de l'anorexie, terminent les accidens & durent quelquefois pendant pluſieurs jours, & même pendant une ſemaine, après que les autres ſymptômes ſont paſſés.

XLIV. Ainſi donc, dans la ſucceſſion des phénomènes qui marquent le rétabliſſement d'un noyé, ce ſont les organes de la reſpiration qui paroiſſent ſe mouvoir les premiers ; au bout de quelques inſpirations, les contractions du cœur deviennent ſenſibles, & par ſuite, les autres fonctions ſe développent (XCII, XCIV & CXXI).

§. VII. *Signes de la mort des noyés.*

XLV. Voyez l'article MORT APPARENTE, où ces ſignes ſont décrits. J'ajouterai cependant que Fine en a indiqué un particulier aux noyés, ſur lequel je ne puis rien dire, & qui, d'après l'auteur, auroit même beſoin d'être confirmé par l'expérience. Le voici : lorſqu'on adminiſtre inutilement des ſecours, & que les frictions ont été fortes & continuées, la peau du ſubmergé devient, aux endroits frottés, preſqu'auſſi dure que de la *corne*, & prend une couleur jaunâtre ; ce que l'on n'obſerve pas ſur les perſonnes qu'on rappelle à la vie. Du reſte, Fine ne parle de ce ſigne que comme ne l'ayant pas toujours remarqué.

Quelques auteurs affirment que l'épiglotte ferme toujours la glotte lorſque la mort n'eſt encore qu'apparente, & que c'eſt ſeulement après que la mort eſt effectuée que l'épiglotte ſe relève (XXXIV).

Goodwyn penſoit qu'il eſt toujours en notre pouvoir de déterminer très-promptement ſi la mort eſt réelle, & cela, en rendant au corps des noyés la température convenable, & en rempliſſant leurs poumons d'un air propre à la reſpiration.

§. VIII. *Traitement.*

XLVI. Le traitement des noyés a toujours dépendu de la cauſe à laquelle on attribuoit leur mort. Ainſi, quand on croyoit qu'ils ſuccomboient à la grande quantité d'eau avalée, on les ſuſpendoit par les pieds pour la leur faire rendre par ſon propre poids ; quand on penſoit qu'ils périſſoient d'apoplexie, on les ſaignoit ; plus tard, quand on eut reconnu qu'ils mouroient d'aſphyxie, on imagina de pouſſer de l'air dans leurs poumons ; plus tard encore, on propoſa de remplacer l'air ordinaire par du gaz oxygène, &c.

XLVII. L'expérience prouve, qu'à l'exception de l'inſufflation pulmonaire, le traitement des noyés doit différer beaucoup de celui des méphytiſés. Mais le plus important, pour les uns comme pour les autres, eſt qu'on agiſſe ſans le moindre délai : perdre l'inſtant le plus court, c'eſt ſouvent perdre la vie des malades ; c'eſt, je le répéterai plus d'une fois peut-être dans le reſte de cet article, la promptitude des ſecours qui fait ſurtout leur efficacité.

XLVIII. Avant de tracer la conduite du médecin appelé auprès d'un homme qui a été retiré de l'eau (C, & suiv.), je dois discuter la valeur des moyens qu'on a successivement proposés pour le rappeler à la vie.

A. *Suspension des noyés par les pieds, & action de les rouler dans un tonneau.* XLIX. On conçoit combien devoient être meurtrières de semblables pratiques, qui, quoique d'un usage assez commun autrefois, n'étoient cependant fondées que sur des erreurs populaires.; elles ne pouvoient avoir d'autre résultat qu'un engorgement plus considérable des vaisseaux de l'encéphale, & souvent l'apoplexie. Quand même les noyés avaleroient beaucoup d'eau, ils ne rendroient probablement, par la situation renversée du corps, que le peu que contiendroit la bouche. Les rouler dans un tonneau ne seroit pas plus rationnel. On doit beaucoup à la société d'Amsterdam & à Pia, qui ont particulièrement contribué à faire abandonner cette dernière manœuvre. Il ne paroit pas qu'elle ait jamais été aussi générale que la suspension par les pieds.

B. *Chaleur.* L. Quoique le froid ne soit pas la cause de la mort des noyés, on observe qu'il apporte toujours un obstacle plus ou moins grand au rappel de leur vie; aussi ne peut-on trop recommander l'emploi de la chaleur, & les auteurs citent un grand nombre de cas où ce moyen paroit avoir seul fait revenir des asphyxiés par submersion. Quant à moi, j'ai vu, en Espagne, retirer de l'eau des soldats qui, par la seule exposition à un soleil ardent, revenoient aussitôt à eux.

Bassinoires, briques chauffées, bouteilles remplies d'eau bouillante, sachets de cendres chaudes, fers à repasser, linges, couvertures qu'on renouvelle à mesure qu'elles se refroidissent, tout doit être mis en usage pour réchauffer promptement les noyés, & rappeler le sang à la surface de leur corps. Si l'on avoit un bain chaud tout préparé, on pourroit les y plonger jusqu'au cou, ainsi qu'un médecin de Londres, Johnson, l'a conseillé depuis assez long-temps. J'ai dit, si on l'avoit tout préparé, parce que la célérité avec laquelle il faut agir ne permet jamais de retard. Un bain d'étuve ou de vapeurs auroit probablement la même utilité, mais il ne faudroit pas l'attendre non plus. Les uns & les autres ne sauroient être avantageux qu'en réchauffant promptement, parce que, d'ailleurs, ils gêneroient presque toujours l'administration des autres secours. S'il s'agissoit d'un jeune enfant, une grande personne pourroit, après qu'il auroit été déshabillé & essuyé, se mettre au lit avec lui, & le tenir serré contre elle; ce contact des corps vivans par de grandes surfaces, seroit un des meilleurs moyens d'administrer la chaleur.

Mais il est des précautions qu'on doit observer dans l'emploi de celle-ci, autrement on pourroit faire beaucoup de mal. Par exemple, s'il y avoit presque congélation, il faudroit aller graduellement. (*Voyez* CONGÉLATION.) En général, la chaleur appliquée ne devra point d'abord dépasser 32 à 35 degrés du thermomètre Réaumurien, & plus tard, il ne faut pas l'élever au-dessus de notre température naturelle. Lorsque les organes internes, & surtout ceux de la poitrine, auront une certaine température, c'est alors qu'on pourra remplir d'air les poumons du noyé, s'il ne fait aucun effort d'inspiration.

Il est sans doute peu utile de dire que quand l'on secourt une personne noyée dans de l'eau chaude, dans du vin en fermentation ou des liqueurs, il ne faut point appliquer de chaleur à son corps.

C. *Frictions & massage.* LI. Ces moyens excitent l'action du cœur & réveillent la sensibilité. Aussi l'expérience a-t-elle sanctionné le précepte que l'on donne, de les mettre en usage pendant tout le temps que dure l'administration des autres secours, & de les faire à la fois s'il est possible, sur toute la surface du corps. C'est surtout lorsque le cœur commence à battre, qu'ils ont un effet marqué.

On doit pratiquer les frictions avec des étoffes en laine & chaudes; elles doivent être rudes, proportionnées sur chaque partie à la délicatesse de la peau qui la recouvre, & continuées jusqu'au retour à la vie, ou jusqu'à ce que la mort soit certaine. On recommande de frotter d'abord légèrement. On a cru que les frictions étoient plus efficaces quand on les faisoit avec des étoffes trempées dans des liqueurs alcooliques, éthérées dans des essences, des huiles, &c.; mais le fluide s'évaporant bientôt, on n'auroit plus en main qu'une étoffe humide plus ou moins froide, & il est plus simple, plus aisé, & au moins aussi bon de les faire sèches.

Les uns ont voulu qu'on se servit de brosses à poils très-roides; les autres, qu'on remplaçât les frictions par la flagellation & même l'urtication. Ces derniers moyens peuvent être très-utiles quand on n'en use pas avec excès; mais je ne crois point que l'expérience nous en ait fait connoître la valeur pour secourir les noyés : de fortes frictions & le massage paroissent avoir sur eux l'avantage d'agir directement sur les organes profonds.

D. *Insufflation pulmonaire.* LII. Nous avons vu les noyés mourir, du moins presque tous, par la suspension de la respiration (I-XVI; XVII, XXXII). L'insufflation pulmonaire exécutant les phénomènes dits *mécaniques* de cette fonction, & les autres phénomènes étant liés à ceux-ci, on ne sera pas étonné d'apprendre que l'insufflation est, depuis qu'on s'est fait une idée assez juste de la mort par submersion, un des principaux secours qu'on ait pensé à administrer aux noyés. Le but que l'on se propose en la pratiquant, est d'agiter, de dilater la poitrine, d'imprimer des secousses aux organes qu'elle renferme, de débarrasser les

poumons de l'écume & de l'air altéré qu'ils contiennent, & de mettre leurs cellules en contact avec de l'air propre à la reſpiration.

LII. L'inſufflation pulmonaire doit toujours, autant qu'il eſt poſſible, imiter la reſpiration, par conſéquent être *douce*, & conſiſter dans l'action alternative de pouſſer de l'air dans la poitrine & de l'en retirer. Je ne m'éleverai pas contre les raiſonnemens avec leſquels on a voulu la combattre; ils ne ſont pas même ſpécieux, & ne ſauroient prévaloir ſur l'autorité & le témoignage de preſque tous les praticiens & les expérimentateurs. Je ne partage cependant pas l'opinion d'Edmon Goodwyn, qui rejettoit tout autre moyen que la chaleur & l'inſufflation pulmonaire; je répéterai avec ſon célèbre traducteur, feu M. Hallé : « Quoi qu'il en ait dit, & quoique » les remèdes les plus efficaces ſeront toujours » ceux qui pourront être appliqués immédiate- » ment aux organes de la reſpiration, un ſtimu- » lant appliqué ailleurs peut très-ſouvent réveil- » ler l'influx nerveux, & être ainſi cauſe du re- » tour de cette fonction & de la circulation. »

LIV. Quand les apparences de la mort, chez les noyés, dépendent de ce que nous avons appelé *ſaiſiſſement nerveux* (XVI), l'utilité de l'inſufflation des poumons eſt peut-être encore plus grande, car rien n'embarraſſe alors les voies aériennes (XVI, XXIX, LV); mais pour ce cas, les auteurs ſe taiſent ſur l'eſpèce de ſecours qui nous occupe.

LV. Les médecins qui ont attribué la mort des noyés à la grande dilatation des poumons, par de l'air ou des gaz raréfiés (X), n'ont pas manqué de propoſer que l'on commençât l'inſufflation par retirer *fortement toute l'eau ou l'air* qui obſtrue les voies de la reſpiration. Ce conſeil étoit la conſéquence de leur théorie; mais les faits nous apprennent qu'en le ſuivant, on produiroit l'affaiſſement des cellules pulmonaires, des hémorragies par ſuite, & l'inflammation. Il faut bien commencer par rompre les mucoſités écumeuſes qui, rempliſſant les voies aériennes, apportent obſtacle à l'inſufflation; mais c'eſt en agiſſant avec douceur, & en évitant de retirer un trop grand volume d'air. Nous avons vu d'ailleurs, que la préſence dans les poumons, de la petite quantité d'eau qui s'y eſt introduite pendant la ſubmerſion, ne ſauroit être néceſſairement, dans la plupart des cas, une cauſe matérielle de mort (VI, VII, XII).

LVI. L'utilité de l'inſufflation pulmonaire, j'ai preſque dit ſon indiſpenſabilité, étant établie (depuis LII), pluſieurs queſtions qui s'y rapportent doivent être réſolues : nous allons les examiner les unes après les autres.

LVII. 1°. *Quelles ſont les qualités que doit avoir l'air qu'on inſuffle dans les poumons?* On s'accorde à regarder l'air chaud comme préférable au froid. En effet, le premier a l'avantage de répandre de la chaleur dans les foyers de la reſpiration & de la circulation, & d'aider ainſi, à pureté égale, plus efficacement que l'air froid, à ranimer les mouvemens du cœur. On conçoit que l'air que l'on emploîroit à cet uſage, ne devroit jamais avoir une température plus élevée que la température ordinaire du corps. On parlera plus loin du moyen récemment imaginé pour le porter, ainſi chauffé, dans les poumons des noyés (LXXX). C'eſt ſans doute l'avantage bien reconnu de l'air chaud, qui a fait conſeiller d'employer le ſouffle d'une perſonne, ſouffle dont l'air n'eſt pas auſſi pur que celui de l'atmoſphère.

LVIII. Comme l'oxygène eſt le principe vivifiant de l'air, on a cru que ſi l'on pouſſoit du gaz oxygène ſeul ou preſque ſeul, dans les poumons des aſphyxiés, il ſeroit plus aiſé de les rappeler à la vie, & des expériences ont été faites ſur les animaux, dans le but de le prouver; mais quoiqu'elles aient été favorables à l'opinion préconçue, toujours eſt-il que leur application au traitement pratique des noyés a été nulle juſqu'à préſent. Il faudroit, pour ſe ſervir de gaz oxygène, l'avoir tout préparé, au moment même où l'on ſecourt un ſubmergé; or, cela n'arrive pas & ne peut jamais arriver. L'important eſt de ne pas perdre un inſtant, quelque court qu'on le ſuppoſe, & le temps employé à ſe procurer un gaz autre que l'air atmoſphérique, ſuffiroit preſque toujours pour entraîner la mort.

Dans la plupart des cas, on ne pourra pas même attendre un ſeul des inſtrumens à ſouffler dans la poitrine, dont il ſera parlé plus loin (LXV-LXXXIV), & l'inſufflation, en plaçant la bouche ſur la bouche, ou ſur une narine du noyé, offrira ſeule des chances de ſuccès.

LIX. On a propoſé de pratiquer l'inſufflation pulmonaire avec des gaz plus excitans que le gaz oxygène, avec des gaz vraiment irritans dans les circonſtances ordinaires : telles ſont les vapeurs légères d'ammoniaque ou celles de vinaigre concentré. Mais rien ne prouve que ces vapeurs, & ſurtout celles d'ammoniaque, vaudroient le gaz oxygène, & dans la double ſuppoſition qu'elles ſoient d'abord efficaces, & qu'on les ait employées avec beaucoup de précautions, ne devroit-on pas redouter une inflammation conſécutive de la membrane muqueuſe des bronches ?

LX. 2°. *Quelle eſt la meilleure manière de pratiquer l'inſufflation pulmonaire ?* J'ai déjà dit que c'eſt en imitant les mouvemens de la reſpiration (LIV), & j'ai donné à entendre qu'on devoit commencer par retirer, ou au moins par rompre, les mucoſités écumeuſes qui embarraſſent les voies aériennes (LV) : on aſpirera donc d'abord une petite quantité de l'eau écumeuſe contenue dans les poumons. Mais les ſentimens ſont partagés ſur ce point : ceux-ci donnent le précepte de faire des ſaccades très-rapprochées, & avec beaucoup de force; ceux-là, qu'on aille d'abord foiblement, pour augmenter enſuite par gradation la force. M. Deſgranges

granges dit positivement que les premières insufflations doivent pousser dans les poumons une assez grande quantité d'air, & que l'on doit, autant qu'il est possible, retirer celui-ci avant d'en introduire du nouveau. Mais, ajoute ce praticien, quand les canaux aériens ne sont plus autant englués de matière écumeuse, on agit avec plus de modération & de réserve; l'insufflation ne se fait plus alors coup sur coup & sans interruption. (*Instruction sur les moyens d'administrer des secours aux personnes noyées*, &c. 1795.)

LXI. Quoi qu'il en soit de ces conseils, les extrêmes sont également à éviter : si l'insufflation est trop forte, elle pourra altérer le tissu pulmonaire (LXXXII); si elle est trop foible, elle ne distendra pas assez les poumons, ne rompra pas l'écume qui les engoue, ne refoulera pas le diaphragme vers l'abdomen, & n'imprimera aucune secousse au cœur, aucun mouvement au sang. L'important, le difficile, & ce qu'on ne peut dire, parce que cela varie extrêmement pour les individus qui reçoivent des secours, c'est le point qu'il faut atteindre dans l'insufflation, sans le dépasser.

LXII. Lorsque l'inspiration artificielle sera faite par l'introduction d'une suffisante quantité d'air dans la poitrine, ce que l'on pourra plutôt connoître par l'élévation de celle-ci, que par les efforts employés, on comprimera doucement la poitrine & l'abdomen, de façon à diriger les pressions principalement de bas en haut, afin d'imiter en quelque sorte le mouvement naturel d'expiration; puis on exécutera une nouvelle inspiration, & ainsi de suite. Mais il ne faut peut-être pas, comme le font tous les auteurs, attacher à l'expiration artificielle la même importance qu'à l'inspiration, parce que si celle-ci produit l'effet desiré, celle-là devra en être la suite naturelle.

LXIII. L'insufflation pulmonaire doit durer jusqu'à ce que le noyé sur lequel on la pratique, donne des signes de vie. Beaucoup de médecins, dont je partage l'avis, veulent qu'on l'interrompe souvent, mais de manière toutefois que les poumons ne se trouvent jamais une minute entière dans le repos.

LXIV. On doit, selon quelques-uns, chaque fois que l'on pratique l'insufflation pulmonaire, & pendant que l'on fait effort pour pousser de l'air dans les poumons, intercepter le passage de cet air dans l'œsophage, en appuyant légèrement les doigts sur le larynx : de cette façon, dit-on, l'air ne passant point dans l'estomac, ne s'opposera pas au refoulement du diaphragme, & les poumons seront complétement distendus. Je ne sais si ce précepte est bien utile; mais il faut, dans tous les cas, avoir le plus grand soin de ne pas comprimer les vaisseaux du cou, afin de n'apporter aucun obstacle au retour du sang vers le cœur.

LXV. 3°. *Instrumens divers, imaginés pour pratiquer l'insufflation pulmonaire, & Appréciation de leurs avantages & de leurs inconvéniens.* On ne peut, le plus souvent, se servir d'aucun d'eux, parce qu'on est dépourvu des moyens de se les procurer sur l'instant. On doit rapporter tous ceux qu'on a proposés jusqu'aujourd'hui, à des tubes, à des soufflets ou à des pompes.

LXVI. *Tubes.* Les tubes, canules ou sondes creuses, sont à la fois les plus simples & ceux qu'on a le plus communément sous la main; ils ont d'ailleurs le grand avantage de pouvoir servir également à l'insufflation avec la bouche & à celle que l'on exécute avec des pompes & des soufflets, & en outre, de pouvoir porter, du moins pour quelques-uns, presque directement dans les poumons, l'air qu'on y insuffle. Ajoutez à cela que la répugnance toute naturelle qu'on éprouve à appliquer immédiatement sa bouche contre la bouche ou les narines d'un noyé, cesse dès qu'on peut se servir d'un tube.

LXVI *bis*. Le philanthrope Pia en a proposé un qui paroît très-convenable. Il est en bois, divisé en deux parties par un tuyau de peau de trois pouces de longueur, peut s'adapter à un soufflet par une de ses extrémités, & s'introduit par l'autre, qui est aplatie, dans la bouche du noyé ou dans une de ses narines. On conçoit tout de suite comment on peut, en serrant entre les doigts la portion qui est en peau, à l'aide d'un semblable tube, retenir à volonté l'air qui a été poussé ou injecté dans les poumons de la personne qu'on secourt, & n'être pas exposé à recevoir celui qui sort de sa poitrine ou de son estomac.

LXVII. Lorsqu'on se sert d'un tube, il faut toujours, en même temps que l'on pousse de l'air, avoir le soin de boucher les ouvertures par lesquelles cet air pourroit s'échapper, si l'on veut qu'il pénètre dans les poumons. Il est important de déboucher, de demi-minute en demi-minute, ou à peu près, ces mêmes ouvertures, pour laisser sortir l'air & observer si la respiration se rétablit.

LXVIII. Louis pensoit qu'il vaut mieux introduire le tube par la bouche, & c'étoit, à ce qu'il paroît, avant lui, ce qu'on faisoit très-généralement; maintenant, beaucoup de médecins veulent que ce soit par une narine. Sans pouvoir prononcer d'une manière absolue sur l'avantage de choisir l'une de ces voies plutôt que l'autre, je dirai que ce sont surtout les dimensions des tubes ou canules & la matière qui les forme, qui doivent déterminer le médecin dans semblable choix. J'ajouterai qu'il y a des cas où les mâchoires sont rapprochées avec assez de force, pour que la narine permette seule l'introduction de l'instrument, & que d'ailleurs la présence de celui-ci dans la narine, produiroit peut-être quelquefois une titillation qui contribueroit au réveil des propriétés vitales.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 11 sur 774

LXIX. Dans tous les cas où les mâchoires ſont très-ſerrées, & où l'on veut introduire le tube par la bouche, on ſe ſervira, quand on l'aura à ſa diſpoſition, du levier à deux branches des boîtes à ſecours de Paris. Cet inſtrument reſſemble à une eſpèce de tenaille, dont les mors, très-longs & fortement écartés vers l'articulation, ſe réuniſſent à angle aſſez aigu & offrent en dehors des rainures larges & profondes pour que ces mors, une fois placés entre les arcades dentaires ou alvéolaires, ne puiſſent en être chaſſés. « On préſentera l'inſtrument entre les petites molaires, » en preſſant enſuite graduellement ſur ſes branches, juſqu'à ce qu'on puiſſe faire entrer dans » la bouche le doigt indicateur, avec lequel on » aura ſoin d'abaiſſer la langue. Il eſt néceſſaire, » auſſitôt que l'on aura obtenu l'écartement des » mâchoires, de les maintenir écartées, en y » laiſſant l'inſtrument agraffé à la diſtance convenable, ou en plaçant entre les dents un » morceau de bois. »

LXX. Le tube de Pia (LXVI) eſt très-bon, mais il ne conduit pas directement l'air dans la trachée-artère, pas plus que tout autre, que l'on ſe procurera toujours avec plus de facilité : telle eſt, par exemple, la canule d'une ſeringue, &c. Auſſi, afin d'être aſſuré de porter l'air dans les poumons, on a propoſé des tubes aſſez longs pour s'introduire juſque dans le larynx. Je vais maintenant parler de ces derniers.

Monro en a recommandé un qui eſt courbe & aſſez ſemblable à une algalie. On l'introduit dans la bouche vers l'angle du côté droit, & en le dirigeant ſur le doigt indicateur de la main gauche juſque ſur la baſe de la langue, puis on le laiſſe tomber dans l'ouverture de la glotte plutôt que de l'y pouſſer. Si l'on n'étoit pas ſûr d'avoir fait entrer ſon extrémité dans le larynx, on pourroit relever l'épiglotte avec le doigt, ou mieux, preſſer un peu ſur la baſe de la langue, comme ſi l'on vouloit la tirer en avant, afin de faire relever l'épiglotte. Une algalie en argent ou en gomme élaſtique, dont les chirurgiens ſont preſque toujours munis, rempliroit bien l'office du tube de Monro ; on n'auroit qu'à courber un peu plus ſon extrémité.

LXXI. « M. Deſgranges a imaginé un tube » qu'il nomme *laryngien*, d'une forme conique, » légèrement aplati de champ, terminé à ſon » extrémité qui répond à la bouche (en dehors), » par une ouverture évaſée, & par l'autre extré» mité par une ouverture oblongue répondant à » la direction de l'ouverture de la glotte (M. Fo» deré). »

LXXII. MM. Orfila & Chauſſier fils ont propoſé le tube laryngien inventé par M. Chauſſier père pour les enfans qui naiſſent aſphyxiés : ſeulement on lui donne de plus grandes dimenſions. Sa groſſe extrémité peut, comme la même extrémité de celui de M. Deſgranges, recevoir au beſoin le bout d'un ſoufflet ; mais la petite, celle qui doit pénétrer dans le larynx, offre deux trous alongés, &, à un pouce & demi ou environ de cette dernière extrémité, au bas d'une courbure arrondie, on voit une rondelle tranſverſale portant une lame d'agaric ou un petit morceau de peau de buffle. La rondelle ainſi garnie ſert à fermer l'ouverture du larynx, afin que l'air inſufflé dilate mieux les poumons. Ce tube ſe trouve actuellement à Paris, dans toutes les boîtes deſtinées à ſecourir les noyés. M. Foderé penſe que l'eſpèce d'obturateur qui s'y remarque doit nuire à la ſortie des mucoſités écumeuſes, & qu'une canule toute ſimple, dont un des bouts un peu recourbé s'adapte à l'ouverture de la glotte, & l'autre bout reçoit au beſoin le bec d'un ſoufflet ou la canule d'une ſeringue, ſuffit aux indications. J'ai ſoin de citer l'opinion du profeſſeur de Strasbourg, parce que c'eſt auſſi la mienne, & que j'ai entendu pluſieurs médecins la profeſſer également.

LXXIII. Selon Pierre Fine, la ſonde laryngienne doit avoir deux yeux près de ſa petite extrémité ; & en outre celle-ci doit être ouverte. Il croit convenable d'établir ces trois ouvertures, parce qu'il a quelquefois obſervé que quand l'une des deux latérales appuie contre la paroi du larynx, il y a un obſtacle plus ou moins grand à l'introduction de l'air.

LXXIV. Dans les cas où l'on ne peut ouvrir aiſément les mâchoires, il eſt plus ſimple de paſſer la ſonde par une narine, en ſuivant le procédé de Défault, qui, il faut le dire, ne l'a point appliqué à l'aſphyxie par ſubmerſion. Ce grand chirurgien recommandoit une ſonde en gomme élaſtique, d'un gros diamètre, & dont les yeux préſentent une iſſue facile au mucus. Voici comment il décrit l'introduction de la ſonde : on la tient comme une plume à écrire, & on la porte avec précaution dans l'une des foſſes naſales, qu'elle traverſe ſans peine, à moins qu'une déviation de la cloiſon, un polype, &c., ne rétréciſſent le paſſage, & alors il faut l'introduire du côté oppoſé. Arrivée dans la gorge, elle peut pénétrer dans le larynx ou bien dans l'œſophage. Rien ne l'arrêtera ſi elle prend le chemin de l'eſtomac ; la profondeur à laquelle elle pénètre eſt alors ſeule diſtinctive. « Dans ce dernier cas, retirez la ſonde, » portez plus en avant ſon extrémité, cherchez à » l'engager dans la glotte ; ſi vous ne pouvez y » parvenir, introduiſez un ſtylet recourbé dans » ſon tube ; tournez en bas ſa concavité. Plus ſolide, elle pourra mieux être dirigée vers l'ou» verture ; qu'un mouvement en haut, imprimé » alors à ſon extrémité externe, dirige, en ſens » inverſe, l'autre extrémité, & la force de s'en» gager : dès qu'elle eſt introduite, retirez le ſty» let en retenant la ſonde. (*Œuv. chirur. tom.* 2. » *pag.* 270.) »

LXXV. Il eſt beaucoup plus difficile de ſavoir ſi l'inſtrument eſt parvenu dans le larynx d'un noyé

ou d'un asphyxié, que dans celui de toute autre personne, parce que la toux subite dont se trouve attaquée cette dernière, & les vacillations de la flamme d'une chandelle placée au-devant de l'ouverture externe de la sonde, manquent entièrement. On n'en auroit la preuve qu'autant que l'on sentiroit avec le doigt la pointe de la sonde dans la trachée-artère, qu'on y feroit faire une saillie sensible, ou que l'insufflation dilateroit la poitrine au lieu de faire gonfler l'abdomen. Ces signes, auxquels je joindrai, si la sonde étoit fort longue, la résistance qu'on éprouveroit à la division des bronches, pourront seuls faire connoître qu'on a introduit la sonde dans la trachée-artère. Heureusement, avec un peu d'adresse, cette voie n'est pas aussi difficile qu'on le croit à faire prendre à la sonde, & au moment de commencer à retirer son mandrin, sa pointe tend à se porter en avant & à s'engager d'elle-même dans la glotte.

LXXVI. *Soufflets.* Jean Hunter, Pia, Coleman, MM. Desgranges, Gorcy, Chaussier fils, &c., ont proposé des soufflets pour pratiquer l'insufflation pulmonaire. Jean Hunter en conseilloit un à double vent, construit de telle manière que l'une des deux cavités pût se remplir de l'air atmosphérique dans le même temps que l'autre se rempliſſoit de l'air des poumons, & que par le rapprochement des ais ou feuillets, l'air de la première cavité pénétrât dans la poitrine, & celui de la seconde fût rejeté au dehors. C'est effectivement sur ces principes que doit être construit tout soufflet à secourir les noyés.

M. Gorcy en a décoré un du titre d'*apodopnique*, & M. chaussier fils donne au sien le nom de *respirateur artificiel*. Je crois que ces machines ne valent pas beaucoup mieux qu'un soufflet ordinaire. Un mot sur celui de M. Gorcy, nous suffira.

Cet instrument que je viens de faire connoître dans ses conditions principales (LXXVI), les remplit à l'aide d'une soupape convenablement disposée au milieu de chaque feuillet, & de deux autres placées dans l'intérieur du tuyau. Ce dernier est flexible, plus ou moins long, & terminé par une canule de seringue ordinaire. Le feuillet qui sépare les deux cavités, ou, si l'on veut, les deux soufflets adossés, a un petit manche, afin de pouvoir, si on le desire, ne faire jouer qu'un côté. Enfin, sur les ais extérieurs, vis-à-vis des soupapes, peuvent s'adapter des tubes s'ouvrant, celui-ci dans une vessie remplie de gaz oxygène, & celui-là dans une autre vessie qui recueilleroit le gaz après avoir passé dans les poumons, jusqu'à ce qu'on ne le jugeât plus assez pur pour le faire resservir. On a déjà dit ailleurs ce qu'il faut penser de l'emploi du gaz oxygène dans le traitement des noyés (LVIII).

LXXVII. *Pompes.* Je ne parlerai pas du *pyoulque* de M. Desgranges. En 1789, c'est-à-dire, quelques années après l'invention du pyoulque, Heus-Courtois, chirurgien de Tournay, proposa une double pompe ou un appareil composé de deux cylindres adossés, renfermant chacun son piston, qu'une manivelle commune met en mouvement. La machine est tellement disposée, que quand les pistons montent, l'un attire dans son cylindre l'air extérieur, & l'autre l'air des poumons de l'asphyxié. Quand, au contraire, les pistons descendent, le cylindre qui contient l'air atmosphérique s'en débarrasse dans les poumons, & le cylindre qui contient l'air retiré des poumons rejette celui-ci dans l'atmosphère. Les deux cylindres se réunissent inférieurement en un seul tuyau. L'auteur vouloit, pour faire agir la machine, qu'on pratiquât préalablement l'opération de la bronchotomie, dont la plaie sert alors à introduire le tuyau ou tube commun dont il vient d'être parlé; mais cette opération seroit un grand inconvénient (LXXXIV), & pour l'éviter, Fine a proposé que le tube fût fait en cuir souple, & de façon à s'adapter comme celui du soufflet de M. Gorcy, à l'une des narines du noyé, ou à l'embouchure d'une sonde de gomme élastique introduite dans le larynx.

LXXVIII. Les expériences de Goodwyn ont beaucoup contribué à faire adopter une autre pompe attribuée à Nooth, laquelle, plus simple que la précédente (LXXVII), se compose d'un seul cylindre ou corps, percé latéralement vers le milieu de sa longueur, d'une petite ouverture. Le tube de cette pompe est disposé pour s'adapter avec un tube plus petit, qu'on introduit préalablement dans le nez & le larynx ou la trachée. Quand on veut faire entrer de l'air dans les poumons, si le piston est tiré en haut, on le pousse en mettant le doigt sur la petite ouverture latérale. « Après quelques secondes on retire le piston, & » l'air repasse des poumons dans le corps de la » pompe; alors vous ôtez le doigt de dessus l'ou» verture latérale, vous poussez le piston, & la » plus grande partie de l'air s'échappe dans l'at» mosphère. Après cela on retire de nouveau le » piston sans fermer l'ouverture latérale, & une » certaine quantité d'air frais passe dans le cy» lindre, pour être encore poussée dans les pou» mons de la même manière. » On voit par ce qui vient d'être dit, qu'un perfectionnement facile à apporter à la pompe de Nooth est de rapprocher l'ouverture latérale du tube ou canon, ou plutôt, comme on l'a déjà fait pour des seringues destinées aux expériences physiologiques, de pratiquer cette ouverture sur le tube lui-même, afin de n'introduire dans les poumons que de l'air nouveau; car celui qui se trouve dans le corps de l'instrument, entre l'ouverture & le tube, est injecté une seconde fois dans la poitrine.

LXXIX. En 1808, M. Meunier, professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg, a proposé une pompe dont le corps ne diffère en rien de celui d'une seringue ordinaire, mais qui porte un robinet sur son tube. Ce robinet est la pièce la

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 13 sur 774

plus compliquée de la machine ; le cylindre de sa clef est percé & garni d'une soupape disposée de manière à établir une pompe aspirante lorsque celui qui administre les secours tourne vers lui la clef du côté de la lettre A, & une pompe foulante quand il la tourne du côté de la lettre F. Deux autres robinets latéraux sont adaptés au tube au-dessus du robinet principal, & portent chacun une clef ordinaire.

Cette machine est aujourd'hui substituée à celle de Pia dans toutes les *boîtes à secours* de la ville de Strasbourg. Lorsqu'on veut s'en servir, on ferme d'abord les deux robinets latéraux, & l'on tourne la clef du robinet principal, de manière que la lettre A soit [illegible] de l'opérateur ; puis on tire à soi le piston. Le gaz & les mucosités contenus dans les poumons sont ainsi attirés dans le corps de pompe ; on les en chasse ensuite en refoulant le piston, mais après avoir ouvert préalablement un robinet latéral. Puis, pour passer à l'insufflation, on ferme le robinet latéral ouvert, on ouvre l'autre, on tourne la clef du robinet principal du côté de la lettre F, on aspire l'air atmosphérique, on ferme le second robinet latéral, & enfin on refoule le piston. On voit tout de suite avec quelle difficulté une semblable manœuvre, dont je prends les détails dans un mémoire manuscrit envoyé à la Société de médecine de Paris, par M. P.-A. Cap, pharmacien à Lyon, sera exécutée par des hommes étrangers à la science de guérir, & même par des médecins qui confondront souvent les robinets (dont un latéral paroît être tout-à-fait superflu), n'en tourneront pas bien les clefs, & perdront ainsi un temps précieux, puisque le moindre retard peut rendre tous les secours inutiles.

LXXX. Au moment où j'écris cet article, on annonce un nouvel appareil imaginé par M. John Murray. C'est, dit-on, une pompe avec cette modification ingénieuse, que le corps est entouré d'une capacité qu'on remplit d'eau à 32°, afin de faire prendre au gaz la température du corps humain. La descente du piston est réglée de telle sorte qu'on ne peut introduire dans les poumons une quantité d'air qui les dilateroit outre mesure, & le tube qui conduit l'air dans la poitrine est muni d'un robinet qui permet d'y mélanger, soit une vapeur, soit un gaz. Je me suis expliqué sur l'application pratique de ce mélange (LVIII-LIX).

Quant à la capacité destinée à être remplie d'eau chaude, elle sera peut-être très-souvent utile, si l'on n'attend pas cette eau chaude pour commencer l'insufflation.

LXXXI. Notre confrère M. Marc, a fait adopter, pour les boîtes de secours déposées dans plusieurs corps-de-garde de Paris, une pompe ou seringue dont le tube s'introduit dans une douille à mouvement de baïonnette, qui termine une extrémité du tuyau flexible, dont l'autre extrémité ou la canule s'introduit dans une narine. Avant de placer le tube de la seringue dans la douille, on l'enduit d'un peu d'huile ou de suif ; puis, l'autre narine & la bouche étant fermées, on extrait les mucosités en tirant doucement vers soi le piston ; « on dégage ensuite, par un mouvement de rotation, l'extrémité de la seringue de la douille, » on en fait sortir l'eau & les mucosités en poussant le piston ; on remplit la seringue d'air atmosphérique, on la replace dans la douille du » tuyau *flexible*, & en poussant le piston on introduit ainsi de l'air atmosphérique dans les » poumons. »

LXXXII. Il a été reproché aux soufflets & aux pompes d'agir avec trop de force, d'affoiblir les cellules pulmonaires, & de pouvoir occasionner ainsi une hémorragie mortelle. Quelques médecins croient que ces machines peuvent quelquefois donner lieu à une hémorragie, d'une manière toute différente, c'est-à-dire, en distendant trop les poumons & leurs cellules. C'est sans doute pour prévenir ces accidens que les pompes ou seringues à air des *boîtes de secours* sont, en général, d'une capacité qui n'est pas supérieure à celle des seringues ordinaires pour adultes. On se fera peut-être une idée du danger d'employer un de ces instrumens qui dépassent une certaine grandeur, en apprenant que Troja a vu périr, en quatre ou cinq minutes, un chien sur lequel il fit la trachéotomie pour passer dans la plaie la canule d'une seringue qui lui servit à pomper lentement l'air des poumons : à l'ouverture du cadavre on a trouvé les véficules de ces organes entièrement affaissées. Dans des expériences semblables, sur des vieux rats & des lapins, M. le docteur L. Ramon a observé presque les mêmes choses, & de plus, que l'action de pousser de l'air dans les poumons peut détacher en plusieurs points la plèvre de ceux-ci par la rupture des cellules pulmonaires.

LXXXIII. Pour résumer, un soufflet ou une seringue ordinaire, qu'on pourra bien plus souvent se procurer, & avec lesquels on essaieroit de rétablir la respiration en ôtant l'instrument pour le replacer à chaque refoulement de l'air dans les poumons, seroit presque toujours aussi efficace que tous ces appareils plus ou moins compliqués (LXXVI-LXXXI), dont l'utilité, qui a été singulièrement exagérée, ne peut être réelle que sur les seuls points où ils sont déposés, & qu'autant que ceux qui porteront les premiers secours sauront faire agir ces machines.

LXXXIV. 4°. *Trachéotomie, laryngotomie.* Je termine ce qui concerne l'insufflation pulmonaire par quelques mots sur la trachéotomie, parce qu'elle n'est ici qu'un moyen qui facilite l'insufflation.

Cette opération, rarement pratiquée dans les cas d'asphyxie par submersion, n'a été conseillée que par un petit nombre de médecins, qui ont

beaucoup plus ſuivi leurs théories que conſulté l'expérience. Mais, outre ſes ſuites ſouvent dangereuſes, elle paroît inutile, ſoit pour faire parvenir l'air dans les bronches, ſoit pour retirer les mucoſités qui s'y trouvent, les voies des narines & de la bouche ſuffiſant toujours pour remplir ces deux indications. Chaque fois qu'un opérateur ne ſauroit le faire par ces voies, il faudroit donc en accuſer ſa maladreſſe, & non un obſtacle réel.

Je partage l'avis des médecins, & ce ſont preſque tous, qui excluent la trachéotomie des ſecours à adminiſtrer aux noyés.

E. *Saignée.* LXXXV. Ceux-ci comptent la ſaignée au nombre des moyens les plus utiles, & recommandent d'y avoir toujours recours ſur-le-champ; ceux-là la regardent comme conſtamment nuiſible; & d'autres enfin, comme pouvant être tantôt très-avantageuſe, & tantôt d'un emploi mortel.

Les premiers, qui ſont Tiſſot, Walter, Kite, Samuel-Gottl. Vogel, &c., s'appuient ſur l'état d'engorgement des veines qui rapportent au cœur le ſang de la tête; ſur la compreſſion que les vaiſſeaux trop pleins de ſang exercent ou doivent exercer ſur la maſſe encéphalique en général, & en particulier ſur l'origine des nerfs; ſur des expériences nombreuſes qui prouvent que la ſaignée peut non-ſeulement accélérer le cours du ſang, mais encore le rappeler lorſqu'il a été ſuſpendu, & ſur les ſuccès qu'ils croient devoir attribuer à ce moyen.

Les ſeconds nient ces ſuccès comme dus à la ſaignée, & proſcrivent cette opération. Selon eux, les ſtimulans ſeuls peuvent ranimer les noyés, le froid du corps ſuffiroit pour contre-indiquer toute évacuation de ſang; & ſi l'on a quelquefois employé impunément la ſaignée, d'autres fois auſſi des noyés, même ceux déjà revenus à la vie, ont été précipités au tombeau par elle. Qu'on s'attache, diſent-ils, à rétablir la reſpiration, l'arrêt de la circulation & la congeſtion ſanguine cérébrale ceſſeront ſans le ſecours de la ſaignée; mais ſans reſpiration, toutes les ſaignées du monde ne rétabliront pas la circulation.

On a déjà été porté à penſer, par ce qui vient d'être dit, que la ſaignée ne doit pas être admiſe ni rejetée d'une maniere abſolue, & que les médecins qui ont tâché de diſtinguer les cas où elle eſt utile de ceux où elle eſt nuiſible, ont eu raiſon. Selon la plupart de ces derniers, on devra ordinairement s'abſtenir de faire la ſaignée, mais il faut y recourir dans les cas où les veines de la tête ſont fortement engorgées, les yeux ſaillans, injectés; lorſque le ſang ſort par les narines ou par la bouche, & que la couleur pourpre-violette de la face démontre une pléthore ſanguine exceſſive de la tête. Mais, ajoutent-ils, « le moment convenable pour pratiquer la ſaignée eſt, à moins que l'état d'engorgement ne paroiſſe lui-même devoir produire la mort, celui où le corps n'eſt plus glacé, lorſque la chaleur eſt un peu revenue; & ſi le cas n'eſt pas abſolument preſſant, il eſt mieux quelquefois d'attendre que le ſubmergé ait donné quelque ſigne de vie. »

LXXXVI. Quant à la quantité de ſang qu'il faut tirer lorſqu'on aura jugé la ſaignée néceſſaire, les auteurs dont je viens d'expoſer le ſentiment recommandent de débarraſſer légèrement les vaiſſeaux, & de craindre l'affaiſſement général qui réſulteroit d'une forte ſaignée. La veine jugulaire eſt celle qu'il faut ouvrir; ſa groſſeur conſidérable, ſon voiſinage du cœur, ſa fonction d'y charrier le ſang de la tête, permettant de dégorger tout-à-coup celle-ci & de tirer très-promptement une quantité ſuffiſante de ſang, devroient déterminer le choix, ſi déjà tous les auteurs n'étoient d'accord ſur ce point.

LXXXVII. « Quand il n'y a pas des ſignes bien évidens de pléthore ſanguine, que la ſaignée eſt difficile ou impraticable, & qu'on juge cependant néceſſaire de produire un léger dégorgement, on peut eſpérer cet effet de l'application des ventouſes ſcarifiées ſur la tête, le cou ou la poitrine, & ſurtout derrière les oreilles, à cauſe de la communication en cet endroit des vaiſſeaux extérieurs du crâne avec les intérieurs. »

F. *Lavemens de décoction de tabac, & fumée de la même ſubſtance pouſſée dans le rectum.* LXXXVIII. Je fais de ces moyens irritans le ſujet d'un paragraphe, parce qu'on y a attaché une grande importance, & qu'on a diſputé beaucoup ſur leur utilité. Ils ont été très-ſouvent mis en uſage pour exciter les contractions des inteſtins & les ſympathies des organes ſur leſquels les inteſtins ont une influence plus ou moins directe. Leur emploi eſt fondé ſur la perſiſtance des contractions inteſtinales lorſque tous les ſignes de la vie manquent déjà. Ettmuller, Heiſter, de Haen, Mead, Louis Iſnard, Lecat, Gardanne, Tiſſot, Lafoſſe, Morand, Stoll, Cullen, Buchan, Erbman, Andry, Pia, Desbois de Rochefort, Murray, Fine, Peyrilhe, MM. Deſgranges, Pinel, Foderé, la Société humaine de Londres, celle d'Amſterdam en faveur des noyés, les membres du conſeil de ſalubrité de Paris, &c. &c., recommandent ſurtout les fumigations de tabac par le rectum, ou diſent en avoir retiré des avantages très-évidens. D'un autre côté, MM. Portal, Brodie, Curry, Emmert, Orfila, Chauſſier fils, qui, dans des eſſais ſur les noyés, ou dans des expériences ſur des animaux, n'en ont vu que des inconvéniens, les rejettent d'une manière abſolue. Qui a raiſon dans ce grand procès? Je dirai que beaucoup de faits ſemblent être en faveur des fumigations de tabac par le rectum & des lavemens de la même ſubſtance, que quelques-uns, comme M. Portal, préfèrent aux fumigations; mais ſi l'action irritante du tabac paroît d'abord en autoriſer l'emploi chez les noyés, on doit redouter ſes

effets narcotiques. L'opinion générale actuelle des médecins français, opinion que je suis porté à embrasser, d'après l'observation de la plupart des effets thérapeutiques du tabac & des résultats d'expériences sur les animaux, est que les moyens qui nous occupent ici sont au moins aussi nuisibles qu'utiles. *Voyez* le mot TABAC.

LXXXIX. Je ne puis résoudre la question, mais quel que soit le parti qu'on adopte, on doit connoître les avantages & les inconvéniens respectifs des lavemens & des fumigations intérieures du tabac : je vais entrer dans quelques détails à ce sujet.

Les lavemens s'arrêtent presque toujours à la valvule cœcale, mais ils portent ou peuvent porter avec eux beaucoup plus de chaleur que la fumée. Dans beaucoup de cas ils excitent si promptement les contractions de l'intestin, qu'ils ressortent aussitôt après qu'ils ont été donnés, & qu'il faut s'opposer pendant quelques instans à leur expulsion, à l'aide d'un tampon appliqué sur l'anus. Quant aux fumigations, elles pénètrent souvent beaucoup plus loin que les lavemens, ainsi que cela est prouvé par les observations & les expériences de Gardanne & de de Haen ; elles agissent donc sur une plus grande surface ; mais, d'un autre côté, elles ne peuvent fournir autant de chaleur que les lavemens, & si on les pousse en certaine quantité, elles distendent quelquefois considérablement l'abdomen, de maniere à gêner le développement des poumons.

XC. Divers appareils ont été imaginés pour porter la fumée du tabac dans le rectum : je n'en décrirai aucun en particulier. Qu'il me suffise de dire qu'à l'exception de celui de Schœffer, ils sont tous composés, 1°. d'une sorte de fourneau ou réchaud, où l'on fait brûler le tabac ; 2°. d'un soufflet ou tube pour porter l'air au fourneau ; 3°. d'une petite cheminée ou d'un couvercle qui rassemble la fumée ; 4°. d'un tuyau flexible plus ou moins long, terminé par une canule, & destiné à porter la fumée dans le rectum. Mais, dans les cas si communs où l'on ne peut se procurer aucun de ces appareils fumigatoires, on pourroit se servir de deux pipes ordinaires, qu'on aboucheroit par leurs fourneaux après y avoir allumé du tabac ; le tuyau de l'une s'introduiroit dans le rectum, & celui de l'autre serviroit à souffler le feu ou à chasser la fumée dans l'intestin. C'est au zèle & au génie de celui qui donne les premiers secours, à profiter du petit nombre de ressources qu'il a à sa disposition.

Quand on se sert d'une machine fumigatoire, on doit attendre, pour introduire dans l'anus la canule du tuyau flexible, qu'il puisse en sortir assez de fumée. Si la canule se bouche par des matières que contient le rectum, ce qui arrive quelquefois, on s'en aperçoit par la résistance du soufflet & par la sortie de la fumée à travers les jointures de la machine ; il faut alors retirer la canule, la nettoyer, ou même en substituer une autre, à cette dernière.

XCI. Beaucoup d'auteurs recommandent d'ajouter aux lavemens de décoction de tabac, une certaine quantité de sel de cuisine, dans l'espoir sans doute de conserver au lavement toute sa propriété irritante, & de le rendre moins narcotique ; ils disent qu'on a obtenu un assez grand nombre de succès de cette pratique.

G. *Électricité & galvanisme*. XCII. Les effets de l'électricité sur le corps humain ont fait naître l'idée de l'appliquer au traitement de l'asphyxie, & en particulier de celle par submersion. Bientôt des expériences furent faites, & des animaux qu'on avoit submergés dans l'eau, furent rendus à la vie. Dès-lors on regarda l'électricité comme un puissant moyen de secourir les noyés ; & plus tard, on fonda le même espoir sur le galvanisme, qui n'est qu'un mode de l'électricité. On annonça même que les secousses galvaniques qui se succèdent sans interruption, tant que dure l'état électrique des métaux, étoient préférables à l'électrisation par la bouteille de Leyde, & l'on crut l'avoir prouvé, parce qu'on avoit tenu sous l'eau des chiens, des chats & d'autres animaux, jusqu'à ce que la respiration & tout mouvement musculaire parussent éteints, & qu'on en avoit fait sortir plusieurs de l'état de mort apparente, à l'aide du galvanisme. Coleman, P. Frank, plusieurs médecins allemands, M. Aldini, &c., ont une grande confiance dans ces moyens. Le dernier de ces savans recommande surtout le galvanisme. Mais comme il a bien senti qu'on n'y auroit recours généralement qu'autant que son application seroit prompte & facile, & l'appareil qu'il nécessite, simple, portatif & peu coûteux (condition que l'appareil ordinaire est si éloigné d'avoir), il s'est appliqué à composer une pile qui présentât toutes ces conditions, & de plus qui évitât toute perte de temps, car le retard de quelques secondes peut rendre toute tentative inutile.

La pile de M. Aldini se compose d'un assez grand nombre de disques percés à leur centre, formés chacun d'une plaque de zinc & d'une autre de cuivre, soudées ensemble ; ces disques, entre lesquels on interpose des morceaux de drap, s'enfilent avec ceux-ci d'un cordon de soie, au moyen duquel on suspend la batterie ; & ce cordon est assez long pour que l'appareil étant monté, on puisse en écarter tous les élémens, c'est-à-dire, les disques & les morceaux de drap, afin de les mieux mouiller avec le liquide conducteur, placé au-dessous dans un vase convenable. Cet appareil, divisé en deux piles, ne se dérange jamais, ne pèse pas plus de deux livres, avec la petite boîte qui le renferme, & est toujours en état d'agir, pourvu toutefois que les disques oxydés dans l'opération précédente, aient été bien essuyés ou bien limés immédiatement après.

Je n'examinerai pas ici, ſi une pile horizontale ayant les mêmes dimenſions, & dont les plaques ſeroient maintenues dans l'auge, ne mériteroient pas la préférence. J'aime mieux dire, après tous les médecins, que quand on emploie, ſoit le galvaniſme, ſoit l'électricité, la prudence exige qu'on aille par degrés, parce que les premiers chocs ſont fréquemmont trop forts, & que les commotions doivent être tranſmiſes à la région du diaphragme, du cœur, & enſuite aux différentes parties du ſyſtème muſculaire (1). M. Magendie a pu, en ſe ſervant de la pile voltaïque, ramener à la vie un animal plongé dans l'eau pendant plus d'un quart d'heure, & qui ne donnoit aucun ſigne d'exiſtence. Mais il faut de la perſévérance, car, d'après les obſervations de ce médecin, les premiers mouvemens de la reſpiration ne ſe manifeſtent quelquefois qu'au bout d'une demi-heure ou de trois quarts d'heure d'action de la pile.

Si l'on a recours aux excitations galvaniques ou électriques, il faut auſſi recourir ſimultanément à la reſpiration artificielle & aux autres moyens les plus efficaces. Je penſe que quand deux heures ſe ſont écoulées infructueuſement depuis les premières tentatives ordinaires, on ne doit plus rien eſpérer.

Sans doute on jugera que ce peut être une idée très-heureuſe que celle d'appliquer l'électricité & le galvaniſme au traitement des aſphyxies, & en particulier de celle par ſubmerſion; mais, juſqu'à préſent, les faits qu'on a recueillis ſont trop peu concluans, pour ne pas nous défier des promeſſes de certaines perſonnes. Toutefois les expériences tentées ſemblent fortifier dans l'eſpoir de voir le galvaniſme appliqué avec ſuccès aux cas de mort apparente. La Société humaine de Londres s'occupe depuis quelques années de rendre vulgaire la connoiſſance de l'appareil de M. Aldini, & cherche à en apprécier au juſte la valeur par des eſſais ſur les noyés. Je ſais auſſi que les membres de la direction des trois dépôts des noyés à Marſeille ſe propoſent d'étudier les effets que l'on peut obtenir des piles galvaniques.

H. *Excitans divers, internes & externes.*

XCIII. « La difficulté que l'on éprouve très-ſouvent à ſuſciter les premières étincelles de vie chez les aſphyxiés, & la bizarrerie, je dirai preſque de la ſenſibilité, qui a plus ou moins ſurvécu dans tel ou tel organe, ont engagé à eſſayer de produire de l'irritation ſur la membrane muqueuſe des foſſes naſales, de l'arrière-bouche, ſur la langue, dans le pharynx, l'œſophage & l'eſtomac, ſoit en les chatouillant au moyen d'une plume, ſoit en y appliquant des ſubſtances volatiles capables, dans le vivant, de réveiller l'action des nerfs. L'alcool camphré & autres alcools, l'alcali volatil, les poudres ſternutatoires très-actives, le vinaigre radical, le vin chaud, une ſolution d'émétique dans une liqueur ſpiritueuſe (ces derniers injectés dans l'eſtomac par le ſecours d'une ſonde flexible), un balai même ou broſſette..... les ventouſes, &c., ont été prônés tour à tour. On ne ſauroit, en effet, trop multiplier les reſſources dans ces momens malheureux, & je conviens qu'il eſt prudent de les employer ſucceſſivement, juſqu'à ce que l'on ſoit bien certain que tout eſt inutile; mais il faut du choix dans ces moyens de ſecours, & de la ſagacité dans leur adminiſtration; il faut ſurtout ſe tenir en garde contre le trouble & la confuſion, ſi ordinaires, & cependant d'un ſi grand danger dans ces circonſtances.

XCIV. » Et d'abord l'on doit être pénétré que les premiers & les principaux ſecours conſiſtent dans l'application de la chaleur, dans l'inſufflation pulmonaire..... En ſecond lieu, il faut faire attention, qu'une fois qu'on eſt parvenu à obtenir les premiers indices d'une reſpiration qui veut s'établir, on doit craindre d'épuiſer la vie par une irritation trop forte, & de rendre à la mort une victime qu'on étoit ſur le point de lui arracher. Auſſi a-t-on des exemples d'aſphyxiés qui, ayant été rappelés à l'exiſtence par quelques gouttes d'ammoniaque, ou d'une liqueur aromatique, ont fini par la perdre par les ſoins trop officieux de perſonnes qui ont voulu redoubler la doſe, ou ajouter quelque autre genre d'excitation. Les *Mémoires de la Société royale de médecine*, de Haen, Fine, &c., en offrent pluſieurs exemples. » (M. Foderé.) On y voit encore que l'uſage imprudent de l'alcali volatil a produit l'inflammation exceſſive de la membrane muqueuſe naſale, & même ſa cautériſation; mais on évitera preſque tout accident en ſe contentant d'expoſer ſous le nez du noyé le bouchon en criſtal du flacon d'alcali volatil, après avoir touché légèrement ce bouchon avec la liqueur.

XCV. On a conſeillé de brûler ſous le nez des noyés quelques allumettes ſoufrées, & ſur le creux de l'eſtomac ou ſur une autre région du corps, des morceaux d'amadou, &c. Mais le premier de ces moyens, ainſi que je l'ai vu dans des expériences ſur des animaux, peut au contraire ſuffoquer tout-à-fait les noyés & les faire périr. Quant au ſecond, qui, du moins, n'offre pas autant de danger, il paroît ſeulement excuſable à la dernière extrémité, lorſque les autres tentatives ont été infructueuſes. Il en eſt de même des ventouſes appliquées ſur le bout des mamel-

(1) Il eſt probable que les auteurs ne conſeillent d'agir d'abord avec l'électricité ou le galvaniſme, ſur la région du cœur, que parce que beaucoup de ſang ſe trouve ramaſſé aux environs de cet organe, qui, d'ailleurs, conſerve le dernier de tous, ſon irritabilité.

les, &c., & de la brûlure de la plante des pieds, recommandées par quelques médecins.

XCVI. Le peuple a assez l'habitude de verser dans la bouche des noyés, du vin chaud ou un autre liquide excitant. Mais cette pratique ne doit pas être mise en usage avant que la respiration & la déglutition ne soient bien rétablies, car la glotte n'étant point fermée (XXXIII), le liquide pourroit passer dans la trachée-artère, & causer ainsi les plus grands accidens. On cite même des faits à l'appui de ce précepte.

Conclusions. XCVII. On peut conclure de tout ce qui a été dit, que la chaleur, les frictions & l'insufflation pulmonaire sont les principaux excitans à employer pour secourir les asphyxiés par submersion; les autres moyens (depuis LXXXVIII) ne sont que secondaires ou auxiliaires.

XCVIII. On porte ordinairement le nombre des personnes qui doivent donner les secours, à huit ou neuf; mais c'est avec raison, je crois, que les membres du conseil de salubrité réduisent ce nombre à six. Un plus grand nombre ne pourroit que nuire, & doit par conséquent être écarté.

XCIX. Les boîtes à secours publics établies dans les grandes villes traversées par des rivières ou des canaux (telles que Lyon, Paris, Strasbourg, Londres, &c.), sont peut-être moins utiles par les moyens de secours qu'elles fournissent, que par l'émulation qu'elles font naître. On se figure qu'à l'aide des instrumens contenus dans ces boîtes, on réussira bien plus aisément & bien plus souvent: cette croyance multiplie les secours, prolonge leur administration, & produit tous les soins qui peuvent assurer le succès. Le vulgaire, qui ne voit pas que ce succès est dû presque toujours à l'air libre, aux frictions qu'il met alors nécessairement en usage, & pour ainsi parler, à son insu, l'attribue aux pompes, aux soufflets, aux machines fumigatoires & à l'arsenal des instrumens dont il dispose. Son espérance, & partant son empressement à arracher à la mort un malheureux, diminueroit s'il se croyoit abandonné par l'art. D'un autre côté, s'il n'y avoit aucune espèce d'appareil dans les secours qu'on donne aux noyés, l'administration publique y attacheroit peut-être moins d'importance, & cela seul feroit un grand mal.

Pour résumer, je crois que les moyens vraiment efficaces dans la plupart des cas, ceux auxquels on doit le rappel à la vie, sont les soins si multipliés dont les boîtes deviennent l'occasion, & qui ne seroient pas prodigués sans elles, bien qu'ils le pourcient être également. *Voyez*, pour la description des boîtes à secours, NOYÉS (*Hygiène publique*).

Récapitulation des secours à donner aux noyés, suivant l'ordre qu'on doit suivre dans leur administration. C. Ces secours doivent, sans perdre, pour ainsi parler, une seconde de temps, être administrés dans le bateau dont on se sera servi pour retirer de l'eau la personne submergée, sur le rivage ou dans un autre endroit commode, mais surtout très-proche. L'important est que le lieu soit aéré & chaud; aussi l'on doit très-souvent, pendant l'été, porter les premiers secours sur le bord de l'eau, particulièrement lorsqu'un sable échauffé par les rayons du soleil le forme (L).

CI. Dès qu'un noyé est retiré de l'eau, le premier soin doit être de le coucher sur le côté droit, de faire pencher légèrement sa tête, d'ouvrir sa bouche, ou du moins ses lèvres, pour que l'eau s'échappe, & de faire sortir avec le doigt les mucosités ou autres substances que la bouche peut contenir. S'il en est besoin, on fera la même chose aux ouvertures nasales.

CII. L'inclinaison de la tête ne doit durer qu'une demi-minute à une minute au plus. Après, le noyé sera couché comme il vient d'être dit (CI), mais ayant la poitrine & surtout la tête plus relevées que le reste du corps.

CIII. Si on le transporte, ce sera sur les bras, sur une espèce de brancard, plutôt que sur une charrette dans laquelle on aura mis de la paille ou un matelas, & avec le plus grand soin d'éviter les secousses. Pendant le transport, sa position sera celle qui a été indiquée (CI, CII), & on le couvrira, s'il est possible, de couvertures de lits ou d'habits chauds qu'offriroit l'humanité des assistans.

CIV. Arrivé au lieu choisi pour donner les secours, on mettra, si on le peut, le noyé sur un lit chaud, isolé de tous côtés, & assez bas pour qu'on puisse agir aisément, ou sur une table garnie d'un matelas, ou bien on le couchera sur deux matelas à terre, sur de la paille, & auprès d'un bon feu (L).

CV. On le dépouillera de ses vêtemens mouillés, que l'on fendra presque toujours d'un bout à l'autre, soit pour les lui ôter plus vîte, soit pour ne pas le remuer trop violemment.

CVI. La position de son corps sera celle qu'on doit lui donner pendant le transport (CI, CII). S'il est mis à l'air, on le placera la face tournée vers le soleil.

CVII. Puis on l'essuiera bien, on l'enveloppera entièrement de couvertures ou de draps, de linges secs & chauds, qu'on renouvellera avec précaution, ou mieux, dont on entretiendra la chaleur, en passant légèrement dessus des fers chauds à repasser, des briques chauffées, une bassinoire, &c. (L).

CVIII. On fera ensuite, sans interruption, des frictions sèches avec des étoffes de laine, des éponges, des brosses, & même avec du son, de la paille, si l'on ne peut se procurer autre chose sur l'instant. Autant qu'il est possible, ces frictions seront chaudes & auront lieu sous les couvertures. On les fera sur tout le corps, mais principalement sur l'abdomen, l'épine & le thorax (LI).

CIX.

CIX. Pendant cette manœuvre (CVIII), on tâchera ſurtout de rappeler la chaleur, en l'appliquant partout, mais ſpécialement ſur le creux de l'eſtomac, les flancs, les parois antérieures de l'abdomen, ſur toute la poitrine, la région du cœur, les aiſſelles (L).

CX. On pourra en même temps avoir recours aux divers excitans internes ou externes (LXXXVIII-XCV), mais ce ſera avec toutes les précautions convenables pour pluſieurs d'entr'eux (LXXXVIII, XCII, XCIV-XCVI).

CXI. Si, après cinq ou ſix minutes de ces tentatives (depuis CIV), ou même avant, on n'a rien obtenu, on paſſera à l'inſufflation pulmonaire, bien qu'aſſez ſouvent on voie plus tard les noyés revenir à la vie, ſans l'emploi de ce moyen. L'inſufflation ſe pratique comme il a été dit, à l'aide des inſtrumens décrits & avec toutes les précautions recommandées (LII-LXXXIV). On pourra tout de ſuite s'aſſurer que l'air pénètre dans les poumons, en meſurant avec un cordon la circonférence de la poitrine.

CXII. Pendant que l'on pouſſe de l'air dans les poumons, c'eſt-à-dire, entre les coups de ſoufflet ou de pompe, une autre perſonne comprimera à diverſes repriſes, & ſurtout des deux côtés & de bas en haut, le ventre & la poitrine, de manière à imiter en quelque ſorte les mouvemens de la reſpiration (LXII).

CXIII. Si ces moyens ne réuſſiſſent pas promptement, on ſe décide à donner un lavement irritant: ce ſera avec le ſel de cuiſine ou le vinaigre mêlé à l'eau. Il faudra le donner chaud. On pourra auſſi recourir aux lavemens de décoction de tabac ou à l'introduction de la fumée de cette ſubſtance dans le fondement (LXXXVIII-XCI).

CXIV. Si tous les ſecours dont il vient d'être parlé (depuis CI), ne ſont pas bientôt couronnés de ſuccès, on pourra brûler des morceaux d'amadou ſur le creux de l'eſtomac, ſur les membres, ou bien appliquer des ventouſes (XCV).

CXV. L'électricité & le galvaniſme employés avec précaution par un médecin, ſeroient probablement plus efficaces que ces derniers moyens (XCII); mais il n'eſt pas permis aux perſonnes étrangères à l'art de les adminiſtrer.

CXVI. Dès que la reſpiration ſe rétablit, il faut ceſſer l'inſufflation pulmonaire & les autres ſecours; les frictions ſeront toutefois encore continuées: on pourra alors, ſi l'on veut, les faire avec des morceaux d'étoffes trempées dans de l'eau de Cologne, dans de l'eau-de-vie, &c. Quelques gouttes de vinaigre ou d'éther, portées alors ſur la langue, le chatouillement léger de l'intérieur des narines ou de la gorge, avec les barbes d'une plume, &c., pourroient contribuer avec efficacité à réveiller promptement la reſpiration & la circulation, dès le moindre ſigne du retour de ces fonctions (XCIII).

CXVII. On attendra, pour faire prendre quelque boiſſon, que la reſpiration & la faculté d'avaler ſoient rétablies (XCVI). On ne donnera d'abord que des liqueurs ſtimulantes & en très-petite quantité, c'eſt-à-dire, par cuillerées à café.

CXVIII. S'il y a des ſignes d'une forte congeſtion ſanguine à la tête, mais ſeulement dans ce cas, on pratiquera une ſaignée de 5 à 8 onces, que l'on pourra renouveler au bout de quelques minutes; on la fera à la jugulaire, & ſi l'on ne peut ouvrir cette veine, ce ſera au pied. Quand la ſaignée eſt indiquée, on doit la pratiquer d'autant plus vîte, ſans attendre le retour à la vie, que la déplétion bruſque des vaiſſeaux peut quelquefois ranimer la circulation. C'eſt ſurtout lorſque le corps des noyés conſerve de la chaleur & de la flexibilité, que la ſaignée paroît convenable (LXXXV-LXXXVII).

CXIX. Si, après le rappel à la vie, il ſe manifeſte des envies de vomir, on facilitera le vomiſſement en faiſant prendre de l'eau tiède, du thé léger, une infuſion de camomille, de méliſſe, &c. On recommande auſſi de chatouiller la gorge, ou bien de faire avaler ſucceſſivement deux à trois grains d'émétique, diſſous chacun dans un grand verre d'eau chaude.

Si l'on juge utile enſuite de procurer des ſelles, on adminiſtrera un lavement fait avec la décoction de ſéné & le ſulfate de magnéſie.

Si des ſelles avoient lieu ſpontanément ou en trop grande abondance, on pourroit ajouter au thé quelques cuillerées de bon vin vieux, également bu chaud.

CXX. On combattra la réaction fébrile, les phénomènes inflammatoires & les nauſées qui ſe développent plus tard, par les moyens appropriés: le détail en ſeroit déplacé ici.

CXXI. On n'abandonnera un noyé que lorſqu'on aura la certitude de ſa mort. (*Voyez* MORT APPARENTE.) On ne devra jamais oublier que les ſecours ne réuſſiſſent très-ſouvent qu'autant qu'ils ſont adminiſtrés avec ordre, lentement, ſagement, pendant long-temps, & que ſi on les ſuſpend trop tôt, ou qu'on n'y procède pas avec toutes les précautions convenables, le noyé qui a donné des ſignes de vie ou même reſpiré bien manifeſtement, peut retomber dans ſon premier état & périr. On affirme en avoir rappelé à la vie, ſept ou huit heures après les avoir retirés de l'eau, lors même qu'on avoit employé tout ce temps à donner des ſoins. Samuel-Gottl. Vogel, & pluſieurs autres, réduiſent à deux heures la durée au-delà de laquelle on ne doit rien attendre des ſecours. A Lyon, en 1818, ſelon M. Foderé, on n'a rappelé à la vie un noyé, qu'après plus de cinq heures des ſoins les plus aſſidus.

Je termine en recommandant de n'adminiſtrer bruſquement aucun moyen, de faire même ſouvent de petites pauſes dans toutes les manœuvres

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 19 sur 774

qu'on devra employer. L'impoſſibilité de reconnoître l'inſtant du paſſage de l'état d'aſphyxie ou de ſyncope, dans lequel la vie peut encore être ranimée, à celui de mort réelle, impoſe l'obligation de prolonger les ſecours, juſqu'à ce qu'il ne puiſſe plus reſter le plus léger doute ſur la mort.

(L. R. Villermé.)

Noyés. (*Médecine légale.*) I. La juſtice criminelle & la juſtice civile réclament également les lumières du médecin légiſte ſur ce ſujet important. Peu de queſtions médico-légales ſont auſſi compliquées, auſſi difficiles à réſoudre; d'autant que les ſignes rationnels ou même ſenſibles ſont quelquefois inſuffiſans pour parvenir à dégager la vérité des nuages qui viennent ſi ſouvent l'obſcurcir. On ne ſauroit donc apporter trop de ſoins, d'inſtruction & de prudence, dans l'examen d'une matière qui intéreſſe la fortune des citoyens, ou dans laquelle peuvent ſe trouver compromis l'honneur & la vie d'innocens injuſtement accuſés.

Questions criminelles. II. Un cadavre eſt trouvé flottant ſur les eaux, ou ſubmergé par elles, ou giſant ſur le rivage : déterminer ſi la ſubmerſion a eu lieu; ſi elle a ſuivi ou précédé la perte de la vie, & dans ce dernier cas, ſi elle a été fortuite, volontaire ou forcée.

III. Quatre ordres de conſidérations peuvent à cet égard fournir, tant aux juges qu'aux médecins, des documens utiles : 1°. la connoiſſance des antécédens; 2°. les diſpoſitions topographiques; 3°. l'habitude extérieure du cadavre du noyé; 4°. l'état de ſes organes intérieurs.

§. Ier. *Connoiſſance des antécédens.*

IV. L'individu étoit-il d'un caractère naturellement gai & inſouciant; ſain de corps & d'eſprit; placé dans un état de fortune qui le mît à l'abri de toute inquiétude; exempt d'ailleurs de chagrins domeſtiques ou autres? Dans les derniers inſtans connus de ſon exiſtence, n'a-t-il préſenté aucune trace d'aliénation mentale, aucun indice du projet de ſe détruire? Il eſt difficile de ſuppoſer que ſa mort ſoit un ſuicide.

V. Etoit-il, au contraire, d'humeur habituellement chagrine; dévoré de ſoucis, d'inquiétudes, de peines phyſiques & morales? étoit-il contrarié dans ſes projets, dans ſa fortune, dans ſes affections? des malheurs récens l'avoient-ils frappé? des exemples de ſuicide, & en particulier par la ſubmerſion, exiſtent-ils dans ſa famille ou parmi ſes amis? avoit-il, à diverſes époques, manifeſté du dégoût de l'exiſtence, le deſir d'en voir arriver le terme, l'intention d'en abréger le cours? dans ces circonſtances, ſes affaires ou ſes habitudes le portoient-elles à fréquenter des lieux propres à favoriſer l'exécution d'un funeſte deſſein? l'a-t-on vu, contre ſon habitude ou ſans néceſſité, ſe diriger vers des lieux ſemblables? On peut trouver dans ces antécédens de fortes raiſons de croire que la mort a été volontaire.

VI. L'individu placé dans la première ſuppoſition (IV), avoit-il des ennemis ſecrets ou déclarés? des menaces avoient-elles été proférées contre lui? des motifs d'intérêt pécuniaire, les incidens d'un procès important ou tout autre mobile connu ont-ils pu inſpirer à quelqu'un une réſolution criminelle? le noyé n'avoit-il d'ailleurs, ni dans ſes affaires ni dans ſes habitudes, aucune raiſon de fréquenter des lieux où il eût été expoſé au danger de la ſubmerſion? ce ſont là des indices que ſa mort a été le réſultat d'un complot : indices foibles à la vérité, qui ſont du domaine du juge plutôt que du médecin, &. dont il ſeroit bien dangereux de s'exagérer l'importance; l'erreur en pareil cas pourroit entrainer après elle les ſuites les plus déplorables.

VII. Enfin, l'homme dont l'eſprit eſt diſtrait ou préoccupé, le caractère craintif, la ſanté chancelante; celui qui eſt actuellement dans un état de foibleſſe, réſultat de maladies, de fatigues, d'émotions morales; celui qui veut éviter un danger, ſe ſouſtraire à une pourſuite; celui que des affaires importantes obligent à entreprendre une route périlleuſe, placée ſur le bord de l'eau, & qui s'y trouve ſurpris par la nuit, un orage, un vent impétueux, un ouragan; celui auquel on connoiſſoit des diſpoſitions au vertige, à l'épilepſie, à l'apoplexie; l'homme adonné à l'ivreſſe; le nageur ſujet aux crampes des extrémités; celui dont la hardieſſe va juſqu'à la témérité; qui ſe livre à cet exercice immédiatement après le repas, ou le corps étant en ſueurs, ou qui s'y trouve ſurpris par quelques-unes des circonſtances énoncées plus haut; cet homme, dis-je, pourra devenir victime d'un accident tout-à-fait fortuit, & l'on ſera fondé à regarder ſa mort comme un événement également indépendant de ſa volonté propre & de toute violence extérieure.

§. II. *Diſpoſitions topographiques.*

VIII. Elles comprennent les mœurs & les uſages locaux, & la deſcription des lieux qui ont été le théâtre de l'événement.

IX. Fine raconte que les Génevois ont l'habitude de ſe baigner le ſoir après un repas plus ou moins copieux; il attribue à cette cauſe la fréquence des morts par ſubmerſion que l'on obſerve à Genève. On ſait auſſi qu'à Paris & ailleurs on n'a que trop ſouvent à déplorer des accidens de ce genre pendant la durée de la ſaiſon des bains de rivière.

X. Relativement à la deſcription des lieux, il faut connoître l'endroit où la ſubmerſion a eu lieu, & le trajet que le corps a parcouru.

XI. Si le lieu de la chute eſt défendu par des inégalités de terrain, par un parapet, par des obſtacles quelconques qui en rendent l'accès dif-

ficile, on ne pourra guère admettre la ſuppoſition d'un accident fortuit. S'il eſt, au contraire, d'un abord facile; ſi c'eſt une route plus ou moins praticable ou difficile, qui longe une rivière & s'élève à une grande hauteur au-deſſus des eaux; ſi l'individu, en tombant, a pu rouler, ſe heurter contre des arbres, des pierres, des pointes de rocher; ſi l'eau eſt peu profonde; ſi le fol de la rivière eſt inégal, rocailleux, il y aura lieu de croire que l'événement n'eſt point l'effet d'une violence étrangère; & quand il ſeroit reconnu que l'individu étoit mort avant la ſubmerſion ou au moment où il a été englouti; quand il porteroit ſur ſon corps des traces de contuſion, des plaies, des fractures, on trouvera dans les diſpoſitions locales décrites, des moyens d'explication qui excluront toute idée d'attentat criminel.

XII. Il en ſera de même ſi le fol de la rivière, du lac ou de la mer, eſt formé par de la vaſe où la victime aura pu ſe trouver arrêtée, ou bien s'il y croît des plantes aquatiques dans leſquelles ſes membres ſe ſeront enlacés & auront été retenus.

XIII. Ce qui vient d'être dit du lieu de la chute s'applique naturellement au trajet parcouru par le corps du noyé: celui-ci aura pu rencontrer ſur ſa route du gravier, du ſable qu'il aura gratté avec ſes ongles, de la vaſe où il ſe ſera embourbé, des plantes qui l'auront retenu, des pointes de rocher, des troncs d'arbres, des corps durs quelconques ſur leſquels il aura été jeté plus ou moins rudement, à raiſon de la rapidité du courant ou de la violence des vagues.

Peut-être enfin la mauvaiſe qualité des eaux, le dégagement de gaz délétère, l'auront-ils diſpoſé à l'aſphyxie, ou lui auront rapidement enlevé les moyens de ſe ſauver.

§. III. *Habitude extérieure du corps.*

XIV. L'individu trouvé giſant ſur le rivage étoit-il nu ou revêtu de ſes vêtemens? Ceux-ci étoient-ils mouillés ou l'avoient-ils été récemment, le temps, d'ailleurs, étant beau & ſec? Sont-ils ſouillés de ſang, lacérés, percés de trous correſpondans à des plaies, à des contuſions graves qui ſe rencontrent ſur le cadavre? Ces derniers phénomènes ſont-ils d'ailleurs évidemment indépendans des diſpoſitions topographiques énoncées (XI-XII-XIII)? Ce ſont là des circonſtances qui peuvent mettre ſur la voie de la vérité, & dont, par conſéquent, le médecin expert ne peut, ſans de graves inconvéniens, omettre la relation dans ſon rapport.

XV. Il en ſera de même ſi le cadavre a été retiré du ſein des eaux.

XVI. Sans vouloir rappeler ici tous les ſignes extérieurs de la mort par ſubmerſion, je noterai ſeulement ceux qui peuvent ſervir à éclairer la queſtion qui nous occupe.

XVII. L'eau écumeuſe dont la bouche & les mains ſont remplies, la dilatation de la poitrine, l'excoriation des extrémités des doigts, la préſence dans ces endroits, de débris de matières analogues à celles qui forment le ſol ou les rives de la maſſe d'eau dans laquelle l'individu a péri, ce ſont là des ſignes que la ſubmerſion a précédé la mort.

S'il exiſte des plaies, des contuſions, des fractures que n'expliquent point les diſpoſitions des lieux où s'eſt paſſé l'événement, il faut déterminer ſi elles peuvent être attribuées à un ſuicide ou à un homicide; un inſtrument vulnérant (épée, couteau, raſoir ou piſtolet), qui auroit appartenu au défunt, & qui ſeroit trouvé portant des empreintes récentes du crime auquel il auroit été employé, pourroit faire préſumer que la mort a été volontaire; mais il faudroit que les bleſſures fuſſent évidemment acceſſibles à la propre main de l'individu; la ſituation, le nombre, la nature des plaies, l'inſtrument vulnérant lui-même, devront donc être l'objet d'un examen ſérieux.

XVIII. La contraction des traits du viſage, des contuſions, des excoriations graves, nombreuſes, & ſurtout des plaies régulières placées hors de la portée des mains de la victime; la dilacération de ſes habits, l'arrachement de ſes cheveux, la préſence entre ſes mains de débris de vêtemens étrangers, de cheveux qui ne lui appartiennent pas; voilà autant d'indices graves dont l'exiſtence, & ſurtout la réunion, rendront probable la ſuppoſition d'un homicide; encore faudroit-il pourtant, avant de prononcer, rechercher avec ſoin ſi, dans les circonſtances du fait, il n'y auroit pas quelque moyen d'expliquer ces apparences: deux individus, dans le danger de la ſubmerſion, viennent à ſe rencontrer; une lutte terrible va s'engager entr'eux; n'eſt-il pas poſſible que l'un d'eux ſoit trouvé ſaiſi de débris des vêtemens ou des cheveux de ſon compagnon d'infortune? & pourtant il n'y a pas eu d'attentat criminel.

XIX. Le cadavre d'un ſubmergé préſente-t-il autour du cou l'impreſſion d'un lien? il faut examiner ſi cette impreſſion eſt antérieure à la mort, ou ſi elle lui eſt poſtérieure. Dans ce dernier cas, il n'y aura autour du lien ni gonflement, à moins qu'il n'y ait putréfaction avancée, ni rougeur, ni ecchymoſe, ni traces fort prononcées de congeſtion du ſang vers la tête. Dans la première ſuppoſition, au contraire, tous ces phénomènes s'obſerveront, & en général, tous ceux qui ſont propres à l'aſphyxie par ſtrangulation. Mais ici il reſte à faire une diſtinction importante: la ſtrangulation a-t-elle été volontaire ou forcée? On a vu des individus déterminés à mettre un terme à leur exiſtence, & voulant s'ôter toute poſſibilité de changer de réſolution; on a vu, dis-je, ces individus, au moment de ſe précipiter dans les eaux, s'attacher au cou un corps peſant, ou même ſe pendre au-deſſus d'une rivière, afin que le fatal cordon venant à ſe rompre, un ſe-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 21 sur 774

cond moyen de deſtruction ſuppléât à l'inſuffiſance du premier. Au ſurplus, il me paroît aſſez difficile de confondre cette mort volontaire avec celle qui ſeroit le réſultat d'un complot. Dans cette dernière, la direction qu'affecte le cordon n'eſt pas, ordinairement, la même que dans la première ; d'ailleurs elle ne peut guère, à moins de ſurpriſe, s'effectuer ſans une grande réſiſtance de la part du patient, & une réſiſtance auſſi vive laiſſeroit néceſſairement après elle des traces que la mort ne ſauroit faire diſparoître.

XX. Dans l'une & l'autre ſuppoſition il peut arriver, ou que la ſtrangulation ſoit complète au moment de la ſubmerſion, & alors la mort n'eſt pas le produit de cette dernière cauſe ; ou bien que l'aſphyxie n'étant pas complète, l'impreſſion froide de l'eau rappelle momentanément le ſubmergé à la vie & lui laiſſe la force de ſe débattre. On conçoit qu'alors le mal ſera l'effet de la ſubmerſion, mais que le cadavre préſentera des traces mixtes participant de chacun des deux genres d'aſphyxie.

XXI. Les ſignes de ſubmerſion tirés de l'habitude extérieure du corps ſont loin de préſenter un degré de certitude complète. D'une part, on les rencontre preſque tous dans des cas fort étrangers à la ſubmerſion ; de l'autre, ils n'exiſtent pas toujours, à beaucoup près, chez les individus qui ont ſuccombé à cette dernière cauſe de deſtruction. Ainſi, la peau eſt ordinairement pâle à la ſuite d'hémorragies graves, de maladies longues & douloureuſes ; elle eſt quelquefois d'un rouge livide chez les noyés. Les pupilles ſont dilatées & les paupières écartées dans certaines morts précédées de convulſions. Les traces extérieures de congeſtion ſanguine vers la tête ne s'obſervent pas toujours ; on les rencontre dans le cas d'apoplexie ou d'épilepſie mortelle. Il n'arrive pas conſtamment que la bouche ſoit entr'ouverte & que la langue ſoit un peu ſaillante entre les lèvres, & ces diſpoſitions exiſtent dans pluſieurs affections morbides. L'écume de la bouche ne ſe rencontre pas chez les ſubmergés qui ont péri par ſyncope ; elle doit être diſſoute & entraînée chez les autres, pour peu que le courant ſoit rapide & que la bouche reſte béante ; on ſait que la bouche eſt écumeuſe dans l'hyſtérie, l'épilepſie, l'hydrophobie. L'excoriation des doigts peut réſulter d'une réſiſtance vive à une violence quelconque ; en grattant à terre, comme au ſein des eaux, un ſol ſablonneux ou bourbeux, le patient a pu en conſerver des traces entre l'ongle & l'extrémité du doigt ; d'autre part, s'il a été précipité au milieu d'une eau profonde, & qu'il n'ait pu atteindre ni le fond ni les bords, ſes doigts ne ſeront point excoriés, on n'y remarquera point de débris de ſable ou de vaſe.

XXII. Si le corps, même après la mort, vient à heurter contre des rochers ou des corps durs, il pourra en réſulter des excoriations, mais on n'obſervera en ces endroits ni afflux du ſang, ni ecchymoſes, ni traces quelconques d'irritation, &c.

XXIII. Enfin, les contuſions, les ecchymoſes pourroient être confondues avec les ſugillations, effets cadavériques réſultant de la ſtaſe du ſang dans les parties les plus déclives du corps, ou des progrès d'une putréfaction avancée. Il me ſemble pourtant qu'avec un peu d'attention on parviendra à diſtinguer l'un de l'autre, ces deux genres de phénomènes. L'aſpect des ſugillations cadavériques eſt bien différent de celui des ecchymoſes ; & d'ailleurs ces dernières ſe manifeſtent partout où une main ennemie a exercé ſa violence, tandis que les premières ſont, comme je l'ai dit, généralement bornées aux parties du corps ſur leſquelles le cadavre a porté.

§. IV. *État des organes intérieurs.*

XXIV. Avant d'aller plus avant, il convient de rappeler ici & de développer quelques principes généraux qui ſervent à expliquer la manière dont la mort arrive dans la ſubmerſion.

XXV. On admet généralement que les noyés périſſent par aſphyxie, & l'on en reconnoît deux eſpèces : l'une avec engouement du poumon, l'autre ſpaſmodique, nerveuſe, ſyncopale. Cette dernière eſt improprement rapportée à l'aſphyxie, ſi l'on donne à ce mot l'acception aujourd'hui univerſellement reçue. C'eſt en effet par la ſuſpenſion ſubite des mouvemens du cœur, & par ſuite de la circulation du ſang, que la ſyncope eſt produite. La mort, en pareil cas, vient du cœur & non pas du poumon, pour me ſervir d'une expreſſion de Bichat. La ſubmerſion, lorſqu'elle eſt immédiatement ſuivie de ſyncope, n'eſt donc que la cauſe occaſionnelle de la perte de la vie. Quoi qu'il en ſoit, ce genre de mort ſuppoſe, chez le noyé, la connoiſſance du danger & une profonde impreſſion de terreur ; ſentimens qu'on ne peut guère ſuppoſer dans les animaux : auſſi, ceux qui ſont ſacrifiés dans nos expériences, offrent-ils toujours dans les voies bronchiques l'eau écumeuſe, cauſe de l'engouement dont il vient d'être fait mention. Ce n'eſt guère que le ſaiſiſſement occaſionné par le froid glacial du fluide, ou l'action de gaz délétères exhalés de ſon ſein, qui pourroit produire la défaillance & empêcher l'engouement des poumons ; & voilà ſans doute pourquoi les expérimentateurs, qui n'ont obſervé les effets de la ſubmerſion que dans les animaux, ont penſé que cet engouement ſe rencontroit inévitablement chez tous les noyés.

XXVI. Il n'en ſauroit être ainſi chez l'homme : la vue d'un danger imminent, l'idée de l'impoſſibilité de s'y ſouſtraire, peuvent l'effrayer au point de lui faire perdre connoiſſance. Dans cet état, la ſubmerſion n'eſt plus ſuivie de l'inſpiration d'eau qui eſt, comme je viens de le dire, la cauſe de l'engouement du poumon. Dans le courant de l'été de

1811, je traverſois à onze heures du ſoir un des ponts de la capitale. Une jeune fille vint à paſſer près de moi, & me frappa par un air d'égarement. M'étant arrêté pour l'obſerver, je crus remarquer chez elle des indices d'un deſſein ſiniſtre : elle ſe dirigeoit vers la rivière avec rapidité; je courus à elle, & l'atteignis au moment où, montée ſur le parapet, elle alloit ſe précipiter dans la Seine : je la ſaiſis par les vêtemens, & l'attirant fortement à moi, je la reçus dans mes bras : elle étoit évanouie. N'eſt-il pas probable que ſi je ne m'étois pas oppoſé à l'exécution de ſon projet, cette malheureuſe, au moment de la ſubmerſion, ſe ſeroit trouvée dans cet état de ſyncope, & qu'alors l'acte reſpiratoire ne s'exécutant plus, elle eût évité l'engouement du poumon? Si de Haen & d'autres obſervateurs habiles ont nié que le noyé peut inſpirer l'eau dans laquelle il eſt plongé, c'eſt apparemment qu'ils n'ont jamais rencontré que des noyés morts par ſyncope.

XXVII. La dénomination de *ſpaſmodique*, donnée par quelques auteurs à ce qu'ils appellent *aſphyxie ſans matière*, ne me paroit pas exacte, lorſqu'on la fait ſynonyme de *ſyncopale*. Il y a une grande différence entre le ſpaſme qui ſuppoſe contraction, & la ſyncope où il exiſte au contraire un relâchement abſolu. Peut-il y avoir dans la ſubmerſion un reſſerrement ſpaſmodique de la glotte, qui ſe prolonge aſſez pour amener une aſphyxie complète? On ſeroit tenté de nier la poſſibilité de ce fait. On pourroit croire que ſi, au moment de la ſubmerſion, l'individu retient ſon haleine, il ne tardera pas à ſuccomber au beſoin irréſiſtible de reſpirer, malgré les ſuites néceſſairement funeſtes de la première inſpiration qu'il fera. Suppoſera-t-on que l'imminence du danger lui donnera la force de ſuſpendre l'acte reſpiratoire juſqu'au complément de l'aſphyxie? N'eſt-il pas naturel, au contraire, de penſer qu'à meſure que celle-ci ſe déclarera, la force de la volonté s'affoiblira, & que les muſcles du larynx éprouvant l'influence nerveuſe à un degré toujours décroiſſant, il arrivera un moment où l'effort d'inſpiration reprendra le deſſus, & où le reſſerrement ſpaſmodique de la glotte ceſſera bruſquement? Alors s'accomplira l'aſphyxie avec engouement du poumon, ou bien ce reſſerrement ſpaſmodique ſera remplacé par une véritable ſyncope, & le cas rentrera dans celui dont il a été parlé précédemment. Malgré les raiſons que je viens d'alléguer, il ſemble réſulter d'une expérience de M. Bourdon, citée à la fin de ſon Mémoire ſur la reſpiration, que ſi l'on ne peut s'aſphyxier en retenant ſimplement ſon haleine ſoit après l'expiration, ſoit après l'inſpiration, la choſe devient poſſible, ſi à la ſuſpenſion de l'acte reſpiratoire, on ajoute un effort violent & continu. Ce phyſiologiſte, après une forte inſpiration, ferma ſa glotte & contracta les muſcles expirateurs avec une force rapidement croiſſante, & qu'il finit par porter très-haut. Au bout de ſix ſecondes, face rouge & gonflée; à douze ſecondes, légers étourdiſſemens; à quinze ſecondes, étourdiſſemens plus forts, vue trouble, ouïe confuſe, ſenſibilité de la peau fort obtuſe, face violette; au bout d'un moment, ſyncope imminente : on a de la peine à obliger l'expérimentateur à ceſſer ſon expérience. Nul doute qu'au point où il étoit arrivé, elle n'eût pu lui devenir fatale, ſurtout s'il avoit été dirigé dans ſon action par un mobile puiſſant. Or, c'eſt aſſurément bien le cas où ſe trouve un individu qui ſe noie. Néanmoins, ce genre d'aſphyxie doit être extrêmement rare, & je doute même qu'il ſoit facile d'en conſtater poſitivement l'exiſtence. Au ſurplus, la mort, dans cette occaſion, pourroit être l'effet non-ſeulement de l'aſphyxie, mais encore d'une apoplexie, de la rupture d'un anévryſme, &c.

XXVIII. Faiſſole & Champeaux, s'appuyant ſur de belles & nombreuſes expériences, ont prouvé que le noyé meurt en inſpirant; que, dans la dernière inſpiration, une quantité plus ou moins grande du liquide ambiant s'introduit dans les voies aériennes, où elle forme une mouſſe écumeuſe qui remplit auſſi la bouche & les narines; que jamais, après la mort, l'eau dans laquelle un cadavre eſt reſté plongé, ne pénètre dans l'intérieur par les ouvertures naturelles; que, par conſéquent, la préſence dans les diviſions bronchiques, d'une eau écumeuſe analogue à celle dans laquelle un animal a été ſubmergé, eſt une preuve inconteſtable que l'animal y a été précipité vivant. Mais ils ont eu tort, & Louis auſſi, qui a approuvé leurs concluſions; ils ont eu tort de ſoutenir que dans le cas où l'on ne rencontreroit point d'eau écumeuſe dans les poumons, on pourroit être aſſuré que l'individu a été ſubmergé après ſa mort. L'erreur dans laquelle ils ſont tombés, dépend évidemment de ce qu'ils n'ont pas connu les diſtinctions importantes que je viens de ſignaler.

XXIX. On a cherché à évaluer la quantité d'eau qui, lors de la ſubmerſion, pénètre dans les voies aériennes. Quelques phyſiologiſtes ont cru que cette quantité devoit être fort petite, & ſe fondant ſur les expériences de Gardanne & autres, ils l'ont regardée comme étant à peu près ſans influence ſur la vie de l'animal. Il me ſemble qu'on doit établir une différence conſidérable entre l'injection dans les poumons, d'une quantité plus ou moins grande d'eau, qu'on y pouſſe lentement & graduellement, ſans ſecouſſe, en un mot, avec prudence & précaution, & l'inſpiration forte, profonde, convulſive en quelque ſorte, & augmentée de toute l'énergie du déſeſpoir, comme doit l'être celle qui, dans le cas de ſubmerſion, ſuccède à une ſuſpenſion de l'acte reſpiratoire, pouſſée auſſi loin que les forces de l'animal le lui ont permis. L'expérience citée par mon collègue M. Villermé, dans la première

partie de cet article, me paroît propre à confirmer mon opinion : M. le docteur Ramon eſt parvenu à retirer, à l'aide d'une ſeringue, une aſſez grande quantité d'eau écumeuſe de la trachée-artère d'un rat & d'un lapin qu'il avoit noyés, & pourtant le poumon en étoit encore tout engorgé. S'arrêter pour l'appréciation de la quantité d'eau qui a pénétré dans les poumons, à l'examen de celle qui exiſte dans la trachée-artère & dans les principales diviſions bronchiques, c'eſt s'en tenir à un des élémens du calcul, c'eſt imiter la conduite de celui qui, pour déterminer la ſomme de calorique dont un corps eſt imbu, s'en tiendroit à l'évaluation thermométrique.

XXX. Quelle eſt l'influence qu'exerce ſur la vie du noyé, l'eau qu'il inſpire dans ſes derniers inſtans? Agit-elle ſimplement en s'oppoſant à l'entrée de l'air dans les voies aériennes, ou comme moyen de ſuffocation? ou bien oppoſe-t-elle un obſtacle mécanique à la libre circulation du ſang dans les poumons?

Il n'eſt pas auſſi facile que le penſent quelques médecins, de gêner la circulation du ſang dans ces organes : ni l'inſpiration la plus ample, ni l'expiration la plus complète, n'influent ſur elle d'une manière très-ſenſible. La ſuſpenſion de l'acte reſpiratoire, prolongée auſſi longtemps qu'il eſt poſſible, n'arrête pas la circulation pulmonaire, comme il eſt facile à chacun d'en faire l'expérience. Il en eſt de même lorſque, pendant cette ſuſpenſion, on ſe livre à des efforts violens, & pourtant alors les poumons ſont preſſés de toute part par les parois thoraciques & le diaphragme, & ils ſont conſidérablement diſtendus par l'air qu'y a introduit l'inſpiration la plus étendue. Il eſt donc permis de douter que, dans aucun cas, les voies ſoient complétement interdites à l'abord du ſang dans le ſyſtème pulmonaire. Si cependant le fait étoit poſſible, ce ſeroit aſſurément dans l'aſphyxie par ſubmerſion avec engouement. Quoi qu'il en ſoit, il eſt fort probable que l'arrivée bruſque de la colonne d'eau dans les poumons, en attaque plus ou moins profondément la ſubſtance, détermine quelquefois la rupture des cellules aériennes, & produit ainſi une forte d'emphyſème ou d'œdème pulmonaire accidentel. C'eſt au moins ce qui paroît réſulter de l'expérience déjà citée de M. Ramon (XXIX). Dans tous les cas, la préſence de l'eau écumeuſe, à moins qu'elle n'y ſoit en petite quantité, doit aggraver conſidérablement la poſition du noyé, en s'oppoſant à l'accès de l'air extérieur, & en rendant inutiles les ſecours les plus efficaces & les mieux adminiſtrés. Hippocrate, qui a tant vu & ſi bien obſervé, avoit déjà remarqué que le noyé chez lequel la bouche & les narines étoient remplies d'écume, revenoit difficilement à la vie. C'eſt là ce qui explique pourquoi il arrive que la mort, dans quelques cas, eſt la ſuite d'une ſubmerſion de quelques inſtans, tandis que, d'autres fois, on parvient à ſauver la vie à des individus qui ſont reſtés engloutis pendant pluſieurs heures.

XXXI. Après cette digreſſion, un peu longue peut-être, mais indiſpenſable pour l'intelligence de ce qui va ſuivre, je reviens à l'examen de l'état des organes intérieurs.

A. *Appareil circulatoire.* XXXII. Dans l'aſphyxie par ſubmerſion avec engouement, le ſang eſt généralement noir, & conſerve ſa fluidité; il s'écoule abondamment des inciſions qui intéreſſent des vaiſſeaux un peu importans : cet effet ſe remarque ſurtout à la tête. Les cavités gauches du cœur ſont vides; les cavités droites ſont ſouvent pleines, mais le caillot, quand il y en a, eſt noir, mou, diffluent. Les ſinus de la dure-mère ſont gorgés d'un ſang fluide; il y a injection des vaiſſeaux du méninge, & quelquefois de la ſubſtance cérébrale. Ces derniers ſymptômes, qui dépendent d'une congeſtion ſanguine vers la tête, ne ſe montrent pas conſtamment. Dans des expériences faites conjointement avec M. le docteur L. Ramon, ſur de jeunes lapins, le ſyſtème ſanguin cérébral ne nous a paru être le ſiége d'aucune congeſtion.

XXXIII. Il doit être plus ordinaire de les rencontrer dans les aſphyxies par ſubmerſion, lorſqu'il y a eu reſſerrement ſpaſmodique de la glotte. Cette dernière, s'il y en a des exemples bien conſtatés, ne peut s'effectuer, d'après les expériences de M. Iſidore Bourdon (XXVII), à moins qu'on ne ſe livre à de violens efforts; & les efforts, comme chacun ſait, favoriſent ſingulièrement l'abord & la ſtaſe du ſang dans le cerveau. Le ſang, dans cette circonſtance, devra d'ailleurs conſerver les mêmes apparences que dans le premier cas.

XXXIV. Si une attaque d'apoplexie, d'épilepſie, d'hyſtérie, a précédé ou immédiatement ſuivi les premiers inſtans de la ſubmerſion, même état de congeſtion encéphalique, & quelquefois épanchement dans l'intérieur du crâne ou de la ſubſtance cérébrale; mais le ſang n'aura pas les caractères qu'il affecte dans l'aſphyxie.

XXXV. Dans le cas de ſyncope, il ne devra plus exiſter de traces de ſemblables léſions. De même que dans le cas précédent, le ſang ſera moins noir & plus plaſtique.

B. *Appareil reſpiratoire.* XXXVI. Lorſque l'individu qui ſe noie ne perd pas connoiſſance au moment de la ſubmerſion, il retient ſa reſpiration tant qu'il en a la force; peu à peu il chaſſe de ſa poitrine tout l'air qu'il peut expirer; enfin, il arrive au moment où, vaincu par une funeſte, mais impérieuſe néceſſité, il ſe livre au mouvement d'inſpiration : c'eſt alors que le liquide ambiant pénètre dans la trachée & dans les poumons, où il ſe mêle avec l'air qu'il y trouve retenu & avec les mucoſités bronchiques, forme

une écume qui engoue le poumon, & oppoſe dès-lors à l'entrée de l'air dans la poitrine, un obſtacle trop ſouvent inſurmontable. L'eau dont il vient d'être parlé, prend ſouvent une teinte roſée, occaſionnée par la rupture de petits vaiſſeaux pulmonaires; elle engorge la maſſe du poumon elle-même, laquelle reſte pourtant crépitante, bien qu'elle ſoit le ſiége de congeſtions ſanguines partielles. C'eſt probablement à un pareil état de congeſtion, & non pas à une véritable phlegmaſie, qu'il faut rapporter les plaques rouges plus ou moins étendues, mais toujours bornées, que l'on découvre à la face interne de la trachée-artère & des bronches.

XXXVII. Quoi qu'il en ſoit, la diſtenſion, le gonflement des poumons, doit néceſſairement ſe rencontrer ici, puiſque le noyé qui n'a pas perdu connoiſſance, meurt toujours en inſpirant. Pour la même raiſon, le diaphragme doit être abaiſſé & refoulé vers l'abdomen. C'eſt en effet ce que l'on obſerve le plus ordinairement.

XXXVIII. Chez les ſubmergés qui ſont morts d'apoplexie ou de ſyncope, ou d'aſphyxie par reſſerrement convulſif du larynx, on retrouve les caractères reſpectivement propres à chacune de ces affections; mais les voies aériennes ne contiennent pas l'eau écumeuſe, qui, dans le premier cas, s'y introduit au moment de la dernière inſpiration.

XXXIX. Avant de terminer ce paragraphe, il convient de rappeler que dans quelques affections du poumon, telles que le catarrhe chronique, le croup, &c., les bronches peuvent ſe trouver remplies d'une mouſſe écumeuſe plus ou moins abondante. Il eſt à propos, en cas de doute, de ne pas négliger les circonſtances commémoratives, toutes les fois qu'il ſera poſſible d'acquérir quelques documens concernant la ſanté de l'individu. Il faut, d'ailleurs, convenir avec Faiſſole & Champeaux, qu'un peu d'attention ſuffira pour diſtinguer l'écume dont il s'agit ici, de celle qui eſt le réſultat de l'inſpiration d'un liquide. Si dans cette dernière, d'ailleurs, on retrouve des traces de vaſe, de ſable, ou d'autres caractères qui prouvent l'identité de ce fluide avec celui dans lequel l'individu étoit plongé, il ne pourra reſter aucun doute à cet égard : les expériences les plus exactes (XXVIII) ayant démontré que jamais, après la mort, un liquide ne peut pénétrer dans l'intérieur du corps par les ouvertures naturelles.

C. *Appareil digeſtif.* XL. Dans le plus grand nombre des cas, l'eſtomac ne contient aucun liquide, à moins que le noyé n'ait ingéré une boiſſon quelconque peu de temps avant l'accident qui a mis fin à ſon exiſtence. Cependant, ſi l'individu s'eſt débattu quelque temps, s'il s'eſt élevé à pluſieurs repriſes à la ſurface des eaux, s'il s'y eſt ſoutenu quelque temps, il a pu avaler quelques gorgées du liquide. Aſſurément ces gorgées n'ont pu porter par elles-mêmes aucun préjudice à l'individu, puiſque, dans mille circonſtances, il en a impunément ingéré des quantités plus que décuples. Mais ſi le fait de la déglutition du liquide eſt indifférent pour la théorie de la mort par ſubmerſion, il acquiert en médecine légale un intérêt beaucoup plus grand : il fournit une preuve irrécuſable que l'individu a été ſubmergé de ſon vivant, ſurtout lorſque l'eau ingérée a entraîné avec elle quelques débris des ſubſtances que l'on rencontre dans le liquide où le cadavre étoit plongé. L'examen de l'eſtomac ne doit donc pas être négligé. Il convient auſſi de s'aſſurer ſi ce viſcère ou le tube digeſtif n'offre pas des traces de poiſon, car il ſeroit poſſible que la ſubmerſion eût été précédée de l'empoiſonnement.

XLI. Ainſi qu'on l'a vu dans le cours de cet article, les queſtions que font naître les différens cas de mort par ſubmerſion, ſont hériſſées de difficultés, & les ſignes ſur leſquels on s'appuie pour arriver à la découverte de la vérité ne préſentent que trop ſouvent équivoque & déception. Pris iſolément, chacun d'eux eſt abſolument inſuffiſant. Celui qui ſe borneroit à l'étude des léſions dont les organes externes & internes du noyé ſont le ſiége, ſeroit expoſé à tomber dans d'étranges mépriſes, que préviendroient peut-être ou que redreſſeroient la connoiſſance des lieux & celle des antécédens. Rapprochés l'un de l'autre, éclairés l'un par l'autre, ſoumis aux épreuves d'une critique ſévère, des indices foibles & incertains, quand ils ſont iſolés, préſentent quelquefois, par leur réunion, une maſſe de lumières qui amène la conviction & réſout les problèmes les plus difficiles.

XLII. Parmi les conſidérations qui précèdent, il en eſt quelques-unes qui paroiſſent tout-à-fait étrangères à la médecine proprement dite. Devois-je les paſſer ſous ſilence? Non, ſans doute. La médecine légale eſt une ſcience qui n'eſt pas purement médicale; les matières dont elle s'occupe ſont du domaine des juriſconſultes & des magiſtrats auſſi bien que des médecins; rien de ce qui peut contribuer à les éclairer ne doit être négligé. Il convient pourtant que le médecin-expert le ſache : le juge, ordinairement, ne lui demande que de conſtater ce qui, dans le ſujet ſoumis à ſon examen, peut réſulter de l'inſpection des parties. Les réflexions & les concluſions d'un rapport doivent, en général, découler excluſivement des faits obſervés par l'expert lui-même. Cependant il n'eſt pas interdit à celui-ci de rappeler des circonſtances commémoratives, s'il croit y trouver un moyen de faire triompher la vérité; mais il ne fauroit y apporter trop de prudence & de circonſpection. En accueillant légèrement le bruit public ou des renſeignemens officieux, le médecin pourroit donner à des préventions populaires une importance qu'elles ne mériteroient pas; & bien qu'il doive toujours s'attendre à voir ſon témoignage ſoumis à une critique ſévère de la part du défenſeur de l'accuſé, néanmoins il

pourroit arriver que le talent avec lequel le rapport ſeroit rédigé, prévînt l'eſprit des jurés & leur arrachât une déciſion dont la juſtice & l'humanité auroient enſuite à gémir.

XLIII. Après avoir ſucceſſivement examiné & juſtement apprécié la valeur des différens ſignes ou indices propres à éclairer la religion des juges ſur la matière importante qui fait le ſujet de cet article, il convient d'en raſſembler les données éparſes & de préſenter, dans un court réſumé, le tableau de chacune des poſitions dont j'ai établi la poſſibilité. Sans cette récapitulation, mon travail ne ſeroit pas complet, il ne préſenteroit pas tout le degré d'intérêt & d'utilité dont il eſt ſuſceptible. Ce motif me ſervira d'excuſe pour les répétitions faſtidieuſes peut-être, mais inévitables, où je vais me trouver entraîné.

§. V. *Signes qui indiquent que l'individu trouvé giſant ſur le bord d'un fleuve ou de la mer, a été ſubmergé.*

XLIV. L'état des vêtemens, rapproché des diſpoſitions d'un temps ſec ou pluvieux (XIV), & ſurtout l'examen des ſignes tirés de l'habitude extérieure du corps & de l'état des organes intérieurs, fourniront ſur cette queſtion des documens dans les détails deſquels il ſeroit peu intéreſſant de s'engager.

§. VI. *Signes qui indiquent que l'individu a été précipité dans l'eau après ſa mort.*

XLV. L'homme ſur lequel on rencontre des contuſions graves, des fractures du crâne, des plaies mortelles; celui qui porte autour du cou des traces d'une ligature avec gonflement & ecchymoſes, injection des capillaires de la face, engorgement des vaiſſeaux du cerveau, & les autres ſignes d'aſphyxie par ſtrangulation; celui qui a été frappé d'apoplexie ou d'une hémorragie mortelle; celui dont l'eſtomac & les inteſtins ſont vivement phlogoſés, gangrénés par l'effet d'un poiſon reconnu & retrouvé dans les voies digeſtives; les ſignes de l'aſphyxie par ſubmerſion avec engouement venant à manquer; cet homme, dis-je, peut être préſumé n'avoir été ſubmergé qu'après ſa mort.

XLVI. Les contuſions, les fractures, les plaies irrégulières expliquées par la diſpoſition du lieu de la chute, l'hémorragie par rupture d'un anévryſme, peuvent faire croire que la ſubmerſion a eu lieu au moment de la chute & a été fortuite. Il en eſt de même de l'apoplexie; on a vu que cette dernière pourroit avoir lieu dans la mort par la ſubmerſion avec reſſerrement ſpaſmodique du larynx, en admettant l'exiſtence de cette eſpèce: ce cas ſeroit une exception au principe énoncé dans le premier alinéa de ce paragraphe (XLV). Pareil effet, c'eſt-à-dire, des traces d'engorgement des vaiſſeaux encéphaliques, ſans engouement des poumons, pourroit réſulter de la ſubmerſion ſurvenue pendant une ſimple ſuſpenſion des phénomènes vitaux, même pendant une attaque d'épilepſie ou d'hyſtérie. C'eſt ce que le médecin chargé d'un rapport ne doit pas perdre de vue: le juge y ſuppléera par la conſidération des antécédens & la connoiſſance topographique du théâtre de l'événement.

§. VII. *Signes qui indiquent que la ſubmerſion a eu lieu du vivant de l'individu.*

XLVII. La pâleur de ſon corps, des traces plus ou moins marquées de congeſtion du ſang vers la tête, l'ouverture des paupières, la dilatation des pupilles, un léger gonflement de la langue qui déborde quelquefois un peu les lèvres; l'élévation des côtes annonçant que le noyé eſt mort en inſpirant; l'excoriation du bout des doigts, les traces de vaſe ou de ſable qu'on y remarque; la contraction de la main qui retient encore des débris de plantes arrachées pendant la durée d'une lutte terrible; la fluidité & l'abondance du ſang dans les vaiſſeaux veineux, remarquable ſurtout à la tête; ſa couleur noire; la vacuité des cavités gauches du cœur, l'état de plénitude de ſes cavités droites; l'abaiſſement du diaphragme; le volume du poumon, qui eſt évidemment gonflé, mais qui conſerve de la crépitation; l'écume quelquefois roſée contenue dans les voies aériennes, depuis la bouche & les narines juſqu'aux dernières ramifications bronchiques; la préſence dans l'eſtomac d'un liquide dont les caractères ſont analogues à celui dans lequel le corps étoit plongé: ce ſont là des preuves que l'individu a été ſubmergé vivant, & qu'il s'eſt débattu avant de mourir.

XLVIII. Le cas de mort par ſyncope ſeroit beaucoup plus difficile à conſtater; cependant le cadavre trouvé dans l'eau, & chez lequel on ne découvriroit aucune autre cauſe de mort, pourroit être regardé comme ayant péri de cette manière.

§. VIII. *Signes qui indiquent que la mort par la ſubmerſion a été fortuite.*

XLIX. Si la connoiſſance des antécédens éloigne toute idée de ſuicide ou d'homicide; ſi les diſpoſitions locales, tant à l'endroit de la chute que dans le trajet parcouru, rendent raiſon des plaies, des fractures, des contuſions, on peut attribuer la mort à un accident fortuit.

§. IX. *Signes de la ſubmerſion volontaire.*

L. L'exiſtence des circonſtances décrites dans le premier & le deuxième paragraphe (V & XI); une plaie faite par un inſtrument vulnérant quelconque,

conque, appartenant à la victime, & trouvé portant des traces de l'uſage qu'on en a fait, l'endroit de la bleſſure étant, d'ailleurs, facilement acceſſible à la main de l'individu; en cas de ſtrangulation (XIX), la direction de la trace du lien, qui ſouvent eſt peu ſerré & comprime le cou obliquement d'avant en arrière & de bas en haut; s'il y a empoiſonnement, la connoiſſance des démarches de l'individu : ce ſont là des données favorables à l'idée d'un ſuicide.

§. X. *Signes qui indiquent que la ſubmerſion eſt l'effet d'un complot criminel.*

LI. La contraction des traits du viſage, l'arrachement des cheveux, la dilacération des vêtemens, la préſence entre les doigts du défunt, de débris de cheveux étrangers, de vêtemens qui ne lui appartiennent pas; des contuſions nombreuſes, plus ou moins graves, des fractures, des plaies profondes, régulières ou irrégulières, faites par un inſtrument étranger, ſituées dans des régions peu acceſſibles à la main du défunt; s'il y a eu tentative de ſtrangulation, la direction de la ligature, qui eſt en général horizontale, les traces de la réſiſtance du patient; en cas d'empoiſonnement, les circonſtances acceſſoires qui établiſſent qu'il n'a pas été volontaire : ce ſont là des circonſtances qui peuvent faire craindre que le noyé n'ait été la victime d'un attentat criminel.

LII. Avant de prononcer définitivement, il convient de peſer la valeur de chacun de ces indices; de ne pas perdre de vue que les diſpoſitions locales ſuffiſent quelquefois pour faire diſparoître toute idée de crime. Cette dernière conſidération eſt trop importante pour que je craigne d'y revenir trop ſouvent.

Questions civiles. LIII. Pluſieurs perſonnes appelées à la ſucceſſion l'une de l'autre périſſent ſimultanément, ſoit dans un naufrage, ſoit dans une inondation, ſans qu'on puiſſe reconnoître laquelle eſt décédée la première; déterminer l'ordre ſuivant lequel chacune d'elles a ſuccombé.

LIV. L'article 720 du Code civil déclare que la préſomption de ſurvie eſt déterminée par les circonſtances du fait, &, à leur défaut, par la force de l'âge ou du ſexe.

Les articles 721 & 722 expliquent les diſpoſitions relatives à l'âge & au ſexe des ſubmergés.

LV. « Il faut bien remarquer, dit M. Chabot » (de l'Allier) dans ſes *Commentaires ſur les ſucceſſions* (tome I, page 25), que la préſomption » qui eſt *en premier ordre* eſt celle qui peut réſulter des circonſtances du fait, & que ce n'eſt » même qu'à ſon défaut que l'article admet la » préſomption qui réſulte de la force de l'âge & » du ſexe.

» Il faut donc, dans cette matière, ajoute-t-il, » conſidérer d'abord les circonſtances particulières de l'événement qui a cauſé la mort. Il faut » examiner s'il n'en réſulte pas la préſomption » que l'une plutôt que l'autre des perſonnes péries dans cet événement, eſt décédée la dernière, & il ſuffit que la ſurvie de l'une ſoit indiquée par les circonſtances, comme étant la plus » vraiſemblable ou même la moins incertaine, » pour qu'elle doive être admiſe dans le doute.

» Dans tous les cas, dit-il un peu plus loin, » l'appréciation des circonſtances rentre dans le » pouvoir diſcrétionnaire que la loi donne aux tribunaux ſur tout ce qui ne concerne que des » faits. »

LVI. Mais que faut-il entendre par circonſtances du fait? Le ſavant juriſconſulte que je viens de citer, va encore nous fournir des lumières à cet égard.

« Lorſqu'un incendie a commencé la nuit par » le premier étage d'une maiſon, il eſt préſumable que la perſonne qui s'y trouvoit couchée a » été atteinte par le feu & eſt morte avant celle » qui étoit couchée au ſecond, ou même au troiſième étage.

» Dans une bataille, le ſoldat de l'avant-garde » eſt préſumé avoir été tué avant celui qui étoit » à l'arrière-garde.

» La perſonne qui, lors de la ruine d'un bâtiment, a été vue dans la partie qui a été détruite » la dernière, eſt cenſée avoir ſurvécu aux autres, » parce qu'il eſt certain qu'elle vivoit dans un » moment où il étoit incertain que les autres perſonnes vécuſſent encore.

» Celui qui, à raiſon d'une infirmité grave, étoit » dans l'impoſſibilité de fuir le danger, doit être » préſumé avoir péri avant celui qui a pu, pendant quelques inſtans, fuir le péril. »

LVII. A ces exemples j'ajouterai le ſuivant, qui me paroît propre à éclaircir la queſtion. Dans la célèbre affaire de Bobée, rendue par le Parlement de Paris, le 19 février 1592, où il s'agiſſoit de la fille de l'immortel juriſconſulte Dumoulin, aſſaſſinée par des voleurs, avec pluſieurs de ſes enfans, il fut décidé que la mère avoit péri la première, parce que les aſſaſſins avoient eu intérêt à ſe défaire d'abord de celle qui pouvoit mettre le plus d'obſtacle à l'exécution de leurs deſſeins. Cette déciſion eſt antérieure aux lois de notre Code actuel. Il eſt probable néanmoins qu'elle ſeroit encore ſuivie, parce qu'elle eſt fondée ſur des conſidérations tirées de la nature des choſes.

Ces principes étant reconnus, faiſons-en l'application au fait particulier de mort par ſubmerſion.

LVIII. Je n'ai point à examiner ici les cas où le fait ſeul de la mort eſt connu, dépouillé des circonſtances qui l'ont précédée ou accompagnée. La loi, comme on l'a vu plus haut, y a pourvu ſuffiſamment.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 27 sur 774

LIX. Je ne m'appeſentirai pas non plus ſur la circonſtance des lieux reſpectifs où ſe trouvoient placés les individus au moment du déſaſtre, ni ſur les probabilités morales acceſſoires : ce qui en a été dit (LVI & LVII) n'a pas beſoin de commentaires, & le magiſtrat, en conſultant ſimplement les lumières de ſa raiſon, ſe trouvera en état d'exercer le pouvoir diſcrétionnaire dont la loi l'a inveſti.

LX. Mais il eſt d'autres queſtions plus difficiles, & pour leſquelles les avis du médecin-légiſte peuvent devenir indiſpenſables. Pour arriver à leur ſolution, on aura recours à l'ouverture des corps, quand il ſera poſſible d'y procéder, ou bien l'on ſera forcé de ſe borner à l'appréciation des antécédens relatifs à chacun des individus qui ont péri.

LXI. Lorſque l'inſpection du cadavre ſera poſſible, on cherchera à s'aſſurer ſi la mort eſt due à l'aſphyxie par engouement ou à une ſyncope prolongée, ou ſi au moment fatal, des plaies, des contuſions, des hémorragies abondantes, des fractures ne ſont pas venues aggraver la poſition de l'une des victimes & lui ôter tout moyen de ſalut. Celui où l'on rencontrera ces ſortes de bleſſures, ſera à juſte titre préſumé avoir promptement ſuccombé à leur atteinte.

LXII. Entre ceux qui préſentent des traces d'aſphyxie avec engouement des poumons, on cherchera à diſtinguer celui qui s'eſt, dans d'autres circonſtances, montré habile dans l'art de la natation, de celui qui eſt étranger à cet art. On conçoit que ce dernier aura dû lutter moins long-temps contre la cauſe de deſtruction.

LXIII. Si, parmi les victimes, quelques-unes portent des traces d'aſphyxie par engorgement des voies aériennes, pendant que les autres paroiſſent avoir péri par la ſyncope, la queſtion de ſurvie devra être décidée en faveur des dernières, parce que l'on a vu, toutes choſes étant égales d'ailleurs, des noyés qui ſe trouvoient dans cet état, revenir à la vie après pluſieurs heures d'une mort apparente, tandis que, chez les premières, la mort arrive immédiatement après la dernière inſpiration, ou du moins ne tarde guère. Je penſe, au ſurplus, que l'habileté connue dans l'art de la natation devroit encore ici modifier la déciſion.

LXIV. Enfin, ſi l'on avoit à décider entre ceux qui ont également ſuccombé par l'effet d'une ſyncope prolongée, il faudroit avoir égard à la qualité de nageur plus ou moins habile, à la poſition reſpective de ceux qui ont péri. Si ces données ſont muettes, on aura égard, ſuivant le vœu de la loi, à la force de l'âge & du ſexe.

LXV. J'arrive à la poſition où ne pouvant procéder à la nécroſcopie, on ſe voit borné à l'appréciation des antécédens relatifs à chacun des naufragés, en tant qu'ils pourront rentrer dans la catégorie de ce que l'on appelle circonſtance du fait.

LXVI. Les élémens de conviction, en pareil cas, ſe tirent, 1°. de la poſition reſpective des individus au moment du naufrage (LVI) : celui qui aura été ſurpris dans les entreponts d'un navire ou dans un appartement fermé, ſera cenſé avoir péri avant ceux qui auront pu s'échapper ; 2°. de la qualité déjà ſignalée de nageur plus ou moins habile ; 3°. de l'état habituel ou actuel de ſanté ou de maladie : celui qui, lors du déſaſtre, étoit giſant dans ſon lit pour cauſe de maladie aiguë ou chronique, avec affoibliſſement conſidérable, ou état de douleurs plus ou moins vives ; l'idiot, le paralytique, auront moins de chances de ſalut que d'autres, placés dans des circonſtances différentes ; 4°. aux infirmités naturelles ou accidentelles : l'homme privé d'un ou de pluſieurs membres eſt cenſé avoir péri le premier.

LXVII. Parlerai-je de la conſtitution individuelle ? On ſait que les perſonnes graſſes ſe ſoutiennent beaucoup mieux que les maigres à la ſurface de l'eau. Les vêtemens des femmes les rendent également plus aptes que ceux des hommes à ſurnager pendant quelque temps. Ne ſeroit-ce pas une raiſon pour décider, en cas de doute, la préſomption de ſurvie en faveur de leur ſexe ? Une autre raiſon ſeroit favorable à ce ſyſtème : c'eſt qu'il eſt bien plus ordinaire chez elles que chez les hommes, d'obſerver ces ſyncopes qui, comme on l'a vu, ſont, plus que l'aſphyxie avec engouement, ſuſceptibles de conſerver aux individus qu'elles affectent, la faculté d'être rappelés à la vie. Au ſurplus, l'article 722 du Code, en a décidé autrement.

LXVIII. Bien d'autres motifs de préſomption peuvent encore guider le juge chargé de prononcer dans une queſtion de ſurvie. Il ſeroit auſſi inutile que faſtidieux d'entreprendre de les énumérer tous.

LXIX. J'ai fait peu de citations dans le cours de cet article ; elles l'euſſent alongé ſans intérêt comme ſans profit pour la ſcience. D'ailleurs, les noms & les ouvrages de Louis, de Faiſſole & Champeaux, de Prévinaire, de Marc, de Foderé, de Metzger, de Deſgranges, de Berger & de tant d'autres, ſont trop connus pour qu'il ſoit néceſſaire de dire que je les ai conſultés : les recherches inédites de M. le Dr. Ramon m'ont encore été utiles. C'eſt à ces ſources qu'il faudra toujours puiſer lorſqu'on voudra traiter convenablement un ſujet quelconque de médecine légale. Grâce à leurs travaux, il reſte peu de choſe à faire ſur la médecine relative aux noyés.

(J. A. DE KERGARADEC.)

Noyés, ſ. m. pl. (*Hygiène publique.*) La ſollicitude du Gouvernement s'eſt occupée depuis long-temps des ſecours à donner aux aſphyxiés, & notamment aux noyés : des inſtructions populaires ſont publiées de temps à autre, & des appareils contenant les médicamens & inſtrumens qui convien-

nent à l'adminiſtration de ces ſecours, ont été diſtribués dans les lieux où ils ſont le plus fréquemment néceſſaires. Sous ce rapport, notre tâche ne ſe borne guère qu'à rappeler ce qui exiſte; mais il nous ſemble qu'il y a beaucoup à deſirer, pour ne pas dire tout, relativement aux moyens de prévenir la ſubmerſion.

Tout ce qui concerne les noyés, ſous le rapport de la phyſiologie, de la thérapeutique & de la médecine légale, a été traité dans les articles précédens. Les individus qui peuvent devenir victimes de la ſubmerſion doivent être rangés en quatre claſſes :

1°. Les uns, occupés à divers travaux ſur les rivières ou dans les ports, tombent à l'eau par ſuite d'accidens auxquels leur profeſſion les expoſe ;

2°. Les autres ſont des déſœuvrés, parcourant des bateaux, des travées de bois, &c., & de ce nombre ſurtout, ſont des enfans ;

3°. Les troiſièmes ſont ceux que le déſeſpoir porte à ſe noyer pour mettre un terme à leur miſère ;

4°. Ceux enfin qui forment la quatrième ſérie, ont été précipités à l'eau, ſoit vivans, ſoit morts.

Il eſt facile, d'après cet expoſé, de prévoir juſqu'à quel point les autorités pourroient, par une ſurveillance bien organiſée, ſinon prévenir entièrement, du moins rendre beaucoup plus rares les accidens de la ſubmerſion. Sans doute il eſt des malheurs qui ſont inévitables, & dont il ſeroit inſenſé de chercher à parer les coups; mais eſt-ce s'enfoncer dans une diſcuſſion oiſeuſe, que de rechercher & de préſenter tous les moyens qui peuvent prévenir des accidens funeſtes, quand ces moyens ſurtout ſont d'une exécution facile? car, il faut bien l'avouer, tout eſt parfaitement ordonné pour retirer de l'eau ceux qui y tombent, & pour leur adminiſtrer des ſecours; mais quelles meſures prend-on pour prévenir ce malheur? Au ſein des villes les plus peuplées, il ne ſe paſſe guère de jour qui ne ſoit ſignalé par quelque ſubmerſion : tantôt c'eſt un individu qui s'eſt précipité par-deſſus un pont, ou qui a été précipité; dans l'été, on n'entend parler que de baigneurs imprudens qui ſont victimes de leur témérité ou de leur imprévoyance. Enfin, que l'on conſulte les relevés des événemens de ce genre, & l'on verra que des quatre claſſes de noyés ci-deſſus mentionnées, la plus nombreuſe, & celle que des réglemens de police pourroient plus aiſément atteindre, eſt la deuxième. Quant à la troiſième (les noyés par ſuicide), c'eſt encore dans les grandes villes où elle eſt plus nombreuſe. On voit bien quelques ſuicides calculer froidement leurs projets, & aller les accomplir plus ou moins loin, dans des lieux iſolés; mais il eſt hors de doute que beaucoup renonceroient à leurs ſiniſtres deſſeins, s'ils étoient obligés de faire un long trajet pour les mettre à exécution, & que l'occaſion qui leur eſt offerte par un accès facile ſur le bord de l'eau, eſt ſouvent ce qui leur fait prendre ſubitement une réſolution que la réflexion & le temps euſſent peut-être fait avorter. Dans tous les cas, parce qu'on ne peut ſurveiller les bords d'une rivière dans toute ſon étendue, s'enſuit-il qu'on ne doive point le faire là où cette ſurveillance eſt poſſible & où il arrive le plus d'accidens?

Que faudroit-il donc faire pour diminuer le nombre des victimes de la ſubmerſion? Nous ne prétendons pas traiter ici cette importante queſtion dans tous ſes points, mais ſeulement nous deſirons préſenter quelques vues générales applicables à tous les lieux, & qui rentrent naturellement dans le domaine de l'hygiène publique.

Les ports, les endroits des rivières où ſont rangés un plus ou moins grand nombre de bateaux & de trains de bois, ſont, ainſi que nous l'avons déjà dit, les lieux où il arrive le plus d'accidens. Ces accidens ſont d'autant plus graves, que leurs victimes, paſſant plus ou moins promptement ſous les bateaux ou ſous les trains, échappent à toutes les recherches. Outre cette fâcheuſe circonſtance, il faut encore conſidérer que le plus ſouvent l'endroit, théâtre de l'événement, eſt tellement éloigné de tout ſecours, que quand les localités n'ôteroient pas la poſſibilité de les adminiſtrer, la diſtance à parcourir & les obſtacles à ſurmonter entraînent un laps de temps ſuffiſant pour que l'aſphyxie ait complétement lieu : ſeroit-il donc impoſſible d'établir dans les ports une garde continuelle, formée ſoit par des militaires, ſoit par des mariniers, & dont la conſigne ſeroit d'interdire tout accès ſur les bateaux & ſur les trains de bois, à ceux qui n'y ſont point appelés par état?

Quant aux individus qui, par leur profeſſion, ſont expoſés à ſe noyer, l'autorité pourroit diminuer de beaucoup le danger qui les menace, par quelques meſures de prévoyance; elle ne ſouffriroit plus, par exemple, pour moyen de communication du rivage aux bateaux & aux endroits où les porteurs d'eau vont remplir leur ſeaux, quelques planches mal jointes, dont la largeur n'a même rien de déterminé, & ſur leſquelles ſont continuellement obligés de paſſer des individus chargés de peſans fardeaux; elle exigeroit que ces eſpèces de ponts euſſent aſſez de ſolidité, avec une largeur raiſonnable, & que leurs côtés fuſſent garnis de garde-fous.

Dans l'été, aux cauſes ordinaires de la ſubmerſion viennent ſe joindre celles qui accompagnent les bains en pleine eau. Ces bains, dans nos villes, ſont, il eſt vrai, l'objet de quelques réglemens de police, en ce qui concerne la ſûreté & les mœurs, & ils ſont tolérés, pourvu que les baigneurs ſoient accompagnés d'un bateau & revêtus d'un ſimple caleçon; mais par le fait même de ces ſages précautions, ils ſont interdits aux indigens, auxquels, en raiſon de leur miſère, ils deviennent cependant d'une telle néceſſité, qu'il ſeroit à deſirer qu'on employât tous les moyens

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 29 sur 774

d'en rendre l'uſage plus général parmi eux. Si l'on ne pouvoit établir de vaſtes bains gratuits dans l'intérieur des villes, ne pourroit-on pas au moins circonſcrire au dehors des eſpaces plus ou moins étendus, & où il ſeroit poſſible de ſe baigner impunément & ſans crainte de danger, même pour ceux qui ne ſauroient point nager? On auroit ſoin d'ailleurs, quand on le pourroit, d'établir dans chacun de ces bains, un poſte de mariniers bons nageurs & expérimentés dans l'art de ſecourir les noyés.

On a établi ſur la Seine, à Paris, & de diſtance en diſtance, aux endroits où le courant porte davantage, & où par conſéquent les perſonnes qui tombent à l'eau ſont principalement entraînées, des *bouées de ſauvetage*; ce ſont des pièces de bois ou de liége, fixées au moyen de pluſieurs cordages, qui flottent à la ſurface de l'eau & ſont ſurmontées d'un petit drapeau facile à apercevoir. Pour peu que celui qui tombe dans la rivière, au-deſſus de la bouée, ſache nager, il peut ſe diriger vers elle, s'arrêter aux cordages, & attendre qu'on vienne l'y prendre. Cet ingénieux moyen ne pourroit-il pas encore être employé à de certaines diſtances, au-deſſus & au-deſſous de beaucoup de villes, conjointement avec d'autres ſignaux qui indiqueroient les endroits dangereux?

Des bains publics convenablement diſpoſés, auroient encore l'avantage d'augmenter, parmi le peuple, le nombre des nageurs, & de multiplier ainſi les moyens de ſecours contre les accidens qui nous occupent. Il ſeroit à deſirer ſurtout que les ſoldats, auxquels la garde des ports eſt ſi ſouvent confiée, fuſſent exercés à la natation; cet art leur ſerviroit d'ailleurs dans tant d'autres circonſtances, qu'on devroit le regarder comme un des fondemens de l'éducation militaire.

Ceux auxquels le déſeſpoir ſuggère la funeſte réſolution de terminer leur exiſtence dans l'eau, ſe précipitent preſque tous par-deſſus les ponts; c'eſt encore en les jetant par-deſſus les ponts, que des aſſaſſins cherchent à faire diſparoître les victimes de leur crime: dans l'été, il n'eſt pas rare de voir de pauvres enfans qui, pour l'appât de quelques pièces de monnoie, tribut d'une brutale curioſité, font parade de leur hardieſſe en ſe précipitant dans l'eau. Ces faits & bien d'autres, dans le détail deſquels il ſeroit ſuperflu d'entrer, prouvent combien les quais, les bords des fleuves, mais ſurtout les ponts, doivent fixer l'attention de ceux qui doivent veiller à la ſûreté publique & à la conſervation des individus.

La nature des premiers ſecours à porter aux noyés montre aſſez combien il ſeroit à deſirer que la garde des ports, des bords des rivières, des lacs & de la mer fût confiée à des marins intelligens & bons nageurs. Qui pourroit mieux qu'eux remplir la première indication qui ſe préſente, celle de retirer les corps de l'eau le plus promptement poſſible?

Des gens chargés d'un emploi ſi périlleux & en même temps ſi honorable, ne ſauroient être trop encouragés par des récompenſes lucratives & de nature à attirer ſur eux la conſidération publique. C'eſt en employant tout ce qui peut à la fois ſtimuler l'intérêt & l'amour-propre, qu'on obtiendra les réſultats les plus heureux: les magiſtrats & les autorités que ces ſoins regardent ne ſauroient donc y attacher trop d'importance. Il paroît que, ſous ce rapport, Strasbourg a un avantage marqué ſur la plupart des autres villes: nous liſons, en effet, que ſur 225 noyés retirés de l'eau, pendant un certain nombre d'années, 124 l'ont été vivans. On exciteroit l'émulation en publiant tous les ſuccès, & en déſignant à la reconnoiſſance & à l'admiration publiques tous ceux qui auroient expoſé leur vie pour arracher quelqu'un du ſein des eaux. Le prix que, chez nous, on attache à des actions auſſi généreuſes, eſt loin d'être proportionné à leur mérite; une médaille d'argent, une ſomme que nous rougirions de ſpécifier, ſont les récompenſes de celui qui, par un dévouement héroïque, a conſervé pluſieurs citoyens à la patrie. Enfin, une choſe qu'on a peine à concevoir, & qui s'eſt au moins pratiquée, ſi elle ne ſe fait plus maintenant, c'eſt que ces primes, généralement ſi médiocres, ont été plus fortes pour le *repêchage* d'un cadavre que pour le repêchage d'un noyé rappelé à la vie. Sans prétendre ici déterminer le mérite d'une action qu'ailleurs & autrefois on eût jugée digne d'une couronne civique, qu'il nous ſoit permis de dire qu'en pluſieurs endroits on l'a mieux appréciée. A Calais, par exemple, on a gravé & l'on grave probablement encore ſur le marbre, devant le théâtre de leur gloire, c'eſt-à-dire, ſur le port, le nom des marins qui ont eu le bonheur de ſauver des flots de la mer quelques naufragés, ou qui ont péri pour l'avoir tenté: là, le ſimple matelot lit avec enthouſiaſme le nom de ſon camarade, & ſe promet de l'imiter.

Une eſpèce de ſubmerſion, dont on obſerve encore trop d'exemples, dans une ſaiſon où l'on ne croiroit avoir aucun événement de cette nature à redouter, eſt celle à laquelle ſuccombent chaque année quelques patineurs imprudens. Il y auroit ici peut-être plus d'eſpoir d'employer avec ſuccès les ſecours que l'art indique, & on le concevra aiſément, ſi l'on conſidère que d'une part la terreur & le froid déterminent, dans le plus grand nombre de cas de cette eſpèce, plutôt une ſyncope qu'une véritable aſphyxie. Un homme qui, dans un premier mouvement, ſe précipiteroit dans l'eau, pour retirer celui qui ſe noie, ajouteroit encore au péril d'une pareille action, le danger de paſſer lui-même ſous la glace & de ne pouvoir plus regagner l'iſſue. On conçoit qu'en pareille circonſtance, il ſeroit difficile de prendre des meſures convenables pour ne pas avoir à

regretter la perte de deux victimes au lieu d'une. Il nous ſemble qu'on ne pourroit éviter ce double malheur qu'en attachant au corps du plongeur une corde, à l'aide de laquelle pluſieurs perſonnes puſſent le tirer de l'eau au bout de quelque temps de recherches. Ce moyen trouveroit encore ſon application dans les cas où les plongeurs vont chercher des noyés ſous les grands bateaux, ou ſous des trains de bois.

Parlerons-nous ici des précautions qu'il convient de prendre en allant au ſecours d'un ſubmergé ? Elles conſiſtent principalement à éviter de ſe laiſſer ſaiſir par lui; elles ſont d'autant plus néceſſaires que celui qui ſe noie s'accroche à tout, ne lâche point priſe, & que ſouvent, pour les avoir négligées, deux perſonnes ont été noyées au lieu d'une.

N'oublions pas encore un nouveau ſecours dont on doit l'application ici à M. le docteur Marc, & qui conſiſte à utiliſer, pour le repêchage des noyés, les chiens de Terre-Neuve, comme on emploie les chiens du Mont-Saint-Bernard, à la recherche des voyageurs ſurpris par la neige ou égarés dans des routes impraticables, pendant l'hiver. Les premiers ſe jettent à l'eau après les hommes qui y ſont tombés, les ramènent à bord, & les arrachent ainſi à une mort qui, ſans eux, ſeroit très-ſouvent inévitable. M. le docteur Marc a obtenu qu'on fît venir à Paris de ces utiles animaux; ils ſe ſont multipliés depuis leur arrivée, pluſieurs ſont très-bien exercés, & ils doivent être répartis ſur les rives de la Seine. Applaudiſſons au médecin qui a ſollicité une pareille meſure, à l'adminiſtration qui l'a priſe, & faiſons des vœux pour que l'eſpoir qu'elle fait naître ſe réaliſe !

Peut-être pourroit-on dreſſer pour un même ſervice, des chiens caniches de groſſe eſpèce. Ces animaux ne le cèdent en rien pour l'intelligence, la force & la faculté de reſter ſous l'eau pendant long-temps, aux chiens de Terre-Neuve, & l'on a d'ailleurs des exemples de perſonnes qui ont dû leur ſalut, en cas de ſubmerſion, à des chiens de cette eſpèce.

On accélèreroit encore le repêchage des noyés, en multipliant les meſures propres à donner de ſuite, & à une aſſez grande diſtance, avis des accidens, & en diminuant autant que poſſible l'étendue du trajet que pourroient parcourir les corps. Des cloches, à l'imitation de celles qui exiſtent déjà dans certains ports, diſperſées dans les lieux où l'on a ſouvent à regretter des hommes noyés, rempliroient la première indication. On parviendroit au ſecond réſultat, en plaçant des filets aux arches des ponts; les prépoſés aux gardes des ports & des ponts ſeroient chargés de lever ces filets quand il ſeroit néceſſaire, pour ne point entraver la navigation.

Nous terminerons cet article, qui ſeroit ſuſceptible d'un bien plus grand développement, par quelques conſidérations ſur ce qu'on doit attendre des autorités, pour que, quand il s'agit de ſecourir une perſonne qu'on vient de repêcher, tout ſe trouve prêt, & en état de ſervir à ceux qui ſont chargés de ce ſoin.

Il y a dans un très-grand nombre de villes ce qu'on nomme des *dépôts de noyés;* ce ſont des endroits deſtinés à adminiſtrer des ſecours; ils doivent donc être munis de tout ce qui peut ſervir à cet effet, & diſtribués ſur tous les points où les accidens ſe renouvellent le plus ſouvent. A Paris, & dans beaucoup d'autres lieux, ce ſont principalement les corps-de-garde établis le long du fleuve, qui ſervent de dépôts de noyés; des boîtes dites *à ſecours* y ſont dépoſées avec un ou deux brancards. On pourroit y joindre un petit charriot à bras, deſtiné au tranſport des boîtes, dans les cas où les ſecours pouvant être adminiſtrés en plein air, ou dans une maiſon plus voiſine du ſubmergé, on gagneroit du temps en allant au-devant de lui. Les corps-de-garde, ſoit de ſoldats, ſoit de douaniers, conviennent parfaitement pour ſervir de dépôts de noyés, pourvu toutefois qu'ils ſoient aſſez grands, placés immédiatement ſur le bord de l'eau, & d'un accès facile. A l'avantage d'être conſtamment échauffés pendant l'hiver, ils joignent celui d'offrir un certain nombre d'hommes pour l'adminiſtration des ſecours. Tous ces avantages ſe rencontreroient également dans les corps-de-garde de mariniers, ſpécialement établis pour la ſurveillance des ports, des bords des rivières, des lacs ou de la mer, que nous avons propoſés plus haut.

Les boîtes à ſecours dont nous allons parler maintenant, devroient toujours, quand on les ouvre, préſenter tous les objets qu'elles contiennent en évidence, & rangés comme dans une armoire; mais dans beaucoup d'endroits, on diroit que, méconnoiſſant la néceſſité d'agir tout de ſuite, on a pris à tâche d'économiſer la place & de faire perdre du temps; car on eſt forcé, pour prendre un inſtrument, d'en déranger pluſieurs autres. Ajoutez encore à la confuſion qui règne ordinairement dans ces boîtes, qu'elles ſont ſouvent en fort mauvais état & ſouvent même incomplètes.

Les objets renfermés dans les boîtes de Paris, que nous énonçons dans l'ordre d'après lequel on doit les employer, ſont les ſuivans :

1. Une paire de gros ciſeaux à pointes mouſſes.
2. Une chemiſe ou couverture de laine.
3. Des frottoirs ou morceaux d'étoffe de laine.
4. Un bonnet de laine.
5. Deux fers à repaſſer avec leurs poignées.
6. Un double levier.
7. Une canule à bouche avec ſon tuyau de peau.
8. Une canule en cuivre, à larynx.
9. Un ſoufflet à une ſeule ame.

10. Le corps de la machine fumigatoire (c'eſt la machine de Pia).

11. Quatre paquets de tabac & de ſel.

12. Une pierre à fuſil, de l'amadou, un briquet & des allumettes.

13. Un tuyau & une canule fumigatoire; une autre de ſupplément & une aiguille à dégorger.

14. Une bouteille contenant de l'eau-de-vie camphrée.

15. Trois petits flacons, dont un contenant de l'alcali fluor ou volatil, un autre, de l'eau de méliſſe, & le troiſième, du vinaigre antiſeptique ou des *quatre-voleurs*.

16. Un gobelet d'étain.

17. Une cuiller de fer étamé.

18. Des plumes pour chatouiller le dedans du nez & de la gorge.

19. Une ſeringue ordinaire avec ſes tuyaux.

20. Une petite boîte renfermant pluſieurs paquets d'émétique de deux grains chaque.

21. Deux bandes à ſaigner, de la charpie & des compreſſes.

22. Une ſeringue à air & ſa canule élaſtique.

Cet appareil nous paroît ſuſceptible de quelques modifications : 1°. au lieu d'une chemiſe ou couverture de laine (n°. 2), il faudroit au moins deux couvertures, une ordinaire, & l'autre comme elle exiſte déjà, c'eſt-à-dire, faite de deux pièces, attachées par leurs bords au moyen de cordons placés de ſix pouces en ſix pouces.

2°. Le nombre des frottoirs (n°. 3) devroit être porté au moins à ſix, & il ſeroit bon d'y ajouter une ou deux éponges.

3°. Avec les deux fers à repaſſer (n°. 5), nous voudrions auſſi une baſſinoire.

4°. Une bouteille de vin vieux ſeroit préférable à la bouteille d'eau-de-vie camphrée (n°. 14). Le camphre n'eſt ajouté à l'eau-de-vie que pour empêcher qu'elle ne ſoit bue par ceux qui ont les boîtes en dépôt ou qui portent les ſecours.

5°. Aux deux bandes à ſaigner (n°. 21), on pourroit joindre un lancetier, qui, de même que beaucoup des inſtrumens & objets qui compoſent les boîtes, ne ſeroient mis qu'à la diſpoſition des hommes de l'art.

6°. La ſeringue à air (n°. 22) eſt en étain; elle peut tomber à l'inſtant de s'en ſervir, ſe boſſeler, & n'être alors d'aucun ſecours; ſi elle étoit en cuivre bien étamé, on éviteroit tous ces inconvéniens.

A tous les objets ci-deſſus énumérés, M. le profeſſeur Foderé ajoute :

A. Un tambour de lingère, pour faire chauffer les frottoirs & les couvertures, lequel pourroit ſervir de boîte.

B. Une lampe à eſprit-de-vin, pour les cas où l'on manque de bois, & une bouteille d'eſprit-de-vin.

C. Deux ſondes ou algalies de gomme élaſtique, de dix pouces de long; & garnies de leur ſtylet.

D. Une boîte de poudres ſternutatoires, avec un ſoufflet à ſpirale pour les adminiſtrer.

E. Des morceaux de liége taillés en coin de différentes grandeurs & épaiſſeurs. (Des morceaux de bois tendre conviendroient mieux que des morceaux de liége, qui peuvent être facilement coupés avec les dents.)

F. Quatre ventouſes en verre. (Une ſeule ſuffiroit, ou au plus deux.)

G. Un bouton de feu ou cautère actuel.

H. Deux avis ou inſtructions imprimés, pour diriger l'adminiſtration des ſecours.

Les boîtes augmentées de tous ces objets, offriroient ſans contredit beaucoup plus de reſſources que dans leur compoſition actuelle. Nous voudrions qu'on y ajoutât encore une pile galvanique, que les médecins ſeuls pourroient faire fonctionner.

Nous nous bornerons à l'énumération de ces objets, leur emploi & beaucoup d'autres détails qui auroient pu trouver place ici, étant expoſés dans les articles précédens. Nous terminons en diſant qu'il ne ſuffit pas de fournir des boîtes, mais qu'il faut auſſi veiller à ce qu'elles ſoient toujours tenues en bon état, & ſurtout encourager dignement ceux qui portent des ſecours aux noyés. (L. B. Villermé & L. Ramon.)

NUAGES, ſ. m. pl. (*Hygiène.*) Aſſemblage, réunion par maſſes, de vapeurs viſibles, & ſuſpendues dans l'atmoſphère, où elles paroiſſent ſe mouvoir en différens ſens & ſous des formes variées. (L. J. M.)

Nuages de la cornée. (*Pathologie.*) *Voyez* Néphèlion.

Nuages de l'urine. (*Pathologie générale.*) *Voyez* Enéorême & Urine. (L. J. M.)

Nuages voltigeans, ſ. m. pl. (*Pathologie générale.*) Nuages de l'œil.

On déſigne ſous ce nom un peu vulgaire, différentes ſenſations morbides qui réſultent ſoit d'une affection immédiate de l'œil, ſoit d'une affection purement ſympathique.

Ces nuages, ſuivant l'oculiſte Maîtrejean, ſe préſentent ſous la forme de filamens ondoyés, de petits brouillards légers, de petits duvets de coton, de *ſerpenteaux*, de très-petits points qui nagent lentement dans l'atmoſphère.

M. Demours croit pouvoir attribuer ce ſymptôme des taches ou des nuages de l'œil, à une légère altération dans la tranſparence de l'humeur qui environne le criſtallin, & à laquelle Morgagni a donné ſon nom. L'oculiſte que nous venons de citer, diſtingue avec raiſon cette ſenſation de nuages voltigeans, des taches immobiles & fixes, qui peuvent faire craindre l'amauroſe, ſurtout

lorſqu'on obſerve qu'elles font ſenſiblement des progrès. (L. J. M.)

NUBÉCULE, ſ. m. (*Pathologie générale.*) Petit nuage. Maladie de l'œil. *Voyez* NÉPHÈLION.

NUBILE, adj. *Nubilis.* (*Phyſiologie.*) On déſigne ſous ce nom, les individus des deux ſexes qui ont atteint l'âge où ils peuvent ſe marier. *Voyez* NUBILITÉ. (L. J. M.)

NUBILITÉ, ſ. f. *Nubilitas.* (*Phyſiologie.*) L'époque fixée par la nature & par les lois, pour le mariage, le terme ou la fin de la puberté.

L'époque de la nubilité varie beaucoup dans les différentes races de l'eſpèce humaine & chez les différens peuples. Elle arrive, en général, beaucoup plus tôt dans les régions équatoriales des deux continens, que dans les climats tempérés : ainſi, dans les régions les plus chaudes de l'Afrique ou de l'Aſie, il n'eſt pas rare de marier les jeunes filles dès l'âge de 10 ou 12 ans, ce qui paroît, ſuivant Montelquieu, expliquer l'eſclavage des femmes dans tout l'Orient, & la foibleſſe de l'empire qu'elles exercent ſur les hommes.

Platon paroît avoir reconnu les dangers des mariages prématurés; il fixoit en conſéquence l'époque de la nubilité des femmes à 20 ans & celle des hommes à 30. D'après l'état actuel de notre légiſlation, l'homme ne peut pas contracter de mariage avant 18 ans révolus, & la femme avant 15 ans : diſpoſition d'après laquelle on s'eſt moins occupé ſans doute de la perfection phyſique des races, & des limites convenables dans la population, que de la morale privée & de la liberté individuelle. Quoi qu'il en ſoit, le plus grand nombre des femmes ne pourroit pas impunément uſer de cette loi, ſoit pour elles-mêmes, ſoit pour les enfans qui leur devroient le jour, dans un âge auſſi peu avancé. L'article 148 du même Code laiſſe à la ſollicitude des parens, la faculté de prévenir les effets dangereux que pourroient avoir tous mariages prématurés, en rendant leur conſentement néceſſaire, juſqu'à l'âge de 25 ans accomplis pour les hommes, & de 21 ans pour les femmes. *Voyez* PUBERTÉ. (L. J. M.)

NUCK (Antoine). (*Biographie médicale.*) Médecin allemand qui ſe rendit célèbre par ſes nombreux travaux anatomiques, vers la fin du dix-ſeptième ſiècle. Il exerça d'abord ſa profeſſion à la Haye, paſſa à Leyde, où il remplit la chaire d'anatomie & de chirurgie, & fut enſuite préſident du collége des chirurgiens. On eſt redevable à ce médecin de pluſieurs découvertes anatomiques & phyſiologiques très-curieuſes, particulièrement ſur les vaiſſeaux lymphatiques & les glandes ſalivaires; genre de recherches qui n'étoit pas ſans difficultés, mais dont il triompha à l'aide des injections les plus minutieuſes avec le mercure. Nuck eſt auſſi l'inventeur d'une machine particulière (1) pour redreſſer le cou porté de travers par la rétraction des muſcles; il a publié les ouvrages ſuivans :

1°. *De vaſis aquoſis oculi.* Leidæ, 1685.

2°. *De ductu ſalivali novo, ſalivâ, ductibus aquoſis & humore aqueo oculorum.* Lugduni Batavorum, 1686, in-12. Ibid., 1690-1695, in-8°., ſous le titre de *Sialographia & ductuum aquoſorum Anatome nova.*

3°. *Adenographia curioſa & Uteri fœminei Anatome nova, cum Epiſtola ad amicum de inventis novis.* Ibid., 1692-1696, in-8°., avec la diſſertation *De motu bilis circulari*, par Maurice van Revershoſt. — Ibid., 1723, in-8°.

4°. *Operationes & Experimenta Chirurgica.* Lugduni Batavorum, 1692, in-8°., par les ſoins de *Jean Tiling.* — Ibid., 1696, 1714, 1733, in-8°. Jenæ, 1698, in-8°. En allemand, Lubeck, Weiſmar, 1709, in-8°., &c., & avec les notes de *Baſſius*, Halle en Saxe, 1728, in-8°. (2).

(*Extrait d'Eloy.*) (A. J. T.)

NUIT, ſ. fém. *Nox.* (*Hygiène générale.*) On comprend par ce mot, l'eſpace de temps pendant lequel une portion de la terre n'eſt pas éclairée par les rayons directs du ſoleil, cet aſtre ſe trouvant ſous l'horizon par l'effet du mouvement diurne du globe terreſtre. J'ajoute, pour plus d'exactitude, l'adjectif *direct* à la définition donnée par quelques auteurs, parce que la nuit ne ceſſe pas d'avoir lieu, quand, pendant l'abſence du ſoleil ſur l'horizon, nous recevons la lumière de cet aſtre, réfléchie par la lune; & parce que préciſément dans la ſuite de cet article, nous aurons occaſion de tenir compte de cette circonſtance (*la préſence de la lune*).

Pluſieurs phénomènes ont lieu pendant la nuit; nous devons en tenir compte avant d'examiner leur influence ſur l'homme ſain & ſur l'homme malade.

1°. *Abſence de la lumière directe du ſoleil.* Cette abſence a une action puiſſante ſur les végétaux & ſur les animaux (elle produit leur étiolement) : la cauſe n'en eſt pas expliquée. Il eſt bien vrai qu'en théorie, l'on peut attribuer à l'abſence de la lumière ſolaire une influence ſur l'atmoſphère qui, par l'intermédiaire des végétaux, ſe trouve privée d'une proportion d'oxygène en même temps qu'elle ſe trouve plus riche d'acide carbonique; mais lorſque l'expérience veut conſtater la différence qui ſe trouve entre les qualités de l'air recueilli pen-

(1) Cette machine conſiſte en une eſpèce de collier fixé des deux côtés à un demi-cercle de fer, au milieu duquel eſt un anneau, où l'on attache une corde : le collier appliqué & le demi-cercle élevé par-deſſus la tête, on paſſe une corde par une poulie fixée au plancher, & l'on tire juſqu'à ce que le malade ſoit ſuſpendu. Cette machine reſſemble beaucoup à l'*eſcarpolette* anglaiſe.

(2) Les trois derniers ouvrages ont paru à Lyon en 1722, trois petits volumes in-12.

dant la nuit dans un lieu couvert de végétaux & les qualités de l'air recueilli dans le même lieu pendant le jour, on voit bientôt que cette différence relativement aux proportions de gaz oxygène & de gaz acide carbonique eſt à peine ſenſible, & qu'elle ne peut exercer qu'une bien foible influence ſur l'économie. Si l'on tient compte de la préſence de l'azote pendant la nuit, l'explication de ce qui ſe paſſe dans les végétaux par l'abſence de la lumière ſera plus ſatisfaiſante, puiſque ce gaz coloré, qu'ils expirent dans l'obſcurité, pourroit avoir une influence ſur leur coloration; mais on ne pourra guère donner rien de ſatisfaiſant ſur l'étiolement des animaux, qui, d'après cette théorie, devroient reſpirer plus d'azote dans l'obſcurité. Diſons par anticipation que l'influence de ces transformations chimiques agit peu ſur l'homme civiliſé. Celui qui paſſe les nuits ſans dormir, les paſſe au ſein de vaſtes cités, par conſéquent, loin des végétaux & renfermé dans des appartemens bien éclairés; paſſons donc aux autres circonſtances de la nuit.

2°. *Préſence de la lune.* Si nous tenons en premier lieu compte de cette circonſtance dont la durée n'eſt pas continue, c'eſt afin de traiter d'abord ce qui a rapport à la lumière. La réflexion viſible de la lumière ſolaire ſur la terre, eſt opérée par ce ſatellite diſtant de 80,000 lieues, d'une manière bien plus conſidérable pendant la nuit que pendant le jour, temps pendant lequel elle eſt d'ailleurs éclipſée par celle qui arrive directement du ſoleil. Nous ne parlerons pas des attractions que la lune exerce ſur notre globe, des marées de l'Océan & autres phénomènes communs au jour & à la nuit; nous ferons ſeulement obſerver que, concentrée par des miroirs métalliques concaves ou par des verres lenticulaires très-puiſſans, la lumière réfléchie par la lune ne produit pas de calorique ſenſible aux thermomètres les plus délicats.

3°. *Apparition des étoiles.* Parmi celles-ci, les unes ſont regardées comme fixes, parce qu'on ne peut y diſtinguer de mouvement; les autres, appelées planètes, ſont errantes; leur diſtance ne paroît pas avoir été bien déterminée. Les premières fourniſſent une lumière qui leur eſt propre, tandis que celle des ſecondes eſt empruntée du ſoleil. Quoi qu'il en ſoit, les unes comme les autres éclairent très-peu la ſurface de la terre, & n'ont que bien peu d'influence ſur ſes habitans.

4°. *Refroidiſſement de la terre.* Pour bien concevoir ce refroidiſſement, il ſuffit de ſe rappeler la manière dont ſe comporte le calorique lorſqu'il tend à ſe mettre en équilibre dans pluſieurs corps. La terre doit donc être conſidérée comme un corps chargé de calorique & rayonnant tantôt avec les nuages, tantôt avec le vide de l'eſpace: dans le premier cas elle ſe refroidit moins vîte, puiſque les nuages qui ſont à peu près à la même température qu'elle, lui renvoient du calorique, tandis qu'elle n'en reçoit pas des eſpaces vides; d'où il faut conclure que, toutes circonſtances égales, elle ſe refroidit plus vîte par un temps pur que par un temps couvert. Le refroidiſſement de la terre commence au moment où elle ceſſe d'être expoſée aux rayons ſolaires directs; ce refroidiſſement augmente juſqu'à la fin de la nuit; il a atteint ſon apogée quand le ſoleil commence à paroître.

5°. *Refroidiſſement de l'air.* Ce refroidiſſement eſt d'autant plus conſidérable la nuit, que la couche d'air qu'on examine eſt plus voiſine de la terre. D'après les expériences de MM. Pictet, Six, Wels, la chaleur de l'atmoſphère augmente en raiſon de l'éloignement de la ſurface de la terre, juſqu'à une certaine hauteur, après quoi elle diminue de manière qu'à une hauteur de 70 mètres, elle ſe retrouve la même que ſur le ſol.

6°. *Précipitation de la roſée.* Ce phénomène tire ſa ſource de la faculté qu'ont de ſe refroidir les corps qui couvrent la ſurface de la terre. Il s'explique encore par le rayonnement du calorique; les végétaux rayonnent leur calorique vers le ciel, qui ne leur en renvoie pas; en conſéquence ils ſe refroidiſſent. La couche d'atmoſphère qui les avoiſine ſe refroidit par ſon contact avec eux, de telle ſorte que l'eau qu'elle tenoit en diſſolution vient ſe condenſer en gouttelettes ſur eux, comme la vapeur en ſuſpenſion dans l'atmoſphère épaiſſe d'un café, vient ſe condenſer ſur une caraffe d'eau à la glace. Il eſt clair que ſi le rayonnement & conſéquemment le refroidiſſement des corps continue encore après la précipitation de la roſée, il y a gelée blanche. On conçoit maintenant par ce que nous avons dit en parlant du refroidiſſement de la terre, rendu moins intenſe par la préſence des nuages, pourquoi la roſée & la gelée blanche ne ſont conſidérables que par un beau temps. On conçoit pourquoi la roſée eſt abondante en raſe campagne, tandis qu'elle eſt nulle dans les villes, ſur le pavé des rues étroites, ſur lequel rayonne le calorique des corps environnans. On conçoit pourquoi la gelée blanche vient argenter la barbe du voyageur matinal, tandis qu'elle gliſſe ſur ſa peau toujours ſupérieure en température à l'air qui l'environne (au moins dans nos contrées, car ceci pourroit être différent dans la zône torride).

Telles ſont les circonſtances qui appartiennent le plus ſpécialement à la nuit; il nous reſte à en examiner l'influence ſur les organes de l'homme.

L'homme, dans la vie civile, ſe ſouſtrait à l'influence de la plupart des phénomènes nocturnes dont nous venons de tenir compte. Il n'y a guère, en effet, que le ſoldat en campagne qui y ſoit entièrement expoſé. Il faut pourtant joindre à ce dernier, les individus qui vivent de quelque profeſſion dégoûtante qu'on ne permet d'exercer que la nuit, tels que les vidangeurs; il en eſt encore de même des habitans des marais, qui ſe livrent à la chaſſe de nuit.

La majeure partie des cauſes que nous venons d'examiner, ou plutôt celles qui exercent l'influence

fluence la plus marquée, ſont contre-ſtimulantes des organes de la vie animale, tandis que ceux de la vie organique, ſi j'en excepte le cœur & le poumon, ſemblent recevoir de ces cauſes une énergie plus conſidérable. Commençons par l'examen des viſcères & des fonctions de la vie organique.

1°. *Tube digeſtif & ſes fonctions.* La digeſtion, pour être bien faite, exige le repos des fonctions de l'encéphale, qu'elle amène elle-même, & aucun temps ne fait naître plus efficacement ce repos, que la nuit.

2°. *Vaiſſeaux abſorbans & leurs fonctions.* La nutrition ſe fait parfaitement pendant la nuit. Certains oiſeaux n'engraiſſent bien que pendant les longues nuits d'hiver; d'autres n'engraiſſent que dans l'obſcurité artificielle, ſoit qu'on leur crève les yeux, ſoit qu'on intercepte l'action ſtimulante de la lumière par tout autre moyen. On m'objectera ſans doute que l'amas de graiſſe qui réſulte du repos des organes pendant la nuit, n'indique pas une nutrition parfaite. J'en conviens, mais alors, qu'on exerce pendant le jour convenablement les muſcles, & les élémens nutritifs s'y dépoſeront avec de nouvelles forces pendant le repos de la nuit. L'abſorption eſt donc, pendant la nuit, plus active aux ſurfaces intérieures que pendant le jour. La même choſe a lieu auſſi pour les ſurfaces extérieures, ſi l'on en croit quelques auteurs.

3°. *Cœur & poumons. Circulation & reſpiration.* Les fonctions de ces organes ſont diminuées pendant la nuit, à cauſe de la ceſſation des fonctions encéphaliques. On ſait que beaucoup de celles-ci accélèrent la circulation & la reſpiration.

4°. *Organes ſécréteurs* (*ſécrétions*). Les actions de la plupart des organes ſécréteurs ſont ſubordonnées à trop de circonſtances, pour qu'on puiſſe rien dire de poſitif à leur égard. L'humidité & le froid de la nuit augmentent la ſécrétion des reins & des muqueuſes bronchique & pulmonaire. Il eſt clair qu'il en ſera tout autrement ſi l'on paſſe la nuit dans un lit & qu'on y dorme bien couvert. On ne s'aperçoit de l'augmentation dans la ſécrétion de l'urine, que quand on paſſe la nuit à marcher, ou dans une voiture, & qu'on s'y tient éveillé. Si je mets en avant cette dernière condition (la veille), c'eſt parce que l'excrétion de l'urine étant ſous l'empire de la vie animale & déterminée par l'irritation qu'exerce ce fluide ſur la membrane muqueuſe avec laquelle il eſt en contact, il eſt clair que pendant le repos du cerveau, cette irritation n'eſt pas perçue & que l'excrétion ne ſe fait pas; or, ſi l'on ne tenoit pas compte de la quantité d'urine évacuée au moment du réveil, on pourroit croire que ce fluide n'eſt ſécrété qu'en petite quantité la nuit, ce qui ſeroit une erreur véritable.

5°. *Exhalation cutanée.* S'il eſt vrai que pendant la nuit il y ait une augmentation dans la ſécrétion des reins & de la muqueuſe bronchique, il eſt clair que l'exhalation ſera diminuée à la ſurface du corps. Si la ſueur paroît quelquefois plus abondante pendant la nuit, ſoit que l'on reſte couché, ſoit que l'on prenne de l'exercice, ce n'eſt pas parce que l'action des exhalans cutanés eſt plus conſidérable que pendant le jour, mais bien parce que la matière de la tranſpiration ne peut être vaporiſée & reſte à la ſurface du corps à l'état liquide. Mais ſi l'on vient à dormir, la tranſpiration cutanée gagne par l'influence du ſommeil ce que l'influence de la nuit lui faiſoit perdre, s'il eſt vrai pourtant, comme l'aſſure Sanctorius, que l'homme tranſpire autant dans ſept heures de ſommeil que dans quatorze heures d'éveil. Il n'en eſt pas moins vrai que nous ſommes, pendant le ſommeil, plus ſenſibles à l'impreſſion du froid, & que celle-ci produit plus de maladies que pendant la veille. On pourroit induire de l'exhalation, diminuée, pendant la nuit, ſur la ſurface du corps, que cette fonction ſe trouve augmentée à la ſurface des membranes ſéreuſes pectorales. Des auteurs diſent avoir remarqué que l'exhalation menſtruelle commençoit plutôt la nuit que le jour; mais cet effet, s'il a lieu, ne pourroit-il point être dû à une circonſtance entièrement oppoſée à la nature de l'influence ordinaire de la nuit, par exemple à la chaleur du lit, au rapprochement des ſexes, &c. ?

Influence de la nuit ſur les fonctions de la vie animale. Nous diviſerons ces fonctions en deux claſſes, en celles qui appartiennent excluſivement à l'encéphale, telles que les facultés intellectuelles & les qualités affectives, & en celles qui ſont exercées à la fois par l'encéphale & par d'autres organes, par exemple, les facultés ſenſitives, les fonctions des ſens & les mouvemens volontaires. Commençons par ces dernières.

Faculté ſenſitive. Son énergie eſt diminuée pendant la nuit, par l'abſence de la lumière & de la chaleur ſolaire, par la préſence de l'humidité, par le froid & par le défaut de ſenſations externes.

Fonction des ſens. Quand l'homme ne tranſgreſſe pas les lois de la nature, les ſtimulans propres des ſens lui manquent pour la plupart pendant la nuit, & les fonctions de ceux-ci, d'abord moins actives, ſont bientôt entièrement ſuſpendues juſqu'au retour du jour; la lumière n'arrive plus à la rétine & la viſion ceſſe. La ceſſation de cette fonction entraine bientôt celle du toucher; car, à moins qu'on ne ſoit pour toujours privé de la faculté viſuelle, on ne s'aviſe guère de mettre en action le ſens du toucher quand on eſt privé de lumière. La ceſſation du toucher entraine à ſon tour celle du goût & celle de l'olfaction, puiſqu'on ne peut plus, qu'avec difficulté, fournir des ſtimulans propres aux organes de ces ſens. Reſte encore l'audition; mais cette fonction eſt ſuſpendue par l'abſence des ſons, & cette abſence eſt elle-même due à la ceſſation de la viſion, car

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 35 sur 774

tous les êtres ceſſent de ſe livrer à leurs relations, & conſéquemment de faire du bruit, auſſitôt qu'ils n'aperçoivent plus les objets avec leſquels ils communiquent : la fatigue qu'ils ont éprouvée pendant le jour les oblige d'ailleurs de garder le repos. Nous voyons donc que la ceſſation de la viſion, produite par l'abſence de la lumière, abſence qui rend impoſſible l'action des objets extérieurs ſur nos ſens, devient la ſource de la ſuſpenſion de toutes les autres fonctions des ſens. Les oiſeaux nocturnes ne ſont pas même exception à cette règle, car c'eſt la faculté de voir dans l'obſcurité qui tient leurs ſens éveillés pendant la nuit; c'eſt la ceſſation de l'exercice de la viſion (à laquelle les oblige la lumière ſolaire trop ſtimulante pour leur rétine), qui les tient endormis pendant le jour.

Mouvemens volontaires. Tout ce que nous venons de dire à l'égard des ſens, nous prouve que les mouvemens volontaires doivent s'exécuter moins facilement pendant la nuit, & c'eſt ce que l'expérience nous démontre. La marche eſt plus fatigante pendant la nuit que pendant le jour; on a auſſi obſervé que la voix recevoit pendant la nuit quelques modifications.

Facultés intellectuelles. Nous avons vu que les organes de la vie animale recevoient moins de ſtimulations pendant la nuit que pendant le jour. Or, nous ſavons que ceux de ces organes qui préſident aux actes intellectuels ont beſoin, pour produire leur réſultat fonctionnel, de ſenſations venues du dehors, à moins qu'ils ne s'exercent ſur des réminiſcences, ſur des images antérieurement perçues. Il réſulte de cette propoſition que la nuit doit parfois aſſoupir les facultés intellectuelles, mais que parfois auſſi leur énergie créatrice doit redoubler pendant cette époque du *nychéméron*. Si des jours longs épuiſent, par des excitations trop prolongées, les organes des facultés intellectuelles, la nuit les repoſe, leur donne une aptitude, une facilité nouvelle à entrer en action, & le travail produit le matin par des organes rajeunis, eſt remarquable par la netteté, par l'exactitude & la préciſion.

Il ſeroit pourtant injuſte de refuſer à la nuit le pouvoir de rendre plus facile l'exercice des facultés intellectuelles. Dans le ſilence & le recueillement des nuits, le cerveau n'eſt plus diſtrait par les impreſſions variées que lui fourniſſent les ſens pendant le jour; il n'eſt plus obligé de percevoir des ſenſations externes & d'y répondre, de s'iſoler de l'objet ſur lequel il s'exerce; il eſt pour ainſi dire tout-à-fait replié ſur lui-même, toute ſa puiſſance eſt excluſivement dirigée ſur l'objet unique de ſon attention. Il réſulte alors de cette concentration de facultés encéphaliques, une facilité de conception prodigieuſe & une grande aptitude à produire; l'exaltation qui ſuit cette dépoſition, devient même quelquefois telle, que l'on ſe trouve entraîné à des écarts que le cerveau déſavoue, quand le repos & les ſenſations du jour l'ont ramené à ſon état normal. Si, pendant le ſilence des nuits, la profondeur & la facilité des calculs deviennent un don de l'aſtronome, ſi le mathématicien trouve avec facilité la ſolution du problème qu'il n'avoit pu réſoudre pendant le jour, ſi des jets de lumière ſur l'origine des choſes & ſur des cauſes ignorées de phénomènes de la nature viennent éclairer le philoſophe livré à ſes abſtraites méditations, combien ſouvent auſſi la verve du poëte & l'imagination du romancier n'enfantent-elles pas ces bizarres productions dont la teinte rembrunie fait aiſément deviner quels ténébreux inſtans les ont vu naître!

Influence de la nuit ſur quelques facultés affectives.

Les beautés ſublimes d'une belle nuit offrent un ſpectacle plus ſolennel & plus impoſant que le plus beau jour. Quelle ame, en les contemplant, ne s'eſt pas ſentie tranſportée dans ces régions élevées d'où s'évanouiſſent les traces de ce monde! Le brillant cortége de ces aſtres étincelans qui roulent dans l'eſpace infini, opère plus vivement & plus profondément ſur l'imagination, que les plus rians tableaux aperçus ſur la terre à la clarté du ſoleil. Si la noire mélancolie préſide au ſilence effrayant des nuits pour l'infortuné dont le cœur eſt plein de chagrins, des ſentimens d'une autre nature ſe font auſſi ſentir dans ces ſilencieux momens: l'ame timide & contrainte de l'amant reſpectueux ſe dilate & devient plus libre, le voile qui couvre la nature invite le cœur à épancher les tendres ſentimens qui le rempliſſent, délivre l'imagination de tout ce qui lui rappelle ſa dépendance, lui communique une hardieſſe, une chaleur, une liberté qui lui étoient inconnues, & ſouvent vient égarer la raiſon. C'eſt alors que les plus ſecrets ſentimens échappent avec toute l'exploſion du délire; c'eſt dans ces inſtans de délicieuſes illuſions que l'amant trace avec une plume téméraire, cet aveu d'amour, que la crainte a retenu ſi longtemps. Comme ſes expreſſions ſont brûlantes! dans quel enchantement inexprimable elles le plongent, chaque fois qu'il en recommence la lecture! rien ne l'arrête. Aucune conſidération humaine, aucune convenance ſociale, ne peuvent affoiblir le tableau de ſes ſentimens. La nuit a tiré ſon voile ſur la nature entière; il n'exiſte pour lui que l'objet de ſa paſſion; le reſte de la création lui devient étranger.... Mais à peine l'aſtre du jour remonte-t-il ſur l'horizon, que déjà les douces illuſions nocturnes ſe ſont évanouies; ces expreſſions ſi tendres, ſi animées, ne paroiſſent plus au pauvre amant que les écarts d'un enthouſiaſme déréglé; les projets qu'il ſuivoit, quelques minutes avant, avec ardeur, ne ſont plus que des rêves qu'il abandonne; les vains preſtiges ont fui devant l'aurore, & l'heure de la froide réalité vient de ſonner.

C'eſt pendant la nuit que s'élèvent les penſées

d'amour, ſoit que cette paſſion, uniquement concentrée dans le cerveau, reçoive le nom d'*amour platonique*, ſoit que, ſuivant M. Gall, irradiant du cervelet vers les organes génitaux, elle ſoit déſignée ſous le nom d'*amour phyſique*. C'eſt dans le ſilence & l'obſcurité que l'ame qui n'eſt plus diſtraite par aucune ſenſation extérieure s'élance avec plus d'ardeur au-devant de l'objet adoré. Conſidérez cet homme en proie aux tourmens de l'amour. Les bruyantes occupations du jour apportent quelque diſtraction à ſes idées; mais à peine la nuit a-t-elle couvert la terre de ſes voiles humides, que ſon cœur n'éprouve plus de repos. C'eſt dans l'inſtant où les autres le goûtent, qu'il ſe ſent embraſé des feux les plus dévorans. S'il eſt tourmenté par la jalouſie, ſa couche eſt brûlante, ſa chambre eſt un antre de tortures; il ne peut s'arracher à lui-même, & juſqu'au lever du ſoleil, ſon cœur eſt déchiré. La nuit n'eſt pas pour cela, dans ce cas, cauſe excitante des paſſions. Sa manière d'agir eſt négative. Elle prive l'homme des diſtractions venues du dehors.

La nuit fomente également les mouvemens les plus ſecrets des ſens. Enveloppé de ſes ombres myſtérieuſes & ſouſtrait aux regards de l'Univers, le voluptueux lâche la bride à ſon imagination, des images laſcives viennent enflammer des deſirs que la clarté du jour, que la vue & les regards de l'objet aimé ne ſauroient plus étouffer; l'amant devient plus audacieux, plus entreprenant; déjà il ne craint plus de preſſer dans ſes bras & de couvrir de ſes baiſers l'amante que, quelques inſtans avant, il entouroit de tous ſes reſpects, & bientôt il doit aux ombres protectrices de la nuit, mille délicieux plaiſirs que ſans elles il n'eût pas même oſé ſolliciter.

Il eſt une autre qualité affective du genre de celles qu'on a déſignées ſous le nom de *débilitantes*, pour la manifeſtation de laquelle la nuit devient ſouvent une cauſe déterminante; je veux parler de la peur. Tout ce qui porte avec ſoi l'image de la privation eſt effrayant: la diſparition de la lumière, la ceſſation du bruit accoutumé, le vide de l'eſpace, rempliſſent d'effroi l'homme timide. L'on ſeroit tenté de croire que ce n'eſt pas ſans un calcul bien fondé que le brigand avide d'or & de ſang, choiſit les longues nuits d'hiver pour porter l'épouvante & la mort dans le ſein du voyageur qu'il veut dépouiller, ſi l'on ne ſavoit que la plupart de ces miſérables, incapables de réflexion, n'ont, en cherchant l'obſcurité, d'autre but que de ſe ſouſtraire au ſupplice.

Le penchant à la frayeur que certains hommes manifeſtent pendant la nuit, bien qu'ayant ſa ſource primitive dans l'organiſation cérébrale, n'en eſt pas moins conſidérablement accru par l'éducation vicieuſe que l'on donne ſouvent aux enfans. On comprime le courage qu'ils manifeſtent, en leur parlant du diable, des ſorciers & des loups-garous; & bien qu'à certain âge ils n'ajoutent plus de foi à ces chimères, le cerveau ne s'en reſſent pas moins de l'éducation craintive qu'il a reçue: auſſi la nuit, deſtinée au repos, devient pour ces malheureux, indignes du nom d'hommes, l'inſtant marqué pour les tourmens les plus cruels. La préſence d'eſprit, la réflexion, la force, tout leur eſt ravi par les ténèbres. Au moindre bruit on les trouve attentifs & tremblans, ou inondés des ſueurs de l'effroi. Il eſt inutile de dire que le cerveau ayant une fois acquis cette ſuſceptilité auſſi déplorable qu'humiliante, agit ſur le cœur & cauſe des palpitations, ſur l'eſtomac & trouble les digeſtions, ſur les poumons & les muſcles thoraciques, & cauſe des difficultés de reſpirer. C'eſt en habituant l'enfant à marcher dans les lieux effrayans, comme les cimetières, en l'envoyant dans les greniers ſans lumière, ſous prétexte que l'on redoute les dangers d'un incendie, que l'on parvient à le prémunir contre un mal qui trouble à chaque inſtant le repos.

Influence de la nuit ſur le repos abſolu ou partiel des fonctions de la vie animale (ſommeil & rêves).

Il n'eſt pas de meilleur moyen pour procurer le repos des ſens, que de leur ſouſtraire leurs ſtimulans naturels. Or, rien ne remplit mieux ce but que toutes les circonſtances qui ſe manifeſtent pendant la nuit. Une des plus puiſſantes eſt la privation de la lumière. Boerhaave raconte qu'un jeune médecin qui trouvoit du plaiſir à dormir, ſe retira dans des lieux obſcurs, & là dormit d'un ſommeil preſque continuel. Haller cite l'exemple d'un jeune homme qui, dépoſé ivre dans un appartement peu éclairé & éloigné du bruit, dormit trois jours & trois nuits conſécutifs; ce jeune homme ſe réveilla pluſieurs fois, mais trompé par les ténèbres qui l'environnoient, il croyoit être au milieu de la nuit & ſe rendormoit. M. Lacépède avance que les poiſſons ne dorment profondément que lorſque la nuit règne, ou qu'éloignés de la ſurface des eaux & cachés dans un réduit obſcur, ils ne reçoivent preſqu'aucun rayon de lumière dans des yeux qu'aucune paupière ne garantit, qu'aucune membrane clignotante ne voile & qui par conſéquent ſont toujours ouverts. Après la privation de la lumière vient celle du ſon, qui, comme nous l'avons vu, en eſt la conſéquence. L'abſence de la lumière ſemble exercer une influence ſinon plus puiſſante que la laſſitude même, du moins plus étendue que celle du ſon. Les organes de la vie animale n'ont été ſouvent que peu fatigués, & cependant le ſommeil revient avec l'abſence de la lumière. Beaucoup d'individus d'ailleurs, tels que les meûniers, les habitans des bords de la mer, du voiſinage d'une caſcade, &c., accoutumés à dormir pendant le bruit, éprouvent quelque difficulté à s'endormir dans le ſilence. Les payſans croient que les corneilles dorment plus profondément pendant les grands vents qui agitent les feuilles & produi-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 37 sur 774

ſent beaucoup de bruit, que pendant le calme de l'atmoſphère. Leur croyance ne vient peut-être, à la vérité, que de ce qu'ils approchent avec plus de facilité ces oiſeaux à la faveur du bruit des vents que pendant le ſilence. Enfin, le bruit n'empêche probablement pas l'eſpèce de ſommeil des plantes, tandis que la préſence de la lumière s'y oppoſe évidemment. A ce ſujet, tout le monde ſait que c'eſt en parcourant les ſerres, une lanterne à la main, que le grand Linnæus fit la découverte du ſommeil des plantes. Il avoit cru flétries les fleurs de quelques plantes qu'il avoit aperçues pendant l'obſcurité; mais il les vit bientôt ſe montrer dans tout leur éclat quand elles furent frappées par la lumière qui jailliſſoit de ſa lanterne. La ceſſation de la lumière eſt donc celle des circonſtances de la nuit qui influe le plus ſur la production du ſommeil. Les animaux hibernans eux-mêmes, dès qu'ils ſentent approcher l'inſtant de leur long engourdiſſement, ſe ſouſtraient à la lumière; la marmotte ſe blottit dans un trou, la chauve-ſouris dans les crevaſſes pratiquées aux maſures.

Le froid de la nuit contribue-t-il au ſommeil? Le froid modéré paroît empêcher de dormir, & ſouvent on voit une grande chaleur provoquer au ſommeil pendant le jour. Ce dernier phénomène tient à la réplétion de l'eſtomac dont le travail eſt pénible, à la fatigue plus conſidérable des membres pendant les temps chauds; car il eſt conſtant que l'on dort mal pendant les nuits privées de fraîcheur, & qu'un grand froid détermine une propenſion impérieuſe à dormir, qui conduit à la mort. Dans l'antiquité, quelques ſoldats de Xénophon firent à leurs dépens l'expérience de ce fait, & cette triſte expérience a de nos jours été renouvelée par ces braves qui ſuivirent Napoléon dans les champs glacés de Moſcow. C'eſt donc encore en diminuant l'excitabilité, que le froid de la nuit amène le ſommeil.

Toutes ces circonſtances, l'abſence de la lumière, du ſon & du calorique, ſont plus marquées dans l'hiver que dans l'été : auſſi dort-on mieux & davantage dans la première ſaiſon que dans la ſeconde, à moins que pendant celle-ci on ne prolonge la nuit d'une manière artificielle, en ſe couchant dans un lieu frais & obſcur. Que conclure de tous ces faits? Que la nuit influe ſur la production du ſommeil & amène cet état par la ſouſtraction de ces mêmes excitans qui, pendant le jour, excitent, fatiguent, épuiſent les organes de la vie animale; & quoiqu'on puiſſe s'habituer à dormir le jour comme la nuit, rien n'eſt cependant plus ridicule que d'avancer qu'on puiſſe pervertir ainſi, ſans nul inconvénient, une des plus ſimples lois de la nature, une loi à laquelle ſe ſoumettent avec tant de plaiſir tous les êtres organiſés. (Otez à l'homme l'eſpérance & le ſommeil, a dit un grand philoſophe, & ce ſera l'être le plus malheureux qui exiſte.)

Comme c'eſt pendant la nuit que moins de ſtimulans extérieurs agiſſent ſur nos ſens & que le cerveau repoſe le mieux, c'eſt la nuit qu'il faut choiſir pour ſe livrer au ſommeil. « Deux heures de ſommeil avant minuit, dit Hufeland, valent mieux que quatre pendant le jour. » (*Art de prolonger la vie.*)

Sommeil partiel (*rêves*). La nuit n'a de rapport avec la production des rêves que parce qu'elle procure aux organes cérébraux, le repos qui précède pour l'ordinaire l'éveil iſolé de l'un d'entre eux. Ainſi l'on ſait que les rêves n'ont guère lieu que dans le ſecond ſommeil.

Nous avons étudié d'une manière générale les influences que pouvoient exercer ſur l'homme ſain, dans l'état de veille & de ſommeil, les divers phénomènes de la nuit conſiderés en groupe. Avant de paſſer à l'influence qu'ils exercent ſur l'homme malade, nous allons revenir ſur nos pas pour apprécier un de ces phénomènes que nous iſolons à deſſein des autres, 1°. parce qu'il ne ſe manifeſte pas d'une manière abſolue; 2°. parce que, dans tous les temps & dans tous les pays, il a toujours fixé d'une façon ſpéciale l'attention des auteurs: c'eſt de la préſence de la lune qu'il s'agit. Il ſeroit facile de remplir des volumes ſi l'on vouloit faire l'hiſtoire des effets attribués à ce ſatellite ſur les corps organiſés & inorganiques rencontrés à la ſurface de notre globe. Mais nous devons laiſſer de côté les opinions d'Ariſtote, d'Hippocrate & de Galien, ainſi que celles de pluſieurs hommes célèbres parmi les modernes, tels que Morgagni, Hoffmann, Stahl, &c., qui ont reſſuſcité & ſoutenu les erreurs des premiers, & déterminer ce qu'il y a de réel dans les influences lunaires.

La lune doit exercer une attraction ſur l'atmoſphère, puiſqu'elle en exerce une ſur l'eau contenue dans l'Océan. Or, les corps dans leſquels les lois vitales ne contre-balancent pas les lois phyſiques, doivent éprouver des dilatations & des contractions, ou, ſi l'on veut, des attractions & des répulſions ſemblables aux mouvemens qui font monter & deſcendre le mercure dans les tubes barométriques. Maintenant, eſt-il impoſſible qu'il ſe paſſe dans les corps animés, de ſemblables agitations, quand l'obſervation nous prouve que nous ne poſſédons que juſqu'à certaines limites, la faculté de réſiſter à l'empire des lois phyſiques? Seroit-il abſurde de penſer que cette attraction puiſſe agir ſur les fluides contenus dans les vaiſſeaux capillaires? On ne peut pourtant rien avancer de poſitif à cet égard, & nous ne croyons plus aujourd'hui que l'exhalation capillaire de l'*utérus* ſoit due à l'action de la lune, puiſque cette évacuation menſtruelle ne correſpond pas plus particulièrement à une époque des lunaiſons qu'à une autre. Cependant on dit avoir obſervé que quelques femmes éprouvent des règles plus abondantes à l'époque des équinoxes, tandis que chez d'autres, c'eſt au ſolſtice d'été; mais à quoi ſe réduiſent toutes les obſervations extraordinaires, aujourd'hui que le reſpect ſervile pour l'antiquité,

n'eſt plus le partage que des eſprits foibles, ſubſtituant toujours l'autorité des grands noms, aux inductions ſévères du raiſonnement ?

Si la lune n'exerce que peu d'influence ſur les êtres vivans de notre globe, par l'attraction qu'elle y exerce, elle peut pourtant agir comme un excitant des fonctions ſenſoriales, par la lumière qu'elle réfléchit ſur les habitans de la terre. Je ne ſais ſi l'on a fait des expériences pour s'aſſurer ſi la lumière que réfléchit la lune pouvoit prolonger la veille des végétaux. On avance que les chiens & les loups hurlent plus fréquemment pendant les beaux clairs de lune que dans tout autre temps. Mais c'eſt ſurtout ſur les qualités affectives de l'homme que ſemble agir la préſence du ſatellite de la terre. L'aſpect de ſa lumière, que fuit le méchant, fait deſcendre dans l'ame de l'homme heureuſement organiſé, des ſentimens de bienveillance & d'amour. Quel eſt celui qui, placé ſur la cime d'un rocher, au milieu des bois, n'a pas contemplé, dans un raviſſement délicieux, le diſque de la lune, tantôt laiſſant apercevoir ſa lumière argentine, tantôt la cachant ſous l'épaiſſeur d'un nuage ? Quel eſt l'homme qui, la voyant ſortir d'un épais taillis & devenir d'abord tremblante & incertaine par l'ondulation du feuillage, ne reſſent au retour de ſa pâle & douce clarté, ſon cœur charmé comme par les accords des plus douces harmonies ? L'être capable de percevoir & de ſavourer la mélancolie de cette ſcène, à laquelle préſide ſeul le profond repos de la nature, ne conſentira jamais à en échanger l'impreſſion contre celle des jouiſſances tumultueuſes de nos cités. Comme, dans cette ſituation délicieuſe, ſont réveillés les plus tendres ſentimens ! comme les ſouvenirs ſont touchans ! comme ils portent au cœur ! quelle impreſſion ils y font ! comme ceux qu'on aime ſont aimés alors ! Mais comme les ſentimens d'amour ſont purs ! L'ame dans l'enchantement ſemble élevée à une hauteur où ne ſauroit plus l'atteindre l'attrait des plaiſirs des ſens.

Influence de la nuit dans les maladies. La nuit, comme toutes les variations atmoſphériques, exerce une influence d'autant plus grande dans les maladies, que les individus ſont plus irritables. Toutes les inflammations des organes des ſens externes, toutes les inflammations viſcérales aſſez intenſes ou attaquant des individus aſſez irritables pour qu'il y ait de grands déſordres ſympathiques dans les organes de la ſenſibilité, ſeront aſſoupies par les circonſtances ſédatives que nous rencontrons dans la nuit. Si les inflammations viſcérales ne réveillent point de ſympathies ; ſi la concentration pathologique des forces s'effectue ſur le viſcère malade, de telle façon que les organes de la vie animale ſoient dans une eſpèce de collapſus, le jour fera éprouver du ſoulagement, tandis que ce collapſus fera des progrès pendant la nuit. Je fuis loin de penſer pour cela qu'il faille tenir les malades éveillés pendant la nuit, & je ne puis m'empêcher de regarder comme une torture auſſi ridicule qu'atroce, la pratique miſe en uſage dans la dernière épidémie de l'Oiſe (1821), & que les autorités locales avoient fait publier au ſon du tambour. Cette torture que firent ceſſer les médecins envoyés de Paris, conſiſtoit à chatouiller & à pincer continuellement ces malheureux malades, afin qu'ils ne puſſent s'endormir, parce qu'on avoit remarqué que leur état s'aggravoit après le ſommeil. C'étoit aſſez, ce me ſemble, de leur prodiguer ſans rémiſſion les vomitifs & les purgatifs, ſans ajouter encore ce mode nouveau de ſtimulation. Je n'aurois jamais pu croire à l'emploi de ce moyen, ſi le docteur Rayer ne m'eût aſſuré en avoir vu les victimes, & n'eût rapporté avec lui l'ordonnance en vertu de laquelle on exerçoit ces gentilleſſes. Au reſte, j'ai trouvé ſi ſouvent, à la ſuite de ces prétendus collapſus, des altérations du côté du cerveau, que je ſuis loin de penſer avec MM. Brouſſais & Bégin, que ces collapſus ſoient produits parce que les forces vitales concentrées ſur les membranes muqueuſes gaſtro-inteſtinales ont abandonné les membres & autres parties de la vie animale. Je penſe au contraire que, dans preſque toutes les proſtrations muſculaires des prétendues fièvres adynamiques, il n'y a pas ſeulement gaſtro-entérite, lorſqu'elle exiſte, mais qu'il y a encore irritation ou même épanchement dans les organes qui préſident à l'origine des mouvemens volontaires. Je paſſe ſous ſilence toutes les obſervations d'épidémies de fièvres qui s'aggravoient pendant la nuit, & qui nous ſont tranſmiſes par Home, Pringle, Huxham, &c., parce que l'exacerbation des accidens, attribuée à l'influence de la nuit, pourroit fort bien être l'effet des médicamens dont on tient trop peu de compte dans toutes ces deſcriptions. Paſſons donc à ces affections, dans leſquelles on ne peut attribuer aux médicamens les changemens bien réels qu'amène la nuit. Dans ce cas ſont les douleurs vénériennes exaſpérées pendant la nuit, l'aſthme convulſif, dont les accès obligent les malades à paſſer les nuits non-ſeulement ſans dormir, mais même debout ou aſſis ; les névralgies, les inflammations des membranes féro-fibreuſes & cellulaires des articulations, les rhumatiſmes, &c.

Parmi les affections cérébrales nous rencontrons l'hypochondrie, dont les accès, ſi je puis donner ce nom aux rêveries de ces malheureux, augmente conſidérablement d'intenſité pendant la nuit, de même que dans toutes les circonſtances où ces malades, livrés à eux-mêmes, s'abandonnent excluſivement à leurs idées dominantes. Le cerveau des maniaques n'eſt guère excité que pendant les nuits très-chaudes ou exceſſivement froides ; hors ce cas il reçoit de l'obſcurité des nuits une influence ſédative. Les Anciens vouloient qu'on plaçât les maniaques dans des lieux frais & obſcurs. Les cours d'aliénés ſont bruyantes pendant les nuits où ſe montre la lune. M. Eſquirol penſe que ce ſatellite n'agit que par l'excitation qu'il communique au moyen de ſa

lumière, & s'en eſt convaincu en faiſant clorre ſoigneuſement les croiſées des aliénés qu'on lui déſignoit comme lunatiques.

Influence de la nuit ſur les naiſſances, la mort & la putréfaction.

Naiſſance. On a remarqué que la plupart des accouchemens avoient lieu la nuit, vers le matin.

La mortalité n'eſt pas égale à toutes les époques du nycthéméron. M. Virey a tracé, d'après le regiſtre des morts de l'hôpital du Val-de-Grâce, un tableau dans ſes *Ephémérides de la vie humaine*, duquel il réſulte, que la plus grande mortalité a lieu à la naiſſance du jour, plutôt après qu'avant le lever du ſoleil.

Putréfaction. La chaleur & l'humidité ſont les circonſtances les plus propres à développer la putréfaction; or, la nuit ne peut que prédiſpoſer les ſubſtances animales à la putréfaction, en les chargeant d'humidité, tandis que la chaleur du jour achève de les faire paſſer à la ſepticité. Nous penſons donc que c'eſt à tort, que Pline, Plutarque & pluſieurs autres auteurs anciens, attribuoient à la préſence de la lune, la faculté de putréfier les cadavres, puiſque la lumière réfléchie par ce ſatellite ne contient plus de calorique.

(CHARLES LONDE.)

NUMMULAIRE, ſ. f. (*Matière médicale.*) Plante de la famille des Primulacées: elle eſt regardée comme vulnéraire & abandonnée aujourd'hui, même dans le traitement de l'hémoptyſie, malgré les éloges de Boerhaave.

La Nummulaire fut appelée auſſi l'*herbe aux cents mots*: dénomination qui ne l'a pas empêchée de tomber en déſuétude. (L. J. M.)

NUNNEZ (Ambroiſe) (*Biogr. méd.*), profeſſeur de médecine en l'univerſité de Salamanque, premier médecin du roi de Portugal, naquit à Liſbonne au commencement du ſeizième ſiècle. Il a publié pluſieurs ouvrages remarquables, parmi leſquels on diſtingue les deux ſuivans, qu'il publia dans un âge très-avancé.

Enarrationes in priores libros Aphoriſmorum Hippocratis, cum paraphraſi in commentaria Galeni. Conimbriæ, 1600, in-fol.

De Peſte liber. Ibid., 1601, in-4°. Madrid, 1648, en langue caſtillane, ſous le titre de *Tratado univerſal de la Peſte.*

NUNNEZ (Antoine), médecin de Zamora. Nous avons de lui un commentaire, in-4°., ſur le premier & le troiſième chapitre de l'ouvrage de Galien, qui traite *de Differentiis febrium.* Cet ouvrage a été publié à Salamanque.

NUNNEZ (Chriſtophe), premier profeſſeur de médecine en l'univerſité d'Alcala de Henarez, auteur d'un ouvrage imprimé à Madrid en 1613, in-4°., ayant pour titre: *de Coctione & Putredine.*

NUNNEZ (Emmanuel) a donné un petit traité intitulé: *Libellus de tactûs organo, in quo multa adverſus Philoſophos & Medicos diſſeruntur.* Il dédia cet opuſcule au prince de Portugal, Henri, Cardinal-Infant, & il en parut pluſieurs éditions ſous les dates de 1557 & de 1589, in-8°.

NUNNEZ (François), docteur en la Faculté de médecine d'Alcala, lequel nous a laiſſé un traité *del Parto humano*, imprimé à Saragoſſe en 1638, in-8°., & à Alcala en 1680, même format.

NUNNEZ de Oria (François), du diocèſe de Tolède, médecin-poëte, qui ſe rendit célèbre par ſes talens dans la poéſie latine. Il a écrit en ſa langue maternelle l'ouvrage ſuivant: *Regimiento y Aviſos de ſanitad.* Madrid, 1569-1572, in-8°. Medina del Campo, 1585, in-8°.

NUNNEZ (Jérôme) (1), Portugais, a publié des remarques: *In Galenum de Venæ ſectione.* Elles ont paru à Lisbonne ſous format in-4°., & enſuite à Anvers.

NUNNEZ (Louis) (2), célèbre médecin du dix-ſeptième ſiècle, qui ne ſe diſtingua pas moins par ſon habileté dans ſon art, que par une érudition peu commune. Nunnez étoit d'Anvers, & il étudia la philoſophie à Louvain. On a de lui:

Hiſpania, ſive populorum, & urbium accuratior deſcriptio. Anvers, in-8°., 1607.

Ichthyophagia, ſive de piſcium eſu commentarius. In-8°. Anvers, 1616.

Un commentaire fort étendu ſur les *médailles de la Grèce, de Jules-Céſar, d'Auguſte & de Tibère*, qui parut l'an 1620, en 1 vol. in-fol.

Un autre commentaire ſur *la Grèce*, ſur les îles, &c., de Goltzius: ouvrage ſavant & curieux.

Diæteticon, ſive, de Re cibariâ. Anvers, 1648, in-4°.

Ce médecin a encore publié un grand nombre de poéſies aſſez foibles, & différens opuſ-

(1) Le même, ſelon quelques biographes, que Jérôme Nunnez-Ramirez, auquel on doit: *De curandi ratione per ſanguinis miſſionem*, & un Traité des *poids & meſures des Romains, des Grecs & des anciens Eſpagnols.*

(2) Il étoit fils de Nunnez (Alvares), de Frarinala en Eſpagne, lequel ſe fit remarquer dans le dix-ſeptième ſiècle par ſes talens en chirurgie, & par un ouvrage qu'il publia ſous le titre de *Annotationes ad libros duos Franciſci Arcæi de rectâ curandorum vulnerum ratione.* Antverpiæ, 1574, in-4°.

cules, qui ont paru avec le livre *De calculo* de Beverwyck, imprimé à Leyde en 1638, in-12. Ces opuſcules ſont :

Epiſtola ad Joannem Beverovicium, cujus argumentum : Caro calloſa in veſicâ calculum ementiens. Sanctorii opinio de calculi generatione in renibus examinata. Duplex in iis generandis locus. Difficile ejus generationem prohibere. On trouve dans une autre lettre adreſſée au même Beverwyck : *Calculorum curatio. Diureticorum uſus. Aquæ Spadanæ præſtantia, & utendi modus. Chymicorum remediorum in calculoſis inefficacia.*

NUNNEZ (Pierre), médecin-mathématicien portugais, qui vivoit dans le ſeizième ſiècle. Il étoit né à Alcaçar-do-Sal, fut précepteur de don Henri, fils du roi Emmanuel, & enſeigna les mathématiques dans l'univerſité de Coimbre, où il acquit, par ſes talens, une réputation auſſi extraordinaire que méritée. Ce médecin mourut en 1577. Nous avons de lui pluſieurs ouvrages, tels que :

1°. *De Arte navigandi*, publié à Coimbre en 1573.

2°. *De Crepuſculis*, in-4°.

3°. *Opera mathematica*, Bâle, 1592, dans lequel on trouve un traité d'algèbre.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

NUQUE, ſ. f. *Nucha.* (*Anatomie.*) On déſigne ſous ce nom, la région poſtérieure & ſupérieure du cou, recouverte d'une peau très-épaiſſe & placée au-deſſous d'un tiſſu lamineux très-abondant.

L'application des ſétons ou des véſicatoires à la nuque, eſt motivée ſur la ſympathie de cette région avec le viſage en général, & les yeux en particulier : ſympathie qui pourroit être miſe en queſtion, au moins dans un grand nombre de circonſtances. Les chutes, les coups ſur la nuque, quand ils ſont violens, peuvent occaſionner tous les accidens de la commotion, dans une des parties les plus importantes de l'encéphale. Nous avons ſouvent eu l'occaſion d'obſerver avec tous les praticiens, qu'aucune autre partie du corps n'étoit plus ſouvent le ſiége de l'anthrax que la nuque.

(L. J. M.)

NUTATION, ſ. f. *Nutatio*, de *nutare*, laſſer, oſciller & branler la tête par des mouvemens involontaires.

Ce ſymptôme peut ſe rencontrer dans un grand nombre de maladies : mais la nutation n'eſt jamais auſſi forte que dans les cas où la contractilité eſt profondément altérée, dans le tremblement ſénil, par exemple, ou dans le tremblement mercuriel. (L. J. M.)

NUTRITION, ſ. f. (*Phyſiologie & Pathologie générale.*)

On entend par nutrition, l'action de ſe nourrir, ou l'opération par laquelle les corps vivans ſe développent, ſe conſervent, en puiſant dans les corps extérieurs, & pour les métamorphoſer en leur propre ſubſtance, une foule de ſubſtances étrangères.

Cette transformation eſt le phénomène principal, l'objet final de la vie, ou même toute la vie, dans les corps organiſés d'un ordre inférieur, & placés, comme pour les réunir, ſur les limites du monde animal & du monde végétal.

La nutrition ſe borne à l'élaboration continuelle, à l'aſſimilation d'un fluide nourricier, dans les corps vivans d'un ordre inférieur, & dans les fœtus des animaux vertébrés, avant la naiſſance. Dans un état plus compoſé & plus élevé de l'organiſation, elle s'étend, ſe complique & ſe compoſe de pluſieurs fonctions, telles que la digeſtion, la reſpiration, l'abſorption, la circulation, les ſécrétions, la nutrition proprement dite.

La nutrition proprement dite ſe manifeſte continuellement, & par le développement rapide des embryons, ſoit végétaux, ſoit animaux, & par l'entretien, par la rénovation des corps organiſés, qui ſe détruiſent & ſe renouvellent ſans ceſſe, par des mouvemens alternatifs de décompoſition & de compoſition qui alternent & ſe balancent, ſans interruption, juſqu'à la mort.

Le mouvement de décompoſition, qui l'emporte ſur le mouvement de compoſition dans un âge avancé, & de manière à conduire progreſſivement à une mort naturelle après avoir occaſionné quelques infirmités inévitables ; ce mouvement eſt moins marqué pendant les premiers âges, époque où il ſemble ſe borner à certaines excrétions, & à une perſpiration externe ou atmoſphérique qui s'opère dans les voies pulmonaires & à la ſurface du corps.

Les phénomènes qui atteſtent ce mouvement de décompoſition, ſont évidens, & n'exigent pas, pour être conſtatés, le ſecours d'aucune expérience phyſiologique.

En effet il ſuffit, pour reconnoître ce mouvement, d'obſerver les changemens des os pendant la durée de la vie, ou la diſparition progreſſive de leurs couches qui ont été colorées par la racine de garance, chez les animaux que l'on a nourris pendant quelque temps avec des alimens mêlés à cette racine. Quelle eſt la pouſſière qui n'a pas vécu, a dit un grand poëte ? Quelle eſt, diroit à ſon tour le phyſiologiſte, la molécule du corps vivant qui eſt invariablement attachée aux organes dont elle fait actuellement partie ?

Frappés de ces mouvemens alternatifs de deſtruction & de rénovation, d'anciens ſages, dont les idées ont été conſervées dans une opinion populaire, croyoient que le corps de l'homme ſe renouveloit tous les ſept ans ; opinion plus poéti-

que, ſans doute, que ſcientifique, quoiqu'elle ne ſoit pas directement contraire à l'obſervation.

Le mouvement de compoſition qui conſerve l'organiſme, & d'ou réſultent le mouvement, l'accroiſſement, conſtitue la nutrition proprement dite. Il s'accomplit chez les animaux dans les terminaiſons capillaires des artères : nous ne connoiſſons guère que ſes réſultats qui conduiſent à penſer, comme nous le verrons bientôt, qu'un fluide nutritif, identique, uniforme, ſe trouve diverſement élaboré & métamorphoſé dans le parenchyme des différens organes.

Le mouvement de compoſition qui eſt le dernier terme, le réſultat le plus général de la vitalité, ſe manifeſte également dans les animaux & dans les plantes qu'il rapproche, qu'il réunit dans un ſeul monde (le monde organique), ſéparé d'ailleurs des corps inertes, du règne minéral, par un intervalle immenſe, qu'aucun être intermédiaire ne remplit, quelles que ſoient à ce ſujet les hypothèſes plus brillantes que ſolides, des partiſans du ſyſtème direct de la nature.

Mineralia creſcunt, a dit le grand Linné, *Vegetabilia creſcunt & nutriunt, Animalia creſcunt, nutriunt & ſentiunt.*

La nutrition proprement dite, & comparée aux autres fonctions, a cela de remarquable qu'elle ne s'exécute pas au moyen d'un appareil particulier d'organes, mais dans la ſtructure interne, dans le parenchyme de tous les organes.

Des ſubſtances plus ou moins compoſées, plus ou moins diſpoſées à l'aſſimilation, ſont apportées continuellement dans ce parenchyme, y ſéjournent, s'y décompoſent, &, par une complète métamorphoſe, changent d'état, de nature, & deviennent enfin une partie conſtituante de l'eſpèce de gangue, ou de moule, où elles ſont transformées.

Buffon s'étoit fait une juſte idée de la nutrition, en diſant qu'elle ne peut s'opérer, comme on ſe le perſuade, par une ſeule addition de parties aux ſurfaces, mais bien par une intus-ſuſception intime.

L'hypothèſe d'une force vive, d'une puiſſance intérieure, d'une force vitale, a paru indiſpenſable à pluſieurs philoſophes, pour comprendre cette intus-ſuſception, cette augmentation intérieure de parties, qui conſtitue la nutrition.

En admettant cette ſuppoſition, la force dont nous parlons, que l'on a déſignée ſous des noms différens, pénétreroit, animeroit, au moment de la conception, le germe fécondé. L'embryon ſe montre d'abord ſous la forme d'une petite maſſe gélatineuſe d'une apparence homogène, prend inſenſiblement un peu de volume & de conſiſtance, s'accroît & préſente ſucceſſivement, & comme par une ſorte d'évolution, divers appareils organiques dont le développement eſt conſtamment ſubordonné, dans les animaux vertébrés, à ceux du ſyſtème nerveux & du ſyſtème ſanguin. Quoi qu'il en ſoit, deux choſes principales doivent être examinées dans ce phénomène important de la nutrition : le fluide qui fournit ſans ceſſe à ſon exercice, & les parenchymes dans leſquels ce fluide eſt modifié.

Quel eſt ce fluide, comment & par quels moyens eſt-il élaboré pour s'organiſer en quelque ſorte, & pour devenir une partie du tiſſu même des organes où il aborde ſans ceſſe? Comment & par quels moyens ce tiſſu, ce parenchyme des organes, exécute-t-il cette opération?

Ces queſtions ſe préſentent naturellement à l'eſprit, lorſque l'on réfléchit un moment ſur la nutrition, en s'avouant bientôt que tout paroît prodige & myſtère dans un pareil phénomène.

La nutrition, dont quelques circonſtances importantes peuvent être aperçues, quoique d'ailleurs la partie eſſentielle de ce phénomène échappe à toutes nos recherches, ſuppoſe une action & une réaction continuelle & réciproque des ſolides & des fluides organiques. Les théories qui ont eu pour objet d'expliquer ce qui ſe paſſe dans cette eſpèce de contact moléculaire, n'ont pas été heureuſes; mais les phyſiologiſtes modernes ne vont-ils pas trop loin, en déclarant, d'après la futilité & l'inſuffiſance de ces théories, que la nutrition ne pouvoit être aſſimilée à aucune action phyſique ou chimique? Nous ne craignons pas de les déſavouer, & peut-être devroit-on en général montrer plus de réſerve dans une concluſion négative, en ſe rappelant que les corps vivans réuniſſent dans les détails de leur ſtructure, des conditions ſi nombreuſes, ſi puiſſantes pour modifier ſans ceſſe l'attraction moléculaire, qu'il ne faut pas être étonné qu'il ſe produiſe continuellement, ſoit dans la nutrition, ſoit dans les autres fonctions, des effets que l'art du chimiſte ne pourroit imiter, & qui ne s'en rattachent pas moins aux lois générales de la nature : cherchons à reconnoître dans ces effets, que l'on rapporte à une chimie tranſcendante, tout ce qui peut être aperçu & conſtaté par l'obſervation & par l'analyſe.

La nutrition, comme nous l'avons déjà énoncé, eſt une action moléculaire. Tout ce que nous pouvons le mieux ſavoir ſur cette opération, c'eſt que le ſang artériel dans les natures animales bien caractériſées, & les ſucs nourriciers, la ſéve deſcendante dans les végétaux, ne nourriſſent ou ne ſervent à des ſécrétions, qu'après avoir ſéjourné dans le parenchyme d'un organe, où ils changent de nature.

Les parenchymes où s'opère cette eſpèce de transformation ou de métamorphoſe, forment cette partie intime & profonde des organes, dont les parties conſtituantes ne peuvent plus être diſtinguées par l'anatomiſte, & que l'on ſe repréſente ſous la forme d'un tiſſu aréolaire compoſé d'un mélange inextricable de tiſſus lamineux, de ramuſcules

cules nerveux & de vaiſſeaux capillaires : eſpèce de trame ou de canevas organique qui varie d'ailleurs dans la ſtructure des différentes parties, & qui paroît analogue à ces natures animales incomplètes, à ces animaux infuſoires, à ces gelées vivantes, à ces pulpes en apparence homogènes & ſenſibles, qui forment toute l'organiſation, dans les dernières familles des zoophytes.

Les parenchymes, conſidérés relativement à la nutrition, ne peuvent pas être regardés comme de ſimples réſervoirs qui ſe borneroient à retenir & à conſerver, tout formés, les ſucs nourriciers quels qu'ils ſoient : leur réaction ſur les fluides, les qualités nouvelles que ces derniers acquièrent par le fait même de cette réaction, la transformation & peut-être la régénération, & l'organiſation nouvelle, qui réſultent de ce changement, ſont atteſtées continuellement par la diverſité des produits de la nutrition, dans les différentes parties des animaux ou des plantes : les ſucs nourriciers qui donnent la matière première de ces produits, ne pouvant expliquer ſeuls ces différences, puiſqu'ils paroiſſent ſemblables, ou même identiques avant de pénétrer dans le tiſſu intime des organes, & que d'une autre part il eſt prouvé, pour les animaux, que l'état morbide des parenchymes agit d'une manière remarquable ſur la nutrition, dans certains cas où la circulation & l'alimentation n'ont éprouvé aucun changement.

L'activité, la contractilité des parenchymes, que nous admettons avec les phyſiologiſtes modernes ; les mouvemens ſpontanés réſultant continuellement de cette activité qui ne paroît jamais ſuſpendue ; les changemens hygrométriques, thermométriques, électriques, occaſionnés par ces mouvemens ; la diviſion extrême, l'exceſſive capillarité qui ſe réuniſſent à ces diſpoſitions, n'expliquent pas ſans doute le *comment* de la nutrition, mais nous font apercevoir, dans les corps où ce phénomène eſt produit, un enſemble de conditions très-propres à modifier ſans ceſſe l'attraction moléculaire, & que la nature n'a réunies que dans les corps vivans.

Des fluides de nature très-différente, ſe trouvent continuellement en contact avec les ſolides organiques. Ceux qui doivent ſervir à la nutrition ſont dépoſés dans les aréoles des parenchymes, où ils s'organiſent ſans doute, & remplacent les parties de ces mêmes parenchymes, continuellement enlevées par l'abſorption. On a obſervé d'une manière générale, qu'il exiſte une grande analogie entre la compoſition des fluides & la compoſition des ſolides, dans les corps organiſés, & que les fluides, à meſure qu'ils pénètrent dans l'organiſation, ſe diſpoſent de plus en plus à l'aſſimilation qui ſe trouve portée au plus haut degré, par un appareil reſpiratoire, dans les animaux, & par les organes foliacés, dans les plantes. Les fluides, après avoir été élaborés par ces appareils, s'appellent *ſang artériel* dans les animaux, & *ſève deſcendante* ou *ſuc nourricier* dans les végétaux. Ces ſucs & le ſang artériel, ſont les véritables ſources de la nutrition, & il ſuffit, pour faire promptement maigrir un organe, de lier fortement l'artère qui lui fournit des vaiſſeaux. Il eſt également certain que dans toutes les parties, l'accroiſſement & le volume d'un organe, ſont proportionnés au nombre de ſes vaiſſeaux & à la quantité du ſang ou des fluides nourriciers, qui afflue & ſéjourne dans le parenchyme.

Le ſang artériel ſe diſtribue d'ailleurs très-diverſement dans les différentes régions de l'économie animale, & ſuivant certaines diſpoſitions des artères, trop conſtantes, pour n'être pas ſans importance. Ce ſang artériel eſt le ſeul fluide de l'économie animale qui ſerve à la nutrition, avant ou après la naiſſance, & de telle ſorte que les ſubſtances étrangères à ſa compoſition, qu'il contient accidentellement dans certaines circonſtances, ne ſont point dénaturées dans les parenchymes, & manifeſtent leur préſence, ſoit par l'odeur, la couleur, ou certaines qualités particulières qu'il donne à différentes ſécrétions ; ſoit par les divers effets morbides qu'il occaſionne, & dont l'influence n'a peut-être pas été ſuffiſamment appréciée juſqu'à ce jour, dans la pathologie générale (1).

Le ſang artériel étant très-compoſé, on a penſé depuis long-temps, & quelques-uns de nos contemporains continuent encore de penſer, que ce fluide contenoit toutes formées, les différentes parties conſtituantes des ſolides & des fluides qui ſe trouvent dans les ſécrétions : ce qui ſuppoſeroit les parenchymes entièrement paſſifs dans la nutrition, qui ſe trouveroit réduite à l'action de choiſir & de retenir des parties organiques toutes formées dans les aréoles de ces parenchymes.

Cette théorie ne peut véritablement pas être admiſe dans l'état préſent des connoiſſances : en effet, le ſang artériel eſt ſemblable, identique dans tous les organes, quelle que ſoit d'ailleurs leur compoſition, ou la différence des ſécrétions qui ſont opérées par quelques-uns de ces organes : ajoutons que le ſang artériel, quoique très-compoſé, ne contient pas, ſoit dans l'état de ſanté, ſoit dans l'état de maladie, quelques-uns des principes immédiats contenus dans les ſolides, l'oſmazôme, par exemple, la gélatine, la ma-

(1) On doit ranger parmi ces molécules réfractaires à l'élaboration nutritive, les virus & les venins en général : pluſieurs autres ſubſtances vénéneuſes, mais ſurtout l'extrait de noix vomique, & les extraits de pluſieurs plantes de la même famille, que les forces organiques ne peuvent dénaturer ni décompoſer, & dont l'action ſur la moelle épinière eſt auſſi certaine, auſſi conſtante, que celle de la térébenthine, ou de l'aſparagine ſur la ſécrétion de l'urine, de la garance ſur les os, & d'un grand nombre de ſubſtances, ſur le lait ou ſur les produits de pluſieurs autres ſécrétions.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 43 sur 774

tière cérébrale, &c. Ces différentes substances, & plusieurs autres, dont le sang artériel ne contient que de très-petites portions, quoiqu'elles soient très-abondantes dans certains tissus organiques, sont évidemment produites, par l'organisation, dans l'élaboration nutritive des fluides; on est même parvenu à s'assurer par des expériences décisives, que quelques-unes de ces substances, le carbonate de chaux, par exemple, se trouvoient en quantité bien plus considérable dans les produits de certaines sécrétions, chez les oiseaux, que dans les alimens employés pour les nourrir, pendant toute la durée de ces expériences. Il en est sans doute de même & d'une manière beaucoup plus générale, pour l'azote si abondamment contenu dans les solides organiques, où il n'a pu se former que par la transmutation des fluides: ce qui paroît avoir également lieu avec tous les régimes, & même sous l'influence d'une alimentation, avec des substances qui ne contiennent pas, ou qui ne contiennent presque pas d'azote.

Quelques expériences très-ingénieuses de M. Magendie, sur l'alimentation exclusive de plusieurs animaux essentiellement carnassiers, avec du sucre ou de la gomme, paroîtront contraires à cette assertion, & tendroient à prouver, suivant l'auteur, que la privation d'azote a été la véritable cause de la mort qui est survenue constamment du quatrième au sixième jour.

En réfléchissant sur les résultats de ces mêmes expériences, nous avons cru seulement reconnoître, que des animaux essentiellement carnassiers ne pouvoient être suffisamment nourris avec de la gomme ou avec du sucre, & qu'ils sont morts de faim d'autant plus promptement, que le mode d'alimentation auquel on les avoit soumis, étoit plus contraire à leur nature; quoique d'ailleurs d'autres animaux beaucoup plus volumineux se trouvent très-bien nourris avec une quantité suffisante de substances qui ne contiennent pas, ou qui contiennent très-peu d'azote. (Les herbivores, les hommes eux-mêmes, dans plusieurs circonstances où ils se sont trouvés forcés de vivre pendant plusieurs mois, de gomme, de sucre, ou de plusieurs autres substances non azotées.)

Les expériences de M. Magendie, qui sont d'ailleurs très-importantes sous le rapport de l'hygiène, ajoutent de nouvelles preuves à cette foule d'observations curieuses, d'après lesquelles on doit reconnoître que la différence des régimes, & certaines qualités des alimens, suffisent pour occasionner plusieurs états morbides, qui souvent n'ont pas d'autres causes, ainsi que l'on est porté à le penser pour la goutte, la gravelle, le diabètes, le scorbut, & ce cortège effrayant de maladies aiguës ou chroniques qui succèdent ordinairement aux famines les plus désastreuses.

Le sang artériel, dont nous reconnoissons ici le rapport avec le mode d'alimentation, a changé entièrement de nature, après avoir séjourné plus ou moins long-temps dans le parenchyme des organes. Avant ce séjour, il pouvoit servir à la nutrition : après ce même séjour, il a perdu cette qualité : c'est un autre sang, le sang veineux, le sang noir, qui ne deviendra de nouveau, sang artériel & fluide nourricier, que par les effets réunis de la digestion & de la respiration. Que s'est-il opéré dans ce passage? Nous l'ignorons entièrement; & répondre à une semblable question, en disant que le parenchyme des organes, doué d'une faculté occulte, d'une activité vitale, s'approprie, par le développement de cette activité, une partie du sang artériel, c'est dire, en d'autres termes, que cette assimilation, cette transmutation, s'est opérée parce qu'elle s'est opérée, & qu'il faut l'admettre, sans la comprendre.

Les fluides nourriciers que l'on subordonne à l'action des solides, dans cette théorie, comme dans l'hypothèse de la *ségrégation*, ne jouissent pas moins peut-être d'une activité spéciale, que les parenchymes eux-mêmes : tout porte du moins à penser qu'une partie de ces fluides s'organise dans certaines conditions données & constantes de modification, d'une manière analogue à ce qui se passe dans la production des fausses membranes, qui se bornent dans leur premier état ou période, à une nappe de liquide, qui après avoir commencé à s'épaissir, se montre sous la forme d'une gaze, que le plus léger attouchement feroit disparoître. Du reste cette organisation des liquides, dans la nutrition, est moins une chose de supposition qu'une chose de fait. Elle se montre d'une manière évidente, dans le développement du germe fécondé, que l'on ne pourroit pas encore ranger parmi les solides, quoique déjà il soit doué d'une activité vitale & d'une puissance d'assimilation non équivoques. Il resteroit à savoir comment & par quel moyen le fluide nourricier, soit animal, soit végétal, acquiert la disposition à s'organiser, si prononcée dans le sang artériel de la mère pendant la grossesse, & se développe accidentellement dans plusieurs dispositions morbides.

L'état des connoissances ne permet pas, nous l'avouerons, de résoudre une pareille difficulté, & c'est beaucoup peut-être d'avoir été conduit par l'enchaînement, le rapprochement des faits, & le secours de l'anologie, jusqu'à l'idée de la vitalité & de l'organisation des fluides, si différente de la manière de concevoir la nutrition, soit par l'activité élaboratrice des parenchymes, soit par le choix & le dépôt des parties constituantes organiques, dans les aréoles de ce même parenchyme. *Voyez*, pour plus de détail, le mot NUTRITION dans le *Dictionnaire de Physiologie & d'Anatomie*.

La nutrition, considérée sous le rapport de la pathologie générale ou de la pathologie spéciale, embrasse nécessairement une grande variété d'objets & de considérations qui appartiennent à plusieurs articles de ce Dictionnaire. *Voyez* OBÉSITÉ, PRODUCTIONS ORGANIQUES, TABÈS, TRANSFORMATIONS, &c.

La nutrition peut offrir de grandes variétés & de grandes différences, qui ne ſont pas toujours occaſionnées par un état morbide : on ſait qu'elle eſt plus ou moins rapide dans les différens âges ; on ſait également qu'elle eſt beaucoup plus prononcée dans les organes qui ſont plus exercés, qui reçoivent un plus grand nombre de vaiſſeaux, ou dont un excitement particulier provoque plus vivement l'action : ce qui fait concevoir le développement extraordinaire de pluſieurs organes.

Une grande maigreur n'eſt pas toujours incompatible avec la ſanté, ſurtout dans un âge avancé ; toutes choſes étant égales d'ailleurs, les hommes & les femmes, dans la maturité de l'âge, ont beaucoup d'embonpoint, ſurtout s'ils donnent trop de temps au ſommeil, & s'ils font peu d'exercice. Cet embonpoint n'indique pas du reſte une activité, mais une aberration de nutrition. Quant à la nutrition proprement dite, elle n'eſt jamais plus rapide que pendant le premier développement du fœtus & de l'enfant ; elle ſe ralentit, à meſure que l'accroiſſement ſe fait dans toutes les dimenſions : elle devient moins conſidérable, & ſe trouve reſſerrée dans des limites très-étroites, lorſqu'elle n'a plus d'autre objet, que de réparer les pertes journalières qui réſultent du fait même de l'activité organique.

Dans les animaux à ſommeil hibernal, la nutrition éprouve un changement fort extraordinaire, & qui ne peut pas être regardé cependant comme un état morbide, quoiqu'il offre une certaine analogie avec ce qui arrive pendant la durée de pluſieurs maladies aiguës.

Les altérations plus graves, les états véritablement morbides de la nutrition, peuvent être rangés ſous deux titres principaux : 1°. les altérations conſécutives ou ſecondaires ; 2°. les altérations primitives eſſentielles.

Il y a très-peu de maladies aiguës dans leſquelles la nutrition ne ſoit pas ſenſiblement dérangée, & de manière à offrir dans ce dérangement, des ſymptômes importans à conſidérer, relativement au diagnoſtic & au prognoſtic de la maladie. L'altération la plus ordinaire dans ces circonſtances, ſe manifeſte par la maigreur ou la diminution ſenſible de l'embonpoint : ce qui ſe conçoit aiſément, puiſque la digeſtion étant preſque ſuſpendue, la nutrition ne ſe fait plus qu'avec des matériaux tirés du fond même de l'organiſation, & fournis au ſang artériel, par l'abſorption générale, ou interſtitielle.

On regarde, en général, comme un ſymptôme favorable, la lenteur, la modération de ce dépériſſement, & la conſervation de l'habitude du corps dans une ſituation très-peu éloignée de l'état habituel. Une ſemblable diſpoſition eſt plus effrayante que raſſurante dans les fièvres nerveuſes, & l'on peut dire d'une manière générale, que la nutrition demeure en quelque ſorte étrangère à l'altération ataxique.

Toutes choſes étant égales d'ailleurs, la maigreur eſt plus grande & plus prompte dans les maladies aiguës, lorſqu'il ſurvient, pendant leur cours, des hémorragies, ou une augmentation quelconque de ſécrétion, des ſueurs, par exemple, une diarrhée, une expectoration exceſſive. Dans pluſieurs maladies chroniques, même graves, la maigreur ne ſe manifeſte qu'à une époque déjà avancée de la maladie, & quelquefois d'une manière aſſez inégale pour les différentes parties du corps : ce qui ſe trouve en particulier très-remarquable pour les maladies de la poitrine & celles du bas-ventre. Le carreau ou la conſomption méſentérique, eſt celle de toutes les affections chroniques qui occaſionne le plus complétement la maigreur que l'on déſigne ſous le nom de *maraſme*. Une exceſſive maigreur eſt auſſi la conſéquence inévitable de pluſieurs maladies chroniques qui ont une augmentation conſtante de ſécrétion pour principal ſymptôme : ce qui ſe montre ſi évidemment dans la phthiſie tuberculeuſe, le diabètes, l'hydropiſie eſſentielle, la diarrhée colliquative, le catarrhe de la veſſie, &c.

L'importance de la nutrition, l'étendue de ſes rapports, la manière dont elle tient à tout dans l'organiſation, & dont tout tient à elle, ne permettent que bien rarement de reconnoître celles de ſes altérations qui peuvent être regardées comme primitives ou eſſentielles. En ne conſidérant la choſe que ſous un point de vue théorique, il paroîtroit facile de rapporter à deux ſources, les altérations eſſentielles ; ſavoir : 1°. l'état morbide du ſang artériel ; 2°. l'état morbide des parenchymes des différens organes : mais cette facilité de concevoir les choſes, n'exiſte réellement que ſur le papier, & pourroit à peine s'appliquer à quelques points de pratique, que l'on n'expliqueroit même que d'une manière fort incomplète. L'obéſité générale ou partielle, la formation d'un grand nombre de tumeurs & de kyſtes ſébacés, & pluſieurs autres modes de léſion, dans leſquels on reconnoît une transformation de tiſſu, peuvent être regardés comme des aberrations & des déviations de la nutrition. *Voyez* ces différens mots.

On doit ranger parmi les ſingularités pathologiques que l'on a déſignées ſous le nom de *cas rares*, l'état morbide de la nutrition, dans lequel cette fonction étant amenée à ſon *minimum* d'action, les perſonnes qui le préſentent, demeurent pendant pluſieurs ſemaines, & même pendant pluſieurs mois, ſans prendre de nourriture, & dans une ſomnolence, pendant toute la durée de laquelle, il ne ſe fait aucune eſpèce de ſécrétion, ni par la peau, ni par le gros inteſtin, ni par les organes urinaires, &c. (Moreau de la Sarthe.)

NYCTAGE, ſ. f. (*Botanique.*) Plante qui appartient à la famille des Nyctaginées. Les différentes eſpèces de ce genre ſont purgatives : propriété

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 45 sur 774

qui paroit devoir être attribuée à une réſine contenue dans la racine. (L. J. M.)

NYCTAGINÉES, ſ. f. pl. *Nyctagineæ*. (*Botanique.*) Famille dans la claſſe des plantes dicotylédones dipérianthées, parmi leſquelles on en trouve quelques-unes dont la racine eſt purgative, comme on le voit pour le *mirabilis dichotoma*, & l'*herba purgativa* de Feuillée, dont quelques naturels de l'Amérique ne dédaignent pas de faire un aliment. (L. J. M.)

NYCTALOPIE. (*Pathologie.*) De νὺξ, nuit, & de ὤψ, œil. On déſigne & caractériſe ſous le nom de *nyctalopie*, un mode de ſenſibilité de l'œil, qui s'oppoſe à l'exercice de la vue pendant le jour, & permet de voir aſſez diſtinctement pendant la nuit. Cette dénomination ne peut guère être conſervée, que pour indiquer un ſymptôme qui appartient à pluſieurs maladies inflammatoires des différentes parties de l'œil, ou à une léſion organique quelconque de ces parties, qui augmente la ſenſibilité au point de ne pouvoir ſupporter, ſans douleur, l'impreſſion d'une lumière trop vive. Blumenbach a déſigné aſſez judicieuſement la nyctalopie des albinos, ſous le nom d'*héliophobie :* dénomination qui ſeroit également convenable, pour déſigner la diſpoſition particulière de la vue qui eſt propre aux oiſeaux de nuit, tels que la chouette, le hibou, &c. (L. J. M.)

NYER (Eaux minérales de). Village du haut Conflent, à une lieue & demie d'Olette, & trois de Villefranche : ces eaux ſont tièdes & hydro-ſulfureuſes, ſuivant Carrère. (A. J. T).

NYMANN (Jérôme). (*Biographie médicale.*) Ce médecin naquit à Torgau, & fut reçu docteur en l'univerſité de Wittemberg en 1593, où il profeſſa avec diſtinction. On a de lui : *Oratio de imaginatione*, Wittebergæ, 1613, in-8°., avec les *Diſſertations phyſico-médicinales* de Tobie-Tandler.

NYMANN (Grégoire), (*Biographie.*) célèbre profeſſeur d'anatomie & de botanique à Wittemberg, où il naquit en 1594, fut reçu maître-ès-arts dans cette ville en 1614, & docteur en médecine en 1618. Il étoit fils du précédent (Jérôme Nymann). Les ſavantes leçons qu'il donna ſur l'anatomie & ſur la botanique dans l'univerſité de ſa ville natale, établirent la brillante réputation dont il n'a ceſſé de jouir juſqu'à ſa mort, qui arriva en 1638. Nymann avoit formé le deſſein de rendre les écoles de Wittemberg les plus floriſſantes de l'Allemagne, mais il mourut beaucoup trop tôt pour mettre à exécution ce projet vraiment philantropique. Ce médecin étoit âgé ſeulement de 45 ans lorſque les ſciences le perdirent.

Nymann (Grégoire) eſt auteur de pluſieurs ouvrages. On a de lui un traité ſur l'*apoplexie*, publié à Wittemberg en 1629 & 1670, & une diſſertation très-ſavante pour l'époque où elle fut écrite, ſur la *vie du fœtus*. En voici le titre.

Diſſertatio de vitâ fœtûs in utero, quâ luculenter demonſtratur infantem in utero non animâ matris, ſed ſuâ ipſius vitâ vivere, propriaſque ſuas vitales actiones etiam in alvo maternâ exercere, & matre extinctâ, ſæpè vivum, & incolumem ex ejus ventre eximi poſſe, adeoque à Magiſtratu in benè conſtitutis Rebus Publicis non concedendum ut vel ulla gravida rebus humanis exempta ſepeliatur, priuſquam ex ejus utero fœtus exciſus, vel ad minimum ſectione, an infans adhuc vivens, an verò mortuus ſit, explòratum fuerit. Wittebergæ, 1628, in-4°. Lugduni Batav., 1644, in-12. Ibid., 1664, in-12., avec l'ouvrage de Plazzoni, intitulé *de Partibus Generationis.* (*Extrait d'Eloy.*) (A. J. T.)

NYMPHÉACÉES. Petite famille de plantes, compoſée des genres *Nymphæa* & *Nelumbium*. Voyez NÉNUPHAR.

NYMPHES, ſ. pl. (*Anatomie.*) On donne ce nom à deux replis membraneux qui ſe préſentent aux bords de la vulve, & dont l'uſage n'eſt pas bien déterminé. Ces parties, comme tout ce qui eſt acceſſoire dans l'appareil de la génération, ſont ſuſceptibles d'une foule de variétés dans leurs diſpoſitions, ſoit dans le rapport du volume, ſoit dans celui de la ſituation, de l'étendue, de la configuration. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*

NYMPHES ALONGÉES. (*Pathologie ſpéciale.*) On a vu chez quelques femmes d'Europe, les nymphes très-alongées, ſe porter beaucoup au-delà des grandes lèvres. Les femmes qui ont ce vice de conformation, éprouvent des douleurs en marchant, parce que le rapprochement des cuiſſes comprime ces parties, les irrite, les enflamme & les rend très-douloureuſes. L'attitude que l'on tient étant aſſis devient par-là fort incommode ; car une portion des nymphes ſe trouvant comprimée, la douleur qui en réſulte ne laiſſe pas garder la même poſition. Pour éviter cette gêne, les femmes ſont obligées d'écarter les cuiſſes, précaution qui n'empêche pas toujours les douleurs. Les approches conjugales ſont une ſorte de tourment pour les perſonnes qui ont les nymphes alongées, parce que les portions flottantes de ces organes ſont tiraillées avec violence par la verge, & quand ces approches ſont continuées ou répétées, les nymphes s'enflamment. L'exercice du cheval eſt impraticable avec cette ſtructure vicieuſe. Quelques ſoins qu'aient les femmes ainſi conformées de ſe placer commodément ſur la ſelle, les mouvemens du cheval froiſſent les grandes lèvres, occaſionnent des contuſions dans les nymphes, d'où leur gonflement & leur inflammation.

Pour éviter les inconvéniens dont je parle, on fait la ſection de ces parties, ainſi que je le dirai au mot NYMPHOTOMIE. (CHAMBON.)

NYMPHOMANIE ou FUREUR UTÉRINE, ſ. f. (*Pathologie.*) *Nymphomania*, de νυμφη, fille nouvellement mariée, & de μανια, manie.

La nymphomanie eſt un deſir violent qui porte les femmes au plaiſir de l'amour : elle dépend d'une irritation nerveuſe des parties de la génération, qui eſt pour les femmes ce que le ſatyriaſis eſt pour les hommes.

Cette maladie eſt très-fréquente dans les pays chauds; cependant les plus célèbres auteurs des pays méridionaux, tels qu'Hippocrate, Galien, Celſe, Paul d'Egine, Arétée, Oribaſe, qui ont pratiqué la médecine dans la Grèce & l'Italie, gardent le plus profond ſilence ſur la nymphomanie. Des médecins plus modernes & d'une aſſez grande réputation, qui ont exercé leur art dans des climats chauds, tels qu'Arnaud de Villeneuve, Valeſcus de Tarente, Bernardus Gordonius, Antoine Guainier, Alexandre Benedictus, qui tous ont traité *ex profeſſo* des maladies des femmes, ſemblent comme avoir affecté de ne rien dire de la fureur utérine.

Soranus, médecin grec, un peu plus ancien que Galien, qui s'eſt acquis beaucoup de réputation ſous l'empire de Trajan, eſt le ſeul de l'antiquité qui ait écrit ſur cette maladie. Ses écrits, il eſt vrai, ont été perdus; mais Aëtius, lib. XVI, cap. 74, dans un traité ayant pour titre : *De contractâ ex veteribus medicinâ*, avoue que ce qu'il dit de la nymphomanie dans ce chapitre, eſt extrait de Soranus.

Nicolas Myrepſus, d'Alexandrie, parle d'un antidote, dont il loue l'excellence, contre la nymphomanie, mais il n'en dit rien de plus.

Zonaros, hiſtorien grec, tome III, page 23 de ſes Annales, rapporte qu'Euſébie, femme de l'empereur Conſtantin, célèbre par ſa beauté, mais plus connue encore par ſes diſgraces avec ſon époux, qui étoit foible, froid, & conſéquemment très-peu propre aux plaiſirs dont il ſe privoit, à cauſe de ſes infirmités habituelles, étoit tombée dans une langueur mortelle, à laquelle ſuccédèrent les accès les plus violens de la fureur utérine, qui terminèrent ſes jours, avant ceux de Conſtantin.

Outre le terme de nymphomanie que nous adoptons pour exprimer cette maladie, on lui donne encore différens noms. Moſchion, médecin grec, l'appelle *ſatyriaſis;* Soranus & Aſtruc, *métromanie;* d'autres, *érotomanie, mélancolie utérine, hyſtéromanie.* Les Latins l'appellent *furor uterinus, Tintigo venerea;* quelques autres enfin, *uteromania, nymphocluia, gynaicomania, entelipathia,* &c.

Cette maladie s'annonce par des ſignes précurſeurs, qui déſignent ſon invaſion prochaine : il n'en eſt pas où les gradations ſoient plus promptes & plus violentes; néanmoins ſes ſymptômes peuvent reſter long-temps cachés, au moins dans ſes commencemens, & même lorſqu'elle a acquis une certaine intenſité.

Signes précurſeurs. Les filles parlent ſouvent des hommes qui leur plaiſent; cette converſation les anime, les yeux deviennent étincelans, le viſage ſe couvre d'une rougeur vive, le pouls devient plus fort & plus fréquent. Elles ont une activité plus marquée dans leurs actions & dans leurs diſcours, la reſpiration plus fréquente, le regard plus aſſuré, la voix plus forte ou plus prononcée, les geſtes plus décidés, la démarche & le maintien plus hardis. Quand cet état a duré quelque temps, la raiſon ſe trouble à l'aſpect des hommes qui leur plaiſent. La préſence de leurs parens, la réunion d'une ſociété nombreuſe, pour laquelle elles étoient pénétrées du plus profond reſpect, ne peuvent mettre obſtacle aux marques de leur déréglement : elles invitent par des agaceries ceux qui ont fixé leur imagination, à ſatisfaire leurs deſirs. Elles ſollicitent les jeunes gens par des careſſes qu'elles aſſaiſonnent de propos lubriques, & les preſſent, par les actions les plus licencieuſes. Leurs yeux & leurs geſtes appellent le plaiſir : elles provoquent à l'amour ceux qu'elles connoiſſent & ceux qui leur ſont inconnus. Sans garder aucune pudeur, elles ſe découvrent même pour mieux réuſſir à ſéduire, & ſi l'on refuſe de condeſcendre à leurs volontés, elles s'emportent en injures, & en viennent juſqu'à donner des coups. Celles qui auparavant étoient chaſtes & bien élevées, proférent les paroles les plus obſcènes : elles s'oublient devant qui que ce ſoit, & ſe retirent des combats amoureux, laſſées plutôt que raſſaſiées. Leur clitoris devient quelquefois plus gros, après beaucoup d'attouchemens impurs, & s'irrite. Cet accident eſt commun dans les pays chauds. Ces femmes perdent ſouvent leur ſemence, la vulve ſe gonfle & s'ouvre, l'abdomen eſt dévoré d'une chaleur interne, les urines ſont rouges & rares. On ne peut les contenir que par la force, mais elles portent les mains ſur elles-mêmes, & ſe déchireroient ſans reſſentir de douleurs, ſi on ne les contenoit pas par la violence. Cependant le trouble extrême qui les agite, les accable. Il ſe fait auſſi quelquefois une excrétion de ſemence; alors elles retombent dans la laſſitude que ſuivent néceſſairement une fatigue & un déſordre auſſi extraordinaires. La fougue des ſens s'affoiblit, & la raiſon reprend ſon empire : c'eſt alors que la triſteſſe les ſaiſit, leurs yeux ſont inondés de larmes; elles perdent l'appétit, le ſommeil leur refuſe ſes douceurs; elles tombent dans le maraſme.

Il eſt eſſentiel d'obſerver que cette maladie, comme toutes les autres, a différens degrés, & qu'elle n'eſt point toujours portée au point d'intenſité dont je viens de donner connoiſſance. Quel-

quefois les femmes conſervent aſſez de raiſon pour ne pas ſe livrer au penchant qui les entraine, mais elles ſont obligées de multiplier leurs efforts pour ne pas ſuccomber à la fougue de cette paſſion tumultueuſe. Lorſque les progrès de cet état ne marchent pas rapidement, la crainte du déshonneur ou de l'ignominie, & ſurtout la crainte de leurs parens, les maintiennent long-temps dans les bornes du devoir, mais quand elles s'aperçoivent qu'elles ne peuvent plus réſiſter aux impulſions de la nature, & que leur défaite eſt prochaine, pluſieurs ſe donnent la mort pour prévenir la honte qui réſulteroit de leur abandon. Les unes ſe ſont pendues, comme celles dont parle Plutarque; d'autres ſe ſont précipitées dans les fleuves ou dans des puits, comme celles de Lyon, dont Mercurialis rapporte l'hiſtoire.

Quoique cette maladie ſoit une paſſion morbifique aſſez ſemblable à elle-même, dans les différens ſujets chez leſquels elle ſe rencontre, elle ſouffre cependant des variations, ſinon eſſentielles, du moins accidentelles, dont il importe de s'inſtruire pour ſuivre exactement cette maladie dans tous ſes degrés. C'eſt pourquoi je la diſtingue, 1°. en commençante, 2°. en confirmée, 3°. en déſeſpérée.

Dans le premier état, la raiſon jouit de tous ſes droits, la vertu eſt encore capable de cauſer mille remords; les ſaletés dont l'imagination eſt remplie, trouvent à combattre des impreſſions de prudence & d'honnêteté qui donnent encore le courage d'en repouſſer la malignité, ou ſi on leur cède, on a grand ſoin de ſe cacher ſous le voile impénétrable du myſtère. Alors des ſyndérèſes continuelles viendront réveiller les ſentimens honnêtes qu'un moment de brutalité aura eſſayé d'étouffer, & la malade aura la faculté de rentrer en elle-même & de reprendre ſa première tranquillité. Quelque combat qu'elle ait à eſſuyer, tant qu'elle aura la force de ſe faire à elle-même ce raiſonnement (*il n'eſt ni permis, ni honnête d'obéir à une paſſion auſſi honteuſe*), & qu'elle ne perdra jamais de vue cette vertueuſe maxime, elle réſiſtera long-temps, & peut-être toujours, à la violence de ſa paſſion. Elle ſe tirera avec d'autant plus d'avantage des commencemens fâcheux de cette maladie, qu'elle ſera moins ſenſible, qu'elle dormira bien, que ſa nourriture & ſa façon de vivre n'auront rien d'irritant, que les principes d'une bonne éducation ſeront ſoutenus par des exemples, qu'elle fuira les occaſions & les objets capables d'occaſionner des ſecouſſes à ſon imagination.

Mais ſi la malade, après avoir long-temps combattu, commence à vouloir trouver dans ſon eſprit des raiſons pour douter de la vérité & de l'honnêteté de la maxime que nous venons d'établir, ſi elle eſt d'un tempérament naturellement violent, ſi elle voit ſans précaution les objets qui la rendent malade, ſi elle s'abandonne à une vie molle, ſenſuelle & voluptueuſe, ſi elle prend en averſion les exemples heureux qui pourroient la ramener à l'amour de la vertu; ſi, au lieu de prendre des boiſſons rafraîchiſſantes, elle ſe livre à la bonne chair & fait uſage de liqueurs ſpiritueuſes; ſi enfin elle vient à être privée du ſommeil, c'eſt alors que l'on peut regarder la maladie comme confirmée; car la malade ne voit plus les objets du même œil, ils prennent dans ſon eſprit & dans ſon cœur une tournure bien différente; elle jouit ſans inquiétude & ſans remords des mêmes choſes dont auparavant la préſence, ou ſeulement la penſée, produiſoit mille troubles dans ſon ame. C'eſt alors qu'elle ſe dit à elle-même que rien n'eſt ſi beau, n'eſt ſi doux, que d'obéir aux amoureux deſirs. Nous la voyons paſſer joyeuſement de la première à la deuxième période, & s'approcher avec délices des bras de la mort, qui l'attend à la troiſième période, vers laquelle elle s'avance à grands pas.

Il n'eſt pas facile d'exprimer avec quelle facilité & quelle préciſion on paſſe à ce troiſieme période, ſi les avis, les reproches, la douceur & les corrections ne ramènent pas la malade à ſon devoir. Dans cet état, le cœur & l'eſprit de la malade adhèrent à la deuxième propoſition, contradictoire à la première; de ſorte qu'au lieu d'eſſayer encore, au moins par de légers intervalles, quelques troubles à la vue du danger, elle eſt au contraire parfaitement d'accord avec toutes les puiſſances du corps & de l'ame, pour ſoutenir que rien n'eſt ſi honnête & ſi naturel, ni ſi permis, que de ſe livrer à tous les plaiſirs des ſens. A ce délire ſe joint bientôt une eſpèce de fureur; de ſorte que ces malheureuſes, une fois ſorties du ſentier de la droite raiſon, deviennent furieuſes contre tous les objets qui s'oppoſent à leurs deſirs, & c'eſt là le vrai délire maniaque.

Ce délire maniaque, quelque conſidérable qu'il puiſſe être, n'eſt pas toujours univerſel; ſouvent il n'eſt excité que par quelques objets particuliers, qui réveillent l'ardeur des plaiſirs.

Cauſes eſſentielles.

On peut conſidérer comme cauſe prédiſpoſante de la nymphomanie, la chaleur du climat, qui ne permet guère de vivre avec chaſteté. Hérodote & Strabon aſſurent que les Egyptiennes ſont toutes adonnées aux plaiſirs: elles y ſont entraînées par une pente ſi invincible, que quand elles ne peuvent avoir des hommes pour la ſatisfaire, elles inſtruiſent les animaux d'une autre eſpèce, à contenter leurs deſirs. C'eſt donc un penchant que la raiſon ne réprime pas dans certaines conſtitutions. C'eſt ce qui fait dire à Platon, que l'utérus eſt un animal avide à concevoir, & que quand il n'en a pas les moyens dans la force de la jeuneſſe, il s'indigne, il s'irrite & cauſe un trouble univerſel, mais tou-

jours accompagné du desir de jouir des plaisirs de l'amour.

Mercurialis croit que le sang des menstrues est capable d'échauffer la matrice dans les tempéramens ardens, & d'occasionner un chatouillement, ou une sorte de gêne qui conduit à la fureur utérine. En effet, on remarque que l'invasion de cette maladie se manifeste à l'époque des menstrues, ou peu de jours auparavant. Il est prouvé que la pléthore qui précède la première menstruation peut donner naissance à cette maladie; en voici un exemple :

Une jeune fille de quinze ans, qui n'étoit pas encore réglée, fut attaquée de convulsions & de fureur utérine. Une saignée du pied calma un peu les symptômes, ensuite l'usage des pilules emménagogues & de quelques autres remèdes, ayant provoqué les règles, elle fut parfaitement rétablie.

Les femmes très-irritables, chez lesquelles la susceptibilité nerveuse est très-grande, sont sujettes à la nymphomanie, ainsi que celles d'un tempérament biliofo-sanguin; la raison en est qu'elles ont le sang plus chaud, qu'il a par conséquent une action plus vive sur les parties sensibles & irritables, & qu'enfin il les agace plus fortement. Il n'est donc pas surprenant que les femmes qui vivent dans les climats brûlans de l'Afrique, de l'Asie & de l'Amérique, soient plus voluptueuses que les Européennes. Pour nous renfermer dans les limites de notre pays, nous connoissons la différence qui existe à cet égard, entre les femmes de la Provence & du Languedoc, & celles du nord de la France.

Les femmes riches qui usent d'alimens très-succulens, très-épicés, de liqueurs alcooliques, qui prennent habituellement du café, du chocolat, qui mènent une vie molle & sédentaire, & qui ont l'imagination toujours occupée des plaisirs de l'amour; celles qui sont trop sensibles aux charmes des spectacles qui ne présentent à leur esprit que les jouissances de leur volupté; celles qui recherchent les conversations qui n'ont que cette passion pour objet, sont plus facilement attaquées de la fureur utérine, surtout si à cette conduite se joignent les causes qui dépendent de la constitution.

Les filles nubiles, dont le cœur prématuré pour l'amour, a parlé en faveur d'un jeune homme dont elles sont devenues éperduement amoureuses, & pour la jouissance duquel elles éprouvent des obstacles insurmontables; les jeunes veuves qui sont forcées de vivre dans la privation, sont sujettes à la fureur utérine. Il faut toutefois observer, que les veuves d'un tempérament ardent, & qui ont été habituées aux jouissances des sens, sont attaquées plus fortement de cette maladie que les jeunes filles. C'est pourquoi un Père de l'Eglise pensoit, qu'une veuve avoit plus de penchant à se livrer à des plaisirs qu'elle avoit connus, & dont le souvenir l'occupoit malgré elle, qu'une fille qui ne pouvoit s'en faire qu'une idée imparfaite.

Les femmes mariées n'en sont point exemptes, surtout celles qui se trouvent unies à des époux d'un tempérament foible, qui exige de la sobriété dans les plaisirs, où à un homme froid, peu sensible aux délices de la jouissance.

On voit aussi des filles débauchées, qui ont vécu quelque temps dans le désordre d'une vie voluptueuse, être tout-à-coup attaquées de ce mal : ce qui arrive lorsqu'une retraite forcée les tient éloignées des occasions qui favorisent leur fatal penchant.

Parmi les causes excitantes les plus puissantes de la nymphomanie, on peut compter la lecture des romans qui commencent par disposer le cœur aux sentimens tendres, & finissent par inspirer & apprendre les lascivetés les plus grossières : les mauvaises chansons qui augmentent leur lubricité naturelle; l'usage des mets âcres, piquans; les vins généreux, les liqueurs alcoolisées, l'abus du café, du chocolat; une contrainte sévère, ou un état de retraite, l'habitude de l'onanisme, la sensibilité extrême de l'utérus, une affection dartreuse fixée sur les organes sexuels, &c. &c.

Caractère spécifique. La nymphomanie présente trois périodes bien distinctes. Dans la première, imagination sans cesse obsédée par des objets lascifs & obscènes, tristesse, inquiétude, taciturnité, recherche de la solitude, perte du sommeil & de l'appétit, combat intérieur entre des sentimens de pudeur & l'impulsion des desirs effrénés, &c. Dans la deuxième période, abandon à ses penchans voluptueux, plus de combat pour les réprimer, oubli de toutes les règles de la pudeur & de la bienséance, regards, propos agaçans, sollicitations, instances à l'approche du premier venu, gestes pleins d'indécence, efforts pour se jeter dans ses bras, menaces, emportemens, si l'homme résiste, où s'il veut se défendre. Dans la troisième, aliénation d'esprit complète, obscénité dégoûtante, espèce de fureur aveugle, desir de frapper & de déchirer, chaleur brûlante sans fièvre, enfin tous les symptômes divers d'un état maniaque violent. On trouve des exemples nombreux de ce genre de manie, dans les hospices de femmes insensées, surtout dans les pays méridionaux.

Le paroxysme de la fureur utérine se dissipe par une émission de liqueur séminale, ou par une excrétion de mucus de la matrice. Cette évacuation est ordinairement sollicitée par les attouchemens des malades, qui ne peuvent se dispenser de porter la main aux parties de la génération, & de leur faire éprouver un frottement violent & souvent des déchiremens. Quand l'accès est passé, il reste aux malades une inquiétude & un chagrin qui les éloignent de la société, parce que les excès auxquels elles se sont livrées, sont un sujet de honte qui les engage à la fuir. Elles s'abandonnent à la mélan-

colie, & ſont enſuite ſujettes à tous les maux que cette maladie amène avec elle ; état funeſte que les femmes contractent d'autant plus aiſément qu'elles ont été mieux élevées, qu'elles ſont plus ſenſibles, & qu'elles craignent davantage les ſuites de leur pur accident. De-là naît cette timidité exceſſive qu'on obſerve chez quelques nymphomaniaques. Le ſouvenir cruel de cette affection terrible devient pour elles un ſujet de larmes amères & intariſſables. La ſorte d'humiliation attachée à cette maladie, a ſouvent été la cauſe d'un déſeſpoir qui a fait perdre à quelques malades, l'eſpérance d'une tranquillité future, qui les plonge dans les ſombres vapeurs d'une mélancolie habituelle, ou qui les précipite dans les excès d'une luxure qui n'eſt modérée par aucun frein, parce qu'elle naît du déſeſpoir.

Il n'eſt pas auſſi facile que l'on ſe l'imagine de connoître à la première inſpection, l'état de cette maladie, ni même de prononcer ſur ſon exiſtence.

A l'ouverture du corps des nymphomaniaques, on a trouvé le clitoris gonflé, les ovaires plus grands que dans l'état naturel, & les trompes de Fallope fermées.

La nymphomanie ſe guérit quelquefois elle-même par un flux immodéré des menſtrues. Un flux d'hémorroïdes produit auſſi le même effet.

Obſervation à l'appui.

Une fille de vingt-ſix ans étoit ſujette depuis ſix à des accès de fureur utérine, qui n'étoient pas continuels, mais qui revenoient aſſez fréquemment, pour obliger ſes parens à prendre des précautions. Depuis quelque temps même ils devenoient plus violens. Ses règles ſupprimées en étoient la cauſe. Six mois après, elle éprouva un flux hémorroïdal très-abondant, qui fit ceſſer les accidens métromaniaques.

Quelquefois les fleurs blanches, quand elles n'ont point acquis de malignité, font auſſi un événement très-heureux dans ce cas, parce qu'elles humectent la matrice & le vagin, ce qui rend les nymphomaniaques moins ſenſibles à l'aiguillon de la volupté.

On a ſouvent obſervé que cette maladie ſe guériſſoit par la groſſeſſe, & que la rechute étoit très-facile. Mathieu nous en fournit un exemple.

Une femme mariée, dit-il, ſujette aux accès de la nymphomanie, n'étoit tranquille que lorſqu'elle avoit conçu ; mais ſi elle reſtoit un an ou deux ans, ſans devenir groſſe, elle entroit de nouveau en fureur, par la violence de ſes deſirs : ſon ventre faiſoit du bruit, & elle étoit affectée de délire, de tremblement, &c.

Traitement.

Les moyens à mettre en uſage contre la nymphomanie conſiſtent, dans l'uſage de quelques ſaignées ; dans un air frais, la diète végétale, les bains tièdes, les boiſſons acidules, émulſionnées, nitrées & édulcorées avec le ſirop de nymphæa ; on interdira les nourritures ſucculentes tirées du règne animal ; les liqueurs fermentées, ſurtout les liqueurs alcooliques, les infuſions aromatiques, comme le café, le chocolat & toutes les boiſſons échauffantes. Quant au moral, on tâchera de ramener les nymphomanes par la crainte ou par la raiſon, à une conduite qui les éloigne de tout ce qui peut émouvoir voluptueuſement leur imagination.

Si tous ces moyens ſont inſuffiſans, il faut avoir recours au mariage, qui eſt le plus puiſſant remède contre la nymphomanie.

Zacutus Luſitanus (*de furore uterinâ*, Obſ. 84, lib. II) rapporte, qu'une jeune fille nymphomaniaque, chez laquelle on avoit employé toutes ſortes de remèdes, mais inutilement, penſoit à ſe jeter dans un puits, lorſqu'on la maria à un jeune homme robuſte, ardent aux aſſauts vénériens, auquel elle s'attacha comme une ſangſue. Ce remède eut le ſuccès le plus heureux ; la jeune perſonne reçut pour ainſi dire un nouvel être, les grâces reparurent ſur ſon viſage, & ſon embonpoint revint avec une bonne ſanté. (Pinel.)

NYMPHOTOMIE. (*Pathologie chirurgicale.*) Mot à mot réſection, retranchement des nymphes, lorſque ces parties ſont devenues incommodes par un excès de développement.

Mauriceau dit qu'il fit le retranchement des deux nymphes à une dame qui l'en avoit prié inſtamment, « tant parce qu'étant obligée d'aller » ſouvent à cheval, l'alongement de ſes nymphes, » qu'elle avoit très-grandes, lui cauſoit, par le » froiſſement, une douloureuſe cuiſſon, que parce » que cette difformité lui déplaiſoit fort auſſi bien » qu'à ſon mari. »

Pour faire cette opération, on fait coucher ſur le dos, & dans l'attitude uſitée pour la taille, la perſonne que l'on doit opérer. Le chirurgien ſoutient la nymphe de la main gauche, & avec des ciſeaux, il retranche la portion ſuperflue : enſuite il baſſine la plaie avec des linges imbibés d'une liqueur ſtyptique, pour arrêter l'hémorragie. Quelques praticiens propoſent de couvrir la plaie avec de la charpie ſèche, & d'ajouter par-deſſus des compreſſes graduées, ſoutenues par un bandage : ces précautions ſont gênantes & abſolument inutiles. Les liqueurs aſtringentes ayant arrêté l'hémorragie, tous les appareils qu'on appliqueroit enſuite ne ſerviroient qu'à gêner les perſonnes opérées. Cette méthode n'eſt qu'une ſuite ordinaire du faſte des apprêts chirurgicaux, que l'on devroit bien réduire à des procédés plus ſimples, en retranchant un peu de leur inutile importance.

(Chambon.)

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 50 sur 774

NYSTAGME, ſ. m. *Nyſtagmus.* (*Pathologie.*) Sauvages a déſigné ſous ce nom ſcientifique, le mouvement convulſif de l'œil, qui eſt beaucoup plus connu ſous la dénomination vulgaire de *ſouris*, & qui conſiſte en une convulſion, ſouvent très-incommode, d'une certaine portion de la paupière, qui revient d'une manière irrégulière, & que l'on arrête quelquefois par la compreſſion.

Le nyſtagme eſt plutôt une affection purement ſymptomatique, qu'une véritable maladie, quoique l'auteur qui vient d'être cité, en ait fait la neuvième eſpèce de la claſſe des SPASMES.

(L. J. M.)

NYSTEN (Pierre-Hubert) (*Biographie médicale*), docteur en médecine de la Faculté de Paris, & médecin de l'hôpital des Enfans malades de la même ville, naquit à Liége (département de l'Ourthe), vers la fin du dix-huitième ſiècle. Deſtiné d'abord au barreau par ſes parens, mais entraîné par un goût particulier vers l'étude de la médecine, Nyſten préféra ſuivre la carrière de l'art de guérir, & ce fut aux ſoins généreux & à la tendre ſollicitude d'un oncle qui le chériſſoit, qu'il dut l'avantage de ſuivre une profeſſion pour laquelle il montroit les plus brillantes diſpoſitions. Nyſten ſe rendit donc à Paris en 1800, où bientôt ſon extrême activité & la ſolidité de ſon jugement, le placèrent au premier rang parmi les meilleurs élèves de cette époque. L'école de médecine de cette ville brilloit alors du plus vif éclat; Nyſten s'y diſtingua de nouveau par les recherches très-ſavantes qu'il fit ſur le galvaniſme; travaux qui devinrent dans la ſuite les baſes les plus ſolides de ſa thèſe inaugurale, qu'il publia en l'an XI, ſous le titre de *Nouvelles expériences galvaniques, faites ſur les organes muſculaires de l'homme & des animaux à ſang rouge* (1).

Un ſemblable début devoit néceſſairement fixer l'attention des profeſſeurs célèbres, dont il étoit le diſciple. Nyſten fut en effet remarqué du plus grand nombre, & en 1806 il accompagna MM. les profeſſeurs Deſgenettes & Duméril, & M. le docteur Bailly, envoyés en Eſpagne pour conſtater le caractère de la fièvre jaune. Ce médecin vraiment philantrope fut de nouveau choiſi, dans la dernière année de ſa vie, pour aller combattre le typhus, dont les ravages menaçoient la population de pluſieurs départemens de la France, & en 1814 il remplit encore à Bicêtre les fonctions de médecin, auprès des militaires qui furent proviſoirement placés dans cet hoſpice.

Ces miſſions honorables, les longues & minutieuſes recherches auxquelles Nyſten fut quelquefois obligé de ſe livrer pour ſes travaux particuliers, ne ralentirent pas un ſeul inſtant ſon zèle infatigable pour l'étude: il ſe livra à l'enſeignement particulier, fit des cours de médecine & de matière médicale, qui furent d'autant plus ſuivis, qu'à un mérite non conteſté, étoit jointe une inſtruction ſolide & peu commune. « Les jours » de Nyſten, dit M. Eſquirol (1), furent des » jours remplis par des travaux de cabinet, par » des miſſions honorables & par des leçons orales. » Quel temps pouvoit-il lui reſter pour ſon avan- » cement dans le monde? S'il eût pu ſonger à ce » genre de ſuccès, n'y trouvoit-il pas le plus grand » obſtacle, dans ſon amour exceſſif pour l'étude? » Nyſten, en effet, malgré ſon mérite, ajoute » M. Eſquirol, ſeroit reſté non ſans gloire, mais » ſans moyen d'exiſtence, ſi l'un des plus célèbres » profeſſeurs de la Faculté de médecine, dont le » génie égale les qualités du cœur, dont le ſavoir » le diſpute à l'amour pour la ſcience, ſi M. Hallé » enfin, qui depuis long-temps avoit deviné les » talens de Nyſten, n'eût uſé du droit de patro- » nage, & ne l'eût ſignalé à un prince auſſi bon » que juſte: il dut à cette puiſſante & honorable » protection, ſa nomination à la place de médecin » de l'hôpital *des Enfans malades*, laiſſée vacante » par la mort de M. Mongenot. »

Dès cet inſtant l'exiſtence de Nyſten devint moins précaire; tout lui préſageoit enfin des jours plus proſpères, & un avenir plus heureux, quand une mort prématurée, funeſte réſultat de ſon application trop ſoutenue pour l'étude, vint l'enlever à ſes travaux & à ſes amis, au commencement de l'année 1818.

Nyſten, dont le ſavoir égaloit la modeſtie, & que ſon extrême humanité avoit fait nommer médecin des diſpenſaires, étoit membre de la Société & de l'Athénée de médecine de Paris, de la Société philomatique, & de diverſes autres corporations ſavantes, nationales & étrangères. Pluſieurs journaux ſcientifiques ſe ſont enrichis d'un grand nombre de ſes mémoires, & parmi les ouvrages qu'il a publiés, revus, ou augmentés, nous croyons devoir citer les ſuivans:

Recherches ſur les maladies des vers à ſoie, & ſur les moyens de les prévenir, ſuivies d'une inſtruction ſur l'éducation de ces inſectes. Paris, 1808, 1 vol. in-8°. (2).

Matière médicale de Schwilgué, ouvrage revu & conſidérablement augmenté par Nyſten. Paris, 1809, 2 vol. in-8°.

---

(1) Nyſten, dans cette diſſertation, donna publiquement les preuves de la plus grande érudition. Il a claſſé les divers organes muſculaires ſous le rapport de leur excitabilité galvanique, & il prouve par des faits, que le cœur eſt celui qui conſerve le plus long-temps cette propriété.

(1) Notice ſur Nyſten, prononcée ſur ſa tombe, le 6 mars 1818, par M. Eſquirol, médecin de la Salpêtrière.

(2) Cet opuſcule fut publié par Nyſten, à l'occaſion d'un voyage qu'il fit deux fois dans le midi de la France (département de la Drôme), pour rechercher les cauſes de la mortalité des vers à ſoie.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 51 sur 774

Manuel médical du même auteur, augmenté & revu par Nyſten (1).

Recherches de phyſiologie & de chimie pathologiques, pour faire ſuite à celles de Bichat, ſur la vie & la mort. Paris, 1811, 1 vol. in-8°.

Dictionnaire de médecine & des ſciences acceſſoires à la médecine. Paris, 1814, 1 vol. in-8°. (1).

On doit encore à Nyſten pluſieurs articles d'une aſſez grande étendue, qui ſont inſérés dans le *Dictionnaire des ſciences médicales*, & qu'il rédigea conjointement avec le célèbre profeſſeur Hallé, dont il étoit l'un des plus zélés collaborateurs.

(Augte Thillaye.)

(1) La première édition de cet ouvrage fut épuiſée avec une rapidité incroyable. Il en parut une deuxième en 1816, qui eſt beaucoup plus complète, par les nombreuſes corrections & additions que Nyſten lui a fait éprouver, notamment dans la partie noſographique.

(1) Ce Dictionnaire parut immédiatement après la 2e. édition de celui de M. Capuron, à la rédaction duquel Nyſten n'avoit point été étranger.

OBE

OBERT (Antoine) (*Biogr. méd.*), médecin de Saint-Omer en Artois, lequel vivoit au commencement du dix-ſeptième ſiècle.

Nous avons de lui pluſieurs ouvrages, dans le plus grand nombre deſquels ce médecin s'eſt ſurtout attaché à réſoudre les importantes queſtions ſcholaſtiques, qui de ſon temps diviſoient ſes confreres au ſujet de la *ſaignée* dans les pleuréſies. Ces ouvrages ſont :

1°. *Paræneſis de Venæſectione in Pleuritide eudoxa, adverſus Fuchſii, Fernelii & aliorum paradoxam ſententiam.* Audomari, 1629, in-4°.

2°. *Anaſtichiaſis Apologetica pro Paræneſi contra D. L. du Jardin decretum, quò oppoſitam in Pleuritide revulſionem condemnat, quam Paræneſis approbat.* Ibid., 1631, in-8°.

3°. *De Venæſectione in Pleuritide paræneſis ſecundâ contra Fernelii & Fuchſii doctrinam & acephalæoſis controverſiarum quæ Paræneſis prima & pro ea ſcripta apologia contra du Jardin continebat. Acc. de Venæſectione in Variolis adminiſtranda, contra popularem errorem.* Ibid., 1635, in-8°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OBÉSITÉ, ſ. f., *obeſitas* (*Pathologie*), du verbe latin *obeſo*, j'engraiſſe. Etat morbide, dans lequel l'enſemble de certaines parties de l'organiſation, ſe trouve ſurchargé d'un embonpoint incommode & qui ſuppoſe une altération profonde, une ſorte de rétrogradation dans la nutrition : la graiſſe étant le liquide le moins animaliſé, & n'offrant pas un atome d'azote, à l'analyſe chimique, il ne faut donc pas la confondre avec les transformations graiſſeuſes. Son ſiége ſe trouve dans les véſicules adipeuſes, que l'on a toujours confondues avec le tiſſu cellulaire, juſqu'aux obſervations déciſives de Hunter, malgré quelques aperçus les plus modernes.

Ces véſicules, que l'on appelle auſſi le *tiſſu adipeux*, ſe trouvent diſtribuées de manière à ne pouvoir gêner le jeu des organes néceſſaires à la vie, par l'effet de ſon développement. Ainſi, d'après M. Cruveilhier, qui fait cette ingénieuſe remarque, on ne l'obſerve jamais autour des artères, dans le crâne, & dans l'épaiſſeur des viſcères de l'abdomen ou de la poitrine.

Les obéſités locales les plus fréquentes ſont celles des mamelles, & de l'épiploon. Il n'eſt pas rare de rencontrer auſſi à l'ouverture des cadavres des amas de graiſſe autour de pluſieurs viſcères, & même autour du cœur ou des gros vaiſſeaux : ce qui peut occaſionner une gêne extrême dans la circulation, des palpitations, des ſyncopes, &c. Un marchand d'Amſterdam, qui ſuccomba à ces accidens, ne préſenta point d'autre altération organique. « Comment, dit *Senac*, qui rapporte ce fait & pluſieurs autres analogues (1), reconnoître que les accidens ſont produits par cette cauſe? n'accuſera-t-on pas plutôt un vice dans les oreillettes, les ventricules, les poumons? »

L'obéſité, qui eſt ſuſceptible de différens degrés, ne peut être rangée parmi les altérations morbides, que lorſqu'elle eſt portée très-haut & qu'elle devient tout-à-fait incommode. Cette obéſité morbide s'eſt montrée ſouvent, & même chez des perſonnes jeunes encore, comme le réſultat d'une diſpoſition particulière & conſtitutionnelle de l'organiſation. Ainſi on a montré ſouvent, & comme des prodiges plus propres à attirer la curioſité publique que l'attention des ſavans, des enfans, ou du moins des perſonnes très-jeunes, remarquables par un embonpoint exceſſif & une ſorte d'obéſité, qui ne permettoient pas de douter, qu'une partie du tiſſu lamineux intermuſculaire, s'étoit transformée en tiſſu adipeux.

Une vie ſédentaire, une nourriture trop abondante, l'influence d'un climat & des bains chauds tournés en habitude, l'abus des liqueurs ſpiritueuſes, certaines maladies organiques, paroiſſent contribuer à déterminer l'obéſité & peuvent être regardés comme ſes cauſes occaſionnelles. Mais le plus ordinairement, l'embonpoint exceſſif que l'on obſerve à tous les âges, mais ſurtout chez les femmes de quarante à cinquante ans, eſt dépendant de ces cauſes & doit être attribué à une diſpoſition particulière & individuelle de l'organiſation.

Certaines obéſités partielles, très-remarquables chez pluſieurs quadrupèdes & chez les femmes de la petite variété de l'eſpèce humaine que l'on connoît ſous le nom de *Bochiſmans*, dépendent évidemment d'une diſpoſition analogue, mais plus conſtante & plus générale.

Parmi les exemples d'obéſité qui méritent le plus d'être cités & qui ſont décrits dans les annales de la médecine, on doit placer au premier rang, l'hiſtoire de la femme Clay, conſignée par M. Dupuytren dans le *Journal de médecine*, ſous le titre d'*Obſervation ſur une obéſité, ſuivie de maladie du cœur & de la mort* (tom. XII, p. 262).

Le corps de cette femme, qui fut peſé après ſa mort, peſoit plus de quatre cents livres; il fut modelé par M. Getty, & le plâtre fait partie du Muſéum anatomique de la Faculté de Paris.

L'embonpoint de cette femme étoit déjà ex-

(1) *Structure du cœur*, tome II, page 329.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 53 sur 774

ceſſif à vingt-cinq ans; ce ne fut qu'à l'âge de quarante que commença la maladie à laquelle elle a ſuccombé.

Le 17 mars 1806, époque où elle entra à l'Hôtel-Dieu, elle ſe trouvoit obligée, pour éviter d'être ſuffoquée, de ſe tenir jour & nuit dans une poſition preſque verticale, aſſiſe dans ſon lit & ſur le bord de ſon lit, appuyée ſur ſes mains & les pieds par terre. Malgré cette poſition, ſa reſpiration étoit courte, pénible & comme retardée; elle diſoit éprouver dans le côté gauche de la poitrine, des palpitations, que ſon embonpoint ne permettoit pas de ſentir; mais ſon pouls étoit petit, ſerré, & intermittent au bout de quatre pulſations ordinaires; ſa face étoit en même temps tuméfiée; ſes conjonctives, rouges; ſon nez & ſes lèvres, livides; ſon ventre gros, mais ſans fluctuation ſenſible au toucher; ſes membres ſupérieurs & inférieurs étoient infiltrés, froids & livides; enfin, tous les ſymptômes s'aggravèrent, & la malade périt au bout d'une agonie de pluſieurs heures.

« Voici les obſervations que l'on a faites ſur cette obéſité extraordinaire. Le tiſſu cellulaire graiſſeux cutané ſur la ligne médiane avoit les épaiſſeurs ſuivantes; ſavoir :

» *Région antérieure :* crâne, 2 lignes; nez, 1 ligne; menton, 0; cou, 1 pouce 6 lignes; poitrine, 2 pouces 6 lignes; abdomen, 1 pouce; région pubienne, 4 pouces.

» *Région poſtérieure :* cou, 6 lignes; dos, 2 pouces; lombes, 2 pouces 6 lignes; région ſacrée, partie ſupérieure, 3 pouces; partie moyenne, 1 pouce 6 lignes; région coccygienne, 2 pouces.

» *Pour la tête :* aux tempes, 6 lignes; aux oreilles, 0; ſur les arcades zygomatiques, 6 lignes.

» *Pour la face :* parotides, 2 lignes; l'épaiſſeur des joues, 1 pouce 6 lignes; ſur l'acromion, 1 pouce 2 lignes.

» *Pour les bras :* ſur le trapèze, 1 pouce 3 lignes; ſur le grand dentelé, 2 pouces; à l'inſertion du deltoïde, 0; à l'humérus, 2 pouces; à la partie poſtérieure du bras, 2 pouces; à la partie antérieure, 1 pouce; ſur l'olécrâne, 3 lignes; à la circonférence de l'avant-bras, 6 lignes; ſur les doigts, 2 lignes; à la paume des mains, 6 lignes; aux mamelles, 7 pouces de diamètre, 10 pouces de long; à la hanche, 4 pouces; à la hauteur des trochanters, 3 pouces; à la partie inférieure de la cuiſſe, 1 pouce 6 lignes; à la partie moyenne externe de la jambe, 1 pouce 6 lignes; à la baſe externe du pied, 10 lignes; au centre de la feſſe, 3 pouces; à la partie poſtérieure de la cuiſſe, 2 pouces; à la partie ſupérieure de la jambe, 1 pouce 6 lignes; à la partie inférieure, 2 pouces; au talon, 1 pouce; partie moyenne de la plante du pied, 10 lignes.

» Le tiſſu cellulaire des parties que nous venons d'indiquer, offroit pluſieurs nuances : 1°. aux paupières, & dans quelques autres endroits exempts de graiſſe, il contenoit un peu de ſérosité & paroiſſoit d'un tiſſu très-délicat; 2°. au-devant du pubis, ſur les hanches, dans l'épaiſſeur des mamelles, il formoit des pelotons de la groſſeur d'une noix & qui ſembloient s'être accrus dans tous les ſens : on trouvoit, en les examinant avec ſoin, la même ſtructure que dans les paquets graiſſeux ordinaires; ſeulement, ils ſembloient moins cellulaires, mais la graiſſe ne paroiſſoit pas pour cela dépoſée dans les cavités viſibles, comme eſt la ſérosité dans les membranes qui l'exhalent; 3°. dans d'autres points, comme ſur la ligne médiane de la poitrine, &c., le tiſſu cellulaire ſembloit ne s'être accru que dans un ſens, & ſes cellules alongées du ſternum vers la peau, donnoient au paquet graiſſeux une apparence fuſiforme très-remarquable; 4°. dans d'autres parties, comme au ventre, aux feſſes & ailleurs, le tiſſu graiſſeux avoit une apparence fibreuſe; 5°. enfin, en continuant la diſſection, on trouva dans d'autres parties, autour de certains tendons, un tiſſu cellulaire également exempt de graiſſe & de ſérosité, & très-remarquable par ſon extenſibilité & la facilité avec laquelle il ſe prêtoit au mouvement de ces parties.

» De ces cinq variétés de tiſſu cellulaire, il en eſt quatre que l'on rencontre bien conſtamment dans l'homme ſain, & dont on peut aſſigner les régions & les limites; le tiſſu cellulaire *graiſſeux*, *ſéreux*, *fibreux*, & enfin, le tiſſu cellulaire *extenſible* & *élaſtique* du voiſinage des tendons & de certaines articulations. »

Il exiſte un aſſez grand nombre d'exemples d'une exceſſive obéſité, qui n'ont pas été obſervés avec autant de ſoin que celui que nous venons de faire connoître, & qui s'en rapprochent du moins dans leurs apparences extérieures.

Une jeune Allemande, que l'on a montrée à Paris comme un objet de curioſité, offre un de ces exemples. Agée à peine de vingt ans, elle pèſe quatre cent cinquante livres; ce qui eſt accompagné chez elle d'un développement extraordinaire de forces muſculaires, puiſque, dès l'âge de ſix ans, elle pouvoit porter ſa mère. Sa taille, vers la fin de ſon accroiſſement, s'eſt trouvée de cinq pieds cinq pouces. Ses bras ont dix-huit pouces de circonférence, & la graiſſe y forme des bourrelets comme chez les enfans très-gras.

Cette femme, qui ſe nomme *Frédérique Ahrens*, fut réglée dès l'âge de neuf ans; elle mange peu & prend beaucoup de thé; ſa ſanté paroît excellente, quoique ſa reſpiration ſoit un peu difficile, ſurtout en montant un eſcalier avec quelque viteſſe. Ce développement ſimultané du tiſſu adipeux & de l'appareil muſculaire, qui répond à la polyſarcie de Sauvages, eſt aſſez rare; & dans une longue pratique, l'auteur de cet article n'a pu

en reconnoître qu'un ſeul exemple, qui étoit d'ailleurs remarquable par un accroiſſement prématuré des organes de la génération, & de celui de la barbe, &c. *Voyez* Reproduction, Virilité, pour la deſcription particulière de cette eſpèce de monſtruoſité.

L'obéſité, conſidérée comme un état de maladie, & qui eſt plus commune chez les femmes que chez les hommes, ne peut être prévenue & modérée dans ſes progrès, que par des moyens hygiéniques. Ainſi, une grande ſobriété, la privation abſolue des boiſſons ſpiritueuſes, l'emploi de quelques toniques (les amers ou les ferrugineux), les bains froids, les bains de mer, l'exercice à pied, la compreſſion douce de l'abdomen & des membres, ſeront abſolument mis en uſage. Les moyens que l'on emploie en Angleterre pour faire ſubitement maigrir les jokeys qui doivent figurer dans les courſes de *Newmarket*, ces moyens qui conſiſtent particulièrement dans les ſudorifiques, les purgatifs & la ſubſtitution bruſque, d'une alimentation peu nourriſſante, au régime animal, ne peuvent avoir qu'un effet momentané, & ameneroient un état grave de maladie, ſi on en prolongeoit l'uſage. Les acides, mais ſurtout le vinaigre, que quelques femmes imprudentes ont eſſayés dans les mêmes intentions, peuvent occaſionner une gaſtrite, une gaſtro-entérite chronique, ou une hépatite qu'il eſt facile de méconnoître dans ſes premiers développemens, & qui amène d'une manière conſécutive, un engorgement du foie, & une hydropiſie preſque toujours funeſte.

Dans d'autres circonſtances, l'irritation produite par ces tentatives indiſcrètes, ſe borne à un reſſerrement ſpaſmodique de l'eſtomac en général, ou ſeulement de ſon orifice pylorique: phénomène morbide qui manque rarement d'être compliqué d'une phlegmaſie latente, & que l'on aggrave conſtamment. Méconnoiſſant ſa nature, on le traite par des toniques, au lieu de lui oppoſer des petites ſaignées locales répétées, des demi-bains, des applications émollientes, le repos de l'organe malade, en nourriſſant le moins poſſible, & avec des ſubſtances liquides mucilagineuſes, laiteuſes ou gommeuſes, aſſociées quelquefois à une petite quantité d'opium, ſi le ſpaſme domine & ſi l'eſſai de ce médicament en confirme l'indication. *Voyez* Phlegmasies chroniques des viſcères abdominaux, Pylore (Obſtruction du).

(L. J. M.)

OBIER, Boule de neige. (*Mat. médic.*) *Viburnum opulus.* Les baies de cette plante ſont quelquefois employées pour faire des gargariſmes.

(L. J. M.)

OBIZO, premier médecin de Louis VI, dit *le Gros*. Il enſeigna la médecine avant l'établiſſement de la Faculté en corps académique; abandonna dans la ſuite les écoles ſéculières pour ſe retirer dans l'abbaye de Saint-Victor, où il vécut en ſimple religieux, après s'être entièrement détaché de tous ſes biens, qu'il donna à cette abbaye. (A. J. T.)

OBLADE, ſ. m. *Sparus melanurus.* (*Hiſtoire naturelle.*) Ce poiſſon ſe rapporte à la famille des perches, & ſe trouve compris dans la ſérie particulière des ſparoïdes. (L. J. M.)

OBLIQUES (Muſcles).

Muſcles grand & petit oblique de l'œil. Voyez ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*

Muſcles grand oblique & petit oblique de la tête (axoïdo-atloïdien & atloïdo-ſous-maſtoïdien de M. Chauſſier). Conſulter, pour ces mots, le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*

Muſcles grand & petit oblique de l'abdomen (coſto-abdominal & ilio-abdominal de M. Chauſſier). *Voyez* ces mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.* (L. J. M.)

OBLITÉRATION, ſ. f. *Obliteratio.* (*Noſographie.*) Ce mot oblitération, vient du verbe *obliterare*, effacer graduellement, inſenſiblement. Il eſt en uſage pour exprimer le rétréciſſement, l'obturation d'un organe, qui doit être ouvert & libre dans ſon état naturel; c'eſt dans cette acception que l'on emploie les locutions: *oblitération des artères & des vaiſſeaux; oblitération des conduits excréteurs des glandes; oblitération d'une trompe; oblitération du canal de l'urèthre*, &c. Le mot oblitération n'eſt pas ſynonyme d'occluſion, qui ſe dit en parlant d'une ouverture, comme dans ces locutions, *occluſion de la pupille, occluſion des paupières, occluſion des narines.* Le mot oblitération diffère auſſi du mot imperforation, que l'on emploie plus particulièrement avec le deſſein de caractériſer le défaut congénial d'ouverture, dans un organe qui doit être ouvert; ce qui ne laiſſe aucun doute dans cette locution: imperforation des lèvres, imperforation du vagin, de l'utérus, &c.

Les imperforations, qu'il eſt difficile de ne pas ranger dans une même catégorie, ſont le plus ordinairement occaſionnées par des cauſes très-différentes.

La terminaiſon & les ſuites de pluſieurs inflammations, doivent d'ailleurs être placées au premier rang parmi ces cauſes, ſurtout dans les conduits qui ſont tapiſſés par une membrane muqueuſe très-développée. Un état convulſif permanent, une ſorte de rétraction & de contraction qui augmente continuellement, contribuent également à l'oblitération ou du moins au rétréciſſement de pluſieurs viſcères creux & membrano-muſculaires: phénomène pathologique, dont pluſieurs parties

du tube digeſtif & l'eſtomac lui-même ont ſouvent préſenté des exemples.

Pluſieurs autres viſcères creux, tels que le vagin, l'utérus, les trompes utérines, peuvent également ſe trouver oblitérés par une rétraction ſpaſmodique. Ces mêmes organes ont ſouvent été trouvés oblitérés par l'épaiſſiſſement de leurs parois à la ſuite d'une inflammation, par le développement d'une tumeur, par la préſence de concrétions diverſes ou d'un polype, par un corps étranger, &c. Leur oblitération abſolue & primitive, ſans altérations morbides évidentes, doit être rapportée ſous ce nom dans l'hiſtoire des *monſtruoſités* & des *vices de conformation*. Voyez ces différens mots.

Les oblitérations, conſidérées ſous le point de vue de la pathologie ſpéciale, ſe rangent naturellement ſous trois chefs principaux : 1°. les oblitérations des organes vaſculaires ; 2°. les oblitérations des conduits excréteurs ; 3°. les oblitérations des viſcères creux.

Les vaiſſeaux lymphatiques, les veines, les artères s'oblitèrent dans pluſieurs états morbides.

L'oblitération des vaiſſeaux lymphatiques, qui a été beaucoup moins ſouvent obſervée que celle des vaiſſeaux ſanguins, ne peut avoir la même importance, vu le mode d'action de ces vaiſſeaux & leurs nombreuſes anaſtomoſes. Un œdème paſſager, une infiltration accidentelle, ſe ſont montrés ſouvent à la ſuite de la compreſſion des vaiſſeaux lymphatiques, ſoit que cette compreſſion fût opérée d'une manière mécanique, ſoit qu'elle pût être attribuée à une plénitude vaſculaire & à un état de gêne dans la circulation.

Les exemples d'oblitération des veines ont attiré pluſieurs fois l'attention des obſervateurs, & l'on s'accorde pour regarder la phlébite (1) comme la cauſe la plus frappante de cette altération pathologique. (*Voyez* PHLÉBITE.) Il n'eſt pas ſans exemple de voir cette même altération avoir lieu dans des troncs très-conſidérables, par une transformation de tiſſu, par une tumeur conſidérable, par une ſorte de cylindre adhérent aux parois de la veine (2).

L'oblitération de la veine cave ſupérieure eſt fort rare, & J. Hodgſon lui-même, à qui nous devons un ouvrage eſtimé ſur les *maladies des vaiſſeaux ſanguins*, n'en cite aucun exemple. M. Baillie a décrit avec ſoin un cas très-remarquable d'oblitération de la veine cave ſupérieure.

On rapporte pluſieurs exemples d'oblitération de la veine jugulaire externe. *Voyez* VAISSEAUX LYMPHATIQUES & VEINES.

L'oblitération des artères eſt un effet conſtant de leur vacuité, de telle ſorte, que dans tous les cas où une artère ceſſe de recevoir du ſang, ſes parois ſe reſſerrent, & l'artère finit par ſe convertir en un cordon ligamenteux : ce qui arrive naturellement pour le canal artériel & les artères ombilicales, après la naiſſance, & accidentellement, à la ſuite de l'opération de l'anévryſme.

L'oblitération d'une artère, & même d'une artère conſidérable, n'eſt pas incompatible avec l'entretien de la circulation, grâce à l'heureux mécaniſme des anaſtomoſes.

Pluſieurs cauſes peuvent d'ailleurs contribuer à l'oblitération des artères. On a rapporté, dans les *Bulletins de la Société de l'Ecole de médecine*, un exemple d'une de ces oblitérations, celle de l'aorte, par un dépôt de nature oſſeux dans ſa cavité (1).

M. le profeſſeur Chauſſier cite pluſieurs faits analogues à cette oblitération de l'aorte, & conſtatant des oblitérations d'artères, par diverſes concrétions qui les obſtruoient entièrement.

Ce ſavant, en rapportant ces faits d'une manière générale, s'eſt arrêté avec plus de détail, à l'obſervation d'un cas d'apoplexie, chez un homme âgé de quarante-cinq ans, chez lequel l'aorte étoit le ſiége de quatre tumeurs anévryſmales, remarquables par leur volume & leur rapprochement.

Chacune de ces tumeurs étoit remplie d'une matière blanche couenneuſe, & l'une d'elles ſe trouvoit la cauſe de l'oblitération de pluſieurs artères inter-coſtales.

Une autre de ces mêmes tumeurs étoit formée aux dépens de la paroi antérieure de l'aorte, à ſon paſſage entre les piliers du diaphragme, & le comprimoit à l'origine des artères opiſto-gaſtriques & méſentériques ſupérieures, leſquelles étoient complétement oblitérées ; « ainſi, dit M. Chauſſier, il ne reſtoit pour la circulation dans le tiſſu des viſcères de la digeſtion, que l'artère méſentérique inférieure. Cependant, le tronc de cette artère conſervoit ſon volume ordinaire ; mais ſes branches, ſes ramifications exceſſives parurent avoir acquis plus de volume, & en y injectant un liquide, il ſe portoit facilement dans toutes les branches qui vont au foie, à la rate, au méſentère ; ainſi, l'artère méſentérique inférieure avoit ſervi à rétablir dans ces viſcères la circulation du ſang qui étoit interrompue par l'oblitération totale du tronc opiſto-gaſtrique & de la méſentérique ſupérieure : circonſtance qui, en confirmant l'avantage de la multiplicité des anaſtomoſes vaſculaires, paroît auſſi propre à démontrer l'uſage & l'action des réſeaux capillaires pour la circulation du ſang. »

(1) Inflammation de la membrane interne des veines. *Voyez* ce mot.

(2) *Voyez* dans le *Journal de chirurgie* de Deſault, l'obſervation rapportée par M. Paris, concernant l'oblitération de l'aorte. *Voyez* auſſi les *Bulletins de la Société de médecine*, tome VI, pour l'obſervation de M. Thomas Goodiſſon, ſur l'oblitération de l'artère aorte à ſa partie inférieure.

(1) *Voyez* ces bulletins, tome VI.

L'offification des artères, qui commence ordinairement par leur ramification, peut être regardée comme un *mode d'oblitération*. Voyez Ossification.

Cette oblitération, dans le cas d'offification, paroît une des cauſes les plus fréquentes & les plus directes de la gangrène des extrémités, dite de cauſe interne. Corviſart attribuoit avec raiſon à cette même oblitération, le développement anévryſmatique du cœur, ſurtout dans la vieilleſſe.

Ainſi, l'oblitération des artères n'eſt pas ſeulement un état morbide fort important par lui-même, il faut auſſi le conſidérer, & comme une des grandes reſſources de la nature pour la guériſon des plaies des artères après leur ligature, & comme une cauſe néceſſaire, organique, de pluſieurs léſions très-graves, de la gangrène ſpontanée, des anévryſmes du cœur, & peut-être de certaines hémorragies, de certaines apoplexies. *Voyez* Sanguin (Syſtème), Vaisseaux.

Il importeroit de donner quelqu'attention & quelques développemens, à l'oblitération conſidérée ſous ces trois points de vue, qui en rattachent l'examen à la pathologie générale. On ne doit pas accorder moins d'intérêt & d'attention à tout ce qui concerne l'inocuité de cette même *léſion*, par une conſéquence des anaſtomoſes : diſpoſition véritablement admirable de la nature, qui explique comment l'artère aorte peut être impunément liée, ainſi qu'Aſtley-Cooper a oſé le faire le premier, & comment auſſi le cerveau ou tout autre organe n'eſt pas privé de la quantité de ſang néceſſaire à ſes fonctions, par l'oblitération d'une de ſes principales artères, ſurtout ſi cette oblitération s'eſt effectuée d'une manière lente & progreſſive. (*Mém. de l'Académie des ſciences*, 1765. — *Clinique chirurgicale*, par M. Pelletan, tom. I, pag. 68.)

Les conduits excréteurs, dont l'oblitération conſtitue un état de maladie, ont ſouvent attiré l'attention des obſervateurs. Nous citerons principalement les points & les conduits lacrymaux, les conduits ſalivaires, les conduits excréteurs du foie, les uretères, le canal de l'urèthre lui-même. *Voyez* ces différens mots.

L'oblitération accidentelle des conduits excréteurs de la bile, ſoit par un état convulſif, ſoit à la ſuite & comme une complication de l'hépatite aiguë, eſt une des cauſes les plus fréquentes de la jauniſſe. Cette oblitération, dans le cas d'inflammation, a donné lieu quelquefois à un gonflement, à un développement de la véſicule du fiel, dont la véritable nature a été bien connue pour la première fois par J. L. Petit, dont les excellentes obſervations ne permettent plus de confondre ces tumeurs avec les abcès du foie, par une mépriſe dont pluſieurs malades ont été les malheureuſes victimes.

Les oblitérations de l'urèthre, que l'on appelle auſſi *reſſerremens* & *rétréciſſemens*, ſont une des parties de la pathologie ſpéciale dont les Modernes ſe ſont le plus occupés, & qui a donné lieu, par cela même, à de bonnes monographies & à d'excellentes obſervations. *Voyez* Urèthre (maladies en général) & ſes rétréciſſemens, ſon obturation en particulier.

Les viſcères creux, dont l'oblitération devient le plus ſouvent un obſtacle à leurs fonctions, & par cela même un état pathologique, ſont le canal médullaire des os, le vagin, l'utérus, le larynx, l'œſophage, pluſieurs régions du tube digeſtif, & particulièrement le rectum, le conduit auditif, les narines, &c. *Voyez* ces différens articles dans ce Dictionnaire. (L. J. M.)

OBLITÉRER, v. act. *Voyez* Oblitération.

OBSCURCISSEMENT DE LA VUE. *Voyez* Caligo.

OBSERVATION, ſ. f. (*Philoſophie médic.*)

Le mot *obſervation* répond à deux idées, à deux ſens, qu'il nous importe également d'examiner dans cet article.

Ce mot exprime l'action d'obſerver, l'opération, le procédé de l'eſprit qui conſtituent l'obſervateur & le récit, la deſcription de la choſe ou des choſes obſervées.

L'obſervation, dans le ſens le plus général, conſiſte dans l'application des ſens & d'un eſprit cultivé, à l'examen des différentes parties ou des diverſes circonſtances d'un phénomène ou d'un événement, pour en connoître la nature & le véritable caractère. Cette opération, qui ſemble ne demander aucun effort de l'eſprit, n'eſt pas auſſi facile ni auſſi ſûre qu'elle le paroît. Nous ſavons du moins que lorſque pluſieurs perſonnes ont été témoins d'un fait, le plus grand nombre ſemble l'avoir vu ſans l'avoir obſervé, & que quelques ſpectateurs ſeulement ont véritablement obſervé ce même fait, en le voyant & en le regardant avec un degré convenable d'attention. Ainſi, avant Galilée, bien des pompiers ſans doute remarquèrent que l'eau ne pouvoit s'élever dans un corps de pompe au-delà de trente-deux pieds. Cependant, ce philoſophe obſerva le premier ce phénomène, & en reconnut la véritable cauſe & la véritale nature. L'obſervation s'applique le plus ordinairement à des phénomènes aſſez compliqués que la nature préſente à notre contemplation, & qui ſe paſſent dans des conditions indépendantes de celui qui les obſerve. Ce procédé de l'eſprit domine dans une des grandes diviſions de la phyſique particulière, dans les ſciences naturelles, que l'on appelle auſſi *ſciences d'obſervation*, dont la médecine n'eſt pas la partie la moins étendue ni la moins difficile.

La médecine elle-même eſt quelquefois déſignée ſous le nom de *médecine d'obſervation*, lorſqu'on la conſidère dans ſa partie purement

pratique & expérimentale, & ſous le point de vue d'une expérience rationnelle.

Il faut réunir pluſieurs conditions pour bien obſerver : mais principalement des ſens exercés, beaucoup de pénétration & de diſcernement, une grande liberté d'eſprit, une grande indépendance d'opinion, & je dirai preſque, une ſorte d'impartialité & d'indifférence en matière de dogme & de théorie. Ce procédé, cette opération, qui d'abord ſembleroit ne demander que des yeux, n'eſt donc pas ſans difficulté. Il ne faut pas s'étonner s'il exiſte un auſſi grand nombre d'obſervations inexactes, que l'on a invoquées dans tous les temps, pour appuyer & faire prévaloir les ſyſtèmes les plus futiles.

« Les Anciens, dit à ce ſujet un philoſophe du dix-huitième ſiècle, étoient perſuadés que le choix de certaines ſaignées n'étoit pas indifférent. Suivant leurs idées, l'ouverture de quelques veines & de quelques artères, dans des parties peu éloignées les unes des autres, &, ce qui eſt plus ſurprenant, dans les mêmes parties, avoit le privilége des remèdes ſpécifiques pour des maladies fort différentes. Cependant, c'eſt ſur des obſervations qu'étoient fondés de tels préjugés. Deux mille ans n'avoient pu déſabuſer de ces dogmes ridicules les obſervateurs les plus exacts. Les malades ont donc livré leur ſang & leur vie aux caprices des médecins & des chirurgiens, ſur la foi des obſervations les plus équivoques. »

Ce ſont de telles obſervations qui ont infecté la théorie de fauſſes opinions. (*Mém. de l'Acad. de chir.*, tom. I, édit. in-12, pag. xiij.)

« L'obſervation, ajoute le même auteur, avoit introduit dans la chirurgie des erreurs encore plus groſſières. Les bleſſures attirent des engorgemens qui étoient des *fluxions*, ſelon tous les obſervateurs. La foibleſſe du tiſſu des parties étoit, diſoient-ils, la ſource de ces fluxions. Dans cette idée, ils oppoſoient aux fluides qui s'arrêtoient autour d'une plaie, les remèdes aſtringens & ceux qui pouvoient fortifier les fibres affoiblies. Mais de tels remèdes donnoient de nouvelles forces aux cauſes que l'on prétendoit combattre; des étranglemens faciles à diſſiper devenoient, par l'action de ces remèdes, des étranglemens mortels. Ainſi, les malades trouvoient dans les obſervations les plus reçues un ſurcroît de maux, qui n'étoit pas capable de corriger les eſprits prévenus, & ces obſervations ſéduiſantes l'emportoient toujours ſur le mauvais ſuccès même qui les condamnoit.

» Les livres ſont remplis de ſemblables abſurdités, que l'obſervation avoit conſacrées comme des vérités avouées par la nature & par le conſentement des praticiens : ce n'eſt qu'après pluſieurs ſiècles que les recherches anatomiques, & les découvertes phyſiques ont diſſipé ces erreurs. Sans ces recherches & ſans ces découvertes, de nouvelles obſervations auroient peut-être jeté les praticiens dans de nouveaux égaremens; du moins, les eſprits les plus éclairés n'auroient pu ſe dégager de la plupart des préjugés qui avoient aſſujetti ſi long-temps les anciens maîtres de l'art. (*Op. cit.* pag. xiv & xv.) »

L'expérience & les recherches phyſiques diffèrent ſans doute par leur objet, de l'obſervation; mais cette expérience, ces recherches & l'obſervation conduiſent au même but par des routes différentes, & doivent ſouvent ſe réunir pour être véritablement utiles. Nous placerons ici, à ce ſujet, quelques obſervations ingénieuſes du philoſophe que nous venons de citer; réflexions que l'auteur a exprimées dans une préface non moins célèbre que celle de l'Encyclopédie (1), & dont Voltaire diſoit ſouvent qu'il voudroit l'échanger pour un de ſes meilleurs ouvrages.

« La nature, dit Queſnay, ne ſe montre qu'obſcurément à nos yeux; nous devons donc examiner ſcrupuleuſement ſa marche, la ſuivre dans tous ſes détours & obſerver ſes effets. Mais dans l'obſervation, l'eſprit n'eſt que ſimple ſpectateur; il ne voit que les dehors des objets; il faut, à l'aide des expériences phyſiques, chercher à pénétrer juſqu'aux principes ſenſibles de la nature, c'eſt-à-dire, qu'il faut la prévenir, l'interroger, la forcer à ſe découvrir.

» L'obſervation & les expériences phyſiques, qui ſont la baſe de la médecine, ont donc des objets différens; l'obſervation embraſſe les qualités ſenſibles des corps, le cours des maladies, leurs phénomènes, les effets qui ſont la ſuite des procédés de l'art. Les expériences phyſiques nous dévoilent la ſtructure & les reſſorts des parties, la compoſition des mixtes, les propriétés des fluides qui coulent dans les vaiſſeaux, la nature des alimens, l'action des médicamens.

» Mais ces ſecours ſi néceſſaires, je veux dire les obſervations & les expériences phyſiques, ne conduiſent pas ſéparément aux vérités cachées qui peuvent embellir notre art : les obſervations influent ſur les expériences, & les expériences influent ſur les obſervations; elles ſe prêtent un appui mutuel. S'il faut obſerver exactement les objets auxquels on applique les expériences phyſiques, il faut enſuite ramener ces mêmes expériences aux obſervations & les conſulter enſemble. L'obſervation & l'expérience ſont donc comme des lumières, qui doivent ſe réunir pour diſſiper l'obſcurité. »

L'obſervation peut être imparfaite ou trompeuſe; elle a été également la ſource de l'erreur & de la vérité. Des opinions entièrement oppoſées ont eu ſouvent pour elles le témoignage d'un

(1) La préface des *Mémoires de l'Académie de chirurgie*, par Queſnay, le premier & le plus célèbre ſecrétaire de cette ſavante compagnie.

nombre

nombre égal d'obſervations. Avant qu'on eût cultivé la phyſique expérimentale, la médecine & la chirurgie n'étoient preſque fondées que ſur des faits qu'on avoit remarqués dans la pratique; auſſi ne pouvoient-elles réunir les eſprits; les praticiens étoient d'autant plus obſtinés dans leurs diſſenſions, qu'ils croyoient que la nature s'expliquoit en leur faveur. Les obſervations ne ſont donc pas plus déciſives que ces oracles ambigus, ou ces lois équivoques, que l'intérêt ou le préjugé ont interprétées à leur gré. (*Op. cit.* pag. xj & xij.)

« Mais ſi les obſervations doivent être corrigées par les expériences phyſiques, ces expériences ont beſoin à leur tour du ſecours des obſervations. Leur témoignage réciproque & leur accord ſont le ſceau de la vérité. Les expériences peuvent nous égarer de même que l'obſervation. Nous pouvons appliquer les conſéquences que nous en tirons, à des objets qui les démentent; il faut donc ramener les expériences au témoignage de la nature, pour éviter les erreurs qu'elles peuvent occaſionner.

» Lorſque Harvée eut perſuadé aux médecins que la circulation étoit le principe de la vie, ils paſſèrent de la crédulité au mépris de toutes les opinions des Anciens. On ne voulut plus reconnoître de remèdes appropriés à certaines parties: le courant du ſang porte ces remèdes par tout le corps. Ils agiſſent donc également, diſoit-on, ſur toutes les parties; mais des obſervations exactes obligèrent enfin les eſprits même les plus obſtinés, à revenir aux anciennes idées ſur les effets de ces remèdes. Les expériences phyſiques qui nous avoient découvert le cours du ſang avoient donc produit des opinions erronées, que l'obſervation ſeule pouvoit détruire.

» Non-ſeulement l'obſervation rectifie les expériences phyſiques, elle en ſuggère encore de nouvelles, qu'on ne tenteroit pas ſans elle. L'obſervation avoit appris, par exemple, aux chirurgiens que la ligature arrête le ſang dans les veines, qu'il falloit enſuite la relâcher pour faciliter la ſortie du ſang par l'ouverture de la ſaignée. La cauſe de ce phénomène a été cachée long-temps; enfin, la curioſité s'eſt réveillée, les tentatives qu'elle a inſpirées ont dévoilé le myſtère de la circulation. Cette découverte a porté la lumière dans l'obſervation même qui en eſt l'origine. C'eſt ainſi que l'obſervation conduit à l'expérience, & que l'expérience éclaire l'obſervation. Ceux qui cherchent la perfection de l'art doivent donc partir de l'obſervation, & y revenir pour confirmer les conſéquences qu'ils tirent des expériences phyſiques. (*Op. cit.* pag. xvj & xvij.)

» Il eſt donc certain que les lumières qui éclairent l'art de guérir, ne ſont que le fruit d'une infinité d'obſervations de pratique, d'expériences phyſiques & de tentatives qu'elles ſuggèrent; mais ce n'eſt pas des obſervations & des expériences d'un ſeul homme que l'on peut attendre de telles lumières. Il faut néceſſairement recueillir les obſervations qui ſont diſperſées dans les ouvrages de nos prédéceſſeurs & de nos contemporains. Sans ce travail, le plus grand génie ne ſera qu'un praticien peu éclairé & préſomptueux; car, s'il entre dans l'exercice de l'art ſans les connoiſſances qui ſont renfermées dans ces écrits, l'édifice qui a été élevé par les travaux de tant de ſiècles, ſera l'édifice qu'il entreprendra témérairement d'élever. Or, l'eſprit le plus vaſte & le plus laborieux oſera-t-il ſe flatter de pouvoir raſſembler lui ſeul tous les matériaux qui doivent former cet ouvrage? en ramaſſera-t-il même la millième partie dans la pratique la plus étendue? Les réflexions, les combinaiſons qui ont épuiſé tant de grands génies, ſe préſenteroient-elles à un homme dont la vie eſt ſi courte, & qui eſt occupé d'une infinité d'objets différens? (*Op. cit.* pag. xx.) »

Nous venons de conſidérer l'obſervation ſous le point de vue le plus général & comme un procédé de l'eſprit, qui ſeul, ou réuni aux expériences phyſiques, contribue ſans ceſſe aux progrès des ſciences, après en avoir été l'unique & la véritable origine.

Il nous importe maintenant de conſidérer l'obſervation, dans le détail des opérations intellectuelles qui la conſtituent, & ſous le rapport des qualités & des méthodes d'inveſtigation qui font l'obſervateur en médecine. Après avoir conſacré quelques réflexions à cette importante queſtion, nous jetterons un rapide coup d'œil ſur les principaux genres d'obſervations que préſentent les archives de la médecine, & dont le caractère ou l'objet contribue à diſtinguer chacune des époques des ſciences médicales.

Quels ſont la nature & le caractère des choſes obſervées en médecine? les qualités, les méthodes d'inveſtigation, en un mot, les conditions néceſſaires pour bien obſerver?

Le champ de l'obſervation, les *choſes obſervées en médecine*, embraſſent tous les *phénomènes* de la vie en général & les phénomènes de la maladie en particulier, les plus compliqués de tous, les plus difficiles à bien conſtater & à bien connoître. Peut-être n'aperçoit-on pas d'abord cette difficulté que préſente l'obſervation en médecine; en effet, rien ne paroît plus ſimple, plus aiſé au premier coup d'œil, que de voir & de reconnoître une maladie. L'homme qui vient d'en être atteint éprouve & continue d'éprouver des changemens ſenſibles dans ſa manière d'être; il ſouffre, il ſe plaint, il indique & décrit lui-même ſes ſouffrances ou ſes nouvelles ſenſations; il ſemble qu'il ſuffit de le regarder ou de l'écouter pour juger de ſon état.

Cette facilité, cette ſimplicité dans l'obſervation, ſe rencontre à la vérité, mais ſeulement dans un très-petit nombre de cas où la maladie, tout-à-fait locale, occaſionne à peine quelques

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 59 sur 774

phénomènes conſécutifs & quelques effets ſympathiques.

Dans le plus grand nombre des circonſtances, les ſituations variées des malades ſont beaucoup plus compliquées, & la difficulté pour les obſerver augmente avec leur complication ; on doit donc ſe rappeler à ce ſujet, & comme l'un des points les plus importans de la philoſophie médicale, qu'il n'exiſte pas de maladies dans la nature, mais bien des individus malades, & de telle ſorte, que l'idée de maladie eſt une idée abſtraite & perſonnifiée, qui s'eſt formée dans notre eſprit par la notion d'un certain nombre de changemens ſenſibles dans la ſanté, que l'on appelle *ſymptômes*.

Ces phénomènes, & l'action primitive des médicamens, leur effet ſecondaire & curatif; tels ſont les principaux objets de l'obſervation en médecine. Quelques-uns ſont faciles à reconnoître, & ce qui les concerne, diffère peu, ſous le rapport des événemens les plus ſimples ou les plus habituels de la vie commune. Mais, dans le plus grand nombre des cas, la nature de ces mêmes phénomènes, leur cauſe ſouvent multiple, leur ſiége même, leur degré d'importance dans la maladie, la queſtion de ſavoir s'ils ſont cauſes ou effets, s'ils ſont primitifs ou conſécutifs, réels ou illuſoires, préſentent autant de problèmes qui ſont plus ou moins difficiles à réſoudre, & qui ſe renouvellent à chaque moment dans la pratique journalière de la médecine.

Il eſt même digne de remarque, que dans le plus grand nombre des maladies, les phénomènes les plus apparens, ceux qui font ſpectacle pour les aſſiſtans ou qui abſorbent toute l'attention du malade, ſont acceſſoires & ſecondaires, tandis que le phénomène eſſentiel, celui que le médecin doit conſtater, eſt beaucoup moins évident & n'exiſte que pour l'obſervateur éclairé qui ſait le découvrir.

Ce qui diſtinguoit Hippocrate, ſelon Zimmermann, c'étoit ſon aptitude à apercevoir les phénomènes de ce genre dans les maladies, les choſes délicates & intérieures qui échappent aux eſprits vulgaires.

Un grand nombre de ſymptômes généraux ſe rencontrent dans la plupart des maladies. Tous ceux, par exemple, qui ſe rapportent à l'état du pouls & de la reſpiration, de la langue & de l'appareil gaſtrique, du ſyſtème nerveux en général, du cerveau, des organes des ſens, une obſervation judicieuſe & un diſcernement exquis, pourront ſeuls faire découvrir la valeur, l'importance de ces phénomènes, ce qu'ils peuvent avoir de ſpécial, ſoit qu'on les conſidère dans chacune des nuances dont ils ſont ſuſceptibles, ou ſoit que l'on s'attache à l'ordre, à la combinaiſon dans leſquels ils ſe préſentent. Les phénomènes moins généraux, ceux que l'on a appelés *pathognomoniques*, dans le ſtyle des écoles, ne ſont pas même toujours reconnus ſans difficulté, & peuvent donner lieu à des erreurs graves : erreurs dont il exiſte pluſieurs exemples, & pour des léſions organiques que l'on a confondues entr'elles, ou dont les ſignes ont échappé à des obſervateurs habiles, & pour des altérations paſſagères, pour des dérangemens accidentels de fonctions, dans leſquels on a cru voir tous les ſignes d'une léſion déterminée & permanente, tous les effets d'une conformation morbide : genre de mépriſe aſſez fréquente pour les affections du cœur, & qui deviendra de plus en plus rare, à meſure que l'on perfectionnera les méthodes & les moyens d'inveſtigation.

Parmi ces phénomènes pathognomoniques, pluſieurs malheureuſement ne ſont pas acceſſibles à une obſervation immédiate, & pour nous ſervir d'une expreſſion de Bacon, il ne faut rien moins, quand on veut les atteindre, que la ſonde & l'habileté d'un plongeur de Delos. Le regard le plus pénétrant, l'œil le plus exercé, ne ſuffiroient point alors au médecin, qui doit avoir recours au *palper*, au *toucher*, à l'*audition*, à la *percuſſion*, au *ſtéthoſcope*, à la *ſonde*, au *ſpeculum uteri*, &c. &c. ; enfin, à tous les moyens, à tous les artifices qui peuvent augmenter la force ou la portée des ſens & la ſphère de l'obſervation.

Ajoutons, & ſous la forme d'une aſſertion encore plus générale, que ce qui contribue davantage à rendre les obſervations du médecin beaucoup plus difficiles, beaucoup plus délicates, beaucoup plus importantes que celles du phyſicien ou du chimiſte, dépend de la nature même de l'homme, qui ne ſe montre jamais plus évidemment que dans les maladies, pour tout ce qui concerne la connexion intime des organes, leur action & leur réaction, leur délicateſſe, leur exceſſive mobilité, & les phénomènes de l'aſſociation & des ſympathies.

Parmi les phénomènes que l'on ne peut le plus ſouvent obſerver qu'à travers tant d'obſtacles & d'incertitudes, il en eſt d'ailleurs pluſieurs qui ne ſont connus que par le récit des malades & qui ſe rapportent à l'hiſtoire de leurs ſenſations; ce qui devient néceſſairement une nouvelle occaſion d'embarras, de déception, de mépriſe, pour l'obſervateur qui ne réunit pas alors la ſévérité, le diſcernement d'un juge expérimenté, à l'adreſſe, à la ſagacité de l'inveſtigateur le plus exercé & le plus habile. Non-ſeulement des maux ſemblables en apparence n'arrachent pas les mêmes plaintes chez différentes perſonnes, ou ne font pas ſouffrir de la même manière & à la même place, mais les malades que l'on interroge à ce ſujet, répondent le plus ſouvent d'une manière inexacte au médecin, & plutôt ſuivant leur diſpoſition, ou leur opinion & leur habitude d'eſprit, que d'après la réalité des affections qu'ils éprouvent & ſur leſquelles on les interroge. On leur demande ce qu'ils ſentent, diſoit un médecin phi-

loſophe, & ils répondent en diſant ce qu'ils penſent, ce qu'ils croient, ce qu'ils craignent.

Les médecins eux-mêmes ne voient pas toujours les choſes comme elles ſont & comme ils devroient les voir, s'ils les obſervoient ſans préjugés, ſans prévention, & avec une entière impartialité dans leur ſentiment & leurs opinions. L'influence de certains ſyſtêmes, de certaines idées régnantes en médecine, eſt même ſi grande ſous ce rapport, à différentes époques, que l'on ſeroit tenté de croire que le cours de la nature eſt interverti, & que des maladies qui avoient été très-fréquentes, diſparoiſſent tout-à-coup & ſont remplacées par d'autres maladies à peine aperçues avant cette révolution : changement qui arrive bien quelquefois, mais pas auſſi ſouvent que le penſent les faiſeurs de théories.

Les maladies que les médecins eux-mêmes ont éprouvées, celles qu'ils ont le plus ſouvent obſervées ou traitées, & dont ils ſe ſont occupés avec une préférence à laquelle ſe rattachent les intérêts de leur célébrité, peuvent auſſi occaſionner pour eux & pour les malades, un grand nombre de déceptions & de mécomptes.

Un philoſophe moderne, Zimmermann, a dit quelque part, que la plupart des gens qui croyoient obſerver, voyoient beaucoup plus ſouvent avec leur eſprit prévenu de diverſes manières, qu'avec leurs yeux. Cette vérité s'applique aux médecins comme aux autres hommes. J'en ai connu, ajoute le même auteur, qui ne voyoient jamais que certaines maladies, & il étoit facile de deviner le *verre* avec lequel ils les voyoient.

Les choſes les plus évidentes, les phénomènes les plus ſenſibles, ſont à peine aperçus & reconnus, ſous l'influence de ces préoccupations de tous genres. Les uns refuſent d'apercevoir ce qui eſt, même dans les circonſtances les plus déſaſtreuſes : prévention, aveuglement, dont il a exiſté des exemples ſi funeſtes pendant le règne des maladies peſtilentielles ou des maladies contagieuſes. D'autres voient ce qui n'exiſte pas, certaines maladies qu'ils ſuppoſent plus fréquentes, les obſtructions, par exemple, la ſyphilis dégénérée, le rhumatiſme, la goutte, l'irritation herpétique, les maladies nerveuſes, les ſabures, les affections putrides & adynamiques, qui ont eu leur temps & leur mode, & même des maladies plus circonſcrites, plus déterminées, les gaſtrites, les entérites, les gaſtro-entérites, auxquelles certains novateurs de notre âge ont voulu rapporter le plus grand nombre des maladies aiguës & chroniques, & par exemple, les fièvres eſſentielles en général, les fièvres éruptives en particulier, pluſieurs eſpèces d'apoplexies & d'épilepſies, & pluſieurs autres névroſes.

Ces réflexions ſur la nature & la complication des phénomènes, qui ſont l'objet de l'obſervation en médecine, doivent néceſſairement faire attacher une grande importance aux qualités & aux diſpoſitions que l'on doit réunir, pour ſe livrer utilement à ces obſervations. Parmi ces conditions, dont les unes ſe rapportent aux ſens & les autres à l'eſprit, la première, la plus indiſpenſable, conſiſte ſans doute dans un certain degré d'inſtruction, qui fait mieux voir les choſes que l'on obſerve.

L'opinion de Sydenham à ce ſujet, ſi ſouvent rappelée & citée avec éloge, nous paroît loin d'être fondée, du moins dans l'état préſent des connoiſſances. Un père de famille qui vouloit que ſon fils ſe conſacrât à la médecine, le conduiſit chez l'Hippocrate anglais, en le priant de lui ſervir de guide. « Que votre fils, lui dit Sydenham, d'une manière laconique & bruſque, » voie des malades, qu'il vive avec les malades, » qu'il ſuive les viſites des médecins & des chirurgiens les plus habiles, qu'il ſoit continuellement dans les hôpitaux. » *Mais*, reprit le père de famille un peu ſurpris, ne daignerez-vous pas le préparer à ſes études pratiques ? ne ſera-t-il pas néceſſaire que mon fils ſe livre à quelques exercices académiques, qu'il prenne quelques leçons dans les écoles? « Qu'il obſerve, » qu'il voie continuellement des malades, répartit Sydenham avec plus de véhémence, » toute la médecine eſt dans cette contemplation. » Mais quelques études préliminaires, quelques bons livres, oſa reprendre bien bas le père de famille un peu déconcerté, ne ſeroient-ils pas utiles, & mon enfant ne pourroit-il pas s'en ſervir avec quelqu'avantage? « Je l'ignore, » dit Sydenham avec humeur;.... en un mot, » que votre fils étudie la nature elle-même, » qu'il voie, qu'il obſerve des malades. »

Cette inſtruction ſcientifique, ſi injuſtement repouſſée par Sydenham, & qu'il eſt indiſpenſable de poſſéder pour bien obſerver, a pour objet les connoiſſances acquiſes ſur les différentes eſpèces de maladies, & les notions exactes que l'on peut tirer de l'anatomie ou de la phyſiologie, pour apprécier la nature des phénomènes morbides.

Les connoiſſances acquiſes ſur les différentes eſpèces de maladies, forment par leur enſemble ce que l'on appelle l'*érudition médicale*. Zimmermann a fait, relativement à leur degré d'utilité, des remarques ſi judicieuſes, que nous regardons comme un devoir de les rappeler dans cet article.

Suivant cet ingénieux écrivain, les auteurs que l'on conſulte, pour retrouver dans leurs écrits le tableau de la nature qu'ils ont ſi bien obſervée, ſont ordinairement des hommes de génie. Leur eſprit plus élevé, leurs regards plus pénétrans, leur raiſon ſupérieure, les ont portés à découvrir dans certains faits, des nuances, des traits, des rapprochemens, qui n'ont pu ſe préſenter aux eſprits vulgaires. Ne pas chercher dans

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 61 sur 774

leurs témoignages un contrôle ou un complément de ſes propres remarques, c'eſt renoncer volontairement aux moyens de l'art les plus aſſurés, & aux ſources de la ſcience les plus abondantes.

Les notions exactes de phyſiologie, & la connoiſſance approfondie de l'anatomie philoſophique, ſont peut-être encore plus néceſſaires, pour bien obſerver en médecine, que l'érudition médicale; puiſque, ſans un pareil ſecours, la plupart des phénomènes morbides ne ſont vus que d'une manière très-incomplète, & avec tous les déſavantages du plus groſſier empiriſme : ce qui eſt en particulier ſi évident pour pluſieurs ſymptômes très-remarquables, tels que la toux, le hoquet, le vomiſſement, l'hémorragie non traumatique, & les altérations des excrétions, dans les maladies aiguës : altérations ſur leſquelles on s'eſt trompé pendant ſi long-temps, en regardant comme une cauſe, dans ces altérations, ce qui n'étoit qu'un effet, que l'on augmentoit en le rendant ſi ſouvent funeſte, d'après cette mépriſe.

Parmi les conditions pour bien voir, pour bien obſerver en médecine, les unes ſont phyſiques ou organiques, relatives à la diſpoſition des ſens, & les autres morales ou ſe rapportant à l'intelligence.

Parmi les conditions phyſiques, nous plaçons au premier rang, une diſpoſition inſtinctuelle, une aptitude en quelque ſorte organique & générale, pour voir, pour obſerver avec ſûreté & promptitude; viennent enſuite le bon état & les cultures ſpéciales de chacun des ſens qui contribuent le plus à l'intelligence & qui ſont le plus ordinairement employés dans tous les genres de recherches & d'exploration. Le ſens de la vue eſt ſans doute le premier & le plus important de tous, en le conſidérant ſous ce rapport, & ce n'eſt pas ſans raiſon que nous employons les mots *voir* & *coup d'œil*, comme ſynonymes d'*obſerver* & d'*obſervation rapide & ſûre*.

Les principales altérations de la reſpiration, l'habitude générale du corps, ſa poſe, ſes attitudes, les expreſſions variées & nombreuſes de la phyſionomie, ne peuvent être ſaiſies, ne peuvent être appréciées que par la vue, & les autres ſens ne ſont enſuite mis en uſage que pour confirmer ou pour développer cette obſervation première & rapide, que l'on appelle ſi judicieuſement le *coup d'œil du médecin*. On ne ſauroit donc commencer trop tôt en médecine, à voir, à contempler, en un mot, à ſe former à l'intuition, en faiſant marcher de front la culture, le perfectionnement de la vue & l'inſtruction médicale. Il eſt d'ailleurs quelquefois néceſſaire pour le médecin, de joindre à l'emploi de ce ſens, le ſecours de quelques inſtrumens, qui en reculent les limites ou qui en augmentent la portée, & dont le bon uſage n'eſt pas la partie la moins difficile de l'obſervation. *Voyez* LOUPE, MICROSCOPE, dans le *Dictionnaire de Phyſique*, & OBSERVATIONS MICROSCOPIQUES; *voyez* auſſi, dans notre Dictionnaire, le mot SPECULUM (*uteri*).

Le toucher, qui ne contribue guère moins que la vue à l'obſervation, exige encore plus peut-être le genre de culture ou d'apprentiſſage, d'où réſulte dans toutes les profeſſions, l'homme expert, le praticien conſommé, &c. Un grand nombre de ſymptômes, qui ſe manifeſtent pendant la durée des maladies les plus fréquentes, ſe rapportent en particulier au ſens du toucher; tels ſont tous les ſignes, toutes les indications, toutes les nuances obſervables concernant l'état du pouls, ſans admettre à ce ſujet, les diviſions trop ſubtiles & trop raffinées de Solano & de Bordeu. Tels ſont auſſi la plupart des ſignes tirés de l'état de la peau, de la langue, des ſurfaces muqueuſes en général, que le toucher peut faire reconnoître; leur degré varié de ſéchereſſe ou d'humidité, par exemple, leur chaleur, l'égalité ou l'inégalité de ces parties.

D'autres ſymptômes, qui appartiennent d'une manière encore plus ſpéciale au ſens du toucher, & qui ſervent à caractériſer différentes maladies chroniques, ſont l'objet de différens modes d'exploration, que l'on déſigne ſous les noms du *palper* & du *toucher :* méthode que certains cas particuliers de la médecine exigent, & qui acquiert un ſi haut degré de préciſion & de juſteſſe, entre les mains des experts & des habiles, qui ont plus ſouvent l'occaſion de ſe livrer à ce genre de recherches.

Le ſens de l'ouïe n'eſt pas auſſi ſouvent employé que ceux de la vue & du toucher, dans les obſervations médicales. Il a même été borné pendant long-temps à quelques remarques ſur les altérations de la voix & ſur divers ſignes tirés de la reſpiration.

Ce même ſens eſt aujourd'hui d'une très-grande importance dans l'obſervation en médecine, depuis l'auſcultation médiate au moyen du ſtéthoſcope : procédé d'inveſtigation que l'on doit regarder comme l'extenſion & la conſéquence de la méthode à laquelle un médecin hollandais, Avenbrugger, a donné ſon nom : méthode ingénieuſe ſans doute, mais dont l'uſage étoit renfermé dans des limites trop étroites avant la découverte de l'auſcultation médiate, qui appartient à la médecine françaiſe.

Le ſens du goût, ſans être entièrement étranger à l'obſervation en médecine, ſe borne à un petit nombre de ſignes, dont quelques-uns ont d'ailleurs aſſez de valeur, ſoit que le médecin les apprécie lui-même, comme il arrive pour la ſaveur ſucrée de l'urine (caractère non équivoque des diabètes), ſoit que le malade rende lui-même compte de ſes ſenſations relativement aux matières de l'expectoration, dont les ſaveurs très-différentes répondent quelquefois à certain mode particulier d'irritation.

Le ſens de l'odorat, dont nous n'avons point encore parlé, ſe trouve, après la vue & le toucher, celui de tous les ſens dont les médecins font le plus d'uſage dans la pratique journalière de l'art de guérir, ſoit pour ſervir de contre-épreuve au témoignage des autres ſens, ſoit, & beaucoup plus ſouvent, pour ſaiſir dans les maladies une foule de traits, de nuances, d'indications qu'un organe moins délicat & moins pénétrant ne pourroit apprécier ni reconnoître. Les nuances, les ſignes que l'on ſaiſit avec le ſecours de l'odorat, ne peuvent pas malheureuſement s'exprimer avec exactitude, & tout ce qui les concerne fait néceſſairement partie de cette habileté, de cette expérience du médecin, qui finit avec lui, qui, ſe trouvant toute individuelle ou perſonnelle, ſe refuſe à toute eſpèce de tradition. Nous devons ajouter, que les perceptions délicates & fugitives qui ſe rapportent à l'odorat, ne ſont pas les mêmes chez différentes perſonnes qui obſervent, & qui ne peuvent guère s'accorder, dans le récit des choſes obſervées, que ſur quelques ſenſations trop prononcées pour être équivoques. *Voyez* ODORAT.

D'après ce rapide coup d'œil, il ne faut donc pas, dans la pratique de la médecine, faire ſeulement uſage de la vue, quoique dans le plus grand nombre des cas elle paroiſſe ſuffire à l'obſervateur : il faut y joindre le bon état des autres ſens, leur activité, leur développement continuellement entretenu par une éducation, par une culture qui doit commencer avec la pratique de la medecine & s'étendre d'une manière indéfinie par le fait même de cette pratique, auſſi long-temps que les organes n'ont éprouvé aucune altération. Quelques bons eſprits, pénétrés de cette culture du ſens relativement à l'exercice de l'art de guérir, ont remarqué avec raiſon qu'elle étoit un peu négligée chez les Modernes, dans les études ſcholaires ou académiques, & qu'elle avoit été portée plus loin chez les Anciens, à l'époque où l'art de guérir étoit l'objet, comme les arts les plus vulgaires, d'une éducation domeſtique & d'un *ſimple apprentiſſage*.

Les diſpoſitions, les qualités intellectuelles, qui font l'obſervateur en médecine, ne ſont pas moins néceſſaires que le bon état, la culture des ſens, & l'on pourroit même dire qu'ils en ſont inſéparables.

Nous plaçons au premier rang, parmi ces conditions, une faculté d'attention très-ſoutenue, & pouvant s'appliquer ſucceſſivement & avec calme, ſans diſtraction, ſans impatience, à toutes les parties d'un objet, ou à toutes les circonſtances d'un fait, d'un événement. Une autre diſpoſition, qui n'eſt guère moins indiſpenſable pour bien obſerver en médecine, conſiſte dans une liberté & dans une indépendance d'eſprit qui ne ſont accordées qu'à un très-petit nombre de perſonnes, & ſans leſquelles il eſt difficile, pour ne pas dire impoſſible, de voir les choſes comme elles ſont, comme elles ſe préſentent, ſurtout lorſque ces choſes ſe rattachent à de grands intérêts, & que la manière de les voir ſe trouve néceſſairement modifiée par la façon de penſer ou de ſentir, relativement à leur nature, à leurs cauſes & à leurs influences, d'après des connoiſſances acquiſes & des vues théoriques.

On a remarqué à ce ſujet que, toutes choſes égales d'ailleurs, les médecins très-érudits, & qui s'étoient livrés un peu tard à la pratique de la médecine, avoient, ſous le rapport de l'obſervateur, de grands déſavantages, ſi on les comparoit à d'autres médecins beaucoup moins ſavans, mais qui s'étoient formés de bonne heure à la pratique de l'art de guérir, & qui avoient paſſé beaucoup plus de temps avec les malades que dans les académies. Du reſte, il importe ſurtout au médecin, en commençant ſon cours d'obſervation, & ce que l'on peut appeler ſon *éducation pratique*, d'aſſurer ſa marche & de voir, de revoir ſouvent dans ce deſſein, les mêmes objets, les mêmes phénomènes, ou du moins des objets & des phénomènes analogues, ſans précipitation, ſans impatience, & avec la perſuaſion que pour bien obſerver, il faut ſurtout multiplier le nombre de ſes obſervations. Le temps eſt un des élémens, une des conditions de l'éducation dont nous parlons, & avoir beaucoup vu dans un eſpace de temps très-court, c'eſt néceſſairement avoir mal vu; de telle ſorte, que celui qui viſite dans un ſeul jour un grand nombre de malades, eſt expoſé ſouvent à reconnoître très-peu de maladies. « L'eſprit ne va pas auſſi vîte que le corps, dit Zimmermann, & l'on conçoit en effet très-bien, que la mobilité d'exiſtence de certains médecins à la mode, n'eſt pas plus favorable à l'obſervation qu'à la méditation. »

En procédant ainſi avec lenteur, on ſe conduit en même temps, d'après cette analyſe uſuelle & preſque populaire que Condillac recommande avec tant de ſoin : analyſe dont chacun fait uſage à ſon inſu, & ſans même en connoître le nom, dans toutes les circonſtances où il trouve un grand intérêt à bien voir la choſe qu'il obſerve & qu'il veut connoître.

Les médecins qui ont porté au plus haut degré l'eſprit d'obſervation ne ſont pas en auſſi grand nombre que l'on pourroit le croire. Le premier en date & peut-être en génie, c'eſt Hippocrate, dont la méthode, qui n'a pas vieilli, ſera toujours propoſée comme un modèle à ſes ſucceſſeurs dans tous les ſiècles & chez tous les peuples.

L'un de nos contemporains, Corviſart, avoit entièrement adopté cette méthode. Les nombreux élèves, au ſouvenir deſquels la perte de cet illuſtre médecin eſt encore préſente, n'ont point oublié le talent, la ſagacité qu'il montroit dans l'emploi journalier de cette méthode, & l'heureuſe réunion des qualités qui en faiſoient l'ob-

ſervateur le plus habile & le profeſſeur le plus éloquent; la rapidité, la ſûreté du coup d'œil, la pénétration, l'aptitude, en quelque ſorte organique pour l'obſervation, l'aſſociation d'un caractère indépendant avec une raiſon ſévère, le penchant à voir plutôt par ſoi-même & à réfléchir qu'à ſurcharger ſa mémoire; enfin, une facilité & une exactitude également remarquables dans les analyſes ou les rapprochemens des objets, & cette liberté d'eſprit, qui repouſſant avec effroi une érudition ſtérile ou des opinions étrangères, fait acquérir cette aſſurance de jugement, cette promptitude & cette détermination, qui ne ſont jamais accordées aux hommes médiocres, & qui ne ſont pas moins néceſſaires dans la pratique de la médecine, que dans le maniement des grands intérêts politiques ou des affaires les plus compliquées de la vie civile.

La manière d'interroger les malades, la méthode de recherche ou d'inveſtigation à laquelle on doit les ſoumettre, ſont également partie des qualités qui diſtinguent un bon obſervateur & un praticien habile. Ces communications avec les malades, comprennent deux ſéries d'objets bien diſtincts, & dont les détails fourniſſent au praticien une occaſion continuelle d'employer utilement ſon expérience & toutes les qualités, toutes les conditions qui doivent être réunies pour exercer utilement la médecine, & que nous venons d'indiquer dans les conſidérations précédentes. Ces deux ſéries ſont : 1°. l'obſervation immédiate, pour parler le langage des écoles, ou l'autopſie médicale; 2°. l'information ou l'enquête, d'après les documens qui peuvent faire connoître ſa ſituation antérieure, ou les rapports de cette ſituation avec ſon état préſent.

Dans l'obſervation immédiate, on cherche à ſaiſir d'abord, & dans un premier coup d'œil, l'état général de l'organiſation, les caractères de la complexion ou du tempérament, l'état des propriétés vitales, le degré des forces, &c. &c. On porte enſuite ſes recherches, & d'une manière ſucceſſive, ſur les différentes fonctions, ſur les différens organes, qu'il importe le plus de connoître, en commençant par l'encéphale.

Le malade eſt-il levé ou couché à la première viſite du médecin? S'il eſt levé, la ſtation préſente-t-elle quelque choſe de particulier? S'il eſt couché, comment eſt-il couché, comment ſes membres ſont-ils poſés? Quelles ſont ſes différentes attitudes & ce que l'on appelle le *decubitus*? La phyſionomie paroît-elle altérée? Dans quel état ſe trouvent & les forces motrices & les organes des ſenſations, & la puiſſance & la réaction morale? Tels ſont les principaux points de recherche ou d'examen, qui peuvent être promptement parcourus, qui ſe préſentent d'abord & qui ſont l'objet de cet aperçu rapide que l'on appelle avec tant de raiſon le premier coup d'œil du médecin. On s'occupe enſuite de la reſpiration, de la circulation, d'une exploration détaillée, du pouls, & des différentes fonctions qui peuvent être plus ou moins altérées dans la maladie.

L'enquête ou l'information, que l'on doit combiner utilement avec l'obſervation immédiate, ſe fait indifféremment avant ou après cette dernière. Les renſeignemens qu'elle comprend s'obtiennent, ſoit en interrogeant le malade lui-même, ſoit en s'adreſſant aux perſonnes qui l'entourent & qui paroiſſent le bien connoître. *Oportet autem non modò ſe ipſum exhibere quæ oportet facientem, ſed etiam ægrum, & præſentes & externa.*

Tout n'eſt pas également important dans ces queſtions; les points auxquels on doit s'attacher davantage ſe rapportent à l'âge, aux aſcendances paternelles ou maternelles, relativement aux aptitudes morbides héréditaires. On doit s'occuper également des maladies antérieures, des profeſſions, du genre de vie, en un mot de toutes les cauſes, de toutes les circonſtances qui ont pu exercer une impreſſion profonde ſur l'organiſation.

Les lieux communs, relatifs aux tempéramens, à l'âge, au ſexe, à l'effet des paſſions, doivent être abandonnés aux eſprits vulgaires; mais le médecin judicieux, le praticien conſommé s'informe avec ſoin du mode de complexion, de la foibleſſe ou de la force relative de certains organes, de la nature & du degré de l'excitabilité, de leurs variations, de leurs anomalies, de la manière de ſupporter les principaux ſtimulans domeſtiques, tels que le vin, les boiſſons ſpiritueuſes en général, le thé, le café, &c., de l'effet que font éprouver certains médicamens très-efficaces (1), & de tous les phénomènes qui peuvent réveiller les ſpécialités individuelles, que l'on a déſignées ſous le nom d'*idyoſincraſie* dans les écoles.

Ces recherches variées & l'examen immédiat dont nous avons parlé, demandent beaucoup de temps, beaucoup de patience, ſurtout dans une première viſite; mais lorſque la ſituation du malade eſt bien conſtatée, lorſque les ſymptômes qui permettent de caractériſer ou de claſſer ſa maladie ſont bien reconnus, on l'obſerve plus rapidement, & ſeulement dans le deſſein d'obtenir un complément d'information, & de ſaiſir & de ſuivre jour par jour, quelquefois heure par heure, & dans un ordre hiſtorique, la marche de la maladie, les événemens qui ſe ſuccèdent naturellement pendant cette marche, & que l'on peut prévoir ou annoncer juſqu'à un certain point, les phénomènes moins conſtans, moins réguliers, l'effet des médicamens ou du régime, en un mot, ce que l'on appelle les *épiphénomènes* & les complications.

L'ordre hiſtorique eſt le ſeul que l'on puiſſe

(1) L'émétique, les purgatifs, le quinquina, les ſtimulans fixes, ou diffuſibles en général, l'opium, &c.

utilement ſuivre dans la deſcription comme dans l'obſervation d'une maladie. Pour former cette deſcription, on écrit jour par jour les faits ou les événemens dans l'ordre ſuivant lequel ils ſe préſentent : méthode que tous les grands obſervateurs ont ſuivie, méthode dont Hippocrate lui-même a fourni le modèle dans le tableau *des épidémies*, & que Boerhaave & Zimmermann ont proclamée de leur côté comme le ſeul moyen, comme la ſeule voie de l'expérience en médecine. Une opinion, un jugement quelconque, peuvent être placés ſans doute à la ſuite d'une obſervation rédigée d'après cette méthode, mais l'obſervation elle-même ne doit laiſſer apercevoir aucune opinion, aucun jugement, & Zimmermann, qui donne ce précepte, remarque avec beaucoup de raiſon qu'il importe de prendre ici pour modèle la conduite de Thucydide, qui expoſe tous les faits ſans les juger, mais avec le ſoin de n'omettre aucune des circonſtances qui permettent au lecteur de ſe former une opinion.

La rédaction même devroit ſe reſſentir, dans le récit d'une maladie, de cette indépendance & de cette impartialité de l'obſervateur, au point que dans le plus grand nombre des circonſtances on doive préférer aux locutions : *langue bilieuſe*, *langue muqueuſe*, *enduit ſaburral*, *pouls fébrile*, qui expriment une eſpèce d'opinion, les locutions *pouls fréquent*, *langue jaunâtre* ou *blanchâtre*, *enduit muqueux*, qui n'expriment que le réſultat d'une ſenſation.

Observation (Eſprit d'). (*Philoſophie médicale.*) Il n'eſt pas ſans doute de profeſſion qui exige plus que la médecine, la qualité ou l'habitude d'eſprit, que l'on déſigne ſous le nom d'*eſprit d'obſervation*. On s'accorde généralement à attacher à ce mot, l'idée d'une aptitude, d'une manière d'être de l'entendement, qui en devient le caractère principal, & qui porte à voir & à juger rapidement dans l'habitude de la vie, les choſes & les hommes comme ils ſe préſentent, ſans aucune eſpèce de mépriſes ou de déceptions.

Ce qui concerne l'eſprit d'obſervation ſe trouve l'objet d'un chapitre aſſez long, dans le *Traité de l'expérience* de Zimmermann. Suivant ce philoſophe, le jugement fait une partie eſſentielle de cette diſpoſition de l'eſprit humain. En effet, obſerver n'eſt pas ſeulement voir & acquérir des notions individuelles par l'intuition, c'eſt auſſi apercevoir & ſaiſir rapidement des rapports entre ces notions, & faire uſage dans cette opération d'une grande activité intellectuelle.

L'eſprit d'obſervation conduit, dans tous les états, à mieux voir, à mieux apprécier toutes choſes que le vulgaire. Il produit l'expérience, le goût, le tact dans les profeſſions libérales, ou l'expertiſe dans la ſphère plus étroite où s'exercent les profeſſions mécaniques.

L'habitude contribue ſans doute beaucoup à l'eſprit d'obſervation ; elle ne ſuffiroit pas cependant pour le faire naître, & doit ſe trouver aſſociée à une diſpoſition primitive ou naturelle de l'intelligence, à une manière de ſentir & à une faculté d'attention qui ſont aſſez rares parmi les hommes : ce qui explique comment, dans tous les genres, les experts & les habiles ſont toujours en ſi petit nombre. Les obſtacles qui s'oppoſent le plus à l'eſprit d'obſervation, ſont la précipitation, l'impatience de certains eſprits, tout-à-fait incompatible avec l'exercice de la médecine, & une mobilité d'imagination qui rend toutes les impreſſions ſuperficielles & incomplètes à un tel point, que les hommes entraînés par cette mobilité, n'ont ordinairement que des perceptions ou des notions confuſes & des idées inexactes.

Il faut également regarder comme des obſtacles à l'eſprit d'obſervation, les fauſſes vues, l'importance que l'on attache à certaines théories, certaines idées dominantes & paſſionnées, & tous les préjugés & toutes les préoccupations qui changent le point de vue des objets, & qui privent entièrement l'eſprit de ſa liberté ou de ſon indépendance.

Les annales de la médecine, & les biographies des médecins les plus célèbres, offriroient aiſément des exemples de l'empire que chacune de ces cauſes a exercé ſur des hommes d'ailleurs fort recommandables. « J'ai connu, dit Zimmermann à ce ſujet, des médecins qui ne voyoient jamais que certaines maladies, & il étoit facile de découvrir le priſme avec lequel ils les voyoient. » Un médecin, atteint lui-même d'une certaine maladie, croit en apercevoir quelques ſymptômes chez tous ſes malades. L'étude ſpéciale de certaines affections morbides, l'importance, l'étendue que l'on attache à ces affections, produit des déceptions du même genre.

Un médecin célèbre du milieu du dix-huitième ſiècle croyoit reconnoître la trace de l'influence de la ſyphilis, dans preſque toutes les maladies chroniques qui ſe préſentoient à ſon obſervation. D'autres ont fait jouer un rôle non moins important aux névroſes, à la goutte, au rhumatiſme, au ſcorbut, aux diathèſes herpétique, cancéreuſe, ſcrophuleuſe, &c. L'état préſent des connoiſſances n'a pu lui-même nous préſerver entièrement de ces préoccupations ſi contraires à l'eſprit d'obſervation, & quelques-uns de nos contemporains, d'ailleurs fort recommandables, & qui ſe croient dirigés par une ſaine phyſiologie, n'ont pas craint de regarder comme de ſimples inflammations, la dégénéreſcence cancéreuſe ou ſcrophuleuſe, & d'attribuer, ſoit à des gaſtrites, ſoit à des gaſtro-entérites, les fièvres eſſentielles en général, & les fièvres adynamiques & ataxiques en particulier.

L'eſprit d'obſervation, qui préſerve ſeul de

toutes ces illusions & de tous ces mécomptes; ne se trouve jamais porté à un plus haut degré, que dans une tête vive, & cependant capable d'une attention profonde & soutenue. Il fait alors apprécier à leur juste valeur, les théories les plus séduisantes, repousse, combat les idées exclusives, & son heureuse influence dans la pratique de la médecine, fait aisément concevoir, comment la plupart des hommes supérieurs, se sont accordés sur les points les plus importans de la pratique dans les maladies aiguës, quelle que fût d'ailleurs la diversité de leurs opinions relativement à la théorie. *Voyez* dans ce Dictionnaire, au mot MODERNE (*médecins modernes & anciens*); voyez aussi la dissertation de Barker, ayant pour titre : *De la Conformité de la médecine ancienne & moderne.*

OBSERVATIONS. On désigne en médecine, sous le nom d'*observations*, les récits, les descriptions des choses observées.

Les observations plus ou moins exactes sur les maladies & sur les blessures, remontent à la plus haute antiquité; on en trouve des traces dans les livres sacrés des Hébreux & dans les poëmes d'Homère, que Barthélemy appelle avec tant de raison les *livres sacrés des Grecs*. Toute la suite des observations, depuis l'origine de l'art de guérir, jusqu'à l'état présent des connoissances, forme les archives de cet art, les annales & les documens des sciences médicales.

Les premières observations furent nécessairement très-imparfaites : l'application des sens & de l'esprit à l'examen d'un fait ou d'un événement, supposant une raison assez développée & une disposition de l'entendement assez rare parmi les hommes. Le sauvage, l'homme du peuple, & en général toutes les personnes peu éclairées, qui voient par hasard une maladie se développer, ou qui remarquent l'effet d'un médicament, n'aperçoivent presque jamais ce qu'il importe de voir, ce qui existe de réel dans ce phénomène, & croient presque toujours y découvrir des circonstances qu'ils supposent très-importantes, quoiqu'elles soient tout-à-fait indifférentes ou étrangères. Jamais peut-être on ne reconnoît mieux que dans ces observations fortuites & recueillies par des spectateurs étrangers à l'esprit d'observation, la difficulté de rapporter un effet, à sa véritable cause, & la disposition générale des esprits, à attribuer tout ce qui suit à ce qui précède, tout ce qui paroît subalterne ou moins important, à tout ce que l'on croit imposant ou terrible. Ainsi, & pour citer un exemple, le sauvage qui observe pour la première fois les heureux effets d'un médicament, sera bien moins tenté d'attribuer cet effet à une cause prochaine, à une propriété inhérente à la substance de ce médicament, qu'à l'intervention de quelque puissance surnaturelle, telle qu'une propriété occulte ou secrète du vase dans lequel le malade aura bu, ou à l'influence de certaines paroles magiques, prononcées pendant qu'il buvoit.

Les maladies ne sont pas vues, ne sont pas observées d'une manière plus exacte ou plus judicieuse que cet effet des médicamens. En général, avant une époque très-avancée dans les progrès de l'esprit humain, toutes les maladies graves, ces invasions pestilentielles, ces grandes épidémies, qui font époque dans l'histoire des nations, ne sont que très-rarement rapportées à des causes réelles, mais bien à des causes imaginaires. L'art d'observer d'une manière plus judicieuse est nouveau dans l'histoire de la civilisation, & nous n'en trouvons aucune trace avant les beaux siècles de l'histoire grecque, qui s'étendent depuis Homère jusqu'à l'école d'Alexandrie. Hippocrate, qui se trouve placé à la fin de cette période, paroît avoir saisi le premier le véritable objet, la véritable méthode de l'observation. Les habitudes d'esprit qu'il trouva établies ne lui paroissent pas conformes à la nature des choses; il blâme en conséquence ses prédécesseurs, mais surtout les Asclépiades de Cnide, & fait remarquer, en parlant de l'épilepsie, que l'on appeloit *maladie sacrée*, qu'elle n'est ni plus ni moins *sacrée* que les autres maladies, & que rien de tel ne doit être reconnu, ni dans l'histoire particulière de l'homme, ni dans l'histoire générale de la nature.

Les observations qui précédèrent les tableaux rapides & les admirables récits d'Hippocrate, se trouvoient dans les temples sous la forme d'inscriptions ou d'*ex voto*, insuffisans, incomplets, & ne pouvant guère être utiles que lorsqu'ils rappeloient quelques circonstances de maladies très-remarquables.

Hippocrate, qui fut sans doute frappé de l'insuffisance de ces documens, s'attacha à donner pour plusieurs maladies, des descriptions individuelles ou particulières, & à indiquer, d'une autre part, les phénomènes que l'on rencontre dans le plus grand nombre des affections morbides, & qui peuvent en faire reconnoître la nature, le traitement, & l'issue plus ou moins funeste.

Hippocrate, sans être entièrement étranger aux opinions théoriques, d'après lesquelles les médecins & les philosophes de son temps vouloient expliquer les phénomènes des corps vivans, se montre tout-à-fait indépendant de ces opinions, dans les récits & les observations dont nous lui sommes redevables. On le diroit plutôt historien que médecin, dans ses *récits*, qui ont souvent la concision & l'indépendance d'esprit de Thucydide. Ses jugemens ne se mêlent presque jamais à ses descriptions. Il dit ce qu'il a vu, comment il a vu, en appréciant la valeur des choses & des faits, plutôt d'après l'événement que

que d'après une importance qu'il leur ſuppoſeroit *a priori* & d'une manière plus ou moins motivée. Ses tableaux ſont remarquables, ſurtout par leur utilité, par la clarté & même par la tournure naïve de la rédaction. Il ne dédaigne pas, en effet, d'y rapporter les expreſſions échappées à la ſouffrance, & qui perdroient à être remplacées par des mots mieux choiſis, mais moins ſignificatifs & moins énergiques. « Hippocrate, dit à ce ſujet Bordeu, n'eſt preſque plus entendu ni goûté, lors même qu'il eſt traduit en langue vulgaire; il faut en faire une étude particulière : ſa philoſophie a vieilli. Ce qu'il y a de plus ſingulier, c'eſt que ſes tournures, ſes explications, ſes vues & ſes remèdes ont un rapport parfait avec le langage du peuple. On croit entendre un villageois faire le récit de ſes maux & l'hiſtoire de ſes remèdes. »

Les obſervations particulières d'Hippocrate, dans le premier & le troiſième livre *des épidémies*, ſont demeurées des modèles pour ce genre de documens, des ouvrages d'or (*opera aurea*), des monumens claſſiques. On voit que ce grand homme s'étoit attaché à connoître par le nombre, par l'enchaînement, par le rapport des faits entr'eux, indépendamment de toute vue théorique, la marche, le caractère des maladies : méthode d'obſervation, eſprit de recherches, dans leſquels les médecins hippocratiques ont été conduits par le dogme du naturiſme : la ſeule opinion, la ſeule façon de concevoir rationnellement avant l'état préſent des connoiſſances, & qui explique la conformité de la médecine ancienne & moderne. *Voyez* Modernes (médecins modernes), Nature & Naturisme.

Les ſucceſſeurs d'Hippocrate, depuis Theſſale & Praxagore, juſqu'à Celſe & Arétée de Cappadoce, dédaignèrent le rôle modeſte d'obſervateurs & voulurent être des philoſophes, des dogmatiſtes, connoiſſant de très-haut & par les grandes origines, la nature & la marche des choſes. Les théories, l'école philoſophique, furent alors ſubſtituées à l'art, qui ne s'apprit plus par une éducation domeſtique, & dans un commerce intime & journalier avec les malades, dont l'étude clinique fut abandonnée, pour les exercices oiſeux & ſtériles des académies.

Les empiriques, qui ne formèrent une ſecte qu'environ deux ſiècles avant l'ère vulgaire, reſtèrent fidèles à la médecine d'obſervation, en s'appuyant de l'autorité & de l'exemple d'Hippocrate, dont ils outrèrent cependant la méthode, pour ſe rapprocher davantage de ſon contemporain, Acron d'Agrigente, qui refuſoit d'admettre toute eſpèce d'explication ou de vue théorique, & toute intervention des cauſes occultes, dans l'expérience médicale; ce qui rappelle l'art de guérir à une eſpèce d'empiriſme primitif ou populaire.

On eſt généralement porté à penſer avec Stahl, que Celſe, dont les écrits ſont d'ailleurs ſi recommandables, n'auroit point obſervé par lui-même, & ſe ſeroit borné à tracer les deſcriptions des maladies, d'après des matériaux qu'il auroit puiſés dans les ouvrages des Aſclépiades de Cos. Il n'en eſt pas ainſi d'Arétée, qui paroît avoir le premier, ou l'un des premiers, tracé des deſcriptions générales des maladies, d'après les documens tirés de ſa propre expérience, & qu'il combine parfois très-habilement, avec des notions très-exactes d'anatomie & de phyſiologie.

Arétée, comme tous les écrivains originaux, n'a décrit que les maladies qu'il avoit obſervées lui-même; il ne s'appuie du moins d'aucune citation, d'aucun témoignage, & il eſt digne de remarque, que lui-même ne ſe trouve cité par aucun des médecins qui lui ont ſuccédé, juſqu'à Aëtius & au faux Dioſcoride. Sprengel trouve beaucoup à redire dans la deſcription de la *lèpre* par Arétée, dans laquelle, en effet, on remarque plutôt une prétention au ſtyle poétique, qu'une attention ſévère à ſuivre & à tracer la marche de la nature, dans cette horrible maladie.

Parmi les nombreux ouvrages de Galien, on doit ſeulement rapporter à la médecine d'obſervation, avec M. Pinel, ſes différens commentaires ſur divers écrits d'Hippocrate, & les livres ſur les ſiéges des maladies : (*de locis affectis*); ſur la manière d'adminiſtrer les médicamens (*de Methodo Medendi ad Eugenianum*); ſur l'art curatif (*de Arte curativâ ad Glauconem*); ſur les criſes (*de Criſibus*); ſur les jours critiques (*de Diebus decretoriis*); ſur la conſervation de la ſanté (*de tuendâ Valetudine*). On a ſouvent cité, & Galien a ſouvent cité lui-même, pluſieurs exemples d'une grande ſagacité médicale, parmi leſquels on aime à ſe rappeler la circonſtance dans laquelle il annonça, d'une manière preſque merveilleuſe, qu'une hémorragie critique alloit inceſſamment ſe manifeſter chez un malade, dont pluſieurs autres médecins méconnoiſſoient entièrement la ſituation.

Moins éloquent qu'Arétée, mais peut-être plus ſévère & plus profond obſervateur, Cœlius Aurelianus, qui appartenoit à l'école des Méthodiſtes, nous a laiſſé, dans le recueil de ſes écrits, un des monumens les plus utiles de la médecine d'obſervation chez les Anciens. Il s'eſt du reſte borné, comme Arétée, aux deſcriptions générales des maladies qu'il vouloit faire connoître, & il eſt digne de remarque, que l'uſage de tracer des hiſtoires particulières ou individuelles, à la manière d'Hippocrate, ait été abandonnée juſqu'aux temps modernes, & que Sydenham ait ſi fortement méconnu & conteſté ſes avantages.

Les maladies que Cœlius Aurelianus a décrites avec le plus de ſoin, & de manière à montrer juſqu'à quel point il avoit porté l'eſprit d'obſervation, ſont : la catalepſie, la léthargie, la frénéſie, la paralyſie, la péripneumonie, la pleuréſie, &c. &c. En ne portant ſes regards que ſur les hommes les plus éminens de l'antiquité, ſous

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 67 sur 774

le rapport de l'obſervation, il eſt impoſſible de ne pas ajouter aux noms illuſtres que nous venons de citer, ceux d'Oribaſe, médecin & ami de l'empereur Julien, d'Aëtius d'Amide, d'Alexandre de Tralles & de Paul d'Ægine, le dernier des Grecs véritablement digne de ce nom, ainſi que le remarque l'un de nos contemporains les plus éclairés (1).

Alexandre de Tralles, celui de tous ces auteurs que l'on peut laiſſer dans les rangs où ſe ſont placés ſes plus illuſtres prédéceſſeurs, agrandit comme eux le domaine de la médecine, par ſon expérience particulière & ſes propres obſervations. Jamais, avant lui peut-être, on n'avoit diſtingué avec autant de ſoin, avec autant de ſagacité, la pleuréſie de l'hépatite, dans certains cas douteux ou difficiles. Alexandre de Tralles, montre le même diſcernement dans l'hiſtoire de l'hémoptyſie & dans l'expoſition des tableaux thérapeutiques & hygiéniques, dont la médecine fait le plus d'uſage. L'eſprit d'obſervation, qui le conduiſit bien ſouvent, & preſqu'à ſon inſu, à un grand nombre de découvertes, lui fit reconnoître & proclamer, en oppoſition aux erreurs populaires de ſon temps, que le raiſin, les fruits doux & mucilagineux convenoient dans certaines fièvres tierces, qui ſans doute ſe trouvoient compliquées d'une irritation des voies digeſtives, à laquelle quelques-uns de nos contemporains ont voulu rapporter toutes les maladies fébriles.

A la fin du ſixième ſiècle & dans les ſiècles ſuivans, on ne trouve plus que chez les Arabes, la trace ou les monumens de l'eſprit d'obſervation en médecine; & lorſqu'à cette époque, l'épidémie peſtilentielle, dont Procope nous a donné l'hiſtoire, déſola l'Orient, il ne ſe trouva aucun médecin grec capable de décrire avec exactitude ce terrible fléau.

La médecine d'obſervation chez les Arabes fut précédée, comme chez les nations occidentales, d'une étude purement littéraire & ſcholaſtique, des grands monumens de l'antiquité.

Ajoutons, que le plus grand nombre des médecins arabes, entraînés par les habitudes d'eſprit les plus excentriques, par le goût des arts magiques, de l'aſtrologie, de l'utroſcopie, & de toutes les aberrations de l'eſprit humain qui appartiennent au moyen âge, ne pouvoient que difficilement & lentement ſe laiſſer conduire dans les ſentiers difficiles de l'expérience médicale. La doctrine de Galien ſe trouvoit d'ailleurs combinée, de la manière la moins philoſophique, avec ces doctrines abſtruſes, & de telle ſorte, que lorſqu'un des califes, le calife Abou-Ali-Ebn-Dſchalal, Oddaula fut atteint d'une fièvre quarte, ſon médecin le purgea d'abord & le fit ſaigner enſuite, en motivant cette double indication, ſur la néceſſité de diſſoudre d'abord le ſang par les purgatifs, pour évacuer plus tard la bile par la ſaignée.

De ſemblables opinions, & des pratiques encore plus abſurdes, furent établies par les Arabes & paſſèrent enſuite dans l'Occident, où elles ſe maintinrent pendant long-temps, & où il ſeroit facile de les retrouver, ſous la forme d'erreurs populaires; ainſi, preſque tous les auteurs citèrent, en le rapportant aux empiriques arabes & juſqu'au ſeizième ſiècle, un procédé particulier, que l'on employoit dans le traitement des grandes plaies du bas-ventre : procédé qui conſiſtoit dans l'application de pluſieurs fourmis très-groſſes ſur les lèvres de ces plaies, pour en opérer l'agglutination : phénomène dont Nicolas Maſſa révoqua le premier en doute la poſſibilité (1).

Suivant Sprengel, on trouve cependant quelques veſtiges de la médecine d'obſervation chez les médecins arabes les plus anciens, dans les *Pandèques* d'Ahrun, contemporain de Paul d'Ægine, qui auroit obſervé & décrit le premier la petite-vérole.

Quant aux médecins neſtoriens qui furent célèbres dans les écoles de Dſchondiſapour & de Bagdad, le plus grand nombre ſe diſtingua bien plutôt par des travaux d'érudition, que par les études actives qui conſtituent la médecine pratique. Il faut arriver juſqu'à Rhazès pour trouver quelques traces de ces études, & d'un véritable goût pour la médecine d'obſervation. La deſcription de la variole & de la rougeole, conſignée dans les ouvrages de cet auteur, eſt ſans doute le monument le plus précieux de la médecine d'obſervation dans le moyen âge. La marche, les ſymptômes, le traitement le plus rationnel de cette maladie, ſe trouvent habilement tracés dans cette deſcription, où l'on rencontre d'ailleurs l'opinion qui s'eſt maintenue ſous forme d'erreur populaire, & d'après laquelle on ſuppoſe que le principe ou la cauſe éloignée de la petite-vérole ſe trouve dans le ſang de l'embryon.

Rhazès connut beaucoup mieux que tous ſes prédéceſſeurs, & beaucoup mieux peut-être que la plupart des médecins qui lui ont ſuccédé, l'importance d'une ſaine érudition, & les avantages qui réſultent de ſa combinaiſon, avec les qualités d'eſprit les plus indiſpenſables pour bien obſerver en médecine. Ses vues, qui appartiennent à la philoſophie médicale, ſont tracées dans un Traité ſur les *qualités néceſſaires au médecin*, ouvrage qui a fait dire judicieuſement à Sprengel, que Rhazès avoit été le prédéceſſeur de l'immortel auteur du *Traité de l'expérience*.

Avicenne, qui occupe une ſi grande place dans l'hiſtoire de la médecine dogmatique, ne pa-

(1) M. Prunelle. *Voyez* ſon Diſcours ayant pour titre : *De l'Influence de la médecine ſur la renaiſſance des lettres*, volume in-8°., pag. 22.

(1) *Epiſt.* part. II, 104, in-4°. Venet. 1558.

roît pas avoir contribué, par ſes recherches ou ſa pratique particulière, aux progrès de l'expérience médicale.

Les Arabes occidentaux, qui ſont plus connus ſous le nom de *Maures*, montrèrent peut-être plus d'indépendance d'eſprit & plus de goût pour l'obſervation, que les Arabes d'Orient, entièrement conſacrés, pendant plus de deux ſiècles, à une érudition indigeſte & à des ſubtilités ſcholaſtiques. Avenzoar & Albucaſis doivent plus particulièrement être cités parmi les Maures, dans une hiſtoire de l'expérience médicale.

Les ouvrages d'Albucaſis, conſidérés en particulier ſous ce rapport, ſont un des monumens les plus précieux pour l'hiſtoire de la chirurgie, conſidérée dans ſes parties techniques ou pratiques les plus importantes.

Albucaſis écrit & penſe comme un homme qui a beaucoup vu, beaucoup appris, & qui doit toute l'indépendance ou l'étendue de ſon eſprit, à ſon érudition & à ſon expérience. On lui doit, en particulier, d'avoir donné un nouveau crédit & une nouvelle importance, à l'emploi du feu & de la cautériſation en médecine, qui remonte d'ailleurs à l'origine de l'art de guérir. On lui eſt également redevable de pluſieurs documens très-inſtructifs ſur les hémorragies des membres, ſur l'indication de la ligature des vaiſſeaux dans ces hémorragies, ſur les maladies des yeux, des dents, ſur la bronchotomie, ſur un cas particulier de groſſeſſe extra-utérine, ſur le traitement chirurgical de la carie. Suivant Sprengel, dont la vaſte érudition a jeté une ſi vive lumière ſur l'hiſtoire de la médecine des Arabes, Albucaſis auroit vu & décrit l'hydrocéphale interne des enfans, maladie qu'il regardoit comme infailliblement mortelle, & une éruption épidémique, qui ne paroît pas ſans quelqu'analogie avec une éruption éryſipélateuſe, qui ſe répandit auſſi en France dans le douzième ſiècle, & que Mezeray a compriſe parmi les événemens mémorables de cette époque.

Avenzoar, comme Albucaſis, ne ſe borna point à une vaine érudition. Bravant l'autorité des Anciens, il oſa penſer & voir par lui-même, dans pluſieurs circonſtances difficiles ou compliquées, ſans autre guide que ſa propre expérience. Se livrant ainſi à l'originalité de ſes vues & à l'étude immédiate de la nature, Avenzoar fut ſouvent oppoſé à Galien ſur pluſieurs points de pratique, & ſe trouva conduit, relativement à la phyſiologie tranſcendante, vers des idées qui furent développées plus tard par l'école de Stahl, devenue ſi célèbre dans le dix-ſeptième ſiècle.

On trouve dans les écrits d'Avenzoar un grand nombre de faits particuliers, entr'autres, des remarques judicieuſes ſur le traitement de l'*amauroſe*, un exemple fort remarquable de *mélancolie*, occaſionnée par l'uſage prolongé de certaines eaux malſaines; la deſcription d'une *phthiſie* dépendante d'une ulcération de l'eſtomac conſidérée comme une maladie nouvelle; les documens les plus poſitifs ſur les *inflammations du médiaſtin* & du *péricarde*; ſur l'*angine*, qui réſulte de l'atonie de l'œſophage; ſur une *aphonie* cauſée par un engorgement ſquirrheux de la langue, &c. &c. On attribue à l'auteur que nous citons, d'avoir fait un uſage très-rationnel de la ſaignée, & d'avoir ſaigné ſon propre fils, avec ſuccès, à l'âge de trois ans.

Avenzoar s'occupa auſſi de pluſieurs parties de la chirurgie, & il nous laiſſe entrevoir, par quelques paſſages de ſes écrits, que déjà il exiſtoit de ſon temps, & comme des artiſtes ou des chirurgiens d'un ordre inférieur, des *opérateurs* qui s'occupoient ſpécialement de la lithotomie & des maladies des yeux.

Averrhoës, qui ne fut pas moins célèbre qu'Avicenne, n'a pas contribué davantage aux progrès de la médecine d'obſervation, & ce qui le concerne appartient bien plutôt à l'hiſtoire de la philoſophie, qu'aux annales de la médecine pratique.

L'eſprit d'obſervation, le génie original qui montre & qui ſuit la route de l'expérience, ne ſe manifeſtèrent pas à la renaiſſance des lettres & dans les ſiècles où fleurirent, dans leurs premières inſtitutions, les écoles les plus anciennes, celles de Salerne, de Naples, de Padoue, de Bologne, de Montpellier. Toutefois, nous trouvons déjà, dès le treizième & le quatorzième ſiècle, des hommes d'une raiſon ſupérieure & indépendante, & qui, ſans être arrêtés par un reſpect religieux pour les Anciens, cherchèrent à voir par eux-mêmes, & s'engagèrent avec autant de courage que de ſuccès, dans l'étude immédiate de la nature. Guillaume de Salicet, Arnauld de Villeneuve, Lanfranc & Roger Bacon, qui vivoient dans le treizième ſiècle; Mondini, le promoteur de l'anatomie chez les Modernes, & ſurtout Guï de Chauliac, qui appartiennent l'un & l'autre au ſiècle ſuivant, furent des hommes éminemment doués de l'eſprit d'obſervation.

L'épidémie peſtilentielle qui régna preſque d'une manière univerſelle à cette époque, & qui, dans pluſieurs contrées, enleva plus d'un quart de la population, fut obſervée & décrite avec beaucoup de ſoin par l'un de ces médecins, par Chauliac, qui en fut lui-même attaqué, après l'avoir long-temps bravée pour la voir de plus près & lui enlever quelques victimes, avec cette force d'ame & cet héroïſme philantropique, dont les exemples ont été ſi ſouvent & ſi heureuſement offerts par les hommes de ſa profeſſion. Pluſieurs maladies nouvelles, qui parurent dans le même ſiècle, excitèrent également le génie obſervateur de pluſieurs médecins, qui ont enrichi la médecine du réſultat de leur expérience. La *ſuette*, ou *ſueur anglaiſe*, ſe trouve parmi ces maladies, qui paroiſſent avoir été inconnues aux

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 69 sur 774

Anciens. Elle parut pour la première fois en Angleterre, au mois de ſeptembre de l'année 1486, ſous le règne de Henri VII.

Kaye de Norwick, dont nous avons fait *Caïus*, l'un des médecins les plus ſavans du ſeizième ſiècle, décrivit avec beaucoup de ſoin cette déſaſtreuſe épidémie, qui ſe renouvela à pluſieurs époques, dans le cours du ſeizième ſiècle, & que peut-être on pourroit regarder comme la peſte d'Occident, ſuivant la remarque ingénieuſe d'un médecin de nôtre âge (1). La deſcription de Kaye a pour titre : *De Ephemerâ Britannicâ*, du nom de la maladie, très-éphémère en effet, puiſque ſouvent elle duroit à peine un jour, & que, pluſieurs fois, ſes victimes ſuccomboient dans le trois premières heures de l'invaſion.

Le ſcorbut ſe trouve également placé parmi les maladies nouvelles qui excitèrent le zèle des obſervateurs du quatorzième & du quinzième ſiècle. On trouve déjà quelques traces de ſa deſcription, dans les Mémoires de Joinville. Une deſcription plus exacte de la même maladie ſe rapporte aux malheurs de l'expédition de Vaſco de Gama, lorſque ce célèbre navigateur ſe trouva obligé de relâcher à la côte orientale d'Afrique, entre Moſambique & Sofala, pour radouber ſes vaiſſeaux.

La coqueluche, qui paroît s'être montrée en France pour la première fois en 1414, ſous la forme d'une épidémie déſaſtreuſe (2), ſe manifeſta de nouveau en 1510, ainſi qu'à pluſieurs autres époques, & d'une manière aſſez funeſte pour attirer l'attention des hiſtoriens. Coiter, dit Volcher, attacha ſon nom à la deſcription des invaſions les plus funeſtes de cette maladie. La fièvre de Hongrie, que l'on regarda également comme nouvelle, eut un excellent hiſtorien dans Thomas Jordan de Tranſylvanie (3). La *raphanie*, non moins funeſte, dans ſes ravages, que la fièvre hongroiſe, ne paroît pas avoir été entièrement inconnue aux Anciens. On l'attribue aux ſuites d'une maladie des grains, & l'auteur moderne qui l'a décrite le premier, nous apprend qu'elle ſe montra dans ſon début, vers 1588 & 1593, dans les montagnes de la Siléſie. Cette raphanie étoit une eſpèce d'empoiſonnement, occaſionné ſans doute par la rouille : altération du blé, qui ſurvient dans les ſaiſons & dans les contrées les plus humides. Les maladies peſtilentielles, mais ſurtout les fièvres pétéchiales, ſans être entièrement nouvelles, excitèrent beaucoup plus vivement l'attention des médecins modernes que celle des médecins anciens, qui ne paroiſſent pas avoir eu l'occaſion de voir ces maladies ſe développer ſur une auſſi grande échelle & dans des circonſtances auſſi déſaſtreuſes.

Jean Coiter & André Tréviſo attachèrent plus particulièrement leur nom, à la deſcription de ces fièvres pétéchiales.

La plique, la ſyphilis, attirèrent d'une autre part l'attention des obſervateurs. Un écrivain polonais, Minadous, & l'italien Poſthumus, décrivirent les premiers la plique & l'attribuèrent au genre de vie particulier des Polonais, dans les claſſes inférieures de la ſociété.

La ſyphilis, quelle que ſoit ſon origine, parut ſe montrer & faire des progrès à meſure que la lèpre elle-même ſembloit s'éteindre. Elle offrit d'ailleurs beaucoup d'analogie, dans ſon début, avec cette maladie, ſe manifeſtant comme elle par des altérations de la peau. Les auteurs qui ont décrit les premiers la ſyphilis, ſont Brandt, Gelinus, Torella, Montagnana le jeune, &c.

L'uſage de voyager pour étendre ſon expérience, la promotion & les progrès des travaux anatomiques, l'influence des académies & de l'enſeignement clinique de la médecine, inſtitués dans le dix-ſeptième ſiècle, doivent auſſi être compris parmi les cauſes qui contribuèrent le plus à rappeler l'eſprit d'obſervation parmi les médecins modernes. Parmi les ſavans qui ſe formèrent dans ces différentes circonſtances, & qui ont publié des recueils d'obſervations, les uns appartiennent au ſeizième ſiècle, & les autres, au dix-ſeptième & au dix-huitième. Parmi les premiers, nous devons citer Nicolas Maſſa, dont les lettres peuvent être regardées comme un des principaux monumens de l'expérience médicale; Amatus (1) de Portugal, trop attaché au galéniſme; Crato (2) de Craſtheim de Breſlaw, diſciple de Luther & de Melanchthon; Thaddaeus (3), Trincavella de Veniſe (4), Valleriola (5), Diomede Cornarus, fils du célèbre helléniſte du même nom, obſervateur plus abondant que judicieux, qui paroît avoir obſervé le premier une fièvre intermittente, caractériſée par la dyſſenterie, à chaque accès.

Les différens auteurs que nous venons de citer, montrèrent en général très-peu d'indépendance d'eſprit & de critique dans les narrations qu'ils ont publiées, bien plutôt avec le deſſein d'attirer l'attention par des faits curieux ou extraordinaires, que dans l'intention de décrire les maladies les plus fréquentes, & d'appliquer à cette étude, les connoiſſances anatomiques qui commençoient à s'établir & à ſe répandre. L'aſcendant de Galien ne s'étoit point encore affoibli dans les écoles, & continuoit d'être un obſtacle aux progrès.

(1) M. Rayer. *Voyez* ſon *Hiſtoire de la fuette miliaire*. Paris, 1822, in-8°.
(2) Mezeray, *Abrégé chronologique de l'Hiſtoire de France*, in-4°., tom. II, pag. 215.
(3) *Voyez* Jordan, *Peſtis phenomena*, in-8°., 1776.

(1) *Curat. medicinalium, centuriæ ſept.* in-fol.
(2) *Epiſtol. medicinales & conſilia medica.*
(3) *Epiſtol. medicinales*, in-4°.
(4) *Miſcellanea medica*, in-8°., 1592.
(5) *Enarrationes medicinales.*

de l'expérience médicale & de la médecine d'observation.

Schenck & Benivenius ouvrirent véritablement les premiers une carrière nouvelle, en montrant assez peu de respect au médecin de Pergame, pour publier des observations contraires à sa doctrine (1).

L'ouvrage de Benivenius parut sous le titre curieux de *Recherches sur les causes cachées des maladies* (*de abditis morborum causis*), ce qui indique bien en effet comment l'auteur s'étoit proposé pour objet, d'éclairer la médecine pratique par les recherches anatomiques. Rembert Dodoens ne parut pas avec moins d'avantages dans cette nouvelle carrière, & répandit la plus vive lumière sur plusieurs questions de pathologie spéciale, en portant dans leur examen, toutes les ressources d'un esprit suffisamment éclairé par l'anatomie & la physiologie positives.

Suivant Sprengel, Dodoens aperçut le premier la véritable nature de la commotion dans les plaies de la tête; & nous devons dire, d'une manière générale, que très-peu d'ouvrages en médecine, présentent autant d'intérêt, soit par l'importance, soit par la bonne exposition des faits qu'ils contiennent, que le recueil publié par ce savant médecin, sous le titre suivant : *Medicinalium Observationum exempla rara*, in-8°., 1585.

Félix Plater (2), qui mérite aussi d'être placé parmi les bons observateurs du seizième siècle, ne montre pas toujours assez de critique dans le récit des faits qu'il a rapportés, d'après une expérience très-variée & très-étendue.

Pierre Foreest, dont nous avons fait *Forestus*, qui appartient au même siècle, fait époque dans la médecine d'observation. Il surpassa ses prédécesseurs & la plupart des auteurs qui l'ont suivi, par le choix des faits qu'il a publiés, par sa manière de les présenter, & par leurs rapports avec la pratique journalière de l'art de guérir. La plupart des observateurs qui l'avoient précédé ne s'étoient guère attachés qu'à publier des faits curieux ou singuliers, que l'on a appelés depuis des *cas rares en médecine*, analogues aux causes célèbres des jurisconsultes. Forestus négligea ces moyens de produire de l'effet ou d'obtenir un grand succès, pour donner à la maniere des Anciens, & surtout suivant la méthode d'Hippocrate, des narrations isolées, des observations individuelles ou particulières, sur les phénomènes les plus ordinaires de l'état morbide, & dont le principal mérite consiste dans la fidélité & la simplicité de la narration.

Le recueil de Forestus est un de ceux qui ont le plus servi dans la suite aux savans & laborieux écrivains qui ont jeté les bases de la nosographie (1). Un recueil beaucoup plus vaste, mais moins judicieusement disposé (les *Histoires admirables* de Marcellus Donatus), s'est également trouvé très-utile pour les mêmes écrivains, en exigeant toutefois de leur part, beaucoup plus de critique & de discernement, pour ne pas se laisser égarer par la crédulité & la négligence de l'auteur, qui n'a montré aucun discernement dans le choix des faits qu'il a puisés bien moins dans sa pratique particulière, que dans les recueils d'observations, publiés par les médecins qui l'avoient précédé.

Les noms, les travaux de Baillou, &c., ne peuvent être omis dans la rapide énumération qui nous occupe.

Baillou, sur lequel nous croyons devoir nous arrêter un instant, avoit beaucoup étudié les Anciens, &, comme tous ses contemporains, il n'avoit pas assez résisté à l'influence du galénisme. Il n'en fut pas moins un observateur très habile, très-judicieux, qui le premier, depuis Hippocrate, reprit l'usage de retracer avec soin l'histoire des constitutions médicales. On a justement attaché un grand prix à cette partie des travaux de Baillou, ainsi qu'au recueil de ses *Consilia medica*, dans lequel on reconnoît continuellement la sagacité & l'expérience de l'observateur le plus habile & le plus exercé. Ambroise Paré ne fait pas moins d'honneur à la médecine française que Baillou, & n'a pas moins contribué aux progrès de la médecine d'observation, autant par le nombre & la variété des faits qu'il a recueillis dans une immense pratique, que par l'importance & l'utilité de plusieurs de ces faits, que la nature ne présente que rarement, ou que l'on a quelquefois attribués à ses écarts ou à ses aberrations.

Lazare Riviere de Montpellier, Jean Fabricio ou Fabrice de Hilden, & Marc-Aurèle Séverin, n'ont pas moins contribué que Paré & Baillou à ce fonds d'expériences médicales, qui existe aujourd'hui pour nous, dans la suite ou dans la collection des principaux monumens littéraires de la médecine. Sydenham, sentit mieux peut-être encore que tous les médecins qui lui avoient ouvert la carrière, l'importance de contribuer de nouveau à l'étude & aux progrès de la médecine par des observations répétées & judicieuses. Les histoires particulières des maladies n'entrèrent pas du reste dans le plan de l'Hippocrate anglais, qui se borna à tracer des histoires générales, avec une grande originalité de vue & une indépendance d'esprit très-remarquable.

(1) Les observations de Schenck, sur les différentes *lésions du cœur* qui paroissent avoir existé pendant long-temps, sans compromettre la vie, quoique Galien eût déclaré que ce viscère ne pouvoit être altéré sans occasionner infailliblement la mort. Voyez *Obs. medic. rariorum*, lib. VII.

(2) *Observat. medicinal. &c.* Bâle, 1614.

(1) Voyez *Pet. Foresti observationum & curationum medicinæ chirurg. &c.* Rothomag. 1653.

Sydenham, à l'exemple des médecins anciens les plus recommandables, circonscrivit toute la médecine dans la pratique de l'art de guérir, persuadé que ce qu'il importoit le plus au médecin, c'étoit d'être véritablement médecin, c'est-à-dire, de connoître, par l'experience consommée d'un esprit judicieux, l'histoire naturelle des maladies. On a remarqué, avec raison, que Sydenham avoit réellement atteint le but qu'il s'étoit proposé, & que si l'on en excepte le premier & le troisième livre *des épidémies*, aucun ouvrage n'est plus utile sous le rapport de la pratique que ses écrits, & ne supporte mieux le contrôle ou la vérification des expériences cliniques. M. Double, qui fait cette remarque philosophique, regarde en outre Sydenham comme le chef d'une école, à laquelle il faut rapporter les travaux de Théophile Bonet, de Valsalva & de Morgagni sur l'*anatomie pathologique*; les *Constitutions épidémiques* de Ramazzini, les travaux analogues de Lancisi & de Torti; les *Observations de* Musgrave *sur la goutte*; celles de Riedlin, de Morton, de Solano, &c. &c.

Bacon, dans ses promotions éloquentes pour tous les genres d'études qui pouvoient agrandir les connoissances humaines, proclama souvent aussi, la nécessité d'accorder une part très-considérable à la médecine d'observation, en rappelant à ce sujet, de la manière la plus solennelle, l'exemple des Anciens, & en proposant aux médecins modernes, de suivre la conduite des jurisconsultes, qui conservent dans le plus grand détail, l'histoire des causes célèbres, pour y trouver au besoin des principes de conduite.

Bacon exerça une influence, qui ne peut être contestée, sur l'état de la médecine depuis Sydenham, & nous ne pouvons remarquer avec trop de soin, que depuis cette époque, la philosophie scholastique & les systèmes de pathologie les plus en crédit, furent entièrement subordonnés à la médecine d'observation.

Les premières institutions cliniques & la fondation de plusieurs académies, ne furent point étrangères à cette influence, sur la nouvelle direction des études médicales. L'auteur d'un ouvrage estimé, sur la manière d'apprendre & d'exercer la médecine, Kyper, cite le premier, ou l'un des premiers, un enseignement clinique régulier & de beaucoup antérieur à l'école de Dubois de le Boë, que Boerhaave a un peu légèrement indiqué comme le promoteur de ces utiles établissemens. L'enseignement dont parle Kyper se trouvoit à Utrecht & jouissoit d'une grande réputation. Heurnius introduisit ses études pratiques à Leyde, où elles furent ensuite négligées; ce qui engagea Dubois à les rétablir, & d'une manière assez imposante pour en être regardé comme le fondateur. Un recueil de faits assez estimés, le *Collegium nosocomicum*, devint le résultat des utiles leçons de Dubois.

L'Académie *del Cimento* & la collection connue sous le titre de *Mélanges des curieux de la nature*, exercèrent une influence beaucoup plus étendue que les institutions cliniques dont nous parlons. Les écoles d'Hoffmann, de Stahl & de Boerhaave, quoiqu'en apparence opposées à la direction expérimentale, en favorisèrent cependant les progrès, & de telle sorte, que l'esprit d'observation ne fut même pas détourné de son véritable objet, par des théories plus ou moins spécieuses de ces écoles. On doit en particulier plusieurs collections de faits très-instructifs à Hoffmann (1), & le *Collegium casuale* de Stahl, son *collegium practicum*; le précieux recueil des médecins de Breslaw (2), le *Ratio medendi* de de Haen, les trois premières parties de celui de Stoll, la *Médecine clinique* de M. Pinel, &c., suffiroient pour prouver que l'art d'observer en médecine ne fut jamais cultivé avec plus d'éclat, qu'au commencement du dix-septième siècle & à la fin du dix-huitième. Ajoutons que Stoll, en particulier, & ses disciples, nous offrent des preuves nombreuses à l'appui de cette assertion, dans plusieurs autres écrits, & dans les conseils qu'ils ont donnés pour faire contribuer l'institution des hôpitaux, aux progrès & à l'enseignement de la médecine pratique (3).

Lancisi reconnut également l'importance & l'utilité de ces institutions, relativement à la médecine d'observation, lorsqu'au commencement du dix-huitième siècle, en 1715, il ouvrit une école de clinique à Rome, sous les plus honorables auspices, dans le vaste hôpital du Saint-Esprit. La clinique de Padoue & son hôpital, où Valsalva & Morgagni recueillirent tant de faits importans & curieux, ne le cédèrent point aux établissemens de Rome. La clinique de Leyde, renouvelée par Boerhaave, fit établir les écoles d'Edimbourg & de Vienne. La clinique d'Edimbourg, confiée dès son début à Hôme & à Duncan, devint la source où se formèrent plusieurs bons recueils d'observations. La clinique de Vienne ne fut établie qu'en 1753, sous les auspices & par le crédit de van Swieten, favori & premier médecin de Marie-Thérèse. Cette école fut dirigée d'abord par de Haen, ensuite par Stoll; on lui a été redevable des plus riches monumens de la médecine pratique chez les peuples modernes. On doit rapporter à peu

(1) On consultera surtout dans Hoffmann, les narrations placées à la fin de ses différens Traités, sous le titre d'*Enarrationes*. On doit attacher aussi un grand prix à ses Consultations (*Consultationum & responsorum*, &c. Centur. formant le 3e. & le 4e. tome de ses ouvrages.)

(2) *Historia morborum qui annis* 1699, 1700, 1701, 1702, *Vratislaviæ grassati sunt*, &c. Genev. 1746.

(3) *Voyez* le *Nosocomium academicum*, 1719. — *Voyez* aussi le *Specimen Historiæ medicæ*; ouvrage qu'il seroit encore très-utile de consulter aujourd'hui, pour ce qui concerne la médecine pratique.

près à la même époque, les cliniques de Goettingue, qu'ont illuſtrées Brendel, Baldinger, Jean-Pierre Frank, &c. On vit auſſi ſe former dans le cours du dix-huitième ſiècle, & en même temps ou ſucceſſivement, les établiſſemens de Copenhague, inſéparables du nom & des travaux de Bank, ſi juſtement eſtimés (1), des établiſſemens analogues à Francfort-ſur-l'Oder, à Stockholm, à Erlang, à Tubinge, à Jéna, &c. &c. Enfin, les enſeignemens cliniques de Pavie, où parurent ſucceſſivement Tiſſot, Bourſier, Jean-Pierre Frank & Scarpa, & les écoles cliniques de France, dont Desbois de Rochefort, Corviſart & Deſault furent les promoteurs, les deux premiers pour la médecine, & le troiſième pour l'étude & la pratique ſpéciale de la chirurgie.

Les apparitions nouvelles ou du moins plus fréquentes & mieux obſervées du *croup*, celles de la *fièvre jaune* & du *typhus*, le ſoin qu'on apporta à décrire ces maladies & à conſacrer pluſieurs monographies eſtimées, à pluſieurs autres affections morbides, ne contribuèrent pas moins que les inſtitutions cliniques, à donner de plus en plus une grande activité, une grande étendue à la médecine d'obſervation.

Ce rapide coup d'œil prouve ſuffiſamment que la médecine d'obſervation a été cultivée avec zèle, aux principales époques de l'art de guérir. Les mouvemens les plus habituels des maladies, les faits, les événemens que préſente, à tous les médecins, une pratique journalière, les phénomènes curieux ou ſinguliers qui n'apparoiſſent que de loin en loin, & dans des circonſtances particulières & rares, ont été obſervés, recueillis, & forment pour les médecins, qui ne ſont pas étrangers à une ſaine érudition, un fonds d'expérience très-étendu, ſi on le compare à la pratique du médecin le plus habile & le plus employé. Toutefois, il reſte encore beaucoup à faire, beaucoup à recueillir dans l'obſervation des maladies. Boiſſier de Sauvages fit cette remarque, lorſque le premier, ou l'un des premiers, il eſſaya de former une claſſification noſographique. Les nombreuſes obſervations qu'il fut obligé de conſulter, & qui formoient naturellement les matériaux de ſon travail immenſe, lui parurent ſouvent bien incomplètes ou bien inſuffiſantes, quelque vaſte que fût d'ailleurs ſon érudition, à laquelle il fut ſouvent obligé de ſuppléer par ſon expérience. M. le profeſſeur Pinel s'étant trouvé dans la même poſition, rencontra les mêmes lacunes, les mêmes difficultés, bien que la médecine d'obſervation eût fait les plus grands progrès dans la deuxième moitié du dix-huitième ſiècle.

Le champ de l'expérience médicale n'a donc pas encore été épuiſé, ſoit qu'on le conſidère ſous le rapport des faits nouveaux qui peuvent ſe préſenter, ou des méthodes ou des moyens d'obſervation qui peuvent être perfectionnés, ſoit qu'on l'enviſage ſous le point de vue de l'éducation médicale, & de la néceſſité d'approfondir de plus en plus l'hiſtoire naturelle des maladies. En donnant à ces réflexions toute l'importance qu'elles paroiſſent mériter, on attachera un grand prix aux conſeils que pluſieurs médecins philoſophes ont donnés en général ſur les principes de l'expérience en médecine, & parmi leſquels il importe de diſtinguer les excellentes remarques de Zimmermann ſur l'utilité, le caractère, le *criterium* des obſervations bien faites.

Une exactitude rigoureuſe dans l'examen & dans le récit des faits, & une patience à toute épreuve de la part de l'obſervateur, ſont indiſpenſables à ce travail, ſuivant l'écrivain que nous venons de citer. Il eſt même néceſſaire, ſuivant le même auteur, de répéter, de multiplier ſous toutes les formes, les obſervations, en montrant autant de ſincérité & de candeur, que de diſcernement : travail, qui acquiert un nouveau prix lorſqu'on le dégage, autant qu'il eſt poſſible, de toute conſidération théorique, pour voir & rapporter les faits dans un ordre hiſtorique, ſans paroître les juger, mais avec une fidélité, une clarté de narration qui permettent au lecteur lui-même de ſe former une opinion judicieuſe & motivée.

Le choix des faits que l'on obſerve n'eſt pas d'ailleurs indifférent. Bacon vouloit, avec raiſon, que l'on attachât un grand prix aux obſervations en apparence les plus communes & les moins propres à captiver l'attention du vulgaire.

Un médecin, dit Zimmermann, qui fonde ſur des obſervations exactes le traitement des maladies les plus fréquentes, ſert bien mieux l'humanité que celui qui, travaillant ſeulement pour les Académies, ne publie que l'hiſtoire des faits curieux & rares : récits merveilleux, bien peu utiles, ajoute le même auteur, ſi on les compare, ſoit avec le Traité de Tiſſot ſur les *abus de l'opium*, dans la petite-vérole, ou avec les remarques de ce médecin, ſur l'hydropiſie, ſur l'apoplexie, ſoit avec les réflexions de Morgagni ſur le même objet, dans la préface du quatrième livre de ſon immortel ouvrage ſur le ſiége & les cauſes des maladies (*De morborum ſedibus & cauſis*).

En ſuivant ainſi la route la plus directe de l'expérience médicale, doit-on chercher ſeulement à tracer, à la manière de Sydenham, l'hiſtoire générale des maladies, ou n'importe-t-il pas également, & pour ſervir de baſe à ces hiſtoires générales, de recueillir des obſervations particulières ? Cette queſtion, qui paroît décidée aujourd'hui, ne fut pas jugée de la même manière par Sydenham & par Freind. Le premier ne ſaiſiſſant pas très-bien le but des obſervations particulières, les rejettoit entièrement, perſuadé qu'elles ne pouvoient avoir d'autre objet que de

(1) *Praxis medica & ſelecta Diarii noſocomii haffnienſis.*

faire préférer, pour quelques inſtans, un médicament nouveau ou une méthode particulière de traitement. Freind fit judicieuſement remarquer que les obſervations particulières avoient une utilité beaucoup plus étendue, & qu'il falloit en avoir recueilli un certain nombre, pour tracer enſuite des obſervations générales, s'appuyant dans cette opinion, de l'autorité & de l'exemple d'Hippocrate, dont les narrations individuelles, dans le premier & le troiſième livre *des épidémies*, ſont demeurées claſſiques. Si toutes les maladies, ſans exception, avoient une marche uniforme, il ne faudroit que des hiſtoires générales; mais les circonſtances particulières ou locales apportent de ſi grandes variétés dans cette marche, que les récits d'un certain nombre d'événemens individuels peuvent ſeuls la faire bien connoître.

Le procédé ſuivant lequel on eſt conduit par des obſervations particulières aux obſervations & aux deſcriptions générales, conſtitue la méthode analytique ſi judicieuſement proclamée dans ces derniers temps par M. le profeſſeur Pinel, & ſi utilement employée dans les excellentes monographies dont la médecine d'obſervation a été redevable à ſon école.

On conſultera avec avantage, ſur tout ce qui concerne l'obſervation en médecine, ou les obſervations médicales en particulier, les réflexions de Baglivi (1), celles de Kyper, l'excellente diſſertation de Lanciſi (2), de Boerhaave (3); pluſieurs chapitres de l'ouvrage original de Zimmermann, ayant pour titre : *Traité de l'expérience;* les diſſertations ſur les *Inſtitutions cliniques*, par Fouquet de Montpellier, & par M. Bruté, que le ſacerdoce a ſi malheureuſement enlevé à la médecine; enfin, les remarques que M. Double a placées au commencement de ſon *Traité de Séméiologie générale.* (Moreau de la Sarthe.)

OBSTIPITÉ, ſ. f. (*Noſograph.*), d'*obſtipitas*, obliquité. Ce nom, qui n'a pas été conſervé dans le langage uſuel de la médecine, eſt employé dans quelques ouvrages dogmatiques, pour exprimer l'inclinaiſon, à droite ou à gauche, de la tête ſur l'une des épaules, dans l'eſpèce de rhumatiſme partiel, que l'on déſigne ſous le nom de *torticolis* (*voyez* ce mot). Ce même mot *obſtipité* répond au σκολιδασις des Grecs, ſuivant Caſtelli.

(L. J. M.)

OBSTRUANT, adj. Cet adjectif s'applique aux ſubſtances médicamenteuſes auxquelles on ſuppoſoit la propriété d'occaſionner des obſtructions. On avoit auſſi admis des ſubſtances médicamenteuſes propres à obſtruer ou à oblitérer, propriété que l'on reprochoit ſurtout au quinquina, d'après des faits mal obſervés, & des erreurs ſcientifiques ou populaires dont certains eſprits ne ſont pas entièrement dégagés. (L. J. M.)

OBSTRUCTION, ſ. f., *obſtructio*, du verbe latin *obſtruere*, boucher, fermer; obſtacle au cours des liquides dans les canaux, où ils deviennent ſtagnans & s'accumulent.

Il eſt peu de ſujets qui aient offert une plus vaſte carrière à la manie de tout expliquer par les lois de la mécanique & de la chimie, que les obſtructions, & il en eſt peu qui, dans l'état actuel de la ſcience, préſentent un ſens plus vague & qui ſoit plus ſtérile à traiter. Nous nous bornerons ici à quelques conſidérations générales ſur les obſtructions, qui doivent plutôt être conſidérées comme des réſultats de maladies, que comme des maladies eſſentielles.

La ſomme des liquides qui circulent habituellement dans une partie ou dans un organe, peut être augmentée. Les qualités phyſiques de ces liquides peuvent éprouver des modifications telles, que leur circulation dans les vaiſſeaux qu'ils doivent parcourir ſe trouve ralentie ou même arrêtée. Enfin, les liquides, conſidérés comme les excitans naturels des ſolides, peuvent auſſi être altérés ſous le rapport de cette dernière fonction, de telle manière, que l'excitation n'ayant plus lieu, il n'y a plus de réaction de la part des ſolides, &, conſéquemment, plus de circulation.

Sans adopter excluſivement les doctrines des mécaniciens & des ſolidiſtes, on ne peut cependant ſe refuſer à admettre que les vaiſſeaux doivent être dans certaines conditions phyſiques, pour que les liquides puiſſent les traverſer. Si nous les conſidérons pour un inſtant comme des canaux inertes, nous verrons que leur capacité, qui dans l'état phyſiologique eſt en rapport avec les liquides qu'ils doivent admettre & charrier, peut être modifiée, de manière à ce que la circulation ſoit gênée ou même empêchée. Mais les qualités phyſiques ſont loin d'être la ſeule cauſe de cette circulation; elles n'en ſont même qu'une condition. Les obſtructions ont leur ſiége dans le ſyſtème des organes. Quand on voudroit expliquer, par une continuité de l'action du cœur, les mouvemens des liquides dans ce ſyſtème, rendroit-on raiſon par-là des phénomènes auſſi nombreux qu'importans qui s'opèrent continuellement en lui, & qui ne peuvent ſe comprendre, ſi on ne reconnoît que les vaiſſeaux dont il ſe compoſe ſont doués de forces toniques & vitales qui lui ſont propres? Ces propriétés, qui ſont la cauſe des phénomènes dans l'état de ſanté, pouvant elles-mêmes éprouver des modifications qui influent ſur la marche des liquides, il faut donc encore chercher en elles la cauſe de certaines obſtructions, &, ſi l'on en excepte les compreſſions & les tiraillemens

(1) *Praxis medica.*

(2) *Meth. diſcendi & exercendi medic.* 1643.

(3) *Introductio ad praxim clinicam, & de commendando ſtudio Hippocratico.*

raillemens mécaniques des vaiſſeaux, c'eſt à l'altération des propriétés en queſtion qu'il faut le plus ſouvent rapporter les léſions phyſiques des vaiſſeaux, que l'on peut conſidérer comme cauſes d'obſtructions.

C'eſt donc à la fois dans les liquides & dans les ſolides, qu'il faut chercher le principe des affections qui nous occupent, conſidérant les uns & les autres, d'une part, ſous un point de vue purement phyſique, & de l'autre, dans leur rapport avec la vie & ſes propriétés. Mais quelle eſt la nature des altérations dont ils ſont ſuſceptibles, & quelles ſont les cauſes prochaines de ces dernières? Il ſeroit auſſi ſuperflu d'entrer en diſcuſſion ſur ces points, que de nous arrêter à réfuter de vaines théories, dont le temps a fait juſtice. Nous en tenant donc aux faits, nous nous bornerons à tirer de ce ſimple expoſé cette concluſion: qu'il exiſte des obſtructions, puiſqu'il exiſte des cauſes phyſiques & vitales qui apportent des obſtacles à la circulation des humeurs, & donnent lieu à leur accumulation & à leur ſtagnation dans les différens ſyſtèmes ou dans les différens organes; mais que c'eſt comme phénomène d'un état morbide qu'elles doivent être conſidérées, & non comme conſtituant à elles ſeules des maladies primitives. Il n'eſt donc guère poſſible de leur aſſigner une place dans un cadre noſologique. Il ne faudroit, pour ſe convaincre de cette aſſertion, que conſulter les différentes claſſifications des noſologiſtes. Selle eſt le ſeul qui en fait une claſſe, qu'il déſigne ſous le nom de *maladies emphractiques*, & auxquelles il donne pour caractère, *des ſignes de ſtaſe froide, dans les conſtitutions pituiteuſes & atrabilaires*. « Cette claſſe n'embraſſe que les obſ» tructions qui ne reconnoiſſent pas pour cauſe » matérielle une acrimonie particulière & déter» minée des humeurs, mais qui tirent leur ori» gine de la foibleſſe des ſolides & de l'épaiſſiſſe» ment des fluides. » Il les range en quatre genres, ainſi qu'il ſuit: 1°. obſtructions des viſcères, qui comprennent les maladies produites par métaſtaſe dans les fièvres, pluſieurs eſpèces d'hydropiſies, de fièvres hectiques & d'hémorragies, mais principalement les maladies que Kempfer déſigne ſous le nom d'*engouemens*; 2°. les ſquirrhes; 3°. les calculs de la véſicule du fiel & du canal cholédoque; 4°. les calculs des voies urinaires, & à ce dernier genre il rapporte le vertige de Pechlin & Rahn, le tétanos de Tulp, & l'épilepſie de Pechlin. Baumes, qui déſigne les obſtructions ſous le nom d'*amphraxies*, les fait figurer comme genre dans la deuxième ſous-claſſe (ſur-oxygénéſes) de la deuxième claſſe qui renferme les maladies auxquelles il donne le nom d'*oxygénéſes*.

Quoique le mot obſtruction comporte avec lui l'idée d'un phénomène purement phyſique, qui ſemble repouſſer celles qui ſe rattachent à l'inflammation, on eſt cependant forcé de conſidérer avec Boërhaave, les inflammations comme de véritables obſtructions. Viennent enſuite la plupart des léſions organiques, les tubercules, les cancers, les ſquirrhes, les ſcrophules, & toutes les maladies dans leſquelles il y a engorgement du ſyſtème lymphatique, l'hyperthrophie de certains viſcères, quelquefois leur atrophie, des oſſifications, des productions de tiſſus inſolites, certains anévryſmes, &c.

L'oblitération des canaux excréteurs, ſoit par des corps étrangers, ſoit par des calculs, celle de certains réſervoirs, par les mêmes cauſes, doivent moins être regardées comme des obſtructions proprement dites, que comme des cauſes d'engorgement des organes dont ils reçoivent les produits.

Enfin, on a conſidéré comme obſtructions, des affections qui n'ont rien de commun avec elles, ſous quelque point de vue que l'on enviſage ces dernières. De ce nombre ſont des naufées, des vomiſſemens opiniâtres, des douleurs, des anxiétés reſſenties habituellement après le repas, des palpitations dans la région épigaſtrique, certains ſymptômes produits par des hydatides, &c.

Les obſtructions proprement dites préſentent peut-être autant de variétés dans leur origine que dans les caractères qui leur ſont propres. Le plus ſouvent elles ſont le réſultat d'une inflammation, & ſurtout d'une inflammation mal traitée, & qui ſe termine par l'induration, que l'on peut conſidérer comme étant elle-même une véritable obſtruction.

Tous les ſyſtèmes & tous les organes ne ſont pas également diſpoſés à ce mode de terminaiſon, qu'il eſt bien eſſentiel, pour la pratique, de ne point confondre avec les inflammations chroniques, qui ſont encore des obſtructions. Certaines obſtructions paroiſſent tenir à une cauſe héréditaire, ou à des cauſes qui n'ont rien de commun avec l'inflammation. On peut, dans cette catégorie, ranger les ſcrophules, certains cancers; enfin, il en eſt qui ſont le produit de cauſes ſpécifiques: telles ſont celles qui ſont dues au virus ſyphilitique.

La marche des obſtructions n'a rien de fixe; elle eſt entièrement ſubordonnée à leur cauſe, à leur caractère & à la nature des parties qu'elles affectent. Tantôt elles parcourent promptement leurs périodes; le plus ſouvent, & c'eſt même le caractère des obſtructions, à proprement parler, elles ſuivent une marche lente & ſont accompagnées de déſordres généraux, qui ſuivent comme elles une marche chronique & continue. Le plus ſouvent elles amènent, au bout d'un temps plus ou moins long, une mort qui paroît plutôt être la ſuite des dérangemens généraux qu'elles occaſionnent, qu'elles n'en ſont directement la cauſe. D'autres fois, aux ſymptômes généraux viennent ſe joindre, dans l'organe obſtrué, des altérations locales, qui ont une influence plus ou moins active ſur leur terminaiſon funeſte:

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 75 sur 774

telles ſont les ſuppurations des organes tuberculeux, les fontes cancéreuſes, &c.

Le diagnoſtic des obſtructions ſe tire de la conſidération des cauſes qui les ont produites, de la nature des fonctions léſées & de la marche des ſymptômes. C'eſt ſurtout dans ces ſortes de maladies, que le témoignage des ſens fournit au médecin des notions poſitives; notions bien précieuſes, ſans doute, mais ſouvent auſſi bien affligeantes, puiſqu'elles ne peuvent que lui montrer, dans toute ſon étendue, l'impuiſſance de ſon art.

Le prognoſtic des obſtructions eſt généralement fâcheux. La chance la plus favorable pour les malades, eſt le plus ſouvent une vie languiſſante, traînée plus ou moins long-temps au milieu des déſordres de toute eſpèce, & ſouvent même de ſouffrances aiguës. Mais dans beaucoup de cas auſſi, ſoit par la nature des organes qu'elles affectent, ſoit par les changemens qui s'établiſſent en elles, elles amènent une mort plus ou moins prompte. Peu de maladies ont plus que les obſtructions une influence remarquable ſur le moral. L'étude des maladies chroniques des viſcères de la poitrine ou de l'abdomen, &c., établit cette vérité. L'abattement, l'iraſcibilité, le déſeſpoir qui accompagnent ordinairement les léſions organiques du ventre, & principalement du foie, préſentent un contraſte auſſi frappant que conſtant, avec l'exaltation & l'expanſibilité habituelles des phthiſiques.

On voit, d'après cet expoſé, que le traitement des obſtructions ne peut être tracé d'une manière générale. Il ſuffit de jeter un coup d'œil ſur ces affections, pour fixer ſon jugement ſur ce qu'on peut attendre, dans une foule de cas, des ſecours de la médecine. Quand elles ont évidemment un caractère inflammatoire, les antiphlogiſtiques, & notamment la ſaignée, produiſent des effets avantageux; mais, comme dans toutes les inflammations en général, la ſaignée mal dirigée peut produire ici un effet tout oppoſé à celui qu'on attend, c'eſt-à-dire, faire paſſer la maladie d'un état aigu, dont le pronoſtic étoit d'abord peu fâcheux, à un état chronique beaucoup plus grave, en un mot, faire d'une inflammation une obſtruction proprement dite; ſi donc on pouſſe la ſaignée au point de faire ſuccéder ſubitement à un état de ſur-excitation une véritable débilité, on conçoit que la réſolution ne pourra plus s'effectuer. Il arrivera ce qu'on a obſervé quelquefois chez des malades affectés de péripneumonie, & auxquels on avoit pratiqué coup ſur coup pluſieurs ſaignées très-abondantes; il ſurvenoit preſque ſubitement un mieux remarquable, & il ne reſtoit plus qu'une douleur ſourde, à laquelle on faiſoit d'abord peu d'attention; on regardoit cette amélioration comme le prélude d'une guériſon complète; cependant, la douleur perſiſtoit, le mieux, qui avoit donné de ſi heureuſes eſpérances, ne faiſoit point les progrès auxquels on s'étoit attendu; la poitrine rendoit un ſon mat par la percuſſion, & ces malades ſuccomboient au bout d'un temps plus ou moins long. L'autopſie faiſoit voir le poumon malade converti en un tiſſu compacte, friable, griſâtre, offrant en un mot toutes les propriétés phyſiques du foie. N'étoit-ce pas ici une véritable obſtruction?

Quant aux obſtructions non inflammatoires, c'eſt-à-dire, celles qui conſiſtent en une eſpèce d'engouement du ſyſtème vaſculaire & conſtituent les véritables *emphraxies*, c'eſt dans les médicamens propres à réveiller l'action des ſolides & à exciter une réaction de leur part ſur les humeurs qui les embarraſſent, qu'il faut ſurtout chercher les moyens de les combattre. Comme ces eſpèces d'obſtructions ſont auſſi celles ſur leſquelles l'imagination s'eſt le plus exercée, un grand nombre de médicamens ont été propoſés pour *atténuer*, *diviſer* les humeurs, leur rendre leur degré de fluidité ordinaire, & changer leurs qualités chimiques. De-là, cette foule de fondans, d'atténuans, d'inciſifs, &c., produits des vieilles rêveries des humoriſtes, & qui, pour le très-grand nombre, ſurchargent plutôt la matière médicale qu'ils ne l'enrichiſſent.

Nous terminerons ici ces conſidérations générales ſur les obſtructions, quelqu'incomplet que ſoit le tableau que nous venons de tracer de ces affections; il l'eût été bien davantage ſi nous en euſſions cherché le type dans quelque cas particulier. Nous en euſſions pu ſuivre la marche dans un organe quelconque, dans le foie, par exemple, dont on cite l'obſtruction comme modèle de ce genre; mais en procédant ainſi, nous euſſions fait une monographie des obſtructions du foie, dans laquelle il eût été impoſſible de retrouver les caractères de ce mode d'altération en général. C'eſt donc en conſultant les différens articles de ce Dictionnaire qui traitent des maladies dans leſquelles les obſtructions exiſtent, qu'on pourra compléter l'étude de ces dernières.

(E. J. Ramon.)

OBSTRUÉ, adj.; qui a des obſtructions. On déſigne ſous ce nom le viſcère ou la partie qui eſt le ſiége d'obſtructions, & l'individu qui en eſt attaqué. *Voyez* Obstruction. (A. J. T.)

OBTONDANT, adj. *Obtundens.* Médicamens auxquels les médecins humoriſtes ſuppoſoient la propriété imaginaire d'émouſſer, d'envelopper l'acrimonie des *humeurs*. (L. J. M.)

OBTURATEUR, ſ. m., de *obturare*, boucher, fermer. On donne ce nom à un inſtrument qui ferme les trous qu'une plaie ou qu'une maladie ont faits aux parois d'une cavité, ou à une cloiſon qui ſépare deux cavités l'une de l'autre. L'obturateur le plus employé a pour objet de ſuppléer les parties de l'arrière-bouche qui ont été détruites par la ſy-

phiſis. Celſe chez les Anciens, Gui de Chauliac chez les Modernes, ainſi que les écrivains du treizième & du quatorzième ſiècle, ne laiſſent apercevoir dans aucun paſſage de leurs écrits, qu'ils aient eu l'idée d'une obturation artificielle quelconque, dans le traitement des maladies qui réclament les ſecours de la chirurgie.

Petronius (Alexandre), dont l'ouvrage a été publié en 1556, paroît avoir parlé le premier, ou l'un des premiers, de l'obturateur, devenu néceſſaire par la carie des os du palais. Ambroiſe Paré, en 1575, décrivit & fit graver deux obturateurs de métal, dont l'uſage a été aſſez longtemps conſervé, & qui paroiſſent bien préférables aux obturateurs à éponge, mentionnés par Scultet, Garengeot, Heiſter.

Fauchard & quelques autres dentiſtes, perfectionnèrent le mécaniſme des obturateurs de Paré, & l'on fut conduit enfin à l'idée d'un palais artificiel preſque complet, ſuſceptible de mouvement & convenablement adapté à ſon objet. *Voyez*, dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie, OBTURATEUR & PALAIS ARTIFICIEL.

(L. J. M.)

OBTURATION. *Voyez* OBSTRUCTION.

OCCASION, ſ. f. (*Thérapeutique générale.*) Ce mot, qui appartient plutôt à l'idiome général & populaire, qu'à la nomenclature ſcientifique des ſciences médicales, doit nous arrêter un moment, ne fût-ce que pour rappeler & interpréter les paroles mémorables du divin vieillard : *Ars longa, occaſio præceps.*

OCCASION, *occaſio*, du verbe *occidere*, indiquer. Cette portion à peine ſenſible du temps, qui ſurvient pour agir & pour commander aux événemens.

Ce moment pour agir ne ſurvient quelquefois jamais dans pluſieurs maladies, qui dans leur nature doivent ſe terminer, à une certaine époque, ſans médicamens, par le repos de l'organe malade, par l'emploi des moyens hygiéniques & les ſecours d'une médecine expectante. Ce même moment, ce temps d'action & d'action efficace, eſt toujours une portion de la durée des maladies les plus graves & les plus dangereuſes, lorſque des médications puiſſantes ne préviennent pas leur iſſue funeſte. C'eſt le moment fugitif, l'*occaſio præceps* d'Hippocrate, le temps pour adminiſtrer le quinquina dans les fièvres pernicieuſes, ou les larges ſaignées dans les phlegmaſies aiguës de la poitrine; les ſaignées locales & dérivatives très-abondantes, dans les hémorragies externes, dans les inflammations des tiſſus membraneux, avec congeſtion ſanguine; l'opium à haute doſe dans le cholera morbus; l'éther, également à haute doſe, dans l'indigeſtion par les moules; le traitement du narcotiſme, celui des morſures venimeuſes, & l'époque convenable pour pluſieurs opérations ou pluſieurs procédés de chirurgie.

Le terrible adage, *vita brevis, occaſio præceps*, s'applique à toutes ces ſituations redoutables de l'homme malade, que l'art fondé ſur la ſcience, porté aujourd'hui à un haut degré de progrès, peut combattre *à priori*, c'eſt-à-dire, d'après les données d'une ſaine & judicieuſe doctrine, ſans rien donner au haſard, je dirai preſque, ſans rien devoir à la tradition & à l'expérience.

L'occaſion n'exiſte d'ailleurs que pour les habiles; elle eſt comme non avenue pour ceux qui manquant de ſavoir ou de ſagacité, de clairvoyance, profitent quelquefois des haſards & ne réuſſiſſent que par des mépriſes. (L. J. M.)

OCCASIONNEL, adj. Qui eſt l'occaſion de la production d'une maladie. *Voyez* OCCASIONNELLES (Cauſes).

OCCASIONNELLES (Cauſes). On donne ce nom à toutes les actions, à toutes les circonſtances, par l'intervention & la rencontre deſquelles les maladies ſe manifeſtent.

L'auteur d'une nouvelle pathologie générale a beaucoup trop reſtreint l'acception de ce mot, en l'appliquant ſeulement aux cauſes qui provoquent les maladies, ſans en déterminer le genre : mépriſe dans laquelle il ne ſeroit pas tombé, s'il avoit mieux ſaiſi le ſens du mot *occaſion*, & s'il n'avoit pas rangé dans une catégorie particulière les *cauſes accidentelles* bien déterminées, ſous le nom de *cauſes déterminantes*.

De ces cauſes occaſionnelles déterminées réſultent quelquefois le genre, la nature des maladies; tels ſont, par exemple, toutes les offenſes, les agreſſions extérieures, les poiſons vénéneux, les virus, dont l'effet appelle conſtamment, par l'enſemble de leurs principales circonſtances, la cauſe qui les produit.

Une autre claſſe de cauſes occaſionnelles, que nous appellerons *intercurrentes* ou *accidentelles*, n'a pas cette influence & ne détermine pas d'une manière poſitive la nature des maladies. Son action n'eſt ſouvent reconnue que par ſa coïncidence d'un événement qui précède, avec un événement qui ſuit, qui nous paroît toujours un rapport de cauſalité, quoique ſouvent ces deux choſes ſoient indépendantes l'une de l'autre pour un obſervateur aſſez éclairé pour ne pas ſe contenter de l'adage : *Poſt hoc ergo propter hoc.*

Ces cauſes occaſionnelles intercurrentes, toujours ſubordonnées aux diſpoſitions individuelles, n'ont rien de conſtant dans leur effet; telles ſont les viciſſitudes continuelles de l'atmoſphère, l'impreſſion de la chaleur, celle du froid, l'influence d'un nouveau climat, les changemens de ſaiſon, l'action intempeſtive de pluſieurs médicamens, pluſieurs affections morales, une fatigue exceſſive, la ſuppreſſion bruſque d'un émonctoire, d'une

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 77 sur 774

sécrétion abondante, & principalement de la sécrétion cutanée, d'un exanthème chronique, &c.

Aucune maladie déterminée ne répond, comme nous venons de le remarquer, à ces différentes causes. Ainsi, dans le cas où quarante personnes très-échauffées éprouveront tout-à-coup l'impression du froid & de l'humidité, plusieurs de ces personnes ne feront pas incommodées, & les autres, suivant les dispositions particulières, auront, les unes un catarrhe des fosses nasales ou une angine; celles-ci, un catarrhe pulmonaire ou une dysenterie; celles-là, un rhumatisme aigu, une péritonite ou une pleurésie, & même peut-être une hydropisie aiguë; ce qui n'est pas sans exemple, & ce qui exige tout le discernement d'un praticien très-exercé.

Il est certaines causes occasionnelles intercurrentes, sur lesquelles on prononce le plus souvent au hasard & sous l'influence des préventions & de l'erreur populaire. Nous devons ranger parmi ces causes, la suppression des exanthèmes ou des exutoires, le sevrage, l'omission des purgatifs à la fin des maladies aiguës, sans admettre le septicisme absolu & l'occasion de ces causes, auxquels le vulgaire fait jouer un rôle si étendu. Les hommes éclairés & judicieux reconnoissent, le plus souvent, qu'elles sont loin d'avoir occasionné les effets & l'influence qui leur sont attribués, & que l'on peut rapporter avec plus de discernement, à des causes plus directes & plus actives.

Les causes occasionnelles intercurrentes qui agissent pendant long-temps, amènent plutôt une aptitude morbide qu'une véritable maladie, & rentrent alors dans les CAUSES PRÉDISPOSANTES (*voyez* ce mot); tels sont l'impression soutenue & habituelle de l'humidité chaude & de l'humidité froide, le mauvais régime, l'intempérance, l'ivrognerie.

Certaines dispositions, que laissent après elles plusieurs maladies, & surtout les maladies éruptives, la rougeole, la scarlatine, par exemple, favorisent l'action des causes occasionnelles d'une manière très-remarquable, & qui ne sauroit attirer trop vivement l'attention des praticiens. *Voyez* NOSOGÉNIE. (L. J. M.)

OCCIPITAL, s. m. *Occipitalis.* On désigne sous ce nom, un os situé à la partie postérieure & inférieure du crâne, immédiatement au-dessus du RACHIS. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie* de l'Encyclopédie. (L. J. M.)

OCCIPITAL, adj. *Occipitalis.* Qui appartient à l'occiput.

OCCIPUT, s. m. (*Séméiot. Pathol. génér.*) On donne ce nom à la partie postérieure & inférieure du crâne. Des douleurs gravatives, que les malades rapportent à cette région dans les maladies aiguës, indiquent le plus souvent une affection grave du système nerveux & une prédisposition ataxique. On éprouve assez constamment aussi, & dans la même région, un sentiment vague de malaise, une sorte de resserrement, l'impression d'un poids, une véritable compression, enfin une douleur plus ou moins vive, dans plusieurs états morbides. Quelques personnes peuvent rarement faire usage de l'opium, sans ressentir une de ces impressions à la nuque : impression qu'ils expriment en disant qu'il leur semble que l'occiput est serré d'une manière douloureuse & pénible. (L. J. M.)

OCCLUSION, sub. f. (*Pathologie générale.*) Ce mot, qu'il ne faudroit pas confondre avec les mots *imperforation* & *oblitération*, s'emploie ordinairement pour indiquer la réunion acquise & morbide de certaines parties, dont les fonctions exigent qu'elles soient libres & séparées; c'est ainsi que nous disons l'occlusion des paupières ou de la pupille, à la suite de plusieurs maladies; l'occlusion des narines, du conduit auditif, tandis que le mot *imperforation* est plus constamment employé pour désigner la réunion primitive & congéniale des mêmes organes & le défaut d'ouverture de l'anus, de la verge, des parties génitales externes chez les femmes. Quant au mot *oblitération*, il est plus particulièrement mis en usage, en parlant des vaisseaux & des conduits excréteurs, dont la cavité disparoît progressivement par l'effet soutenu d'une cause morbide. *Voyez* ce mot. (L. J. M.)

OCCON (Adolphe) (*Biogr. méd.*), médecin poëte, qui naquit dans l'Ost-Frise, vers le milieu du quinzième siècle. Il fut médecin de Sigismond, archiduc d'Autriche, & mourut à Augsbourg en 1503.

OCCON, cousin du précédent, naquit à Brixen en Tirol en 1494. Il se fit recevoir docteur à Bologne en 1519, & exerça si honorablement & avec tant de succès sa profession à Augsbourg, qu'il obtint l'emploi de physicien & celui de médecin de l'hôpital. Il mourut en 1572.

Occon eut un fils qui se distingua aussi d'une manière toute particulière dans l'exercice de la médecine. En 1564, il obtint la charge d'inspecteur des apothicaireries de sa ville natale, & celle de vicaire perpétuel du doyen du collége des médecins. Occon, dont la réputation comme médecin ne pouvoit être contestée, connoissoit parfaitement la langue grecque, dont il a rendu l'usage plus commun en Allemagne. Les ouvrages qui ont le plus contribué à sa célébrité sont les suivans :

1°. *Pharmacopœa, seu, Medicamentorium pro Republica Augustana.* Augustæ Vindelicorum, 1574, in-fol. 1580, in-12. 1597, in-4°. *Ibid.*, 1613, 1622, 1640, in-fol. (1).

(1) Ces trois dernières éditions ont été corrigées & aug-

2°. *Imperatorum Romanorum Numiſmata à Pompeio M. ad Heraclium. Editio altera auctior.* Auguſtæ Vindelicorum, 1601, in-4°. Mediolani, 1683, in-fol., cum figuris.

3°. *Epiſtola Græca ad Conradum Geſnerum de oxymeli helleborato, aliiſque ad rem medicam ſpectantibus* (1).

Occon, qui étoit né à Augsbourg en 1524, mourut en 1605. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OCCULTE, adj. Ce mot, qui appartient à la philoſophie, eſt auſſi employé en médecine, dans les locutions, *maladies occultes en général* & *cancer occulte.*

Il n'eſt point de maladies que l'on puiſſe véritablement appeler *occultes*, quoique le ſiége de pluſieurs ne puiſſe pas toujours être indiqué d'une manière poſitive, & que ces maladies paroiſſent affecter ſimultanément tout l'organiſme; ſoit parce qu'en effet le fond de l'organiſation, la conſtitution générale des parenchymes eſt altérée, comme dans le ſcorbut, dans les ſcrophules, dans la ſyphilis invétérée, ſoit parce que l'organe ou les organes affectés ont des fonctions & une ſphère tellement étendues, que leur altération doit ſe manifeſter avec tous les caractères d'une maladie générale; ce qui eſt évident pour les fièvres eſſentielles & pour pluſieurs névroſes. Quant à ce qui concerne le cancer occulte, *voyez* CANCER.

(L. J. M.)

OCHNACÉES, ſ. f. *Ochnaceæ.* (*Mat. méd.*) Famille de plantes dicotylédones, laquelle appartient aux pays chauds.

Les Ochnacées ont ordinairement la forme d'arbres ou d'arbuſtes. Aucune de ces plantes, excepté le *Walkera ſerrata*, n'eſt employée en médecine. Quelques voyageurs aſſurent que les naturels du Malabar attribuent des propriétés toniques & ſtomachiques à cette dernière; & qu'ils font uſage de la décoction aqueuſe de ſa racine & de ſes feuilles. (L. J. M.)

OCHROXYLON, ſ. f. (*Mat. méd.*) Cette plante appartient à la famille des Rutacées; elle forme un des genres que M. de Candolle a réunis dans le groupe des Zanthoxylées.

L'Ochroxylon, comme toutes les plantes du même groupe, eſt douée de propriétés ſtimulantes aſſez énergiques. Ses feuilles ſont garnies de véſicules tranſparentes, remplies d'une huile eſſentielle aromatique plus ou moins chaude. *Voy.* ZANTHOXYLÉES. (L. J. M.)

OCHTODES, ſ. f. (*Patholog.*) Dénomination employée par Galien, pour caractériſer les ulcères à bords calleux & gonflés. (L. J. M.)

OCRE, ſ. f. (*Mat. méd.*) On donne ce nom à pluſieurs oxydes métalliques, qui ſont beaucoup plus employés dans la médecine que dans la matière médicale. Quelques ocres ou oxydes de fer font cependant partie de pluſieurs onguens ou de pluſieurs emplâtres, qui n'ont pas encore perdu tout leur crédit. On les employoit aſſez ſouvent dans l'ancienne chirurgie, & ſous la forme pulvérulente, pour déterger & ſécher les plaies baveuſes.

(L. J. M.)

OCULAIRE, adj. *Ocularis.* Ce qui appartient, ce qui ſe rapporte à l'œil, comme dans ces locutions, *nerf oculaire* (nerf optique), *dents oculaires* (dents correſpondantes à l'œil, dents canines), *médicamens oculaires*, &c.

(L. J. M.)

OCULISTE, adj. (*Hiſt. médic. Philoſ. médic.*) On donna le nom de *médecins oculiſtes*, de *médecins ophthalmiques*, à Rome & à Alexandrie, aux médecins qui s'occupoient d'une manière ſpéciale des maladies des yeux, & on les diſtinguoit avec ſoin, des ouvriers qui faiſoient des yeux pour des ſtatues. Cette diviſion, cette eſpèce de morcellement de l'art de guérir, qui rappelle cette exiſtence des premiers oculiſtes, caractériſe l'enfance & les temps primitifs de la médecine, qui ne put être bien ſaiſie, bien exercée dans ſon enſemble, qu'à une époque très-avancée de ſes progrès.

Les Egyptiens, du temps d'Hérodote, avoient auſſi des médecins oculiſtes, c'eſt-à-dire, des médecins pour les yeux, comme ils en avoient pour les oreilles, pour les dents & pour toutes les parties du corps.

Les médecins oculiſtes forment la troiſième claſſe des médecins chez les Chinois & les Japonois.

Ces médecins oculiſtes ſont peu avancés, même dans la partie la plus empirique de l'art; ils connoiſſent la cataracte, mais ils la regardent comme incurable. Ils emploient d'ailleurs un grand nombre de collyres pour différentes maladies des yeux, avec une ſuperſtition & une ignorance, dont l'hiſtoire de la médecine fournit malheureuſement des exemples à toutes ſes époques.

Les médecins oculaires de Rome, & les ophthalmiques grecs, méritèrent le juſte reproche qu'Hippocrate avoit fait aux Gnidiens, le reproche d'avoir multiplié ſans néceſſité, les diviſions & les ſous-diviſions des maladies.

---

mentées par le collége des médecins d'Augsbourg. Zwelfer a auſſi corrigé cette pharmacopée, ſur laquelle il a publié des animadverſions imprimées à Nuremberg en 1667, in-fol. Pluſieurs éditions ont encore été publiées, & l'on diſtingue ſurtout celles de 1653, *Goudæ*, in-8°.; celle de 1673, in-8°., *Auguſtæ Vindelicorum*, 1684, 1694, 1710, 1734, in-fol.

(1) *Voyez* le deuxième livre des Lettres de Geſner.

Leur nomenclature, qui augmenta continuellement depuis Hippocrate jusqu'à Galien, fut fixée par ce dernier & à quelques modifications près. Elle n'a pas varié depuis cette époque, ainsi que le savant historien de la chirurgie l'a si judicieusement remarqué (1).

Les médecins ecclésiastiques & scholastiques s'étant trouvés éloignés, dans la dernière portion du moyen âge, de la partie active & ministrante de l'art de guérir, les médecins oculistes, & tous les thérapeutes qui se trouvoient attachés à quelques fonctions extérieures ou manuelles concernant l'art de guérir, eurent une existence séparée & furent compris dans certains corps ou confréries d'opérateurs.

Les statuts des chirurgiens de Paris, sans rappeler ces temps éloignés, contiennent un article qui porte que ceux qui voudroient seulement exercer la partie de la chirurgie qui concerne la vue, subiront un examen dans lequel ils seront interrogés sur la théorie & sur la pratique, & qu'ils auront le titre d'*experts* pour les yeux, sans pouvoir y joindre le titre de chirurgiens.

D'après la législation actuelle de la médecine, les chirurgiens oculistes peuvent indifféremment appartenir à la classe des médecins ou à celle d'officiers de santé, suivant le degré de savoir & l'ensemble des connoissances dont ils ont fait preuve; ce qui suppose que la loi, en permettant aux personnes suffisamment éclairées l'exercice de toutes les branches de l'art de guérir, ne reconnoît cependant aucune de ces branches comme l'objet d'une profession spéciale.

L'état de législation, considéré sous ce rapport, est parfaitement d'accord avec l'état des connoissances & la nature des choses. Il existe sans doute dans ce qui concerne les connoissances ou les opérations relatives aux maladies des yeux, des objets de détail, des spécialités difficiles, délicates & minutieuses, ou des points d'étude & d'observation, pour lesquels une longue habitude & une expérience consommée donnent de grands avantages; mais malheureusement toutes ces particularités tiennent à l'ensemble de la science & aux lois fondamentales de l'organisation. L'inflammation de l'œil n'est pas d'une autre nature que l'inflammation du foie ou des poumons. « Les principes généraux sont les mêmes, dit à ce sujet l'auteur de l'article Oculiste de l'ancienne Encyclopédie, il faut seulement en faire des applications particulières aux différentes parties, & les maladies y ont des symptômes relatifs aux fonctions léſées. » On ne peut guère attendre de grands progrès de ceux qui se sont livrés spécialement à un genre d'exercice, sans avoir puisé dans les sources de l'art les grands principes qui doivent les diriger. Le public, qui n'est pas au fait des choses, croit aisément qu'un homme qui s'applique uniquement à la connoissance des maladies d'un organe, doit avoir des lumières supérieures à un autre, & cela seroit vrai s'il étoit profondément instruit des principes de l'art. Il est certain que les auteurs qui ont le mieux traité des maladies des yeux, étoient des chirurgiens également versés dans la connoissance de toutes les maladies, & qui pratiquoient indistinctement toutes les grandes opérations de la chirurgie. Parmi les Anciens, *Guillemeau*, élève d'*Ambroise Paré*, & premier chirurgien du Roi après son maître; au commencement de ce siècle, Antoine Maîtrejean, chirurgien à Méry-sur-Seine, qui termine son *Traité des maladies de l'œil*, le plus estimé que nous ayons, par ces paroles: « Je sais que la plupart des chirurgiens » négligent de s'appliquer aux maladies des yeux, » parce qu'elles sont si nombreuses qu'on s'en fait » un monstre, & que l'on croit qu'elles demandent » toute l'application d'un homme & une adresse » toute singulière pour exécuter toutes les opérations qui leur conviennent. Il n'est rien de tout » cela; elles sont nombreuses à la vérité, mais » elles sont très-faciles à apprendre à un chirurgien déjà éclairé dans sa profession; elles n'ont » point d'autres règles pour leur traitement que » celles que l'on suit pour traiter les autres maladies, pourvu seulement qu'on ait égard à la » nature de l'œil; il n'est besoin que d'une adresse » médiocre & d'un peu de jugement, pour en » faire les plus difficiles opérations. »

« Voilà l'avis d'un très-habile *oculiste*, sur un point où il ne doit pas être suspect. Il pouvoit mettre à un très-haut degré d'estime, les talens nécessaires pour exercer convenablement cette partie de l'art, & personne n'avoit plus mérité d'en être cru sur sa parole. Il a été excellent *oculiste*, parce qu'il étoit très-bon chirurgien, & personne n'ignore que les opérations les mieux concertées de la chirurgie oculaire, sont dues à des chirurgiens qui n'en ont point fait leur capital: la fistule lacrymale par M. *Petit*; la cataracte, dont M. Méry a connu la possibilité de l'extraction, pratiquée si heureusement de nos jours par M. *Daviel*, &c., en sont des exemples. » (Louis, *Diction. de Chirurgie*, pag. 108.) (L. J. M.)

ODACISME ou Odaxisme (*Nosograph.*), *odaxismus*, de ὀδαξισμος. On donne ce nom à une démangeaison qui accompagne la première dentition des enfans. *Voyez* Prurit. (A. J. T.)

ODDIS (Oddo de) (*Biograph.*), né à Padoue en 1478, occupa dans cette ville l'une des premières chaires de médecine, après y avoir enseigné la philosophie, d'une manière remarquable. Il adopta constamment, & dans sa pratique & dans ses leçons, la doctrine de Galien; & comme il n'agissoit que d'après les principes de cet auteur, on l'avoit

(1) Peyrilhe, *Histoire de la chirurgie*, tome II, pag. 495.

furnommé l'*ame de Galien*, surnom qu'il se glorifioit d'avoir porté.

Oddis, auquel on pourroit peut-être reprocher d'avoir suivi le médecin de Pergame jusque dans ses fautes, appartenoit à l'une des familles les plus nobles de Pérouse. Il mourut à Padoue en 1559, laissant plusieurs ouvrages, dont les auteurs ne citent que des éditions posthumes, sous ces titres :

1°. *De Pestis & pestiferorum omnium affectuum causis, signis, præcautione, curatione, libri quatuor. — Apologiæ pro Galeno, tùm in Logicâ, tùm in Philosophiâ, tùm in Medicinâ, libri tres. — De Cœnæ & Prandii portione, libri duo.* Venetiis, 1570, in-4°.

2°. *In Aphorismorum Hippocratis priores duas sectiones dilucidissima interpretatio.* Venetiis, 1572, in-8°. Patavii, 1589, in-4°.

3°. *Ars parva.* Venetiis, 1574, in-4°.

4°. *In primam totam Fen libri primi Canonis Avicennæ expositio.* Venetiis, 1575, in-4°. Patavii, 1612, in-4°.

5°. *In Librum Artis medicinalis Galeni exactissima & dilucidissima expositio.* Brixiæ, 1607, in-4°. Venetiis, 1608, in-4°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

Oddis (Marc de) (*Biogr. médic.*), fils du précédent, naquit à Padoue en 1526. Après avoir été reçu docteur dans l'Université de cette ville, il enseigna la logique en 1546, & la philosophie en 1549. On lui accorda la chaire de médecine théorique en 1583, &, quelques années après, il passa à celle de médecine pratique, qu'il occupoit encore en 1591, époque où il mourut, généralement regretté de ses concitoyens. Nous avons de lui :

1°. *De Putredine, germanæ ac nondùm explicatæ Aristotelis & Galeni sententiæ, adversùs Angelum Mercenarium & Thomam Erastum, apologia.* Venetiis, 1570, in-4°.

2°. *Tum Juni Crassi & Bernhardini Turrisani, meditationes in theriacam, & mithridatium accuratissimè elucubratæ, per quas verissima conficiendarum antidotorum methodus perhibetur & multi medicorum & pharmacopolarum errores, confuluntur.* Venetiis, 1576, in-4°.

3°. *Methodus exactissima de componendis medicamentis, & aliorum dijudicandis. Acc. Index medicamentorum tam simplicium quam compositorum. Discursus de theriacâ & alter circa Turbith.* Pataviæ, 1583, in-4°.

4°. *De morbi naturâ & effectu.* Ibid., 1589, in-4°. (1).

5°. *De Urinarum differentiis, causis & judiciis Tabulæ.* Ibid., 1591, in-fol.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

ODET (Philippe), médecin distingué de Nancy, qui naquit vers le milieu du seizième siècle. Il fut un des disciples les plus célèbres de *Jean Riolan* le père. On a de lui :

De tuendâ valetudine, libri sex, in quibus omnia quæ ad dietam hominis sani pertinent, breviter ac dilucidè pertractantur. Nanceii, 1604, in-12 (1). (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

ODEURS, s. f. pl (*Physiologie, pathologiq. thérapeut.*) Odeur, *odor.* Ce mot répond à plusieurs idées & à plusieurs sens, comme la plupart des expressions abstraites & générales; ainsi, il indique, en les personnifiant, les sensations produites par l'impression de corps odorans, tandis que, dans un sens figuré, il s'applique aux causes efficientes de cette même sensation; c'est aussi dans ce sens que nous employons le plus souvent le mot *odeur*, dans la langue usuelle.

Les odeurs, considérées comme causes efficientes de sensation, sont très-variées. Linné a proposé de les rapporter aux huit titres suivans : 1°. Les odeurs aromatiques, celles des Baumes, de l'Iris, &c. (*odores aromatici*); les odeurs flagrantes, celles du Lis, de la Tubéreuse, &c. (*odores flagrantes*); 3°. les odeurs ambrosiaques, celles de la Civette, du Musc, &c. (*odores ambrosiaci*); 4°. les odeurs alliacées (*odores alliacei*); 5°. les odeurs fétides, celles de plusieurs Orchis, de plusieurs Champignons (*odores hirsini*); 6°. les odeurs repoussantes & vireuses, celles de l'Opium, &c.; 7°. enfin des odeurs nauséeuses (*odores nausei*), l'odeur du Séné, &c. (Voyez *Linnæus, Amœnitat. acad.*, tom. III.)

On a long-temps admis, pour expliquer & faire concevoir le phénomène des odeurs, un principe particulier, l'*esprit recteur*, l'*arôme*, que l'on supposoit plus particulièrement attaché aux substances végétales. Dans l'état présent des connoissances, ces idées d'une cause unique d'olfaction, ont été entièrement abandonnées, & les physiologistes reconnoissent d'un commun accord, que l'odeur est une propriété générale ou commune à toutes les substances, soit végétales, soit animales, dans lesquelles elle est d'ailleurs plus ou moins développée. *Voyez* Odorat, Olfaction.

Quelques parties de ces mêmes substances sont beaucoup plus odorantes, & l'on dit alors que le

(1) L'auteur a joint, à cet ouvrage, le *Traité sur la peste*, publié en 1570, à l'occasion de celle qui fit de si grands ravages à Padoue en 1555. Il en retrancha la partie la plus singulière de la théorie astrologique de son père, qui dans ce Traité, comme dans beaucoup d'autres, accordoit une grande influence aux astres, dans le traitement & la cure des maladies.

(1) Cet ouvrage fut dédié au duc Charles III, qui lui accorda des lettres de noblesse.

corps dont elle fait partie lui doit ſon odeur particulière : telles ſont principalement les huiles eſſentielles, auxquelles Fourcroy vouloit attribuer d'une manière trop excluſive l'odeur des végétaux ; tels ſont auſſi quelques acides, & en général les émanations d'un grand nombre de ſubſtances, dont toutes les parties, toutes les molécules paroiſſent également odorantes. Quelques expériences nouvelles de M. Robiquet avoient pour objet de rajeunir & de faire de nouveau prévaloir l'hypothèſe de l'arôme, à laquelle le nom & l'autorité de Boerhaave reſteront toujours attachés. Ces expériences ne paroiſſent pas avoir atteint ce but ; elles démontrent ſeulement, que des ſubſtances inodores en elles-mêmes, peuvent devenir odorantes, ſi on les combine avec d'autres matières que l'ammoniaque, qui a ſurtout cette propriété de développer l'odeur des autres ſubſtances.

Pluſieurs ſavans modernes, en abandonnant ſans retour l'hypothèſe de l'eſprit recteur, y ont ſubſtitué l'opinion, que la propriété odorante dans les corps, ne pouvoit ſe conſerver que par l'émanation de certaines molécules de ces corps, répandues & flottantes dans l'atmoſphère, dont elles ſuivent tous les mouvemens & toutes les impulſions.

Pluſieurs de ces émanations peuvent ſe porter, comme on ſait, à une grande diſtance, & ſe conſerver pendant pluſieurs années, ſans s'altérer d'une manière remarquable, les odeurs ayant néceſſairement le fluide atmoſphérique pour véhicule.

Il eſt facile de voir comment l'olfaction eſt liée à la reſpiration, & comment auſſi l'organe de l'odorat doit ſe trouver placé à l'entrée des voies aériennes : remarque dont M. Duméril a fait une application ſi ingénieuſe, à l'examen particulier de ce ſens dans les inſectes.

Les odeurs, étudiées ſous le point de vue particulier de la médecine proprement dite, pourroient donner lieu à des conſidérations aſſez étendues d'hygiène pratique, de ſéméiotique & de matière médicale.

L'impreſſion immédiate de certaines odeurs paroît ſouvent très-utile & très-nuiſible, en faiſant même abſtraction de l'abſorption des molécules odorantes.

L'odeur du papier brûlé, celle de l'*aſſa-fœtida*, des huiles fétides en général, ſont médicamenteuſes. Le camphre, le muſc & pluſieurs autres ſubſtances, paroiſſent également agir utilement dans quelques circonſtances, & produire des effets, qui ne peuvent être attribués qu'à l'impreſſion immédiate de leurs molécules odorantes, ſur les expanſions du nerf olfactif.

Les odeurs qui ſont le plus à craindre, & dont l'effet nuiſible paroît au moins le plus ſouvent indépendant d'une abſorption, ſont en général toutes les odeurs flagrantes, pénétrantes & très-douces qui s'exhalent des piſtils & des étamines d'un grand nombre de fleurs, telles que les roſes, les violettes, le jaſmin, les tubéreuſes, les jonquilles, les giroflées.

Les hommes vaporeux, & dont la ſenſibilité eſt modifiée par un état particulier d'hypochondrie, les femmes délicates en général (certaines femmes hyſtériques par exemple), les femmes groſſes & les femmes en couches, les femmes dont l'âge critique altère ſenſiblement l'excitabilité, ne peuvent ſe préſerver avec trop de ſoin de ces odeurs, d'ailleurs ſi agréables en apparence, & qui ſont d'autant plus redoutables, que la première impreſſion ne porte pas à les éviter.

Des maux de tête violens, un état vertigineux, le trouble de la vue, des naufées, des vomiſſemens, une augmentation ſenſible d'intenſité dans certains paroxyſmes fébriles, ſont ordinairement l'effet de ces odeurs perfides, que nous ſignalons ici comme de véritables poiſons, lorſqu'elles ſe font ſentir pendant le ſommeil & dans une atmoſphère d'un appartement étroit & bien fermé. Les exemples ne manquent pas pour appuyer cette aſſertion ; ils ſe préſentent ſans doute en foule au ſouvenir de toutes les perſonnes qui ont l'habitude de s'obſerver elles-mêmes & de donner quelqu'attention aux phénomènes phyſiologiques.

Lorſque les effets nuiſibles que l'on a attribués à l'impreſſion des odeurs, ne ſe bornent pas à un ſimple déſordre nerveux, & lorſqu'ils vont juſqu'à produire le narcotiſme, l'éternuement, certaines irritations ſécrétoires & quelques maladies particulières, on doit regarder ces effets comme très-compliqués, & les rapporter, moins à l'impreſſion immédiate des molécules odorantes, qu'à l'abſorption des ſubſtances irritantes ou vénéneuſes par les voies pulmonaires. Il ne faut d'ailleurs admettre qu'avec beaucoup de réſerve, & en les ſoumettant à une judicieuſe critique, les empoiſonnemens attribués à des gants, à des mouchoirs, à des lettres, dont quelques auteurs ont cité légèrement des exemples. On peut du reſte ranger entièrement parmi les fables, l'opinion que l'arbre de Java répand des émanations vénéneuſes à une grande diſtance, & que des criminels ſont condamnés à mourir dans ces émanations : opinion que des ſavans eſtimables ont ſouvent reproduite & accréditée, mais qu'il faut ſans doute attribuer à des voyageurs dominés par l'amour du merveilleux, & adoptant, ſans examen, les traditions populaires des pays qu'ils ont viſités.

Les Anciens, dont les Orientaux ont conſervé les habitudes ſous le rapport des parfums, portoient juſqu'à l'abus, l'uſage des odeurs les plus pénétrantes, ſoit dans les ſolennités religieuſes, ſoit dans la pratique de la vie privée. Le moyen âge retint une partie de ces coutumes ; on mit alors

alors surtout un grand prix à parfumer les vins que l'on estimoit le plus, & Grégoire de Tours parle de vins parfumés (*vina odoramentis immixta*).

Suivant l'auteur d'un livre curieux sur *la Manière de vivre des Français*, on avoit conservé, en 1630, l'usage d'aromatiser la limonade, avec l'ambre.

Toutes les odeurs que nous avons regardées comme utiles ou non malfaisantes, peuvent être employées au besoin avec des intentions thérapeutiques. Les odeurs fétides, celles de l'assa fœtida, des plumes brûlées, de l'ammoniaque, ont plus particulièrement été considérées sous ce rapport, & la connoissance de leurs bons effets, dans certains cas de syncopes, d'évanouissement ou de naufées symptomatiques, de trouble nerveux, &c., cette connoissance est trop généralement répandue, je dirai presque trop populaire, pour qu'il nous convienne de la reproduire avec quelques développemens dans cet article. M. Alibert, qui a donné une attention toute particulière à l'emploi médical des odeurs, les a considérées à ce sujet sous leur véritable point de vue, en comprenant & en faisant comprendre leur effet, par l'étendue & la rapidité des sympathies du sens de l'odorat, avec toutes les fonctions & toutes les parties de l'organisation. « Un observateur éclairé, dit cet élégant écrivain, peut tirer un grand parti de ces nombreuses sympathies de l'odorat. Examinons ce qui se passe dans ces lipothymies accidentelles, dans ces défaillances inattendues, où le principe animateur de notre être s'éclipse pour quelques instans, semblable au soleil, lorsqu'il voile par intervalles son front lumineux à la faveur d'un simple nuage.... Une vapeur subtile & pénétrante vient-elle frapper le sens de l'odorat....., on voit reluire aussitôt le sentiment & la vie.

» Les odeurs fortes, qui agissent avec énergie sur le cerveau, sont surtout avantageuses dans les affections qui atteignent directement le système nerveux. Arétée de Cappadoce fait mention de l'efficacité des vapeurs ammoniacales sur quelques épileptiques. Il est question, dans *Morgagni*, d'un homme sujet à cette même maladie, chez qui les accès étoient arrêtés ou prévenus, quand on approchoit de ses narines l'alkali volatil fluor : le docteur Pinel, estimable professeur de l'École de Paris, a été témoin d'un fait analogue. Tous les jours ne voyons-nous pas des attaques d'hystérie céder à de semblables moyens? Ici vient s'offrir une remarque intéressante de Chambon, relativement à l'effet des odeurs sur les femmes qui sont fréquemment assaillies de symptômes nerveux. Les substances agréablement aromatiques servent, selon ce praticien, à faire distinguer si l'affection qui se manifeste provient de quelque lésion de l'organe utérin, ou d'un état non naturel dans le principe des nerfs : elles sont très-salutaires quand c'est la matrice qui est altérée; elles sont nulles dans l'autre cas. Il ajoute, que les femmes hystériques, exposées à l'action des émanations âcres & fétides, sont communément soulagées; tandis que celles qui sont purement hypochondriaques s'en trouvent presque toujours plus mal. (*Mém. de la Soc. méd. d'Émulation*, tom. I, pag. 61.) »

Les effets médicamenteux que M. Alibert attribue au safran, à l'opium, à la coloquinte, à l'ellébore, dépendent bien moins d'un effet directement produit par l'odorat, que d'une absorption de molécules purgatives & narcotiques, soit par les fosses nasales, soit par les voies pulmonaires.

« Il est du reste, ajoute le même auteur, une ressource non moins féconde, & cependant très-négligée par ceux qui se livrent à la pratique de notre art; je veux parler des odeurs douces & agréables qui pourroient distraire l'homme souffrant, & lui procurer quelques intervalles passagers de soulagement & de consolation. Montaigne avoue qu'elles opéroient sur lui les plus heureux effets, & il s'étonne que les médecins n'en savent pas tirer un meilleur profit pour calmer ou pour adoucir les maux de la nature humaine. Long-temps avant lui, Aristote avoit écrit que les vapeurs embaumées qui s'exhaloient du sein des jardins & des prairies, n'étoient pas moins propres à rétablir la santé qu'à réjouir l'ame & à récréer l'imagination. Il y a quelques années que j'étois consumé par une maladie de langueur : une femme, aussi sensible qu'intelligente, décoroit mon asyle d'une certaine quantité de fleurs, qu'elle avoit soin d'éloigner de moi aux approches de la nuit. Je me souviens que je dus en partie ma convalescence à cette attention aimable & éclairée. Je connois en ce moment une dame, intéressante par les grâces de sa figure & l'aménité de son esprit, mais que des chagrins particuliers viennent de faire tomber dans une mélancolie amère & profonde; elle recherche passionnément les parfums; elle m'a dit que ses accès étoient beaucoup plus rares depuis qu'elle étoit à même d'en faire usage.

» Cependant, nous ne saurions assez le redire, il faut une sage réserve dans l'administration des odeurs, surtout aujourd'hui, où le plus grand nombre d'entr'elles ne sont plus en harmonie avec l'excessive délicatesse de nos organes. Il est d'ailleurs des maladies, l'hydrophobie, par exemple, où la sensibilité des nerfs olfactifs se trouve considérablement augmentée, & où les corps odoriférans peuvent exciter des symptômes funestes. Floyer & Cullen remarquent que leur qualité stimulante redouble les accidens de l'asthme nerveux. Il est en outre des antipathies particulières & inhérentes à chaque individu, dont on ne sauroit assigner les causes, mais qui doivent être infiniment respectées. On a vu des personnes chez qui les odeurs les plus simples, les plus naturelles, suscitoient d'affreuses convulsions.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 83 sur 774

Tiſſot, dans ſon *Traité des maladies des nerfs*, cite l'hiſtoire d'une femme que l'odeur des gouttes anodynes d'Hoffmann incommodoit au point de la faire évanouir. Il dit en avoir vu une ſeconde, chez qui l'eau de lavande étoit ſuivie du même effet, & une troiſième, à qui l'eau de Cologne donnoit des maux de cœur, qui alloient juſqu'à la faire vomir. Les livres de l'art ſont pleins d'une multitude de faits ſemblables. Avouons, pourtant, qu'on ne peut les enviſager que comme des exceptions aux lois générales qui meuvent & ordonnent l'économie de notre être : il ſuffit que ces ſecours ſoient les plus univerſellement ſalutaires, pour qu'on doive les apprécier. (*Op. cit.* pag. 62.)

» Il eſt ſans doute des différences que nous ne connoiſſons pas dans la manière d'agir des aromates exotiques & de ceux qui proviennent de nos climats; il en eſt auſſi, entre les émanations, qui appartiennent au règne organiſé; il y a loin de l'odeur douce, mais active de nos roſes, de nos lys, de nos tubéreuſes, à l'odeur foible, quoiqu'agréable, de nos muguets, de nos jacinthes & de nos primevères. Des recherches exactes à cet égard jetteroient les premiers fondemens d'une théorie ſur les qualités médicamenteuſes des ſubſtances odorantes. Je les propoſe aux méditations des philoſophes & à la ſagacité des obſervateurs. Quelque ſtériles qu'elles ſoient en apparence, je penſe qu'elles ſont dignes d'être ſérieuſement approfondies. L'art, qui veille à la proſpérité de l'homme vivant, ne ſauroit aſſez multiplier ſes moyens de défenſe & ſes inſtrumens de conſervation. La mort a mille armes pour détruire, il faut mille armes pour la repouſſer. » (*Op. cit.* pag. 65.)

Les odeurs, conſidérées ſous le rapport de la ſéméiotique, préſentent pluſieurs indications, ſouvent très-importantes, & auxquelles les praticiens ne peuvent donner trop d'attention.

Combien leur étude, enviſagée ſous ce point de vue, n'eſt-elle pas néceſſaire, a dit ſouvent & a ſouvent écrit un des plus célèbres médecins du dix-huitième ſiècle ? Combien elle eſt importante pour le praticien qui veut diſtinguer avec ſoin l'état ſain de l'état malade, juger les qualités des ſécrétions, & aſſeoir ſur ces phénomènes un prognoſtic convenable !

Une foule de nuances & de variétés dans les odeurs animales caractériſent certaines diſpoſitions individuelles, ou ſont propres à l'âge, au ſexe, à l'influence des climats & des alimens.

L'odeur de l'haleine ou du ſouffle, qui ſans doute eſt la plus importante à conſidérer, ne vient pas de l'eſtomac, ainſi que le penſe le vulgaire dans toutes les claſſes de la ſociété, mais de la perſpiration pulmonaire, qui varie dans une foule d'états différens, & dont la fétidité conſtante chez certaines perſonnes, d'ailleurs bien portantes en apparence, eſt toujours le ſigne d'une altération grave de l'organiſme & d'une véritable infirmité, que l'on peut diminuer, juſqu'à un certain point, par une extrême ſobriété & par toutes les recherches, & les délicateſſes de la propreté la plus minutieuſe.

L'odeur individuelle ou ſpécifique appartient ſouvent à certaines ſécrétions particulières, à la perſpiration des aiſſelles chez quelques perſonnes, ou à celle des pieds chez d'autres, aux ſécrétions alvines chez un grand nombre, à l'émanation même de la chevelure, &c. ; & ce qui paroît bien digne de remarque, c'eſt que la ſanté ſemble conſtamment liée à ces mêmes nuances d'odeur générale ou particulière.

L'odeur aigre des enfans très-jeunes, l'odeur fade & nauſéabonde des femmes renfermées dans un même lieu, comme dans un dortoir ou dans une priſon; l'odeur animale pénétrante d'un certain nombre d'hommes forts & jeunes, également réunis dans un même local aſſez peu aéré, eſt tellement remarquable, tellement caractériſée, qu'il ſuffit de l'avoir obſervée pour la reconnoître. L'odeur acide des enfans, dont nous venons de parler, appartient en quelque ſorte à toutes les parties & à tous les produits de l'organiſation; c'eſt un ſigne de ſanté qui n'échappe point à l'obſervation des nourrices & des gouvernantes. Si cette odeur s'exalte, ou ſi elle tourne à l'odeur alkaline, on doit ſe livrer à quelque ſollicitude. Il exiſte ſurtout chez les enfans, même juſqu'à ſix, huit & dix ans, une nuance d'acidité fétide dans l'haleine, qui coïncide toujours avec un dérangement gaſtrique plus ou moins lié avec une altération fébrile & générale, mais ordinairement peu grave. Preſque toutes les mères de famille, dont l'auteur de ces rapides aperçus a obtenu la confiance, ont appris aiſément de lui, à reconnoître cette même odeur, qui eſt fort remarquable, & qu'il ſuffit d'obſerver pour changer tout-à-coup, ou au moins pendant quelques jours, le régime & les habitudes d'un enfant.

L'odeur de certains alimens ou de certaines boiſſons, qui vient de la tranſpiration pulmonaire, n'a rien de plus étonnant que celle de pluſieurs autres ſécrétions, qui ſont certainement modifiées par certaines ſubſtances réfractaires à la tranſmutation digeſtive.

L'odeur des alimens peu aromatiſés, qui ne ſe rattache pas à cette cauſe, annonce chez les perſonnes qui la préſentent le plus ordinairement, une grande foibleſſe digeſtive & le défaut d'une ſobriété dont cette foibleſſe leur fait une loi indiſpenſable; en général, il eſt très-rare que les perſonnes très-ſobres, & qui vivent en quelque ſorte la balance à la main, répandent autour d'elles cette odeur alimentaire, ni aucune autre odeur un peu forte.

Les nuances, les diverſités d'odeur, ſont très-nombreuſes dans les différentes maladies, & aux diverſes époques de chaque maladie aiguë ou

chronique, & pour les apprécier on doit s'attacher à ne rien confondre de ce qui leur appartient, avec ce qui eſt propre à l'âge, au climat, aux races, au genre de vie & aux ſpécialités individuelles & locales.

Indiquons rapidement quelques-uns de ces ſignes, qui ſe rapportent aux odeurs générales & partielles dans les maladies, & que l'on eſt étonné de ne pas même trouver indiqués, à l'article Odeur du volumineux répertoire que l'on a publié dans ces derniers temps, ſous le titre de *Dictionnaire des ſciences médicales*.

L'odeur que la bouche répand dans les maladies, peut dépendre, ou de l'état de cette partie, ou de la perſpiration pulmonaire, ou de ces deux choſes réunies; elle ſe dénature & s'altère beaucoup dans un grand nombre de circonſtances. Une certaine nuance de fétidité aceſcente & alkaline, annonce aſſez ſouvent l'embarras gaſtrique, qui peut cependant exiſter ſans un pareil ſymptôme, ſurtout s'il n'eſt pas eſſentiellement lié avec un état fébrile. L'odeur de la bouche chez les ſcorbutiques, dont les gencives commencent à s'altérer, eſt infecte & repouſſante. Les digeſtions incomplètes, la ſalivation mercurielle, le catarrhe de la bouche, dont j'ai vu quelques exemples, donnent auſſi à l'odeur de la bouche, une très-grande fétidité.

Une certaine odeur acide de l'haleine, très-marquée & qui ſe répandoit même dans la chambre peu aérée d'une malade, m'a paru caractériſer une gaſtrite ou une gaſtro-entérite portée au plus haut degré & compliquée d'un état fébrile, dont le redoublement développoit ſenſiblement cette nuance d'odeur. Quelque choſe de ſemblable exiſte dans les fièvres muqueuſes. Une certaine odeur de marée & ſenſiblement alkaleſcente, doit être, d'après une ſuite d'obſervations très-exactes de M. le profeſſeur Dupuytren, le ſigne d'une mort prochaine, ſurtout dans les maladies chroniques: prognoſtic que j'ai eu trop ſouvent l'occaſion de vérifier moi-même, ſoit ſeul, ſoit avec le ſavant & illuſtre confrère que je viens de citer.

Une odeur extrêmement fétide des déjections alvines, mais qui appartient à la vie, & qui décèle une irritation ſécrétoire, eſt un phénomène en général très-favorable à une époque aſſez avancée de certaines fièvres ataxiques, ſurtout au moment où les malades paroiſſent dans un aſſoupiſſement léthargique, & dans un abattement dont on méconnoîtroit la nature, ſi on l'attribuoit au beſoin d'employer des médicamens énergiques. En général, l'odeur très-forte des ſécrétions alvines, lorſqu'elle ne paroît pas dépendre d'une *ataxie hypochondriaque*, annonce, ſurtout dans les maladies aiguës, un état d'irritation & de ſubinflammation; ce qui doit faire inſiſter ſur une médecine adouciſſante & même ſur des applications réitérées de ſangſues, lorſque cette eſpèce d'exaltation ſécrétoire, annoncée par l'odeur, ſe joint à des redoublemens fébriles, quels que ſoient d'ailleurs les autres ſymptômes.

Les ſelles cadavéreuſes ne doivent pas être confondues avec les déjections fétides, qui indiquent toujours une terminaiſon funeſte.

Les autres ſécrétions perſpiratoires ou folliculaires, préſentent des variétés d'odeurs, qui ne ſont guère moins ſignificatives que celles que nous venons de ſignaler. Ainſi, les ſueurs, la perſpiration cutanée, offrent, en les conſidérant ſous ce rapport, des indications importantes. *Voyez* Perspiration, Sueurs.

L'odeur générale du corps, qui eſt un produit aſſez compoſé, & qu'il faut rapporter principalement à la perſpiration cutanée & à la perſpiration pulmonaire, peut être auſſi très-altérée dans pluſieurs maladies graves. Ainſi, une odeur particulière, que l'on a comparée à celle de la *ſouris*, ou une odeur *ſui generis*, un peu cadavéreuſe, appartient au début des fièvres putrides. Une autre odeur, que l'on pourroit comparer à la ſaumure du hareng, ſe rencontre aſſez conſtamment dans les petites-véroles de mauvais caractère. Il y a quelque choſe d'acide dans l'odeur propre au début de la rougeole, odeur qui décèle en général l'irritation inflammatoire ou non inflammatoire des voies gaſtriques: irritation qui exiſte toujours à un certain degré dans cette fièvre éruptive, avec plus ou moins de conjection ſanguine dans le parenchyme pulmonaire. L'odeur, dans l'éruption miliaire laiteuſe, eſt auſſi importante à obſerver que l'état même des boutons.

Certains exanthèmes, ou certaines maladies cutanées, la gale, l'éléphantiaſis, la teigne faveuſe, & les autres eſpèces de teignes, exhalent une odeur qu'il faut bien ſe garder de confondre avec l'odeur atmoſphérique.

D'autres ſécrétions eſſentiellement morbides, l'expectoration tuberculeuſe, la ſanie du cancer, l'écoulement catarrhal ſyphilitique ou non ſyphilitique des parties génitales dans les deux ſexes, les lochies, l'urine des hydropiques, la ſuppuration des plaies & des ulcères, toutes ces excrétions ne ſont pas moins remarquables par l'odeur particulière qu'elles exhalent, que par leur couleur & les autres ſignes ſenſibles qui aident à les reconnoître. *Voyez* Sécrétions morbides.

(Moreau de la Sarthe.)

ODIER. (*Biogr. médic.*) Le profeſſeur Odier de Genève, exerça la médecine avec diſtinction, & ſe livra à pluſieurs travaux qui étendirent à la fois ſa renommée & ſes ſervices. Ainſi que pluſieurs autres médecins de la même ville, il fit ſes études médicales dans l'Univerſité d'Edimbourg, où il eut l'avantage d'avoir pour maîtres Black, Cullen & pluſieurs autres ſavans non moins recommandables.

Odier fut reçu docteur en 1770. Sa carrière

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 85 sur 774

médicale à Genève commença en 1773, & ne fut véritablement interrompue qu'à sa mort, qui vint le frapper dans un âge où il pouvoit encore rendre les plus grands services.

Les premiers écrits du professeur Odier furent consignés dans un journal hebdomadaire, qui se publia à Genève dans la deuxième moitié du dix-huitième siècle. Des travaux plus considérables & plus analogues à sa profession vinrent enrichir la *Bibliothèque britannique*, dont il devint un des principaux collaborateurs. Le professeur Odier, qui doit être compté parmi les philanthropes les plus zélés du dix-huitième & du dix-neuvième siècle, eut une part très-active à la propagation de la vaccine sur les divers points du continent.

L'ouvrage périodique que nous venons de citer lui offrit pour cet objet de grands avantages, dont il sut profiter avec autant de zèle que de talent. Un peu plus tard, le professeur Odier publia, dans la même collection, & sous le titre de *Manuel de médecine pratique*, les leçons qu'il avoit faites en remplissant une chaire jadis occupée par Tronchin, & qui avoit principalement pour objet de donner plus d'étendue & de solidité à l'instruction médicale des officiers de santé répandus dans les campagnes. (*Voyez* les vol. XX & XXIV de la *Bibliothèque britannique.*) On trouve dans le même ouvrage, tomes XL & LXIV, la traduction & l'abrégé du volumineux répertoire de John Sinclaire *sur l'hygiène.*

Le professeur Odier a publié encore quelques autres écrits & donné plusieurs preuves d'une vie laborieuse, sans avoir toutefois contribué d'une manière directe aux progrès des connoissances médicales. Il étoit correspondant de l'Institut de France & membre des principales sociétés savantes de l'Europe. Après avoir exercé la médecine pendant près d'un demi-siècle dans sa patrie, il succomba presque subitement à une attaque d'angine de poitrine, dont il avoit éprouvé une première atteinte trois ans auparavant, sans en méconnoître la gravité & les conséquences.

(L. J. M.)

ODONTAGOGUE, adj. (*Pathologie.*) Mot à mot, médicament qui auroit la propriété de faire tomber les dents.

Les dentistes donnent aussi ce nom aux instrumens qui servent à les extraire. (L. J. M.)

ODONTAGRE. Douleur goutteuse des dents. *Voyez* ODONTALGIE.

ODONTALGIE, s. f. (*Pathologie.*) Douleur des dents.

Ce symptôme, qui peut se rencontrer dans plusieurs états morbides, ne constitue une maladie particulière, que dans les cas où l'odontalgie peut être rapportée à un mode quelconque de lésion du nerf dentaire.

L'odontalgie la plus fréquente est celle qui résulte de la carie évidente & ostensible de la dent, & qui est souvent accompagnée d'une inflammation ou d'une congestion sanguine de la gencive. La dent qui a perdu dans ce cas sa consistance, est sensible au toucher, & fait éprouver les douleurs les plus vives par les changemens de température ou par le contact d'une substance stimulante. Cette espèce d'odontalgie exige ordinairement que la dent malade soit arrachée; mais lorsque cette opération se trouve momentanément impossible, on calme, on fait même cesser la douleur, par l'application d'une sangsue sur la gencive: moyen qui convient d'ailleurs dans le plus grand nombre des odontalgies.

Plusieurs odontalgies paroissent aussi occasionnées par des irritations fluxionnaires très-douloureuses, qui alternent avec des affections rhumatismales, catarrhales ou goutteuses, & que l'on combat quelquefois avec succès, par des purgatifs & par des émonctoires.

La névralgie la plus fréquente est celle que l'on peut regarder comme une véritable névralgie dentaire, comparable au tic douloureux & à toutes les névralgies, qu'elle surpasse peut-être encore, dans certains cas, par la violence de la douleur & par l'intensité des souffrances. Du reste, la douleur propre aux différentes espèces d'odontalgie, présente de grandes variétés, & répond, dans ses degrés comparables d'intensité, à la sensibilité individuelle.

Sauvages a fait de l'odontalgie un genre qui comprend neuf espèces, que l'on pourroit à peine regarder comme de simples variétés d'une seule & même maladie, ou comme des phénomènes purement symptomatiques & consécutifs. Ces espèces sont:

1°. L'odontalgie par carie, d'après les observations justement estimées de Fauchard, & pouvant se développer, soit par des causes intérieures, ce qui fait la circonstance la plus fâcheuse, soit par des causes extérieures ou occasionnelles, contre lesquelles il seroit souvent facile de se prémunir (1).

2°. L'odontalgie des femmes grosses, que l'on a souvent guérie par la saignée générale ou par l'application des sangsues sur la gencive.

3°. L'odontalgie catarrhale.

4°. L'odontalgie scorbutique.

5°. L'odontalgie de la dentition.

6°. L'odontalgie goutteuse.

7°. L'odontalgie avec *agacement*: symptôme dont Hippocrate a parlé sans le considérer comme une maladie particulière.

8°. L'odontalgie hystérique.

9°. L'odontalgie stomachique, que l'on croit pouvoir attribuer à une congestion saburrale, &

(1) L'action de l'air humide & froid, le choc, les commotions, l'accumulation du tartre, &c.

que l'on a vue disparoître tout-à-coup par l'action des vomitifs.

On sera surpris sans doute de ne pas trouver dans cette énumération des différentes espèces d'odontalgie, le seul cas qui constitue une maladie particulière, l'*odontalgie névralgique*. (L. J. M.)

ODONTALGIQUE, adj. (*Matière médicale, Thérapeutique.*) On a désigné sous ce nom, un assez grand nombre de préparations officinales, plus ou moins vantées, qui se vendent chez des dentistes & par des dentistes, avec la promesse de prévenir ou de calmer les douleurs de dents les plus intolérables. Le plus grand nombre de ces médicamens composés, dont quelques-uns ne manquent pas d'efficacité, doivent leur propriété à la combinaison plus ou moins bien entendue de substances narcotiques ou aromatiques, dissoutes dans une liqueur spiritueuse, & formant ce qu'on appelle des élixirs. Les médecins eux-mêmes ne dédaignent pas toujours ces préparations, qu'ils prescrivent alors, suivant la nature ou le caractère de l'odontalgie pour laquelle ils sont consultés. Ces prescriptions, qui sont assez variées, se rapportent en général à deux indications, que l'on peut remplir séparément ou simultanément; savoir : 1°. de calmer directement & par une action narcotique l'odontalgie; 2°. de suspendre ou même de faire cesser la douleur en changeant brusquement le mode d'action de l'organe malade; ce qui rentre dans les contre-stimulations.

Plusieurs narcotiques, mais surtout l'opium, sous la forme de solution aqueuse & de teinture alcoolique, sont les odontalgiques les plus efficaces pour remplir la première indication. On peut appliquer ces teintures spiritueuses ou aqueuses, & les maintenir ainsi appliquées dans l'excavation même de la dent malade. J'ai fait employer souvent la même préparation avec beaucoup plus d'avantage, à la dose de quinze à vingt gouttes dans quatre onces d'eau. Cette eau opiacée est conservée dans la bouche à la dose d'une ou de deux cuillerées à la fois, en la mettant en contact avec la dent malade.

Les odontalgiques stimulans sont ordinairement des teintures aromatiques très-fortes, & surtout la teinture de girofle. J'ai conseillé souvent avec succès, & pour l'employer d'une manière prophylactique, l'élixir ci-indiqué, qui se prépare avec beaucoup de soin chez un des plus habiles pharmaciens de Paris, M. Boudet.

Teinture odontalgique, ou élixir calmant.

℞. Eau-de-vie à 21 degrés..... 4 onces.
Sous-carbonate de potasse..... 48 grains.
Teinture de girofle } de chaque 24 gouttes.
——— de canelle }
Gouttes de Rousseau..... 36 gouttes.
Préparez selon l'art & filtrez.

On imbibe une tente de coton dans cet élixir, que l'on introduit ensuite dans la cavité de la dent malade, pour qu'elle y séjourne : opération qui se renouvelle chaque jour, & qui doit être exécutée avec beaucoup de dextérité & d'attention (1).

Les dentistes de profession n'abusent pas moins des odontalgiques, que les oculistes des collyres; mais il seroit cependant fort injuste, & tout-à-fait contraire à l'esprit d'observation, de rejeter entièrement ce qui appartient à l'expérience, dans ce charlatanisme & dans ces traditions populaires. (L. J. M.)

ODONTIASE, f. f. *Odontiasis.* Mot à mot, *dentition.* Mot récemment introduit par M. le professeur Chaussier, dans la nomenclature anatomique & physiologique, pour exprimer tout ce qui concerne le développement, l'éruption & l'usage des dents. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Anatomie & de Physiologie* de l'Encyclopédie. (L. J. M.)

ODONTOGÉNIE, f. f., de ὀδους gen. ὀδοντος, dent, & de γενεσις, génération, développement des dents.

Le développement des dents a été très-bien observé dans la deuxième moitié du dix-huitième siècle & au commencement du dix-neuvième. Il ne s'opère pas, comme on pourroit le croire au premier abord, comme le développement des os, auquel il ne peut être comparé. Le développement des dents, suivant la remarque de M. Cuvier, doit être comparé au développement d'une coquille, qui croît par lames successives, & dont la dernière déborde toujours la précédente : phénomène tout-à-fait analogue au développement des poils & des ongles. Le véritable organe dentaire, c'est la vésicule gélatineuse, adhérente au fond de l'alvéole, & que l'on doit regarder comme le noyau de la dent, dont l'ivoire ou la substance osseuse doit sortir par transsudation. Cet ivoire apparoît d'abord sous la forme de petites lames, qui semblent posées sur le sommet de la vésicule. Ces lames se réunissent ensuite pour former une espèce de calotte, dont le développement ultérieur comprime & resserre plus tard le noyau pulpeux qui lui a donné naissance.

Pendant que l'ivoire ou la substance osseuse s'épaissit & se prolonge vers les racines, il se recouvre d'émail, qui provient d'une transsudation des parois de l'alvéole, par gouttes qui, en durcissant & se pressant mutuellement, donnent les filets perpendiculaires dont l'émail se compose.

La partie vraiment sensible & organisée de la dent, & qui opère le travail ostéogénique par

(1) Cette liqueur réussit beaucoup mieux lorsqu'elle est employée chaude; on passe, à cet effet, le coton qui en est imbibé à travers la flamme d'une bougie, on l'éteint sur-le-champ, & on l'introduit dans le creux de la dent.

une véritable sécrétion, est le noyau pulpeux nervoso-vasculaire, qui n'est pas moins sensible que la pulpe gélatino-nerveuse du labyrinthe de l'oreille. C'est ce noyau, cette partie si délicate de l'organisation, qui souffre par les agens extérieurs d'irritation & dans les différentes affections morbides des dents.

Le travail ostéogénique, qui attire le plus l'attention des médecins, a pour objet l'époque de ce travail, qui consiste dans l'évolution successive des dents, soit des dents de lait, soit des dents de remplacement, pour se montrer en dehors & sortir de l'alvéole. Ce phénomène est souvent difficile & coïncide avec d'autres efforts de l'organisme, qui le compliquent & qui en font une des révolutions de la vie les plus dangereuses. *Voyez* DENTITION; *voyez* aussi OSTÉOGÉNIE dans le *Diction. d'Anat. & de Physiologie.*

Les travaux qui, dans ces derniers temps, ont le plus contribué à répandre une nouvelle lumière sur l'ostéogénie, sont les recherches de Hunter (*The natural history of human teeth*); celles de Broussonais & de Tenon; les excellentes observations de M. Cuvier; un Traité, très-étendu, sur l'*Histoire naturelle & les maladies des dents*, par Joseph Fox, traduit de l'anglais par M. Lemaire; une Dissertation estimée de Delabarre sur l'*histoire des dents*; enfin, les travaux plus récens de MM. Serres & Meckel.

(L. J. M.)

ODONTOÏDE, adj. *Odontoides*; de ὀδους, dent, & de εἰδος, forme. Ce nom a été donné à l'apophyse de la deuxième vertèbre du cou, d'après sa forme, que l'on a comparée à une dent. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.* (L. J. M.)

ODONTOÏDIEN, adj. *Voyez* ODONTOÏDE.

ODONTOLITHE, s. f., *odontolithos*, de ὀδους, dent, & de λιθος, pierre. On appelle ainsi les concrétions phosphoro-calcaires qui s'amassent autour des dents qui ne servent plus à la mastication.

(A. J. T.)

ODONTOLOGIE, s. f. Discours ou traité sur les dents.

ODONTOPHIE, s. f. *Voyez* ODONTOGÉNIE.

ODONTOTECHNIE, s. f., de ὀδους, dent, & de τεχνη, art. Expression que l'on emploie pour désigner, d'une manière technique ou savante, l'art du dentiste. (L. J. M.)

ODONUS (César), médecin du seizième siècle. Il étoit de Bologne, & fut directeur du Jardin des plantes de cette ville. Odonus a publié plusieurs ouvrages, parmi lesquels on distingue les suivans :

De urinarum differentiis, causis & judiciis. Francof., 1658, in-12 (1).

Theophrasti sparsæ de plantis sententiæ, in continuam seriem ad propria capita, nominaque, secundum litterarum ordinem dispositæ. Bononiæ, 1561, in-4°., avec deux dissertations en forme de thèses. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

ODORAT, s. m. *Odoratus.* Sens de l'odorat, sens qui fait percevoir les odeurs.

Ce sens appartient au plus grand nombre des animaux, à tous ceux du moins qui vivent dans l'air, sans en excepter les insectes à l'état d'insectes parfaits, chez lesquels le sens de l'odorat paroît se trouver, comme chez les animaux d'un ordre plus élevé, à l'entrée des organes qui établissent les rapports de l'animal, avec le milieu atmosphérique.

L'odorat se rapporte essentiellement à la digestion; on pourroit même ne le regarder que comme une extension du goût; toutefois, & par l'effet de l'habitude & de la culture, ce même sens appartient aussi à la vie de relation, soit dans l'homme, soit chez les animaux. Rien n'égale d'ailleurs, dans certaines conditions particulières qui ont contribué à son développement, la finesse, l'étendue, la netteté de ses impressions, la variété de ses usages, le nombre, l'étendue de ses sympathies, soit avec l'existence corporelle la moins raffinée, soit avec les mouvemens les plus délicats ou les plus subtils du sentiment & de la pensée.

Il est digne de remarque, que le sens de l'odorat, comme le sens de la vue, est très-voisin du cerveau, & que la pulpe nerveuse est abondamment répandue dans sa structure, qui réunit d'ailleurs toutes les circonstances d'organisation les plus propres à un développement exquis de sensibilité. Ce sens est placé, d'une autre part, à l'entrée des voies digestives & des voies pulmonaires.

Son appareil, considéré dans son ensemble chez l'homme, peut être divisé en deux parties bien distinctes; savoir : 1°. une partie extérieure ou accessoire (le nez); 2°. une partie essentielle & interne (les fosses nasales).

Les détails, les dispositions de cet appareil, répondent évidemment & heureusement à leur objet, sans offrir, relativement à leur usage, des avantages de mécanisme aussi habilement calculés que pour l'appareil de la vision & de l'audition : avantages qui, suivant la remarque ingénieuse & philosophique d'un physiologiste moderne, deviennent toujours moins évidens, moins sensibles, à mesure que les organes que l'on examine appartiennent plus directement à la vie de nu-

(1) On trouve ce Traité dans le livre intitulé : *Anatomia urinæ*, composé par Henri Martinius.

trition. *Voyez* Odorat, Olfaction, dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie* de l'Encyclopédie.

La membrane olfactive eſt d'ailleurs la partie eſſentielle de l'appareil de l'olfaction, dont le développement répond, toutes choſes égales d'ailleurs, à l'intégrité de cette membrane.

Cette membrane olfactive eſt rapportée aux membranes muqueuſes. Les nerfs qui s'y développent, qui la pénètrent, auxquels elle doit véritablement d'être organe de l'odorat, appartiennent aux nerfs de la première paire ou nerfs olfactifs, dont la maladie, la privation, la paralyſie, entraînent néceſſairement les dérangemens ou la perte de l'olfaction.

Le ſiége de la ſenſibilité la plus exquiſe de l'odorat, réſide dans ſa partie la plus élevée, dans ce que les anatomiſtes appellent le *méat ſupérieur*. Les molécules odorantes ne paroiſſent point agir par un contact ſuperficiel ou rapide; elles ſont retenues pendant long-temps dans les infractions des foſſes naſales, & ne paroiſſent agir qu'après avoir été ſéparées de l'air & diſſoutes dans l'humeur particulière de ces cavités.

L'olfaction ſe fait ordinairement, en inſpirant ſans effort, ſans intention, & cette manière d'odorer s'appelle *odorer, ſentir*. Elle ſuffit à la perception de toutes les odeurs très-développées, & que l'on ne cherche pas à rattacher à la connoiſſance des corps qui les répandent.

L'exercice d'une olfaction plus active & tout-à-fait volontaire, prend le nom de *flairer*. C'eſt un emploi de l'odorat pour obſerver, reconnoître les différens corps de la nature.

Le beſoin, la privation d'un autre ſens, les conditions & les circonſtances d'un genre de vie indéterminé ou d'une partie particulière, peuvent reporter très loin cet uſage de l'odorat, employé comme organe de connoiſſance & d'obſervation. L'auteur d'une bonne Diſſertation, inſérée parmi les *Mémoires de la Société de Copenhague*, a préſenté à ce ſujet des conſidérations qui méritent d'être conſultées.

Tous les faits cités dans cette diſſertation ſont concluans, & prouvent que les émanations d'un corps quelconque, peuvent le faire connoître & lui compoſent une atmoſphère en quelque ſorte phyſionomique. Voici quelques-uns de ces exemples. Un aveugle, dont parle Bayle, diſtinguoit quelques métaux à l'odeur. Martial cite un homme qui reconnoiſſoit de cette manière l'airain de Corinthe.

Les marchands indiens flairent plutôt qu'ils ne touchent les monnoies, & ſe décident ſur leur titre par l'odeur. On aſſure que les guides qui conduiſent les voyageurs de Smyrne à Alep ne cherchent pas à s'orienter pour reconnoître leur chemin au milieu des vaſtes ſolitudes du déſert; mais qu'ils ſentent le ſable, & qu'ils ſont conduits par ſon odeur à trouver la route qu'ils ont déjà parcourue.

Ce ſont ſurtout les animaux qui portent le plus loin cette ſagacité olfactive.

Un ſinge très-attaché à une dame, qu'il viſitoit tous les jours, reconnut à l'odeur de l'appartement qu'elle étoit malade, & ne conſentit à s'en approcher qu'après ſa guériſon.

L'auteur de la diſſertation que nous avons citée, dit que, dans un aſſez long voyage qu'il fit avec pluſieurs perſonnes, le cheval qu'il montoit & qui étoit foible, ſuivoit les autres à peine, ſeulement par inſtant, & lorſqu'il paroiſſoit reſpirer une odeur qui lui étoit agréable, celle d'une jument qui faiſoit partie du cortége, & auprès de laquelle ce cheval plus foible ayant été laiſſé, marcha alors auſſi bien que les autres.

Que de faits on pourroit ajouter à ces obſervations! Que de notions, que de connoiſſances d'objets ſont dues à l'odorat, comme le prouvent les profeſſions & pluſieurs métiers, tels que la médecine, la pharmacie, l'art du cuiſinier, &c. (*Lavater*, édit. in-4°. tom. IV. p. 43.)

L'odorat, ainſi que les autres ſens, a ſouvent offert divers exemples d'irrégularité, d'anomalie, d'aberration, qui ſe manifeſtent le plus ordinairement ſous la forme d'antipathie ou de préférence plus ou moins ſingulières ou plus ou moins bizarres, tels que l'impoſſibilité de ſupporter l'odeur de certains animaux ou de quelques ſubſtances particulières, comme l'éther, le poivre, la canelle, le camphre, le muſc, &c. Ces antipathies paroiſſent quelquefois primitives & conſtitutionnelles, mais le plus ſouvent auſſi elles ſont accidentelles ou acquiſes, & dépendent d'une eſpèce d'aſſociation entre l'impreſſion de certaines ſubſtances odorantes, qui a été très-vive, & un état pénible & douloureux que rappelle cette impreſſion, ainſi qu'il arrive chez les perſonnes qui ne peuvent ſupporter l'odeur du goudron, inſéparable pour eux de l'idée & preſque d'un premier retour du mal de mer, qu'elles ont vivement éprouvé. Parmi ces ſingularités de l'odorat, quelques-unes dépendent auſſi d'un état morbide, & ſurtout de l'hypochondrie, de l'hyſtérie & du trouble nerveux, qui dépend trop ſouvent de l'âge critique.

Le ſens de l'odorat a des maladies qui lui ſont propres & purement nerveuſes; telles ſont ſes altérations & les différentes eſpèces d'anoſmies, qui ne peuvent être attribuées qu'à une léſion du nerf olfactif ou de l'origine de ce nerf; anoſmies qu'il n'eſt pas rare d'obſerver à la ſuite des plaies de tête avec commotion, de l'apoplexie & de pluſieurs autres affections cérébrales. Les aberrations, les illuſions du ſens de l'odorat, ſont beaucoup moins fréquentes que celles de la vue & de l'ouie dans le délire & dans les différentes eſpèces d'aliénations mentales. Toutefois, il exiſte pluſieurs exemples de perceptions erronées ou morbides,

relatives aux odeurs : phénomènes morbides qui n'ont rien d'ailleurs de véſanique que lorſqu'ils ſe montrent avec tous les caractères d'une véritable hallucination.

Les maladies, les léſions organiques, les différentes parties de l'appareil olfactif, qui altèrent le plus ſouvent le ſens de l'odorat, ſont le coryſa, les polypes du nez, les ulcères des foſſes naſales, l'ozène, &c.

L'altération, la perte ou l'affoibliſſement de l'odorat dans le coryſa, que Sauvages appelle aſſez improprement *anoſmie catarrhale*, ne ſe rencontre pas indifféremment dans tous les cas de rhume des foſſes naſales. J'ai cru du moins remarquer, dans une pratique aſſez étendue, que ce ſymptôme avoit d'autant plus de force que l'irritation étoit plus évidemment ſécrétoire, & que ce même ſymptôme étoit le ſigne d'une irritation conſtitutionnelle, & modifiée, ſoit par une diſpoſition morbide goutteuſe ou rhumatiſmale, ſoit par une diſpoſition interne ou externe très-invétérée.

L'anoſmie ou une altération quelconque de l'odorat ſe rencontre ſouvent dans un grand nombre de maladies, & d'une manière purement ſymptomatique; ce qui doit ſurprendre d'autant moins, que les ſympathies de l'odorat ſont auſſi étendues que variées.

Il ne faut pas confondre avec la perception erronée de l'odorat, la perception d'une odeur fétide & inſupportable, qui tourmente quelquefois les phthiſiques. Cette odeur eſt éprouvée pendant l'expiration & par l'impreſſion ſur la membrane olfactive, de particules ſanieuſes ou ulcéreuſes, provenant de l'organe malade, & dont l'air s'eſt chargé pendant l'expiration.

(L. J. M.)

ODORATION, ſ. f. *Voyez* ODORAT.

ODORIC (Jean) (*Biogr. médic.*), médecin de Trente, qui jouiſſoit d'une aſſez grande réputation vers le milieu du ſeizième ſiècle. Pierre-André Matthiole l'eſtimoit beaucoup; auſſi l'intimité qui s'établit entr'eux dans la ſuite, fit naître de part & d'autre une ſérie de lettres, dans leſquelles ils ſe communiquoient mutuellement le réſultat de leurs obſervations. Pluſieurs des lettres d'Odoric ſe trouvent conſignées dans celles de Matthiole.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

ODOROSCOPE, adj. M. Prévoſt de Genève a déſigné ſous ce nom un procédé dont il vouloit faire uſage pour apprécier les différentes émanations odorantes, qui s'échappent des différens corps, & contre la doctrine de l'*arôme* & de l'*eſprit recteur*. Voyez ODOROSCOPE dans le *Diction. d'Anat. & de Phyſiologie.* (L. J. M.)

ODWYER (Jean), naquit à Caſſel, ville d'Irlande, au comté de Tipperary, vers la première moitié du ſeizième ſiècle. Il vint d'abord à Louvain pour ſuivre ſes études médicales, paſſa à Mons en Hainaut, où il fut employé en qualité de médecin dans les troupes du roi d'Eſpagne, & devint enſuite, après avoir quitté le ſervice militaire, médecin penſionnaire de la ville de Mons.

Ce médecin s'attacha ſurtout à faire ceſſer les abus, également préjudiciables à l'humanité & au bon ordre, qui régnoient alors en médecine, & publia à cet effet l'ouvrage ſuivant :

Querela medica, ſeu Planctus medicinæ modernæ ſtatus. Montibus, 1686, in-12.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

ŒCONOMIE, ſ. f.; du grec οἰκονομία, de οἶκος, maiſon, & de νέμω, je règle.

Ce mot a paſſé d'une acception primitive & particulière au ſens figuré & plus étendu d'ordre général, de ſyſtème, de combinaiſon, comme dans les locutions, *œconomie de l'Univers*, *œconomie de la nature* (*de Œconomiâ naturæ*): titre impoſant, & ſous lequel Linné a préſenté des conſidérations ſi phyſiologiques & ſi éloquentes, ſur les rapports & l'harmonie des différentes productions de la nature.

Le mot *œconomie animale*, qui fut principalement employé par Queſnay, pour déſigner l'enſemble & les fonctions des différens organes, n'a pas été conſervé par les phyſiologiſtes, qui l'ont remplacé par les mots, *organiſation*, *organiſme*, *ſyſtème organique*, &c. (L. J. M.)

ŒDÉMATEUX, adj. Qui eſt de la nature de l'œdème. Ainſi on dit, *gonflement œdémateux*. Il eſt des congeſtions même inflammatoires, telles que l'éryſipèle, qui ſemblent tenir de la nature de l'œdème. Certaines irritations, le panaris, les phlegmons un peu volumineux, les rhumatiſmes articulaires, s'accompagnent fréquemment de cette infiltration ſéreuſe. La piqûre des animaux venimeux produit un gonflement œdémateux de la partie bleſſée, qui marche quelquefois avec une effroyable rapidité, & ſe termine en quelques heures par la gangrène & la mort. Les inflammations dites *gangréneuſes* participent auſſi de cette nature œdémateuſe, ou du moins, l'œdème ne tarde pas à s'y joindre, lorſqu'on n'en arrête pas promptement les progrès.

(J. A. DE K.)

ŒDÉMATIE. Etat d'une partie qui eſt affectée d'œdème. (J. A. DE K.)

ŒDÉMATIÉ. Qui eſt affecté d'œdème. *Ce membre eſt œdématié; cette jambe s'œdématie tous les ſoirs.* (J. A. DE K.)

ŒDÈME, de οἴδημα, tumeur; οἰδέω, s'enfler. Les Anciens donnoient le nom d'*œdème* à toute eſpèce de tumeurs; ainſi, on diſoit *œdème de ſang*,

ſang, œdême d'eau, &c. Aujourd'hui, on ne l'emploie que pour déſigner une tumeur, ſoit d'un membre, ſoit d'une partie quelconque, réſultant de l'infiltration ſéreuſe de cette partie. L'œdême diffère de l'hydropiſie en ce que, dans ce dernier cas, il y a, non pas infiltration, mais épanchement ou collection d'eau dans une cavité, & de l'anaſarque où l'épanchement & l'infiltration ont envahi toutes les parties du corps. L'anaſarque, comme on le voit, eſt le dernier terme de l'hydropiſie & de l'œdême.

L'œdême eſt rarement une affection primitive ou eſſentielle; il eſt ordinairement conſécutif ou ſymptomatique d'un état général d'affoibliſſement & de cachexie, d'une altération organique ancienne, d'une phlegmaſie chronique, latente, &c. &c.

Œdême actif. L'œdême primitif ou eſſentiel, appelé actif par quelques auteurs, s'accompagne d'un état de tenſion de la partie tuméfiée. Le pouls eſt ſouvent plein, fort, plus ou moins accéléré, & il y a des ſignes évidens de pléthore. Cette affection reconnoît pour cauſe la ſuppreſſion d'une hémorragie habituelle ou d'une évacuation ſanguine à laquelle on s'étoit accoutumé, l'ingeſtion de certaines ſubſtances végétales ou animales, notamment des huîtres, des moules, priſes dans une ſaiſon intempeſtive, & une multitude d'autres circonſtances, qui paroiſſent agir de manière à augmenter l'activité de l'exhalation ſéreuſe. La ſaignée, l'application de quelques ſangſues à l'anus ou à la vulve, ont ſuffi dans pluſieurs cas, pour diſſiper l'enflure en moins de vingt-quatre heures. En général, on conçoit que le premier ſoin doit être de rétablir l'évacuation ſupprimée. Le reſte du traitement conſiſte dans la diète, les boiſſons délayantes, acidules, légèrement diurétiques ou laxatives, telles que le petit-lait, les bouillons de veau ou de poulet, une décoction de racine de chiendent, de pariétaire, de tamarins, avec addition d'un ſcrupule ou d'un demi-gros de nitrate de potaſſe.

Si l'œdême ſurvient après l'ingeſtion de molluſques de mauvaiſe qualité, il ſe complique de fièvre & d'une éruption comme ortiée. On a recours avec avantage au lait, aux acides végétaux, & ſurtout à l'éther, qui, adminiſtré à forte doſe, agit en quelque ſorte comme ſpécifique.

L'œdême provenant de la morſure des animaux venimeux, ſemble participer quelquefois de la nature de l'emphyſème, ou plutôt, les deux affections exiſtent & marchent ſimultanément. Les ſolides & les fluides ſont attaqués dans leur compoſition. Auſſi, lorſque la mort ſurvient, la putréfaction ne tarde pas à s'emparer du cadavre. Le débridement & la cautériſation, employés de bonne heure, peuvent être utiles; le premier moyen, en faiſant ceſſer l'étranglement, qui eſt ici preſque conſtant; le ſecond, en décompoſant le venin & s'oppoſant à ſon abſorption ultérieure. L'application des ſangſues, les lotions émollientes, narcotiques, ſédatives, glacées, ont enſuite été regardées comme avantageuſes; néanmoins l'expérience a trop ſouvent démontré les avantages des lotions & embrocations ammoniacales, pour qu'on n'en doive pas recommander fortement l'uſage. Le premier ſoin après la morſure, & avant qu'on ſoit en meſure d'adminiſtrer des ſecours réguliers, doit être d'exercer ſur le membre une forte compreſſion, au moyen d'une ligature placée au-deſſus de la plaie, puis de ſucer & d'exprimer les bords de la piqûre & de favoriſer l'écoulement du ſang, enfin, de faire des lavages à grande eau auſſitôt qu'on en a la poſſibilité.

Œdême paſſif. L'œdême paſſif préſente des caractères qui ne permettent pas de le confondre avec le précédent. Ici, il n'y a pas de tenſion, mais empâtement, c'eſt-à-dire, que ſi l'on comprime la tumeur avec la main, la marque des doigts y reſte profondément imprimée.

Cauſes. Les cauſes de cette enflure paſſive ſont fort nombreuſes; toutes paroiſſent avoir pour effet de ralentir la circulation dans la partie, d'affoiblir l'énergie vitale, la force tonique des ſolides vivans, ou de diminuer la conſiſtance & l'élaſticité des liquides d'aſſimilation. Le ſéjour dans des habitations malſaines, humides, privées des rayons du ſoleil, ſituées dans des terrains bas, où l'air n'eſt pas renouvelé par une ventilation ſuffiſante; le voiſinage des lieux marécageux; les temps pluvieux, l'automne, un hiver humide & chaud; des vêtemens d'une mauvaiſe conſtruction; des liens trop ſerrés; la miſère, la privation des alimens; l'uſage d'une nourriture malſaine; l'abus des purgatifs ou des ſaignées; le retour trop fréquent ou l'abondance exceſſive d'évacuations naturelles ou accidentelles, périodiques ou non périodiques, ſanguines ou autres; la ſuppreſſion d'exutoires de date ancienne; une longue route; un exercice immodéré, ou, au contraire, une vie trop ſédentaire; le défaut d'exercice, l'immobilité forcée d'un membre à l'occaſion d'une plaie grave, d'un ulcère, d'une fracture; un long ſéjour au lit; les affections morales triſtes; les chagrins prolongés; la vieilleſſe; le tempérament lymphatique; une conſtitution molle, épuiſée par une maladie antérieure ou par un traitement antiphlogiſtique; un état général de cachexie; le ſcorbut; certaines inflammations internes ou externes, aiguës ou chroniques, évidentes ou cachées, telles que la gaſtrite, l'entérite, l'hépatite, la péritonite chroniques, une diarrhée ancienne; les léſions organiques du cœur; l'hydrothorax; l'hydropéricarde; une pleuréſie ou une péripneumonie latentes; les hydropiſies enkyſtées ou non enkyſtées du ventre ou des articulations; le développement des tumeurs ſquirreuſes dans l'abdomen, ſur le trajet de vaiſ-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 91 sur 774

ſeaux ſanguins ou des gros troncs lymphatiques ; des plaies conſidérables, des ulcères anciens, &c. : ce ſont là les cauſes prédiſpoſantes ou efficientes appréciables de l'œdême. J'ai dit appréciables, car on voit quelquefois cette maladie ſe manifeſter ſur des individus qui ſembleroient devoir être à l'abri de ſes atteintes. L'inveſtigation la plus attentive ne parvient pas toujours à en découvrir la ſource.

Parmi les cauſes que je viens d'énumérer, quelques-unes ſont temporaires ; elles déterminent un affoibliſſement momentané de l'énergie vitale, un état paſſager de relâchement des ſolides, &, en particulier, du ſyſtème vaſculaire ſanguin ou lymphatique de la partie œdématiée ou de la totalité de l'individu ; mais ne conſiſtant pas elles-mêmes dans des léſions d'organes, profondes & durables, l'œdême auquel elles ont donné naiſſance peut être conſidéré comme *eſſentiel* ou *primitif*, bien qu'il mérite le nom de *paſſif*, ou plutôt d'*aſthénique*.

D'autres fois, ces cauſes exiſtent encore, mais elles n'ont pas primitivement produit l'œdême. Si donc cette affection ſuccède à une autre maladie, elle pourra n'être qu'un ſimple changement de forme d'un mal qui n'aura pas au fond changé de nature. C'eſt ainſi que l'on peut expliquer ce qui ſe paſſe dans certaines diarrhées trop bruſquement ſupprimées, leſquelles ſont remplacées par l'enflure ſubite des extrémités inférieures. La preuve de l'analogie de nature qui exiſte alors entre les deux affections, c'eſt la facilité avec laquelle on les voit alterner, l'enflure ſe diſſipant lorſque la diarrhée reparoît, & ſe manifeſtant de nouveau au moment où l'uſage des aſtringens a fait ceſſer itérativement le flux diarrhéique. Seroit-il contraire à la vraiſemblance & aux idées ſaines de la phyſiologie pathologique de regarder, en pareil cas, la diarrhée comme le réſultat d'une diſpoſition, ou, ſi l'on veut, d'une irritation *phlegmatorrhagique* fixée ſur les inteſtins, laquelle, déplacée par l'uſage des aſtringens, iroit ſe porter ſur les vaiſſeaux exhalans des extrémités inférieures, & s'établiroit enſuite alternativement ſur les inteſtins & ſur les membres, ſuivant qu'elle ſe verroit attaquée dans l'un ou dans l'autre des ſiéges qu'elle ſe ſeroit choiſis ? Si cette explication n'étoit pas un ſimple jeu de l'imagination, ne pourroit-on pas, dans les cas analogues, regarder l'œdême comme *deutéropathique*, ou même n'y voir qu'une ſimple converſion ou mutation de la maladie première ?

Les cauſes, encore que temporaires, ſont quelquefois elles-mêmes des maladies graves, des déſordres locaux matériels, dont le ſiége eſt plus ou moins clairement démontré. L'œdême eſt alors *ſymptomatique*, & ſon apparition donnera l'éveil ſur une maladie dont ſouvent, juſqu'à ce moment, aucun ſymptôme direct n'avoit révélé l'exiſtence.

S'il ſe manifeſte au contraire dans une maladie aiguë, il peut quelquefois être conſidéré comme *critique*, comme le réſultat des efforts de la nature médicatrice. On a vu l'enflure œdémateuſe des jambes ſurvenir à la fin d'une péripneumonie aiguë, juger en quelque ſorte cette dangereuſe maladie, & ſe diſſiper elle-même au bout de quinze jours ou trois ſemaines de convaleſcence. L'éruption des parotides critiques, que l'on obſerve très-fréquemment dans quelques épidémies de fièvres graves, eſt ordinairement accompagnée d'un gonflement énorme de nature œdémateuſe, qui envahit la joue, le côté du cou correſpondant & le derrière de la tête.

Les cauſes de l'œdême ne ſont pas toutes paſſagères de leur nature ; il peut être au-deſſus des reſſources de l'art d'en opérer l'ablation. Ces cauſes irrémédiables agiſſent, ou en portant le trouble dans l'organiſme, ou en apportant un obſtacle mécanique au cours du ſang & de la lymphe.

M. Bouillaud, élève des hôpitaux de Paris, vient de publier dans les *Archives médicales* (*voyez* cahier de juin 1823, pag. 188) un *Mémoire ſur les cauſes des hydropiſies paſſives partielles*, dans lequel il attribue, dans tous les cas, ces collections ou infiltrations ſéreuſes, à l'oblitération des veines correſpondantes aux parties qui en ſont le ſiége. Il fonde cette opinion ſur un certain nombre d'autopſies de perſonnes mortes avec un œdême plus ou moins conſidérable des membres abdominaux, & dans leſquelles on obſerva en effet que les veines crurales, les veines iliaques, & même la veine cave ventrale, étoient obſtruées par un caillot fibrineux de date ancienne. Que l'exiſtence d'une tumeur ſituée ſur le trajet des gros troncs veineux ou lymphatiques ſoit une cauſe de l'œdême, c'eſt ce qui n'eſt pas douteux, & je l'ai moi-même établi plus haut ; mais il y a loin de cette vérité à l'opinion de M. Bouillaud. Il s'en faut que le petit nombre de faits cités dans ſon mémoire puiſſe rendre raiſon, dans tous les cas, d'une affection ſi fréquente. On pourroit même conteſter l'explication que donne M. Bouillaud de pluſieurs d'entr'eux ; ainſi, de ce que l'on a rencontré des caillots fibrineux dans les veines deſtinées à recevoir le ſang des parties œdématiées, il n'en réſulte pas néceſſairement que ce caillot fût antérieur à la mort, ou ſi l'on a été quelquefois fondé à ne pas le regarder comme un effet purement cadavérique, a-t-il été démontré que ſa formation eût réellement précédé l'infiltration ſéreuſe ? D'ailleurs, comment expliquer par une cauſe mécanique, permanente de ſa nature, ces œdêmes conſidérables, qui, après une durée plus ou moins longue, ſe diſſipent quelquefois ſpontanément, & ſouvent dans un eſpace de temps fort court ? C'eſt donc à tort, au moins quant à préſent, que M. Bouillaud prétend exclure de l'œtiologie de l'œdême, un état de débilité générale ou locale & l'atonie des

vaiſſeaux lymphatiques, pour n'y voir jamais autre choſe que le réſultat d'un obſtacle mécanique placé dans le ſyſtème veineux.

Quoi qu'il en ſoit, l'appréciation de la manière d'agir des cauſes de l'œdême n'eſt rien moins qu'inutile, & l'on verra bientôt combien ſont importantes les conſéquences qui en réſultent, tant ſous le rapport du prognoſtic que relativement au traitement.

Marche. L'œdême, comme j'ai déjà eu l'occaſion de le dire, ſe manifeſte quelquefois d'une manière ſubite; il fait des progrès plus ou moins rapides & toujours croiſſans; ou bien, ayant acquis en peu d'heures un grand développement, il reſte ſtationnaire pendant un certain temps & décroît enſuite peu à peu. Ce n'eſt pas là ſa marche la plus ordinaire. Fugitif & ſeulement paſſager dans les premiers temps, il ſe montre le ſoir après les fatigues de la journée; cède au repos de la nuit & à la poſition horizontale, pour reprendre le lendemain. A meſure qu'il fait des progrès, la diſparition journalière du gonflement eſt moins complète; l'infiltration devient plus conſidérable, envahit peu à peu le membre, dont elle n'attaquoit primitivement que la partie la plus déclive, gagne l'abdomen, & ſe termine par un état général d'hydropiſie & d'anaſarque. Lorſque le mal a duré un certain temps, il exiſte des traces plus ou moins marquées de la ſurabondance des ſucs blancs; le ſang lui-même eſt diſſous, c'eſt-à-dire, que la ſéroſité y eſt en très-grande proportion; la conſiſtance du fluide eſt ſingulièrement diminuée, & ſa plaſticité preſque nulle; en même temps la face eſt pâle, quelquefois jaunâtre, plus ou moins bouffie elle-même, ou bien ſèche, maigre & comme émaciée. Le pouls eſt foible, mou, lent ou bien petit, ſerré, fréquent, ce qui tient alors à un travail inteſtin d'irritation ou d'inflammation évidente ou cachée, ou à l'altération qui a produit l'œdême.

Diagnoſtic. Le diagnoſtic de l'œdême eſt en général facile à établir. L'empâtement qui l'accompagne eſt bientôt reconnu à la tranſparence de la tumeur & à la perſiſtance de l'impreſſion des doigts. Il arrive pourtant des circonſtances où l'on éprouve quelques difficultés à diſtinguer cet état de l'emphyſème, de l'engorgement ſanguin inflammatoire ou de telle autre maladie. En ce qui concerne l'emphyſème, l'état de tenſion conſidérable, le ſon rendu par la percuſſion, la connoiſſance de la cauſe, ſuffiront le plus ſouvent pour diſtinguer ce gonflement de l'infiltration ſéreuſe. L'œdême qui ſurvient dans l'éryſipèle ou dans un phlegmon étendu, peut être maſqué par la tuméfaction inflammatoire; mais lorſque l'expanſion active a ceſſé, l'infiltration ſéreuſe devient manifeſte, & ce n'eſt qu'alors qu'il peut être de quelqu'intérêt d'en conſtater l'exiſtence. Il en eſt de même de quelques maladies cutanées, telles que l'éléphantiaſis, &c., où le membre eſt dans un état de gonflement & de dureté conſidérables. On n'a, en quelque ſorte, que peu d'intérêt à reconnoître la part que prend l'œdême dans cette augmentation de volume de la partie malade.

Prognoſtic. Relativement au prognoſtic, l'œdême préſente des différences très-grandes, à raiſon de ſa cauſe, de ſon ſiége, de ſon degré de développement, de ſa durée, de l'âge, de la conſtitution, de la ſanté de l'individu, des circonſtances au milieu deſquelles il ſe trouve placé.

L'œdême aigu ou actif, dont il a été parlé, eſt en général aſſez facile à guérir & ſe termine promptement, lorſqu'il eſt bien traité. Il n'en eſt pas de même lorſqu'il dépend de la morſure des ſerpens venimeux, d'une piqûre faite avec des inſtrumens tranchans ou piquans malpropres, ſurtout s'ils ont ſervi à diſſéquer des animaux affectés du charbon, ou lorſqu'il ſe manifeſte dans les inflammations de nature gangréneuſe. L'enflure, comme on l'a déjà dit, eſt ici un ſymptôme très-dangereux. Un traitement efficace, actif, adminiſtré de bonne heure, peut pourtant diſſiper promptement les accidens & détourner le danger.

L'œdême qui accompagne le phlegmon ou l'éryſipèle eſt en ſoi de fort peu d'importance; il ſuffit ordinairement de peu de jours pour le diſſiper.

Celui qui eſt le produit d'évacuations naturelles ou artificielles ſurabondantes, eſt un ſymptôme plus ou moins fâcheux, ſuivant que les pertes exceſſives ont d'ailleurs déterminé dans l'économie des déſordres plus ou moins durables & profonds.

Lorſqu'il dépend d'inflammations internes ou externes chroniques, quelquefois latentes, ſa gravité eſt en raiſon de la durée de ces affections & des chances plus ou moins défavorables qu'elles préſentent.

L'œdême qui ſe déclare chez les cachectiques, les ſcorbutiques, annonce un état de diſſolution déjà avancé; il conſtitue donc alors un ſymptôme fâcheux.

Celui qui ſurvient dans les maladies du cœur eſt également d'un très-mauvais augure, en ce que la cauſe en étant irrémédiable, il n'y a non plus aucun motif fondé d'eſpérer qu'on parviendra à neutraliſer l'influence qu'elle exerce continuellement ſur la production de cette infiltration ſéreuſe. Il eſt cependant une obſervation pratique qui trouve ici ſon application; c'eſt que dans les maladies du cœur, on voit aſſez ſouvent diſparoître preſque ſpontanément l'œdême parvenu juſqu'à l'infiltration générale, avec ſymptômes d'hydrothorax & menaces de ſuffocation prochaine; mais alors, au bout de quelques ſemaines ou de pluſieurs mois, l'infiltration reparoit

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 93 sur 774

de nouveau, &, après des alternatives de mieux être & de retour des accidens, le malade finit par ſuccomber. La théorie ne fournit pas une explication ſatisfaiſante de ce fait; le traitement lui-même n'en donne pas toujours une raiſon ſuffiſante; il n'eſt pas rare néanmoins; & c'eſt ce qui porte quelques praticiens à juger moins défavorablement de l'infiltration ſéreuſe des extrémités, lorſqu'elle ſe manifeſte pour la première fois dans les léſions organiques du cœur. Il ne faudroit pourtant pas s'y fier, car on a vu des malades ſuccomber dès la première attaque.

Lorſque l'œdême ſe manifeſte ſur la fin des maladies longues, qui ont entièrement épuiſé les forces du malade, on conçoit qu'il eſt très-dangereux. Il en eſt de même de celui qui reconnoît pour cauſe, des maladies organiques du foie, de l'eſtomac ou du méſentère, ou le développement de tumeurs placées ſur le trajet des vaiſſeaux ſanguins ou lymphatiques, lorſque l'ablation de ces tumeurs eſt impraticable.

Le gonflement des paupières dans certaines ophthalmies annonce le peu d'intenſité de l'inflammation; d'autres fois, au contraire, l'inflammation violente de la conjonctive s'accompagne d'un gonflement conſidérable des paupières, des tempes, du front & des joues. Ce dernier état n'eſt guère ſuſceptible d'être confondu avec le premier. Sa cauſe & la tenſion des parties gonflées font rentrer cette eſpèce dans l'œdême actif dont il a été parlé.

L'œdême des mains & la bouſſiſſure de la face dans les maladies aiguës de poitrine qui ſe ſont prolongées, doivent faire craindre qu'il ne ſe ſoit formé un épanchement dans la cavité thoracique.

L'infiltration ſéreuſe d'un des côtés de la poitrine eſt encore donnée comme un ſigne de l'hydrothorax ou de l'empyème.

Celle qui a été conſidérée comme critique dans les pneumonies aiguës, eſt ordinairement un ſymptôme favorable.

Traitement. La première choſe à faire, c'eſt d'examiner quelle eſt la cauſe de l'œdême, & de l'enlever, autant que cela eſt poſſible. Il eſt bien évident, par exemple, que le repos ſuffira ſi c'eſt un exercice immodéré qui a déterminé l'enflure; que dans le cas contraire, on ſe bornera à un exercice graduellement augmenté; qu'il faut faire ceſſer les excrétions ſurabondantes, rappeler celles qui ſont ſupprimées; éviter l'abus des ſaignées & des purgatifs; ſe hâter de diminuer une ſuppuration exceſſive; adopter un régime plus conforme aux règles de l'hygiène; quitter les habitations baſſes & humides; s'éloigner des contrées marécageuſes, ſelon que l'infiltration ſéreuſe prendra ſon origine dans l'une ou dans l'autre de ces influences pernicieuſes.

L'œdême qui ſurvit à l'éryſipèle, ou phlegmon conſidérable, au rhumatiſme articulaire, exige à peine quelques ſoins; des applications toniques le diſſipent promptement.

Lorſque le mal coïncide avec un état général de cachexie, de ſcorbut, &c., il faut s'attacher à combattre ces diathèſes morbifiques. Mais ici les praticiens peuvent ſe trouver dans un grand embarras; la cachexie, en effet, dépend de cauſes variées, & devient à ſon tour la ſource d'une foule d'affections diverſes. Les inflammations chroniques internes ou externes, latentes ou évidentes, ſont des cauſes fréquentes de la cachexie; mais parmi ces cauſes, il n'en eſt pas de plus fréquente qu'une mauvaiſe alimentation, des digeſtions vicieuſes, la gaſtrite & l'entérite chroniques. On conçoit en effet que lorſque l'eſtomac ou l'inteſtin grêle eſt dans un état de trouble ou de maladie, ou que, par une cauſe quelconque, il s'acquitte mal de ſes fonctions; on conçoit, dis-je, que le chyle doit lui-même ſubir une altération conſidérable dans ſa compoſition; qu'abſorbé enſuite & porté dans le torrent de la circulation, il fournira à l'hématoſe des matériaux d'une mauvaiſe qualité; que le ſang ainſi vicié n'exercera plus ſur les parties ſon action accoutumée; que l'aſſimilation ne s'effectuera pas dans les conditions les plus favorables au maintien de la ſanté; que, par conſéquent, l'économie toute entière ne peut manquer à la longue d'éprouver les effets fâcheux d'une ſuite de digeſtions vicieuſes. Il réſultera de cette *cacotrophie* prolongée, une altération inévitable des ſolides, dont les forces toniques & contractiles diminueront d'une manière notable, tandis que de leur côté les fluides récrémentitiels, moins bien élaborés, ſeront plus abondans en ſucs aqueux, & perdront beaucoup de leur force plaſtique, ſource de l'organiſation & de la vie. Le cœur, moins énergiquement ſtimulé par un ſang moins riche en *cruor*, ſe contractera avec moins de force; de là, le ralentiſſement de la circulation, & la ſtaſe des humeurs dans toutes les parties, mais principalement aux extrémités de l'arbre artériel, où l'influence du cœur eſt naturellement moins ſenſible, & où cette influence ne ſera plus ſuppléée par la force contractile qui s'y trouvera en moins. Dans cet état, ſi une cauſe quelconque, telle qu'une irritation locale, vient augmenter accidentellement l'énergie habituelle des mouvemens du cœur, il pourra ſe faire que le ſang arrive avec abondance & une force inaccoutumée dans les parties qui n'ont plus en elles les moyens de réſiſter à cet afflux. Il en réſultera des congeſtions de diverſes natures, leſquelles ne ſeront peut-être pas primitivement inflammatoires, mais pourront le devenir ſi la congeſtion s'opère dans des parties naturellement ou accidentellement douées d'une certaine irritabilité. Il y aura donc en pareil cas foibleſſe générale &, en même temps, inflammation, douleur, fièvre, en un mot, travail local & trouble gé-

néral des fonctions, & ce nouvel épisode, en redonnant momentanément à l'économie une apparence d'énergie, contribuera finalement à user le peu de forces qui lui restoient. Dans quel embarras doit donc se trouver le médecin qui voit d'une part la nécessité de relever les forces affoiblies, & craint, d'autre part, de n'être pas le maître de modérer les effets immédiats d'un traitement trop énergique!

Cette perplexité si pénible pour le véritable praticien, n'est pas connue de celui qui n'a étudié la médecine que dans les livres. Rien de plus facile pour lui que de trancher une pareille difficulté. Adressez-vous, dira-t-il, à l'inflammation locale; seule elle produit, seule elle entretient l'état cachectique dont vous vous plaignez; quand elle aura cédé au traitement antiphlogistique, il sera temps de s'occuper des effets. Rien de mieux, sans doute; mais si la maladie locale résiste aux moyens destinés à la combattre, persisterez-vous opiniâtrément jusqu'au bout dans l'emploi de ces moyens débilitans? Irez-vous par des saignées locales intempestives, par une diète rigoureuse, par l'usage prolongé de tisanes délayantes, épuiser le peu d'énergie qui reste encore au malade, & le priver par-là de toute chance de réaction salutaire? Souvent, alors même que les apparences pourroient faire croire à une phlegmasie gastrique ou intestinale, il n'y a en réalité qu'un simple état congestionnaire entretenu par la débilité générale ou même locale, & il suffiroit de quelques toniques pour la dissiper. Le médecin, en pareil cas, aura donc besoin de toute sa sagacité; il devra peser, avec une grande maturité de jugement, la valeur des signes qui se présentent à son observation; il aura à examiner le siége véritable du mal & sa nature réelle; il calculera les chances de telle ou telle méthode de traitement; il tâtonnera peut-être avant d'arrêter son opinion, & alors même qu'il aura pris son parti, il devra apporter une grande attention aux mutations de la maladie & aux contre-indications qui pourroient se présenter dans le cours du traitement. En général, lorsqu'on a à traiter un œdême provenant de cachexie, si le malade conserve de la force, si le pouls est dur, fréquent, la peau sèche & chaude, s'il y a des signes évidens d'une irritation locale, on se trouvera bien de l'application plus ou moins répétée de sangsues dans le voisinage de l'organe souffrant, d'une diète plus ou moins sévère, de l'usage du lait, de bouillons rafraîchissans, de végétaux frais, de fruits rouges, de raisins bien mûrs, &c. Si l'on n'obtient aucun avantage de l'emploi suffisamment prolongé de cette méthode de traitement, ou si la foiblesse est considérable & ne s'accompagne pas de symptômes de phlegmasie intestinale, on pourra essayer des amers, des savonneux, des martiaux, des eaux minérales ferrugineuses, des diurétiques légers, &c. Dans l'un & l'autre cas, il est essentiel de régler convenablement l'usage des choses qui sont du ressort de l'hygiène; ainsi, l'habitation dans un lieu sec & bien aéré, l'insolation, les frictions sèches, un exercice modéré, la paix de l'ame, le contentement du cœur, seroient ici de puissans auxiliaires.

Mais il ne suffit pas toujours de combattre & de détruire la cause efficiente du mal. Il est même des cas où elle est au-dessus des ressources de l'art. Il faut donc alors se borner à pallier ses effets, & dans ce cas même la médecine peut encore rendre de grands services. On exposera le membre à l'insolation que je viens de recommander; on fera des frictions sèches, ou bien avec un liquide tonique, avec du vin chaud, de la décoction de quinquina, de scille, de digitale pourprée; on fera avec précaution des onctions une ou deux fois par jour avec une pommade, dans laquelle on fera entrer le calomélas ou une autre préparation mercurielle; on appliquera sur le membre un bandage roulé, médiocrement serré. Lorsque l'enflure est extrême, on a proposé des mouchetures; par-là, on dégorge en effet le membre, mais, d'un autre côté, on s'expose à y exciter une inflammation, à laquelle la vitalité de la partie ne permet pas de parcourir ses périodes, & qu'il n'est que trop fréquent de voir se terminer par la gangrène. Quand donc on se décide à pratiquer des mouchetures, il faut avoir soin de ne les pas faire trop profondes, de ne pas trop les multiplier, & surtout de ne les pas rapprocher les unes des autres.

Le traitement intérieur consiste dans l'usage des diurétiques, tels que le nitre, la scille, la digitale, le vin d'aunée, &c. On a aussi employé pendant long-temps les hydragogues, qui sont des purgatifs tirés de la classe des drastiques.

(J. A. DE KERGARADEC.)

ŒDÊME DE LA GLOTTE. La plupart de nos tissus sont susceptibles de présenter au médecin des exemples de l'infiltration séreuse. Cette différence de siége n'en apporte, en général, aucune dans la nature essentielle, ni dans les symptômes de la maladie; c'est pourquoi nous nous bornerons à en décrire deux espèces remarquables par leur gravité, & sur lesquelles l'attention des observateurs n'a été fixée que dans ces derniers temps; savoir: l'œdême de la glotte & celui des poumons.

L'œdême de la glotte, connu depuis long-temps sous le nom d'*angine aqueuse*, a été signalée plutôt que décrite par Méad (*Conseils & Préceptes de médecine*), par Boerrhaave, & ensuite par Stoll (*Aphorismes*). Bayle l'a observée le premier dans l'état de développement qui en fait un accident promptement mortel, & l'a décrite dans un mémoire lu à la Société de la Faculté de médecine, & qui est resté inédit. M. le docteur Moutard Martin, beau-frère & élève de Bayle, a consacré à cette espèce d'angine un chapitre de

ſa diſſertation inaugurale, ſoutenue à la Faculté de Paris, le 25 avril 1806; enfin, M. le docteur Thuillier l'a décrite dans ſa thèſe, avec ſoin.

M. le docteur Liſfranc vient de publier ſur l'*angine laryngée œdémateuſe*, un mémoire intéreſſant que l'on retrouve en entier dans le recueil périodique des travaux de la Société de médecine de Paris, cahier de juin 1823. Cette dernière production eſt ſans contredit ce que l'on a publié de plus complet ſur ce point de pathologie.

L'angine œdémateuſe a ſon ſiége non-ſeulement ſur la glotte, mais encore dans le larynx, même dans une portion plus ou moins conſidérable de la trachée-artère; elle peut auſſi envahir la luette, les amygdales, & obſtruer ainſi, plus ou moins complétement, les voies aériennes & le paſſage des alimens dans le pharynx ou l'œſophage. Mais elle eſt ſurtout grave, lorſqu'elle occupe les bords de la glotte, où elle détermine une tumeur molle & demi-tranſparente, aſſez volumineuſe pour obſtruer l'ouverture ſupérieure du pharynx dans l'inſpiration.

Cette maladie reconnoît pour cauſe prédiſpoſante, tout ce qui peut amener la diatheſe lymphatique ou une fluxion ſéreuſe ſur les organes ſitués dans l'arrière-bouche; elle ſera donc obſervée le plus fréquemment dans les temps froids & humides, de même que chez les enfans d'un tempérament lymphatique, d'une conſtitution molle, débile, cachectique. Les cauſes efficientes ne ſont pas toujours évidentes. Méad a vu l'angine aqueuſe régner épidémiquement dans la principauté de Galles, au voiſinage de la mer. Plus ordinairement ſporadique, elle eſt rarement primitive ou idiopathique. Un état général de leucophlegmatie, une tumeur ſituée ſur le trajet des veines du col, le croup. L'un de nous (M. Laennec) a remarqué que dans preſque tous les cas où il a rencontré l'œdême de la glotte caractériſé par les ſymptômes indiqués par Bayle (l'inſpiration preſqu'impoſſible & l'expiration facile), il exiſtoit en même temps dans la paroi poſtérieure du larynx, un abcès dont le pus couvroit les deux faces de la lame aſcendante du cartilage cricoïde. Dans tous ces cas, dont pluſieurs ont été obſervés conjointement avec Bayle, cet abcès, évidemment critique, étoit ſurvenu vers la fin d'une fièvre grave. Les ſymptômes de cette maladie ſe rapportent, en général, aux effets qui réſultent néceſſairement de l'obſtacle oppoſé au libre paſſage de l'air. Si le mal occupe la glotte, & ſurtout s'il s'étend à l'arrière-bouche, il eſt facile de le voir, ou du moins de s'aſſurer de ſon exiſtence par l'introduction du doigt indicateur au fond de la gorge. Il exiſte d'ailleurs un ſigne qui ne permet guère de ſe méprendre ſur l'exiſtence de la maladie. L'inſpiration eſt très-bruyante, extrêmement pénible, accompagnée de menace de ſuffocation, & ſouvent de mouvemens convulſifs locaux & même généraux; l'expiration, au contraire, eſt facile. Ce ſingulier phénomène s'explique par la diſpoſition anatomique des parties engorgées; diſpoſition telle, que les lèvres œdématiées de la glotte ſont attirées vers le larynx au moment où l'air extérieur ſe précipite dans la poitrine; tandis qu'au contraire, elles ſont chaſſées au dehors & laiſſent toute liberté à la ſortie de l'air pendant le temps de l'expiration.

Si le mal exiſte plus profondément dans le larynx, les menaces de ſuffocation ſont plus continues, mais moindres, & le phénomène dont nous venons de parler ne ſe retrouve plus. Dans une épidémie, l'analogie des ſymptômes éclaireroit le diagnoſtic.

L'engorgement œdémateux du larynx n'eſt pas toujours ſuivi d'effets appréciables, lorſqu'il eſt encore léger. L'un des auteurs de cet article (M. de Kergaradec) a vu en 1806, un enfant mort de toute autre maladie dans les ſalles de chirurgie de l'Hôtel-Dieu, préſenter un épaiſſiſſement œdémateux de la membrane muqueuſe qui revêt les ſinus du larynx. Aucun ſymptôme n'avoit révélé l'exiſtence de cet œdême commençant.

Traitement. Méad, dans l'épidémie meurtrière qu'il a obſervée, conſeilloit des ſaignées copieuſes, puis des lavemens ou une potion laxative; après quoi il appliquoit des véſicatoires ſous le menton. En cas d'inſuffiſance de ces moyens, il faiſoit pratiquer de petites ſcarifications ſur la luette, le voile du palais & ſous la langue. Cette méthode de traitement, dit-il, fut ſuivie d'un bon ſuccès chez la plupart.

M. le docteur Moutard Martin veut que les véſicatoires ſoient appliqués à la nuque. Il approuve l'uſage des purgatifs adminiſtrés comme dérivatifs; il conſeille de plus l'emploi de gargariſmes toniques & des ſialagogues. Dans quelques cas il propoſe & les ſcarifications, & même la bronchotomie pratiquée de bonne heure.

M. le docteur Liſfranc adopte l'uſage des dérivatifs internes & externes: il inſiſte ſur les émiſſions ſanguines locales, toutes les fois que l'angine œdémateuſe ſe lie à un état inflammatoire; mais il attache une très-grande importance aux ſcarifications, dont l'efficacité lui a été démontrée depuis pluſieurs années, non-ſeulement par des expériences faites ſur le cadavre, mais encore par des obſervations aſſez nombreuſes, tirées de ſa propre pratique.

On ſe ſert, pour cette opération, d'un biſtouri un peu courbé, à lame étroite longue, fixée ſur ſon manche & entourée de linge juſqu'à une ligne de ſa pointe; un bouchon de liége tient les mâchoires écartées. La tête du patient repoſe ſur un oreiller ou ſur la poitrine d'un aide. Deux doigts de la main gauche, portés dans la bouche juſque ſur le bourrelet formé par l'angine, dépriment la langue & ſervent de conducteur au biſtouri, qui, tenu par ſon manche comme une plume à écrire,

eſt gliſſé ſur ſon plat juſque ſur le larynx. Le manche eſt élevé & abaiſſé alternativement ; l'on preſſe légèrement ſur la pointe. Par-là, la tumeur ou bourrelet eſt ouverte. Quelques ſcarifications pratiquées à une certaine diſtance les unes des autres, ſuffiront ſouvent pour dégorger la tumeur, rendre au malade la faculté de reſpirer, & mettre le médecin dans la poſſibilité de combattre efficacement la maladie.

Ce procédé mérite de fixer l'attention des praticiens. Peut-être, au lieu des doigts, pourroit-on, pour déprimer la langue, ſe ſervir avec avantage d'un inſtrument de l'invention de M. le docteur Sanſon. Il conſiſte en une lame de bois arrondie & plus large à une de ſes extrémités, adaptée à la forme de la langue & recourbée ſur ſon plat, pour que la main qui la tient en place ne gêne pas l'opérateur.

Il pourroit arriver qu'après les ſcarifications ſuffiſamment répétées, la ſuffocation continuât d'être imminente; il faudroit bien alors ſe décider, en déſeſpoir de cauſe, à pratiquer la laryngotomie, qui ſeroit d'ailleurs la ſeule reſſource à tenter, lorſque l'œdême eſt l'effet d'un abcès dans la paroi poſtérieure du larynx, à moins que ſon volume ne le rendit acceſſible au biſtouri ſur les parties latérales. Mais ici il y a des écueils contre leſquels il faut ſe tenir en garde. L'un de nous (M Laennec) donnoit, il y a environ 12 ans, des ſoins à un étudiant en médecine, qui étoit affecté d'œdême de la glotte, à la ſuite d'une fièvre continue grave. Le diagnoſtic en fut parfaitement établi, & les menaces de ſuffocation devenant preſſantes, il fallut ſe décider à l'opération ; elle fut faite par un des chirurgiens les plus habiles de la capitale ; mais au grand étonnement des ſpectateurs & de l'opérateur lui-même, après l'inciſion du cartilage thyroïde, le malade continua à parler diſtinctement, la reſpiration ne fut pas plus libre qu'auparavant, &, quelques inſtans après, le malade fut ſuffoqué. L'inſpection anatomique fit voir que la première inciſion faite entre la trachée & le larynx avoit ſeule pénétré ; mais la ſonde de l'opérateur s'étoit engagée enſuite entre la muqueuſe du larynx détachée par l'infiltration & le cartilage thyroïde, qui ſeul avoit été inciſé.

(J. A. DE KERGARADEC & R. T. H. LAENNEC.)

ŒDÊME DU POUMON. Cette maladie conſiſte dans une infiltration ſéreuſe du tiſſu pulmonaire, portée au point de diminuer notablement ſa perméabilité à l'air.

Hippocrate (*de internis affectionibus*, cap. XXIV), & après lui beaucoup d'autres auteurs, ont confondu les hydatides du poumon avec ſon hydropiſie & avec l'hydrothorax. Morgagni lui-même (*de Sed. & Cauſ. morb.*, tom. I, lib. II, epiſt. IX, §. 33) n'établit pas de diſtinction bien nette à cet égard.

Sennert ſemble avoir mieux connu la maladie. Il traite ſéparément de l'hydrothorax, des hydatides du poumon & de l'hydropiſie de cet organe. *Non nunquàm*, dit-il à l'occaſion de cette dernière, *& forſàn ſæpiùs quam vulgò putatur aqua in pulmone colligitur, quod malum hydrops pulmonis appellatur. . . . . verùm pulmo vix hydropem patitur, ſed hydrops pulmonis & thoracis ferè concurrunt.* (*Op. omnia*, lib. II, epiſt. II, cap. IX.) Sauvages, dans ſa claſſe V, ANHELATIONES OPPRESSIVÆ, définit ainſi la dyſpnée pituiteuſe, qu'il appelle encore *hydropneumonie* & *œdême du poumon : Ea eſt ſpecies quæ à pituitâ ſeu lymphâ pulmonem infarciente pendere creditur.*

Lieutaud, dans ſon *Précis de médecine pratique*, dit, en parlant de l'aſthme, que des obſervations anatomiques montrent des poumons volumineux, bourſoufflés, *œdémateux*. Enfin, Roſière de la Chaſſagne, le premier traducteur d'Avenbrugger, conſacre à l'œdême ou anaſarque du poumon tout un chapitre de ſon *Traité des maladies de poitrine*. Il diſtingue la collection d'eau dans le poumon, de l'infiltration ſéreuſe de ſon tiſſu, & décrit avec d'aſſez longs détails les ſymptômes de cette dernière affection. D'ailleurs, on ne rencontre dans cet auteur ni dans les autres, abſolument rien ſur l'anatomie pathologique des poumons qui ont ſubi ce genre d'altération. L'œdême du poumon paroît donc avoir été plutôt ſuppoſé que connu juſque dans ces derniers temps. Barrère, médecin de Perpignan, eſt le premier auteur qui en ait publié des obſervations : mais il l'a confondu ſouvent avec la péripneumomie au premier degré ; en ſorte que, malgré ce qu'en avoient dit les écrivains que nous venons de citer, l'infiltration ſéreuſe du poumon, bien qu'elle ſoit une maladie fort commune, étoit toujours méconnue du vivant des malades, & il n'étoit point rare qu'on ne fût pas la diſtinguer même ſur le cadavre, des autres altérations pathologiques dont l'organe peut être le ſiége. Des travaux récens, & principalement le *Traité de l'auſcultation médiate*, qui a donné l'éveil aux praticiens, ne permettent plus de confondre cette maladie, bien étudiée, avec aucune autre affection pulmonaire.

Caractères anatomiques. Dans l'œdême ancien, le tiſſu pulmonaire eſt d'un gris pâle ; ſes vaiſſeaux contiennent peu de ſang ; il eſt denſe, peſant ; l'impreſſion du doigt y reſte ; il ne s'affaiſſe pas ; inciſé, il en ruiſſèle une ſérоſité abondante, blanche, ou légèrement fauve, tranſparente, à peine ſpumeuſe. On ne diſtingue plus les cellules aériennes, parce que l'infiltration les maſque ; elles ne ſont pourtant pas détruites, car on les voit reparoître lorſque le liquide s'eſt écoulé par les inciſions.

L'œdême que l'on rencontre après la mort, n'eſt pas toujours de date ancienne ; il peut ſurvenir dans les derniers temps de la vie : il occupe

alors les parties déclives, & coexiſte dans une proportion plus ou moins grande avec l'engorgement ſanguin cadavérique.

Il ne faut pas le confondre avec l'infiltration que l'on fait exiſter quelquefois autour des tumeurs tuberculeuſes, & qui participe de leur nature. Il faut auſſi le diſtinguer de l'emphyſème pulmonaire. L'erreur eſt aſſez facile à éviter lorſque l'on n'a affaire qu'à une des deux affections; mais il n'en eſt pas de même lorſqu'elles exiſtent toutes deux ſimultanément; cependant, avec de l'attention on viendroit à bout de les diſtinguer. On éprouveroit de même quelque difficulté à reconnoître l'infiltration ſéreuſe, ſi, dans le dernier temps de la maladie, il s'y étoit joint un engorgement ſanguin, participant plus ou moins de la nature de la péripneumonie.

Rarement idiopathique, l'infiltration ſéreuſe du poumon ſuccède ſouvent à une péripneumonie qui s'eſt terminée par une réſolution incomplète, ou à un catarrhe chronique; elle ſe déclare encore dans la cachexie, l'hydropiſie générale, l'hydrothorax. Il eſt peu de maladies chroniques terminées par la mort, dans leſquelles les poumons ne ſoient, à un degré quelconque, le ſiége de l'engorgement dont il s'agit.

Signes. Ils ſont en général extrêmement équivoques : une toux ſouvent légère, de la dyſpnée, une expectoration preſqu'aqueuſe & plus ou moins abondante; tels ſont les principaux ſymptômes que l'on obſerve dans l'œdême du poumon. Albertini (*Inſtitut. Bonon.*, tom. I) & Barrère (*Obſ. anat.*) notent l'enflure des extrémités comme dans l'hydrothorax, la dyſpnée très-conſidérable qui précède même l'apparition de l'enflure, la néceſſité de reſter ſur ſon ſéant, néceſſité qui commence, diſent ces praticiens, beaucoup plus tôt que dans l'hydropiſie de poitrine. Du reſte, on ne peut entendre, ſuivant eux, le flot du liquide qui eſt perceptible dans quelques cas d'hydrothorax. L'on n'obſerve non plus ni l'empâtement de la peau ſituée ſur le ſiége de l'épanchement, ni les réveils en ſurſaut indiqués par de Haen & Lepoix comme ſignes pathognomoniques d'une collection de liquide dans la plèvre. Simſon (*Eſſais de méd. d'Edimbourg*, tom. VI) dit qu'il y a enflure du viſage & des malléoles avec un pouls petit, déprimé, à peine ſenſible. Jean-Maurice Hoffmann (*Act. nat. cur.*, tom. I. obſ. 213) ajoute que les malades ſe plaignent d'un ſentiment de peſanteur qui s'étend du milieu de la poitrine en bas, en paſſant par le milieu du thorax. Baraillon (cité dans le *Dictionnaire des Sciences médicales*) donne de l'œdême du poumon, une idée bien différente, & qui prouve combien la matière avoit beſoin d'être éclaircie : toux fréquente & convulſive, expectoration viſqueuſe, dyſpnée conſidérable, reſpiration accompagnée d'un bruit ſemblable à la fermentation du vin, ſorte de réplétion ſuffocative, œdême du viſage, du tronc, de tout le corps, poſſibilité de ſe coucher ſur les deux côtés, &c.

Tous ces ſignes, au ſurplus, ſont communs à l'œdême du poumon & à un aſſez grand nombre d'autres maladies portant collectivement, chez les auteurs, le nom d'*aſthme*; ils ne ſont d'ailleurs pas conſtamment réunis chez tous les malades. Il ſeroit donc ſouvent fort difficile de fonder ſur eux le diagnoſtic de l'œdême.

La percuſſion elle-même eſt ici d'une foible reſſource; elle n'indique rien, ſi les deux poumons ſont ſimultanément affectés, comme il arrive d'ordinaire; & lors même que l'un d'eux eſt ſeul œdématié, cette méthode d'exploration ne nous offre encore aucun réſultat bien évident. L'auſcultation fournit dans cette maladie deux ſignes qui, réunis aux ſymptômes énumérés plus haut, concourent à éclairer le diagnoſtic. Premièrement, la reſpiration s'entend beaucoup moins diſtinctement qu'on ne devroit s'y attendre, à raiſon des efforts avec leſquels elle ſe fait & de la grande dilatation du thorax qui l'accompagne; en ſecond lieu, de même que dans la péripneumonie au premier degré, on entend une légère crépitation, plus analogue au râle qu'au bruit reſpiratoire.

La coexiſtence de l'œdême & de l'emphyſème, en diminuant conſidérablement l'intenſité du bruit reſpiratoire naturel, pourroit s'oppoſer à ce qu'aucun râle pût être entendu, bien que l'engorgement ſéreux fût venu ſe joindre à l'infiltration emphyſémateuſe. On conçoit qu'en pareil cas, le cylindre ne ſeroit plus d'aucune utilité.

Traitement. La maladie qui nous occupe n'eſt, ainſi que nous l'avons déjà remarqué, preſque jamais idiopathique. Elle ſe déclare le plus ordinairement à la ſuite de catarrhes pulmonaires anciens, ou ſur la fin des péripneumonies qui ont marché avec une extrême lenteur; elle coincide preſque toujours avec une diathèſe ſéreuſe générale. Il n'y a donc pas lieu ici, au moins pour les cas ordinaires, à recourir au traitement antiphlogiſtique. Les dérivatifs externes, tels que les véſicatoires & les cautères au bras ou à la poitrine, les moxas, les ventouſes ſur cette dernière région, l'uſage intérieur des boiſſons amères, toniques, des diurétiques, des draſtiques hydragogues à doſe modérée, des médicamens dits inciſifs, leſquels, en augmentant d'une manière plus ou moins énergique l'action des organes pulmonaires, les met en poſſibilité de ſe débarraſſer de la ſérоſité qui les engorge & enraye leurs fonctions; parmi les inciſifs, le polygala, la ſcille, le calomélas, le kermès, &, ſi l'œdême ſuit une marche aiguë, le tartre ſtibié ſuivant la méthode Raſorienne; tels ſont les moyens qui, employés de bonne heure & adminiſtrés d'une manière convenable, peuvent augmenter les chances d'une guériſon d'ailleurs fort incertaine, lorſque l'engorgement eſt arrivé à un grand degré d'intenſité.

(J. A. DE KERGARADEC & R. T. H. LAENNEC.)

ŒDEMOSARQUE,

ŒDÉMOSARQUE, ſub. f., *œdemoſarca.* (*Patholog. ſpéc.*) Marc-Aurèle Séverin a déſigné ſous ce nom une eſpèce de tumeur qu'il croit, par ſa nature, intermédiaire à l'œdême & au ſarcôme, & dont Fabrice de Hilden a cité un exemple. (*Cent. IV. obſ.* 59.)

« L'œdémoſarque citée par Marc-Aurèle Séverin, ſe préſentoit ſous la forme d'une tumeur conſidérable, qui s'étendoit depuis le genou juſqu'au pied, comme une eſpèce de ſac. Cette tumeur étoit indolente, remplie d'humeurs aſſez fluides pour retenir l'impreſſion du doigt, comme l'œdême, ſi la ſurface extérieure, liſſe & polie de la tumeur, n'avoit pas eu un certain degré de dureté calleuſe. Le malade, âgé d'environ ſoixante ans, demandoit avec inſtance qu'on le délivrât de cette tumeur : mais notre auteur, quoique l'un des plus intrépides chirurgiens qui aient exiſté, crut cette entrepriſe trop dangereuſe. Il lui fit un ſéton à l'aine du même côté, & après un long uſage de décoction de ſalſepareille, il l'envoya ſur les bords de la mer pour ſe faire couvrir la jambe de ſable, comme on va prendre les boues médicamenteuſes à Bourbonne, a Bourbon, &c. Fabrice de Hilden a décrit une maladie du même caractère, dont la réſolution ſpontanée a eu des ſuites très-fâcheuſes. Il y avoit une tumeur ſur chaque main : il l'a nommée *œdémateuſe dure*. On fit longtemps, ſans ſuccès, tous les remèdes que l'on crut convenables. A l'âge de treize ans, lorſqu'on penſoit le moins à la guériſon ſur laquelle on n'avoit plus d'eſpérance, les tumeurs ſe diſſipèrent inſenſiblement : mais quelque temps après, cette jeune perſonne eut des douleurs cruelles à une épaule : elles cédèrent aux remèdes ſagement adminiſtrés : la hanche fut attaquée enſuite, & il ſe fit luxation par la fluxion de l'humeur qui relâcha les ligamens : enfin, il ſe fit un abcès conſidérable au talon, & la guériſon fut radicale après l'exfoliation d'une petite portion du calcanéum. Ce qu'il y a de plus ſurprenant, c'eſt que cela s'eſt paſſé en quinze jours de temps. La malade s'eſt bien portée, depuis a été mariée, & n'a ſouffert que l'inconvénient d'être un peu boiteuſe. » (Louis, *Dict. de Chir.*, tom. II, pag. 118.)

ŒDJA. (*Botanique.*) L'œdja de Forskahl, qui produit la gomme de Jedda, & celle de Baſſora, ſemble appartenir à la famille des Ficoïdes. C'eſt une plante graſſe, qui paroît ſe rapporter au *Meſembryanthemum cryſtallinum* de Linné. La gomme que l'on en obtient eſt inſoluble dans l'eau & tranſparente comme la glace.

(L. J. M.)

ŒGILOPS, ſ. m. (*Pathol. ſpéc.*), de αιγιλωψ, de αιξ, génitif αιγος, chèvre, & de ωψ, œil. Mot à mot, œil de chèvre.

Les oculiſtes ont déſigné ſous ce nom, un ulcère calleux & profond qui ſe forme dans l'angle interne des paupières & près du ſac lacrymal, à la ſuite d'une inflammation. Toutefois cette maladie n'attaque pas le ſac, ni le réſervoir des larmes; elle doit être traitée comme les autres ulcères.

L'œgilops & la tumeur qui le précède (anchilops) paroiſſent avoir été confondus par les Anciens, avec la tumeur & la fiſtule lacrymales.

(L. J. M.)

ŒIL, ſ. m. (*Anatomie, phyſiologie, pathologie générale & ſpéciale.*) Œil, *oculus* des Latins, οφθαλμος des Grecs, de οπτομαι, je vois.

Ce qui concerne l'œil, dans un Dictionnaire de médecine, embraſſe une grande variété d'objets & de conſidérations, bien que, pour les développemens, on renvoie ſans ceſſe à une foule d'articles de détail, qui ſe rapportent aux différentes parties de ce Dictionnaire. Ces conſidérations, que nous pouvons à peine indiquer dans quelques aperçus généraux & rapides, comprennent la ſtructure de l'œil, ſes fonctions ſpéciales, ſes communications ſympathiques, la part qu'il prend à l'expreſſion des paſſions, les changemens qu'il éprouve dans un grand nombre de maladies, enfin les affections morbides qui peuvent l'atteindre & qui ſe trouvent l'objet d'une pathologie ſpéciale très-étendue.

L'œil n'eſt pas ſeulement, du moins dans l'homme, comme on le répète ſans ceſſe, l'organe de la vue; c'eſt encore, c'eſt en même temps un organe d'expreſſion auſſi prompt que fidèle, ſoit pour les affections morales, ſoit pour les maladies un peu graves, dont il ſeroit vrai de dire qu'aucune d'elles ne peut être entièrement étrangère à l'état des yeux; ce qui s'explique aiſément par la ſtructure de ſes parties, par le nombre & la variété des ſympathies qui réſultent de cette ſtructure.

Tous les détails du mécaniſme que préſente l'organiſation de l'œil, la perfection, la compoſition de ce mécaniſme, répondent d'une manière admirable à ce double uſage, & pluſieurs philoſophes qui ont décrit cette harmonie, cette correſpondance, n'ont pu ſe défendre d'un certain enthouſiaſme, & ont été involontairement portés à donner, en traitant un pareil ſujet, plus de chaleur & de mouvement à leur ſtyle (1).

Dans l'homme & chez les animaux vertébrés en général, l'œil eſt double & placé très-près du cerveau, dans une cavité particulière qui appartient au crâne (la cavité orbitaire), qui fait elle-même partie de l'appareil de la viſion. Il eſt preſque ſphérique dans la plupart des mammifères, & dans toutes les eſpèces qui vivent dans la partie la plus baſſe & la plus denſe du milieu atmoſphérique. Chez les poiſſons, l'œil eſt aplati, ce qui s'explique par l'abſence de l'humeur aqueuſe; il eſt au contraire plus ſaillant & d'une forme coni-

(1) Buffon, Haller, Charles Bonnet, Lecat, &c.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 99 sur 774

que dans les oiseaux : ce qui dépend d'une très-grande quantité de cette même humeur aqueuse.

Tous les animaux à sang rouge, & un grand nombre de mollusques, ont deux yeux, & aucun ne se trouve en avoir ni plus, ni moins; quoique d'ailleurs on puisse citer des exceptions apparentes à cette loi, comme dans le poisson appelé *cobitis anableps*, dont l'œil, qui se trouve avoir deux pupilles, paroît double.

Les yeux des mollusques appelés *gastéropodes*, sont placés à fleur de tête ou sur des tentacules charnues & mobiles. On distingue deux espèces d'yeux dans les insectes; savoir: les yeux chagrinés ou composés, & les yeux simples. Les yeux chagrinés ou composés, présentent au microscope une multitude de tubercules; les yeux simples n'en présentent qu'un seul. Quelques naturalistes avoient élevé des doutes sur la réalité de la vue chez les insectes, mais ces doutes ont été dissipés par des expériences irrécusables. Chacune des facettes des yeux composés, chez ces animaux, peut être regardée comme une cornée, ou comme un cristallin.

La fine anatomie qui a su dévoiler, malgré son exiguité, la structure de ces yeux composés, est parvenue à découvrir, & derrière les facettes dont nous venons de parler, des filets blanchâtres, très-serrés les uns contre les autres, dont le rapprochement se montre sous l'aspect de tissu membraniforme, & une autre membrane formée de l'expansion du nerf optique, semblable à la rétine des animaux à sang rouge, & paroissant fournir les filets blanchâtres qui correspondent à chaque facette.

Parmi les différentes parties qui entrent dans la composition de l'œil, la rétine peut être regardée comme la plus essentielle, soit que l'on considère la nature de ses fonctions, soit que l'on observe qu'elle se trouve dans l'œil le plus simple comme dans l'œil le plus composé: ce qui établit, sous ce rapport, une faculté analogue à la pulpe gélatineuse dans laquelle se résolvent les dernières ramifications du nerf acoustique.

Les différentes parties qui se trouvent diversement combinées dans l'œil avec la rétine, répondent à diverses conditions de la vision, ou servent à en protéger l'organe, ou à donner plus d'étendue, plus de force à ses fonctions. Toutes ces parties ont chacune des usages particuliers & peuvent être atteintes séparément de diverses maladies: ce qui exige que nous les indiquions dans une énumération rapide, en renvoyant d'ailleurs pour chacune d'elles au *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*.

Pour être considérées sous leur véritable point de vue, les différentes parties, les divers élémens qui appartiennent à l'œil, doivent être rapportés à deux appareils bien distincts; savoir: 1°. à l'appareil interne ou aux parties constituantes de cet organe; 2°. à l'appareil externe, ou à ses parties accessoires.

1°. *De l'appareil interne, ou des parties constituantes de l'œil.*

La rétine est la partie principale, l'élément essentiel de cet appareil, & l'on doit être porté, dans l'état présent des connoissances, à le regarder, d'après les remarques de notre savant collaborateur, M. Ribes, plutôt comme une membrane analogue à la pituitaire, que comme la simple expansion du nerf optique, dont les ramifications viennent d'ailleurs se perdre dans cette membrane vasculo-nerveuse, à peu près comme les extrémités du nerf acoustique se perdent dans la pulpe gélatino-nerveuse qui remplit les canaux demi-circulaires. Plusieurs autres membranes très-composées, font également partie de l'appareil externe de l'œil. Telle est la choroïde unie à la rétine par des vaisseaux & un tissu cellulaire particulier: membrane à laquelle il faut rapporter l'*uvée*, l'iris, dont l'ouverture constitue la pupille, le corps & les procès ciliaires, bien que ces derniers soient regardés comme un organe particulier, dont les fonctions seroient très-étendues, suivant quelques physiologistes modernes (1). Telles sont encore la conjonctive appartenant aux membranes muqueuses, la sclérotique, membrane de nature fibreuse, la cornée transparente, placée au-devant de la sclérotique, & comme enchâssée dans son ouverture extérieure.

Les autres élémens organiques de l'appareil interne de l'œil, ont pour objet de changer la direction des rayons lumineux, & d'opérer une réfraction: ce que fait déjà la cornée transparente. Ces parties sont au nombre de trois; savoir: 1°. l'humeur aqueuse développée & probablement secrétée par une membrane qui n'est pas sans analogie avec la membrane séreuse; 2°. le cristallin, également pourvu d'une membrane qui lui est propre; 3°. l'humeur vitrée, placée derrière le cristallin, & pourvue comme lui d'une membrane propre (la membrane hyaloïde).

L'usage de l'ensemble & de chacune des parties de l'œil, constitue la vision, dont plusieurs conditions se trouvent tout-à-fait conformes aux lois de la dioptrique. *Voyez* Vision dans le *Dictionnaire de Physique* de l'Encyclopédie & dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie* du même ouvrage.

Les différentes parties que l'on distingue dans l'organisation de l'œil, chez l'homme & chez les animaux d'un ordre supérieur, cette composition,

(1) MM. Ribes, Edwards, Thomas Young, ont avancé l'opinion, que les procès ciliaires contribuoient à la sécrétion des humeurs de l'œil, & principalement de l'humeur aqueuse, en ignorant sans doute que ces humeurs existent chez plusieurs animaux qui n'ont point de procès ciliaires.

le voiſinage du cerveau, dont l'œil pourroit être regardé comme une ſorte d'émanation, le nombre prodigieux de ſes nerfs & de ſes vaiſſeaux, répondent évidemment à l'importance de ſes uſages, à l'étendue de ſes communications ſympathiques, ſi évidentes, ſi remarquables, ſoit dans l'expreſſion, les ſentimens divers dont l'ame humaine peut être agitée, ſoit dans l'expreſſion non moins éloquente, non moins rapide de la nature ou de la gravité des maladies.

Cette expreſſion phyſiognomonique & pathognomonique de l'œil, qui ſe rapporte à la ſéméiotique, doit nous arrêter un moment, & appartient d'une manière particulière à cet article.

Les fonctions de l'œil, conſidérées comme organes d'expreſſion dans l'homme, ne peuvent pas être révoquées en doute; & lorſqu'un philoſophe célèbre de l'antiquité les a comparées à des ſentinelles chargées d'entretenir des rapports les plus étendus avec le monde extérieur (1), il auroit pu ajouter que ces ſentinelles, ces meſſagers de l'ame humaine, ſont en même temps les interprètes les plus éloquens & les plus rapides.

L'état des yeux, dans l'expreſſion morale ou phyſionomique, conſtitue le *regard*, ſuſceptible, chez l'homme civiliſé, d'un ſi grand nombre de nuances & de modifications. C'eſt la partie volontaire ou intellectuelle du langage des yeux; les autres parties de leur expreſſion devant ſe rapporter aux changemens ſpontanés & ſympathiques qui s'opèrent dans ces organes.

Les agens des expreſſions volontaires, les muſcles de l'œil, ſont remarquables par leur délicateſſe, par la ſéparation de chacun des faiſceaux qui les compoſent, par la liberté, la promptitude des mouvemens qui réſultent de cette ſéparation, par le nombre des vaiſſeaux, l'abondance des nerfs que reçoivent ſes muſcles; on conçoit aiſément la diverſité, la rapidité de tous les traits phyſionomiques, que les actions diverſes de ſes muſcles peuvent former dans l'expreſſion continuelle de tous les genres d'émotions & de ſentimens, dont l'ame humaine eſt ſuſceptible.

La ſtation de l'œil, ce que l'on appelle le *regard fixe*, eſt produite par une contraction uniforme & ſimultanée, de quatre de ces muſcles que l'on appelle les muſcles droits. Si cette contraction eſt très-forte, l'œil paroît ſe retirer vers le fond de l'orbite, où il ne trouve de réſiſtance que dans une maſſe graiſſeuſe, qui cède à cette action, & dont la diminution par l'âge, les chagrins ou les maladies, rend les yeux creux & caves: ſymptôme qui frappe également le médecin & le phyſiognomoniſte.

(1) *Oculi tanquam ſpeculatores altiſſimum locum obtinent, &c.* CICERON, *de Naturâ Deorum*, lib. II.

Le roulement plus ou moins rapide des yeux eſt exécuté par les quatre muſcles droits, quand ils ſe contractent au même degré, les uns après les autres.

La forme arrondie de l'œil, & la direction de la cavité orbitaire, favoriſent preſqu'autant la mobilité des yeux & le développement de leur puiſſance d'expreſſion, que l'appareil muſculaire dont ces organes ſont environnés.

Favoriſés par le jeu muſculaire & par toutes leurs diſpoſitions organiques, les yeux contribuent ſans doute plus qu'aucune autre partie du corps humain, à laiſſer voir par leur mouvement & la diverſité de leur aſpect, tout ce qui ſe paſſe dans l'homme intérieur; nous devons remarquer à ce ſujet, que tout en ſe trouvant placés à l'extérieur, ils ont beaucoup d'analogie, ſoit par leur ſtructure, ſoit par leurs propriétés vitales, avec les parties intérieures, que l'on appelle *entrailles* ou *viſcères*.

Les autres parties du viſage, le front, par exemple, le nez, la lèvre ſupérieure, la lèvre inférieure, expriment plus particulièrement certaines claſſes d'affections ou de paſſions. L'œil eſt la ſeule partie du viſage, dont les fonctions ne ſoient pas ainſi bornées & locales dans l'expreſſion; il rend avec la même force & avec la même fidélité, les émotions les plus tumultueuſes, les mouvemens les plus doux & les ſentimens les plus délicats, les agitations violentes & ſubites des paſſions, & le développement calme & gradué du ſentiment. Il y a en outre dans l'œil quelque choſe de communicatif, de contagieux, qui explique les grands effets de la ſympathie, & les effets dépendans de l'imitation, que le ſeul regard peut opérer parmi les hommes.

Suivant l'état de notre ame, les yeux, en général, ſont plus ou moins ſaillans, ou plus ou moins enfoncés, ſont voilés, ou ſe découvrent, ſe meuvent dans différentes directions, paroiſſent plus ou moins grands, & laiſſent voir plus ou moins le blanc de la ſclérotique, qui forme quelquefois un contraſte très-ſignificatif avec la couleur noire de l'iris, ſurtout lorſque les globes oculaires, vivement agités par une forte impreſſion, ſe développent dans tout leur diamètre, & préſentent d'une manière effrayante, cette dure oppoſition du blanc & du noir, que M. Talma emploie avec tant d'effet dans les ſituations les plus tragiques.

Des mouvemens particuliers des yeux caractériſent d'ailleurs chaque genre de paſſion. Dans la *pudeur*, la *timidité*, la *crainte*, la *modeſtie*, l'*humilité*, l'œil tourné en dehors ou en dedans, eſt abaiſſé & en partie voilé.

Dans l'*épouvante*, le *ſaiſiſſement*, les ſix muſcles de l'œil ſont dans un état convulſif, & la prunelle paroît agitée: les yeux ſemblent rouler avec une ſorte d'incertitude & d'irrégularité, dans leur orbite.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 101 sur 774

Ces mouvemens expriment également le *déſeſpoir*, & Virgile en a bien indiqué toute la ſignification dans ces deux vers :

Talia dicentem jam dudùm averſa tuetur,
Huc illùc volvens oculos, totumque pererrat.

Le muſcle abaiſſeur agit principalement dans la *triſteſſe*. Dans le *regret*, cette contraction du droit inférieur eſt interrompue de temps en temps par celle du muſcle droit ſupérieur, & les regards ſe portent vers le ciel.

Dans l'*attention*, la prunelle ſe dirige ordinairement, par un mouvement compoſé, vers l'objet qui l'occupe.

L'œil eſt preſqu'entièrement à découvert, & à fleur de tête dans l'*admiration*; ſes quatre muſcles droits ſe contractent à la fois & au même degré dans l'*étonnement* : ce qui rend alors le regard fixe.

Dans le *raviſſement*, la prunelle s'élève, & le droit ſupérieur agit ſenſiblement.

Dans le *mépris* & le *dédain*, la prunelle ſe dirige de haut en bas par un mouvement compoſé : en latin *deſpicere* : ce qui a ſignifié enſuite l'action de mépriſer, en devenant une expreſſion pittoreſque; l'autre œil eſt preſque fermé, & l'on aperçoit alors dans la phyſionomie quelque choſe d'irrégulier & d'hétérogène qui excite l'averſion, ou qui du moins ne peut faire naître la bienveillance. On trouve le ſigne de la *dériſion*, bien ſenti & bien indiqué, chez le ſoldat qui préſente le roſeau, dans le *Chriſt à la colonne*, par le Titien.

Les mouvemens des yeux ſont également convulſifs & irréguliers, dans la *haine*, la *fureur*, la *colère*.

L'expreſſion pathognomonique de l'œil eſt peut-être encore plus éloquente, plus étendue, que l'expreſſion phyſionomique; elle ſe déduit comme elle, de la ſtructure de cet organe, & de ſes communications ſympathiques. Certains états morbides des yeux paroiſſent même inſéparables de pluſieurs maladies graves, qui affectent les autres organes; ce qui ne dépend pas ſeulement du voiſinage du cerveau, ou de l'abondance de leurs nerfs, ou de leurs vaiſſeaux, mais de pluſieurs autres diſpoſitions non moins importantes, & de la nature de quelques-unes de leurs parties conſtituantes, qui ont des analogues dans la ſtructure des principaux viſcères. Ainſi, & pour citer quelques exemples, la conjonctive qui ſe rapporte aux membranes muqueuſes, fait participer l'œil au plus grand nombre des altérations des voies digeſtives en général, & de l'eſtomac en particulier, mais ſurtout aux gaſtrites, aux entérites, aux gaſtro-entérites plus ou moins obſcures, ou plus ou moins développées, aux inflammations du canal de l'urèthre ou de la veſſie : ce qui occaſionne pluſieurs ophthalmies conſécutives ou ſymptomatiques, que les praticiens diſtinguent avec beaucoup de ſoin, des ophthalmies eſſentielles ou primitives. Cette même analogie de ſtructure fait également comprendre comment les ophthalmies eſſentielles ſe trouvent ſi utilement combattues, par les vomitifs & par les purgatifs réitérés, &c.

La nature fibreuſe de la ſclérotique répand, d'une autre part, quelques lumières ſur pluſieurs états morbides de l'œil, très-douloureux, qui ne ſont pas ſans liaiſon avec les affections rhumatiſmales ou goutteuſes, tandis que d'une autre part, l'iris placé à la fois dans la dépendance du cerveau & du grand ſympathique, eſt ſi évidemment modifié dans toutes les affections graves de l'encéphale & du ſyſtème nerveux abdominal : ce qui eſt exprimé par les divers degrés de reſſerrement ou de dilatation de la pupille.

Du reſte, parmi les ſignes des maladies plus ou moins importantes, qui ſe tirent de l'état des yeux, d'après une expérience dont les données phyſiologiques ne nous permettent pas toujours de nous rendre compte, les uns ſe rapportent à la diſpoſition générale de ces organes, tandis que les autres peuvent être attribués à des altérations conſtitutives ou ſympathiques des différentes parties de leur appareil interne ou externe.

Les yeux préſentent pluſieurs aſpects très-différens dans les maladies; ils peuvent paroître déprimés ou comme enfoncés dans les orbites, ſaillans, portés en avant. Leur proéminence eſt remarquable dans les violens accès d'hyſtérie, d'épilepſie & dans l'hydrocéphale, dans la fièvre inflammatoire. Dans quelques phlegmaſies, dans les fièvres cérébrales, la dépreſſion, l'excavation des yeux, ſont une ſuite d'une profonde triſteſſe & d'une longue maladie. On eſt frappé de leur aſpect affreux ou étrange, exprimant la fureur ou l'audace, dans le délire, dans la phrénéſie, dans quelques fièvres ataxiques. L'œil, au contraire, perd tout ſon éclat, paroît comme languiſſant & comme éteint dans la fièvre muqueuſe. Il eſt remarquable par une expreſſion de triſteſſe profonde, ou d'un abattement ſtupide, dans les fièvres ataxiques & adynamiques, & principalement dans le typhus.

Cette expreſſion générale des yeux eſt plus ſouvent obſervée & attire plus particulièrement l'attention des praticiens, dans les névroſes & dans les affections cérébrales. *Oculi ſocietatis & vicinitatis jure, cerebri affectiones præcipue indicant.*

Les mouvemens de l'œil & l'état de ſes muſcles s'accordent le plus ordinairement avec les diſpoſitions générales que nous venons d'indiquer. Ces mouvemens ſont accélérés & plus vifs dans les fièvres inflammatoires & dans les phlegmaſies; la diſtorſion permanente des yeux, qui ne laiſſe apercevoir que le blanc de la ſclérotique, dépend toujours d'un mouvement convulſif.

Le *ſtrabiſme*, qu'il ne faut pas confondre avec cette diſtorſion, eſt regardé comme un ſigne fu-

neſte, dans les maladies aiguës, ſurtout dans la période de crudité ou d'irritation. Ce même ſtrabiſme n'annonce rien de funeſte dans l'hyſtérie ou dans l'épilepſie. On attache les idées les plus ſiniſtres aux mouvemens convulſifs dans les yeux, à la fin des maladies aiguës ou chroniques : l'aſpect des yeux qui les fait paroître de grandeur inégale, peut être rapporté à un déſordre muſculaire, & ſe trouve claſſé parmi les ſignes funeſtes.

Ex oculis, alterum minorem eſſe, perniciem denunciat. (Hipp. *Prænot. de Cos.*)

Les nuances ſi variées dans la couleur des yeux, pendant les différentes eſpèces de maladies, ſe rapportent naturellement à l'état de la ſclérotique, de la cornée tranſparente, & de la conjonctive.

La rougeur de la conjonctive, l'injection, le développement rougeâtre de ſes vaiſſeaux, manquent rarement d'accompagner les congeſtions ſanguines qui ſe dirigent vers le cerveau. *Qui morbi ſuccuſionem aut pulſationem inferunt, capiti & prærubros habent oculos, deliriumque movent manifeſtum, pernicioſum.* (Hipp. *Op. cit.*)

Dans l'ictère, la conjonctive paroît jaunâtre & même quelquefois très-jaune. L'engorgement de ſes vaiſſeaux capillaires dans l'anévryſme du cœur ou des gros vaiſſeaux, lui donne une teinte rouge, plus ou moins obſcure, & quelquefois comme violette, bleuâtre ou verdâtre.

La cornée tranſparente paroît briller d'un éclat plus vif dans certains cas d'épilepſie & d'hydrophobie; elle offre un état oppoſé, & paroît terne, ſale, à la fin des longues maladies, & dans tous les cas d'une débilité extrême. L'eſpèce de nuage dont elle ſe couvre aux approches de la mort, s'opère par la tranſſudation d'un fluide qui lui eſt propre.

Le blanc de la ſclérotique varie dans les différens âges : il a beaucoup plus d'éclat chez les perſonnes ſcrophuleuſes, & préſente la nuance d'un blanc de perle, dans la phthiſie tuberculeuſe. Lorſque le blanc de l'œil paroît rouge, & lorſque l'on y aperçoit de petites veines livides, noires, avec une apparence de craſſe ou de lividité autour de la prunelle, il faut s'attendre à quelqu'événement funeſte. (Hipp. *Op. cit.*)

D'autres ſignes, d'autres préſages ſe tirent des diſpoſitions variées de la rétine & de l'iris, & ſont plus particulièrement exprimés par les différens degrés d'ouverture de la pupille.

Dans les fièvres ataxiques avec congeſtion & oppreſſion cérébrales, la pupille eſt conſidérablement dilatée, ce qui doit être regardé comme très-funeſte. On obſerve auſſi cette dilatation, aux approches de la rupture d'une vomique, dans les affections vermineuſes, dans pluſieurs irritations chroniques & obſcures du bas-ventre, dans l'hydrocéphale, dans les affections ſoporeuſes qui précèdent les convulſions, au début des fièvres en général, & de la petite-vérole en particulier. Le reſſerrement de la pupille, le clignotement continuel, ou l'occluſion volontaire des yeux, ſe trouvent au nombre des ſymptômes les plus graves, dans les fièvres ataxiques.

L'inertie, la diminution notable de ſenſibilité de la rétine, une ſorte d'hébétude ou des aberrations dans la viſion, ſont également placées parmi les ſymptômes les plus fâcheux des maladies.

Oculorum hebetatio, animi defectione, promptam convulſionem ſignificat.

Dans les aberrations, les malades voient quelquefois les objets renverſés, penchés, doubles, environnés de corps étrangers : ſymptôme toujours funeſte, lorſqu'il ne peut pas être attribué à un commencement d'opacité du cryſtallin, ou à l'effet de certains narcotiques, & principalement de la belladone ou de la juſquiame, dont quelques perſonnes ne peuvent jamais faire uſage, ſans éprouver un dérangement dans l'enſemble ou dans quelques organes des ſenſations.

Les maladies particulières de l'œil, d'ailleurs très-nombreuſes, & formant l'objet d'une pathologie ſpéciale, peuvent être rapportées, ainſi que les expreſſions variées & les affections conſécutives ou ſymptomatiques de cet organe, ſoit à l'état général, ſoit aux différentes parties que l'on diſtingue dans ſon appareil interne & dans ſon appareil externe. *Voyez* Yeux (Maladies, pathogie ſpéciale des yeux).

(Moreau de la Sarthe.)

Œil de bœuf, ſ. m. (*Botanique.*) *Buphthalmum vulgare*, Off. *Anthemis tinctoria.* Cette plante, qui appartient à la famille des Radiées, eſt remarquable par ſes fleurs jaunes & longuement pédonculées. Elle peut être employée comme la camomille, qui lui eſt préférée. On a encore appelé *œil de bœuf*, une autre plante qui eſt plus connue ſous le nom de *marguerite*. (L. J. M.)

Œil double, Œil simple. *Oculus duplex.* Eſpèces de bandage. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*

Œil d'éléphant. On a déſigné quelquefois ſous le nom d'*œil d'éléphant*, dans une acception populaire, la diſpoſition des yeux, devenus volumineux par une abondance de ſérоſité, ou par une véritable hydropiſie. Le nom d'*hydrophthalmie* lui eſt ſubſtitué dans le langage ſcientifique de la médecine. (L. J. M.)

Œil de lièvre. *Oculus leporinus.* On a donné le nom d'*œil de lièvre* ou de *lagophthalmie*, à une maladie de l'œil, dans laquelle la paupière ſupérieure reſte ouverte, même pendant le ſommeil : ce qui eſt regardé comme un ſymptôme fâcheux dans les maladies graves, chez les perſon-

nes qui n'offrent pas une pareille disposition dans l'état de santé. (L. J. M.)

Œil de perdrix. Nom que l'on donne à certains chancres du gland, à cause de leur ressemblance avec l'œil de cet animal. (A. J. T.)

Œillère, sub. fém. (*Chirurgie.*) Espèce de petit bassin monté sur un pied, & dont on fait usage pour l'ablution & l'immersion spéciale de l'œil. (A. J. T.)

Œillères, sub. fém. Dents oculaires. *Voyez* Dents canines. (L. J. M.)

Œillères. (*Anatomie.*) *Oculares.* On appelle œilières les dents canines de la mâchoire supérieure. (A. J. T.)

Œillet, sub. mas. (*Botanique.*) *Dianthus.* Ce genre de plante, qui appartient à la famille naturelle des Caryophyllées, comprend plusieurs espèces, dont une seule, l'œillet rouge (*Caryophyllus ruber*), est employée en médecine. (*Voyez* Œillet dans le *Dictionnaire de Botanique.*) Pendant long-temps on a supposé les propriétés les plus efficaces dans les fleurs de l'œillet, qui se trouvent rangées parmi les toniques, les cordiaux, les sudorifiques, les alexitères. L'expérience n'a malheureusement pas confirmé cette opinion; le sirop d'œillet est une préparation composée, qui n'est pas sans action, & que les praticiens emploient utilement, comme un des élémens de potions & de mixtures, dont l'usage est propre à faire cesser les diarrhées atoniques, & le catharre intestinal chronique. Ce sirop s'emploie à la dose d'une once dans une potion de ℥ vj, avec douze à quinze gouttes de laudanum, & huit à dix gouttes d'une teinture balsamique, pour être pris à la dose de deux ou trois cuillerées à bouche immédiatement avant chaque repas. (L. J. M.)

Œlhaf (Joachim) (*Biograph. médic.*), de Dantzick, docteur de la Faculté de médecine de Montpellier en 1600. Il remplit la charge de physicien de sa ville natale, où il enseigna même l'anatomie.

Il mourut en 1630, à l'âge de soixante ans. On a de lui :

Disputatio de fœtu humano. Gedani, 1607, in-4°.

De usu ventriculorum cerebri. Ibid., 1616, in-4°.

De seminario pestilenti intra corpus vivum latitante. Ibid., 1626, in-4°., Francofurti, 1638, in-4°.

An ventriculi actio primaria sit chylosis? Gedani, 1630, in-4°.

De renum officio in Re Medicâ & Venereâ (1), 1670, &c.

Œlhaf (Nicolas) (*Biographie.*), médecin de Dantzick, que l'on soupçonne être le fils du précédent, a donné un ouvrage sur les plantes des environs de cette ville; cet ouvrage a pour titre : *Elenchus plantarum circa Dantiscum sua sponte nascentium, earumque synonyma Latina & Germanica, loca natalia, florum tempora & vires exhibens.* Dantisci, 1643; in-4°. Ibid., 1656, in-8°. augmenté.

Le nom d'Œlhaf est généralement célèbre dans les sciences : plusieurs personnages distingués l'ont porté. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

Œnanthe, sub. fém. (*Botanique.*) *Œnanthe.* L. Genre de plante de la famille des Ombellifères, dont les botanistes reconnoissent quatre espèces principales; savoir : 1°. l'œnanthe fistuleuse (*Œnanthe fistulosa*); 2°. l'œnanthe peucédane (*Œnanthe peucedanifolia*); 3°. l'œnanthe pimprenelle (*Œnanthe pimpinelloides*); 4°. l'œnanthe safranée (*Œnanthe crocata*). Quelques botanistes réunissent à ce genre, le *Phellandrium* de Linné, qui s'en rapproche par ses qualités comme par les caractères botaniques. La forme des racines tuberculeuses de plusieurs œnanthes, leur a fait donner par divers auteurs le nom de *Filipendules.*

L'*Œnanthe fistulosa* a été recommandée dans la dysurie, la gravelle, la leucorrhée, la dysenterie, les scrophules, les hémorroides, l'asthme, l'épilepsie. On trouve dans les Mémoires de la Société royale de Londres, l'observation d'une lèpre guérie par le suc d'œnanthe safranée. Elles sont, au reste, absolument inusitées en médecine, & ne méritent d'être citées qu'à cause des funestes propriétés dont elles sont douées; toutes les espèces doivent être suspectes, quoique l'on mange impunément dans plusieurs pays les tubercules radicaux des *Œnanthes pimpinelloides* & *peucedanifolia.* Voyez Œnanthe dans le *Dictionnaire de Botanique.* (L. J. M.)

Œneleum, sub. mas. (*Mat. médic.*) Mot à mot, mélange d'huile & de vin, de οἶνος, vin, & ἔλαιον, huile. Ce médicament très-employé dans l'ancienne chirurgie, & qui remonte à la plus haute antiquité, est désigné dans les livres saints, sous le nom de *baume samaritain.*

(L. J. M.)

Œnogala, s. f. (*Mat. médic.*), de οἶνος, vin, & de γάλα, lait. Espèce de breuvage mentionné dans les livres d'Hippocrate, le livre VII des

(1) Tous ces ouvrages ne sont que des opuscules académiques : ce dernier a reparu après la mort de l'auteur, dans le Traité de Thomas Bartholin, intitulé : *De usu flagrorum in re medicâ & venereâ.*

épidémies. Cette préparation n'eſt pas en uſage dans la médecine moderne. (L. J. M.)

ŒNOMEL, ſub. maſ. (*Mat. médic.*) Mélange de vin & de miel, ce qui reſſemble beaucoup à du vin doux, ſans en avoir d'ailleurs les inconvéniens. Dioſcoride a parlé de l'œnomel qu'il conſeilla pour les goutteux, ce qui ne paroit guère convenable. (L. J. M.)

ŒNOPHOBE, adject. (*Pathologie.*) Ce nom, trop ſcientifique peut-être, s'applique aux perſonnes qui, par un goût particulier, ou par une diſpoſition ſpéciale de leur complexion phyſique, ne boivent jamais de vin. *Voyez* Boissons, Vin. .

(L. J. M.)

ŒSOPHAGE, ſ. m. (*Anat. Phyſiologie.*) *Œſophagus*, de ισω, futur du verbe ειω, je porte, & de φαγω, manger. Mot à mot, *porte-manger*, *porte-aliment*.

Les anatomiſtes donnent ce nom à un canal cylindrique, muſculo-membraneux, qui, en ſe dirigeant un peu à gauche, & ſe trouvant appuyé ſur le corps des vertèbres, paſſe dans l'abdomen par une ouverture du diaphragme & ſe termine à l'eſtomac, dont il eſt ſéparé par l'orifice cardiaque ou œſophagien de ce dernier. Tout ce qui concerne la ſtructure & les fonctions de l'œſophage, appartient au *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*; & ne doit être conſidéré dans cet article que ſous le point de vue de ſes rapports avec la pathologie générale ou la pathologie ſpéciale.

Les états morbides de l'œſophage, comme les affections de tous les autres organes, ſont primitifs ou eſſentiels, conſécutifs ou ſymptomatiques. Ces dernières ſont beaucoup moins étendues, beaucoup moins variées que celles des autres viſcères membraneux; les plus fréquentes ſont le reſſerrement convulſif de la partie ſupérieure de cet organe, avec un ſentiment de ſtrangulation, quelquefois très-pénible pendant les accès d'hypochondrie ou d'hyſtérie, & chez les mélancoliques, à la ſuite des grandes commotions phyſiques & morales, ſous l'influence de certains empoiſonnemens.

Les états morbides eſſentiels ou primitifs de l'œſophage, peuvent être conſidérés comme des affections partielles, & dans leurs rapports avec les parties conſtituantes de cet organe, qui en ſont le ſiége, ou comme des affections générales, & ſous le point de vue de leurs rapports avec la déglutition, qu'ils rendent difficile ou entièrement impoſſible, en occaſionnant différens degrés de dyſphagie.

La membrane muqueuſe qui forme la ſurface interne de l'œſophage, eſt expoſée à toutes les altérations morbides, qui peuvent ſe porter ſur ces membranes, aux aphthes, par exemple, aux catarrhes, ou à l'irritation ſécrétoire, à la phlegmaſie ou à l'irritation inflammatoire, à l'hémorragie, &c. &c. : maladies qui d'ailleurs ne préſentent rien de particulier. Nous devons remarquer que l'œſophage peut également éprouver à ſa ſurface interne, toutes les léſions organiques qui peuvent être la ſuite d'une inflammation aigue ou chronique, ſoit de cette ſurface en général, ſoit des follicules qui s'y trouvent. Les fauſſes membranes, les kyſtes, mais ſurtout les concrétions polypeuſes, ont en effet été obſervés pluſieurs fois, dans l'œſophage, après avoir été, plus ou moins long-temps, une cauſe inſurmontable de dyſphagie. Le même organe n'eſt pas malheureuſement inacceſſible à pluſieurs dégénéreſcences cancéreuſes. Ce que l'on a appelé les appendices digitales ou les prolongemens ſaxiformes de l'œſophage, ſe rapporte à la membrane muqueuſe. Ces modes de léſion furent d'abord obſervés ſur quelques points de l'intéſtin par Littre & Ruiſch, qui les ont décrits. (*Voyez* Prolongemens saxiformes.) Ces appendices digitales ou herniaires ſe forment le plus ſouvent à la partie ſupérieure de l'œſophage, & paroiſſent avoir lieu, lorſque, dans un effort de la déglutition, la membrane interne, toujours lâche & très-extenſible, s'engage à travers les faiſceaux de la membrane muſculaire, qui lui donne paſſage : cette eſpèce de hernie que les vétérinaires ont obſervée quelquefois ſous le nom d'*œſophage en jabot*, a été très-bien décrite, dans le troiſième volume des *Medicals obſervations*, pag. 83.

M. le profeſſeur Chauſſier a donné de nouveau une attention toute particulière à ce genre d'altération, dont il cite un cas très-remarquable. M. P**, qui fournit cet exemple, éprouvoit depuis quinze ans, après avoir mangé, une ſorte de rumination, qui ramenoit à la bouche une partie des alimens qu'il avoit pris; il fut enfin attaqué de douleurs, de difficultés très-grandes dans la déglutition, & mourut dans l'émaciation la plus grande. A l'ouverture du cadavre, on trouva ſur la partie latérale de l'œſophage, un ſac membraneux qui communiquoit avec la cavité de l'œſophage, dans lequel les alimens s'introduiſoient, & qui, par ſa forme, ſa direction, ſa diſtenſion, comprimoit l'orifice de l'eſtomac, & empêchoit l'entrée libre des alimens.

Dans la planche qui accompagne la deſcription de M. Chauſſier, & qui a été gravée par M. Morin, on voit l'appendice ſaxiforme, formé aux dépens de la membrane interne du pharynx, dans le plus grand état de dilatation. *Voyez* les *Propoſitions ſur divers objets de médecine*, placées à la ſuite d'une diſſertation ſur l'anévryſme, ſoutenue par M. Deguiſe, an XII (1804), pages 63 & 65.

La membrane muſculeuſe, comme la membrane muqueuſe, peut éprouver tous les modes d'altérations & les divers états morbides auxquels ce genre de muſcle eſt expoſé. Le rôle tout parti-

culier qu'elle joue dans le vomiſſement, la diſpoſe d'ailleurs davantage aux ruptures ou déchirures ſpontanées, & l'écartement de ſes faiſceaux favoriſe, comme nous venons de le remarquer, la formation des appendices herniaires. Le tiſſu cellulaire qui ſe trouve placé entre les deux membranes de l'œſophage, & dont les anatomiſtes faiſoient une troiſième membrane, ſous le nom de *tunique nerveuſe*, contient des ganglions lymphatiques plus volumineux vers le tiers ſupérieur, où leur développement, par différentes cauſes morbides, peut devenir un obſtacle inſurmontable à la déglutition.

Parmi les affections générales, on doit placer pluſieurs affections eſſentiellement idiopathiques, pluſieurs léſions évidentes de l'organiſation, telles que l'inflammation, les plaies de l'œſophage, ſa perforation, ſon raccornifſement, ſon rétréciſſement, ſon reſſerrement ſpaſmodique, ſa paralyſie, ſa dilatation exceſſive, &c., &c.

Les inflammations de l'œſophage ne ſont pas très-fréquentes, du moins dans tous les cas où il n'exiſte ni empoiſonnement ni plaies. Ces dernières, toujours graves, ne ſont pas eſſentiellement mortelles, & l'on cite des exemples de guériſon chez des bleſſés, dont l'œſophage avoit été atteint par une plaie d'arme à feu.

On cite quelques exemples de perforations & de déchirures de l'œſophage, accompagnées ou précédées de circonſtances morbides plus ou moins graves. Un de ces exemples, & tous les ſymptômes qui le précédèrent, a été décrit par Boerhaave avec beaucoup de ſoin, & de manière à occuper une place diſtinguée parmi les faits les plus remarquables de la médecine pratique. Un cas analogue a été conſigné dans le deuxième volume du *Journal de Deſault*.

Hallé & M. Gueriſent ont auſſi fait connoître, dans ces derniers temps, des exemples de perforations ou de ruptures de l'œſophage, qui coïncidoient avec d'autres léſions organiques. Un enfant âgé de ſept ans, qui a été le ſujet de l'obſervation de M. Gueriſent, communiquée en 1806 à la Société de l'École de médecine de Paris, éprouva tout-à-coup des vomiſſemens, après avoir mangé. Le lendemain de cet accident, le même enfant eut une violente convulſion, pendant laquelle, la langue ſortit de la bouche, tandis que la peau devint d'un rouge cramoiſi. M. Gueriſent vit alors le malade pour la première fois, & le trouva dans une eſpèce de carus, ayant la face violette, la peau brûlante & ſèche, les pupilles dilatées, tandis que d'ailleurs le pouls étoit plein & très-fréquent. L'application de quelques ſangſues diminua l'aſſoupiſſement. L'adminiſtration d'un quart de grain d'émétique dans quelques onces d'eau, provoqua des ſelles & de vains efforts pour vomir. L'état du malade continua de s'aggraver, la reſpiration devint plus gênée, le pouls s'affoiblit de plus en plus, les pupilles reſtèrent entièrement dilatées, & la mort ſurvint trente-ſix heures après l'invaſion de la première maladie, & dix-huit heures après la première convulſion.

A l'ouverture du cadavre, on trouva les vaiſſeaux cérébraux gorgés de ſang, les gencives tuméfiées. On s'aperçut que la poitrine ne réſonnoit pas du côté droit. Ce côté étoit rempli d'un liquide de couleur brune, dans lequel nageoient des flocons d'un vert foncé. Il y avoit au fond de ce liquide une mucoſité aſſez abondante. On aperçut dans la plèvre droite, à quatre ou cinq centimètres au-deſſus du diaphragme, dans le trajet même de l'œſophage, une déchirure de forme ovale, oblongue, d'un centimètre de large ſur deux de long. Un ſtylet introduit par cette ouverture, de haut en bas, pénétroit aiſément dans l'eſtomac : & en preſſant ce dernier organe, on faiſoit ſortir par la déchirure de l'œſophage, un liquide abſolument ſemblable à celui qui étoit auparavant contenu dans la poitrine. Les parois de l'eſtomac & de l'œſophage étoient partout bien ſaines, & ſans aucune trace d'inflammation. Les bords de la déchirure obſervée à l'œſophage, ne donnoient aucun indice de ſuppuration ou d'altération précédente. (*Bull. de la Faculté*, tom. I, pag. 76, 1807.)

Les autres affections générales de l'œſophage, que nous allons paſſer rapidement en revue, ſont les véritables cauſes de la dyſphagie habituelle ou prolongée; maladie dont nous devons nous occuper ici, avec d'autant plus de ſoin, que l'article qui la concerne a été omis dans ce Dictionnaire.

Les affections de l'œſophage qui amènent néceſſairement & graduellement une difficulté extrême dans la déglutition, une véritable dyſphagie, ſont toutes celles que nous venons d'indiquer; ſavoir : l'augmentation de conſiſtance des membranes de l'œſophage, ſon rétréciſſement, ſon reſſerrement ſpaſmodique, ſa paralyſie, ſa dilatation exceſſive, &c. Il n'eſt pas toujours facile de diſtinguer l'effet de chacune de ces cauſes dans la dyſphagie, ſi on en excepte ce qui appartient au reſſerrement ſpaſmodique. Une difficulté d'avaler plus ou moins grande, ſe manifeſte d'abord, & augmente progreſſivement, ſans paroître ſe rapporter à une altération grave dans la ſanté.

Le rétréciſſement, borné le plus ſouvent à une portion de l'œſophage, dépend de l'inflammation de quelques points de ſa membrane muqueuſe : il s'étend peu à peu à la membrane muſculaire, & devient très-conſidérable. Les malades, dans ce cas, ne peuvent avaler, & reſſentent une ſorte de preſſion ou de tenſion dont ils indiquent aſſez exactement le ſiége, vers la portion affectée de l'œſophage.

Au début de la maladie, les portions d'alimens ne ſont pas rejetées tout-à-coup, & ne reviennent que long-temps après le repas, au bout de quatre à cinq heures, par exemple : ce retour eſt beaucoup plus prompt dans la ſuite; cette maladie eſt toujours mortelle, & les reſſources de l'art les plus actives,

actives, les plus ingénieuses, se trouvent bornées à des moyens artificiels ou détournés, pour nourrir, par les bains, par les lavemens analeptiques, ou en faisant usage de sondes de gomme élastique que l'on introduit par les narines, au-dessous du point où se trouve l'engorgement de l'organe malade. Le rétrécissement de l'œsophage par une compression extérieure, par le gonflement de la glande thyroïde, par exemple, ou par une tumeur du médiastin postérieur, par un engorgement des ganglions lymphatiques, placé dans le tissu cellulaire qui recouvre la tunique musculeuse de l'œsophage, ou par plusieurs altérations organiques analogues dans leur effet; ce rétrécissement est également très-fâcheux, quoiqu'il offre, dans un petit nombre de ces circonstances, quelques chances de guérison.

Un de ces cas, le rétrécissement par la tuméfaction des glandes œsophagiennes, est le plus commun, & presque le seul, dont on puisse assigner directement la cause avant la mort du malade: dans cette situation morbide, les malades ressentent même, hors de la déglutition, la douleur sourde, & l'impression compressive dont nous venons de parler: symptômes qui se dissipent par le décubitus sur le dos. L'obstacle répond ordinairement à la quatrième ou à la cinquième vertèbre dorsale. On a cité plusieurs exemples de guérison d'une pareille dysphagie, par l'usage du mercure, sous toutes les formes, chez les enfans en bas âge ou chez les personnes encore très-jeunes.

Bleuland, Jonsthone & Wagler sont les médecins qui ont principalement cité des exemples de ces guérisons, que l'on peut difficilement obtenir chez les adultes.

On a osé & espéré aussi, combattre quelquefois certains rétrécissemens de l'œsophage qui dépendoient de causes plus graves. Un médecin anglais, le docteur Home, n'a pas craint d'attaquer cette redoutable maladie, avec le nitrate d'argent fondu: plaçant un morceau de ce caustique à l'extrémité d'une bougie, il le portoit, à l'aide de cet instrument, jusqu'à l'endroit de l'oblitération, pour vaincre l'obstacle.

La dysphagie par resserrement spasmodique de l'œsophage, est beaucoup moins grave que les autres espèces: elle se présente comme un symptôme assez fréquent de l'hystérie & de l'hypochondrie. On l'a vue survenir aussi à la suite d'un accès de colère, après l'injection d'une boisson glacée, ou sous l'influence d'une tristesse profonde. La dysphagie convulsive s'est manifestée aussi plusieurs fois comme un accident, comme un épiphénomène, après un accouchement laborieux, ou à la suite d'une opération chirurgicale très-douloureuse.

Dans cette dysphagie, le bol alimentaire s'arrête ordinairement vers la partie moyenne ou inférieure de l'œsophage, & les malades éprouvent alors, entre les épaules, une douleur qui se propage du côté du pharynx & de la poitrine. La difficulté d'avaler est subite & très-pénible. La déglution de l'eau chaude ou tiède, par petites gorgées, n'est pas toujours impossible dans ces cas de dysphagie.

Le camphre & le musc donnés à haute dose, soit seuls, soit combinés avec les révulsifs & les dérivatifs les plus efficaces, ont été utilement employés pour combattre la dysphagie convulsive.

Zimmermann parvint, par leur emploi bien dirigé, à faire cesser une semblable maladie, qui duroit depuis cinq ans, & dont la nature avoit été entièrement méconnue.

La dysphagie qui résulte de la paralysie de l'œsophage, est assez rare, quoiqu'on en trouve quelques exemples dans les recueils d'observations. Les personnes affectées de cette maladie, avalent plus facilement les alimens solides que les alimens fluides, & plus facilement aussi, les fluides muqueux & doux, que l'eau simple, ou les boissons fermentées ou aromatiques. La simple atonie de l'œsophage pourroit aussi occasionner, sans doute, un premier degré de dysphagie, & ce fut probablement dans une circonstance semblable, & non dans un cas de paralysie, que l'on cite des exemples de guérison par l'emploi du bois de Surinam donné à très-haute dose.

La dilatation de l'œsophage, qui peut amener une dysphagie incurable, se manifeste le plus ordinairement dans le cas d'obturation de l'orifice cardiaque ou d'un rétrécissement de la partie inférieure de l'œsophage, par une augmentation de volume de la membrane interne: mode de lésion dont les chances d'une pratique très-étendue, ont fait rencontrer des exemples. Dans le cas d'obturation ou de simple rétrécissement de l'orifice cardiaque, les malades éprouvent des hoquets, & ressentent une douleur compressive à la région de l'estomac: ils vomissent, en général, presqu'immédiatement après le repas: l'œsophage distendu par les alimens qui s'y amassent, acquiert un volume considérable, & forme dans le médiastin postérieur, une espèce de poche dont le tissu s'altère & passe à l'état ligamenteux ou cartilagineux.

Dans plusieurs autres cas moins graves, différentes affections de l'estomac peuvent aussi occasionner la dysphagie. On consultera avec avantage, sur les maladies & sur les lésions organiques de l'œsophage, les auteurs suivans.

Winslow, *Académie des sc. hist.*, pag. 38, année 1712, pour un exemple de fausse membrane, désigné sous le nom d'*Observation sur la membrane intérieure de l'œsophage.*

Hoffmann, *de Morbis œsophagi*, supplément, tom. II, pag. 251.

Boerhaave, sa dissertation ayant pour titre: *Atrocis nec descripti priùs morbi historia, secundùm medicinæ artis leges conscripta.* Lugd. Batav., 1724, in-8°.

Bordenave, *Theses de Corporibus extraneis intra œsophagum hærentibus*, in-4°., 1763.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 107 sur 774

VENEL, *Nouveaux ſecours pour les corps arrêtés dans l'œſophage*, Lauſane 1769.

HÉVIN, *Mémoire ſur les corps étrangers dans l'œſophage.* (*Mém. de l'Acad. de chirurgie.*)

BLEULAND, *Obſervationes anatomico-medicæ de ſanâ & morboſâ œſophagi ſtructurâ, cum figuris*, 1785.

GUERSENT, l'obſervation que nous venons de citer.

CHAUSSIER, les remarques également citées dans cet article, ſur les appendices herniaires ou digitales de l'œſophage, faiſant partie des propoſitions générales, placées à la ſuite de la diſſertation ſur l'*anévryſme*, rédigée pour M. Deguiſe.

(MOREAU DE LA SARTHE.)

ŒSOPHAGIEN, adj. (*Anatomie.*) Qui appartient ou qui a rapport à l'œſophage. Les glandes *œſophagiennes*, les *Plexus œſophagiens*, le muſcle *œſophagien*. (A. J. T.)

ŒSOPHAGISME, ſ. m. (*Anatomie.*) Ce mot a été employé par Vogel, à peu près dans le même ſens que celui de dyſphagie. Il peut être conſervé dans le langage de la médecine. *Voyez* DYSPHAGIE. (L. J. M.)

ŒSOPHAGOTOMIE, ſ. f. (*Chirurgie.*), d'οισοφαγος, œſophage, & de τεμνω, je coupe. Inciſion que l'on fait à l'œſophage pour retirer des corps étrangers, dont la préſence eſt devenue incompatible avec l'entretien de la vie. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*. (L. J. M.)

ŒSTRE, ſ. m. (*Pathologie*), οιστρος, aiguillon. On a donné quelquefois le nom d'*œſtre érotique*, au ſatyriaſis ou à la nymphomanie. Ce mot n'eſt plus en uſage. (L. J. M.)

ŒSTRE, ſ. m. (*Hygiène, méd. vétérinaire.*) Les naturaliſtes donnent ce nom à une famille d'inſectes diptères, ſans ſuçoirs & ſans trompe, dont la bouche eſt remplacée par trois points enfoncés. On les appelle auſſi *aſtômes*, de α privatif, & de στομα, bouche. La mouche, ou l'inſecte à l'état parfait dans toute cette famille, dépoſe ſes œufs dans différentes parties du corps de pluſieurs mammifères, où ils ſe développent.

Chaque eſpèce d'œſtre paroît plus particulièrement le paraſite d'une eſpèce de mammifères, & choiſit, pour placer ſes œufs, la partie du corps de l'animal la plus convenable à ſes larves. Le Bœuf, le Cheval, l'Ane, le Cerf, l'Antilope, le Chameau, le Mouton & le Lièvre, ſont les ſeuls quadrupèdes chez leſquels on ait obſervé, juſqu'à ce jour, le développement de la larve des différentes eſpèces d'œſtre. Le ſéjour de cette larve varie ſuivant les beſoins ou les convenances de l'animal; ce qui a fait diſtinguer les œſtres par les naturaliſtes, ſous le nom d'*œſtres cutanés*, d'*œſtres cervicaux* & d'*œſtres gaſtriques*, ſuivant que ces inſectes ſe trouvent dans les tumeurs ou boſſes formées ſous la peau, dans l'intérieur de la tête, ou dans le canal inteſtinal. Les œſtres qui emploient une eſpèce de tarière écailleuſe pour percer la peau, ſont déſignés vulgairement ſous le nom de *taons*.

Ils occaſionnent ſous la peau une eſpèce d'abcès ou de fonticules, dans leſquels certains oiſeaux, appelés *pique-bœufs*, vont les chercher pour ſe nourrir, & en débarraſſent ainſi l'animal, qui paroiſſoit deſtiné à conſerver plus long-temps ces cruels paraſites.

L'œſtre du mouton place ſes œufs ſur le bord interne des narines de ce quadrupède. La larve s'inſinue enſuite dans les ſinus maxillaires & frontaux, à l'intérieur deſquels elle s'attache par deux crochets dont ſa bouche eſt armée. L'œſtre que l'on déſigne ſous le nom d'*hémorrhoïdal*, place ſes œufs ſur les lèvres; & celui que l'on a déſigné ſous le nom d'*œſtre vétérinaire*, ſur la marge de l'anus du cheval. Les larves, lorſqu'elles ſont développées, parviennent par la déglutition, dans l'œſophage, dans l'eſtomac, mais plus ordinairement autour du pylore. On les y trouve quelquefois en grand nombre & ſuſpendues comme par grappes. Lorſque les larves gaſtriques ont acquis leur accroiſſement, elles s'échappent de leur premier aſyle pour opérer leur métamorphoſe. Celles qui ont vécu dans l'eſtomac, ſuivent les inteſtins & s'échappent par l'anus, aidées peut-être par le mouvement des excrémens de l'animal. C'eſt ordinairement en juin & en juillet que s'exécutent ces métamorphoſes. Quelques obſervateurs ont été portés à penſer que l'eſpèce humaine ne ſeroit pas entièrement à l'abri des atteintes douloureuſes de l'œſtre. M. de Humboldt, dont le témoignage appuyeroit cette opinion, dit avoir vu, dans l'Amérique méridionale, pluſieurs ſauvages, dont l'abdomen étoit couvert de petites tumeurs, qu'il attribue aux larves d'un œſtre particulier.

La larve de l'*œſtre cervical* du mouton ſe trouve dans ſes ſinus frontaux. L'œſtre *vétérinaire* vit dans l'eſtomac & dans les inteſtins du cheval. On croit, d'après une opinion aſſez généralement adoptée, que la femelle dépoſe ſes œufs ſur la marge de l'anus. La préſence de l'œſtre vétérinaire eſt une véritable maladie, qui ſe manifeſte par pluſieurs ſymptômes, entr'autres, par l'agitation de l'animal, par la fréquence, la violence de ſes mouvemens, & quelquefois par une altération plus grave dans ſa ſanté, telles que la privation du ſommeil, la perte de l'appétit, une toux ſymptomatique ou conſécutive, ſur la véritable nature de laquelle il eſt facile de ſe méprendre.

Le traitement empirique que les vétérinaires emploient pour faire périr l'œſtre dont nous parlons, a ordinairement pour baſe l'huile de Dippel non rectifiée, à très-haute doſe, que l'on adminiſtre ſous forme de lavement. Ce traitement réuſſit quelquefois, mais n'eſt pas toujours ſans incon-

véniens, ſi la doſe d'huile animale eſt trop forte, ou ſi l'irritation occaſionnée par l'œſtre a développé une diſpoſition inflammatoire.

L'auteur de cet article a perdu un très-beau cheval par les effets d'un ſemblable traitement, & ſous la direction du médecin vétérinaire le plus renommé de la capitale. Deux jours après l'adminiſtration de ce traitement, le cheval auquel on l'adminiſtroit, & qui juſqu'alors n'avoit manifeſté aucun autre ſymptôme de maladie, que l'un de ceux que l'on pouvoit attribuer à la préſence de l'œſtre dans le gros inteſtin, refuſa de manger & donna des ſignes de la plus grande ſouffrance. L'abdomen étoit ſenſible, douloureux dans toute ſon étendue. Le poil offrit tout-à-coup les diſpoſitions les plus fâcheuſes; les oreilles devinrent froides, tandis que les narines & tout l'appareil de la bouche étoient brûlans, ce qui coïncidoit avec une ſoif ardente. Le cheval ſuccomba le ſixième jour de la maladie, depuis l'adminiſtration du lavement irritant. On trouva à l'ouverture du corps, une collection purulente très-conſidérable dans la poitrine, & tous les ſignes d'une gaſtro-entérite récente & très-développée.

(L. J. M.)

ŒSTROMANIE, ſ. f. (*Pathologie.*) Ce mot a été employé, dans le ſens que nous attachons au mot *ſatyriaſis* ou *érotomanie*, dans l'Epître à Damocène, attribué à Hippocrate. *Voyez* NYMPHOMANIE & SATYRIASIS. (L. J. M.)

ŒTITE, ſ. f., du grec αετος, aigle. (Fer limoneux.) *Voyez* FER & MARTIAUX.

(L. J. M.)

ŒUF, ſ. m. (*Hygiène, phyſiologie*), *ovum*, ωον, de οιον, ſeul. Les naturaliſtes déſignent ſous ce nom, ſoit dans les oiſeaux, les poiſſons ou les reptiles, ſoit dans les Ovipares en général, le produit de la conception placé au dehors de l'animal, & contenant le germe fécondé & ſes moyens de développement ou de nutrition.

Il n'eſt pas ſans exemple que les femelles de pluſieurs oiſeaux, ſéparées du mâle, pondent au printemps des œufs entièrement ſemblables, dans leurs apparences extérieures, à des œufs qui auroient été fécondés.

Ce nom d'œuf a été donné, & par une extenſion du ſens de ce mot, aux véſicules arrondies qui ſe trouvent dans les ovaires, & que l'on regarde, d'après la théorie de la génération la plus généralement adoptée, comme autant de germes ou de petits corps organiſés, qui ne demandent, pour vivre & ſe développer, que l'impulſion & l'excitement qui leur ſont donnés dans la fécondation.

Les œufs des oiſeaux en général, & ceux de la poule en particulier, attireront ſeuls notre attention. Ces productions organiques ſont placées au premier rang parmi les ſubſtances propres à nourrir, ce qui eſt le caractère de toutes les parties des corps vivans, dans leſquels la nature a réuni abondamment les matériaux deſtinés au développement & à la nutrition.

L'œuf, dont l'hiſtoire anatomique n'appartient pas au Dictionnaire ſpécial de médecine de l'Encyclopédie, eſt compoſé de diverſes parties que nous nous bornerons à indiquer dans une ſimple énumération. La première & la plus extérieure nous eſt offerte dans la coquille, dont les pores nombreux, & devenus plus larges dans les œufs gardés, laiſſent apercevoir, vers le gros bout, quand on *mire* l'œuf, le vide que l'on déſigne par la locution vulgaire de *chambre à louer*.

Il ſuffit d'intercepter les ouvertures que préſentent les poroſités de la coquille par un corps gras, pour conſerver les œufs long-temps frais, ou du moins pour les empêcher de s'altérer. Ce même vernis s'oppoſeroit aux effets de l'incubation. Les œufs qui manquent accidentellement de coquille s'appellent *œufs hardés*. Ils ſont encore aujourd'hui l'objet de pluſieurs erreurs populaires, qui remontent ſans doute à des obſervations mal faites ou à quelques vieilles idées ſcientifiques; ce qui eſt le propre des opinions populaires, quand elles ſont évidemment erronées.

La deuxième partie, que l'on trouve dans l'œuf & ſous la coquille, eſt le blanc d'œuf ou le glaire, renfermé dans une membrane très-forte, à peu près comme les eaux de l'amnios, dans la membrane de ce nom. La membrane interne de la coquille eſt preſque toute albumineuſe; elle eſt aſſez compacte, aſſez réſiſtante. Les œufs que l'on mange crus, & dans leſquels cette membrane n'a pas été diviſée, ſont beaucoup plus difficiles à digérer. Au centre du blanc on trouve le *jaune*, petite maſſe globulaire compoſée d'une membrane (la *vitelline*) & d'une humeur laiteuſe & albumineuſe très-nutritive. Le germe, ou embryon, eſt toujours placé au ſommet de ce jaune, où il apparoit ſous la forme d'une cicatricule. Les autres parties ſont les *chalazæ* placées en travers, ſous la forme de cordons, dont les extrémités viennent ſe confondre & ſe réunir au germe. *Voyez*, pour plus de détails, LAIT, ŒUF, dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*.

L'enſemble de l'œuf, dont nous venons d'indiquer les parties principales, eſt eſſentiellement formé d'albumine, & ſe trouve placé au premier rang parmi les nourritures albumineuſes & oléo-albumineuſes. *Voyez*, dans ce Dictionnaire, l'article NOURRITURE, tome X, pag. 734.

Les œufs de tous les Gallinacés, & ſans doute du plus grand nombre des oiſeaux, peuvent ſervir, au beſoin, à la nourriture de l'homme. On eſtime auſſi & l'on recherche beaucoup les œufs de tortue, mais ſans pouvoir leur attribuer, d'une manière rationnelle, les propriétés anti-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 109 sur 774

ſcorbutiques, que l'exagération de certains voyageurs leur a ſuppoſées.

La coagulation abſolue de l'œuf, ſon mélange avec des corps gras, ou avec toute autre eſpèce de ſubſtances analogues, donnent lieu à des préparations alimentaires d'une digeſtion très-difficile (les œufs durs, les omelettes au lard, les œufs à la tripe, au beurre roux). Le plus ſouvent, on ſépare le jaune du blanc, ſoit pour remplacer utilement le lait ou le beurre dans pluſieurs préparations alimentaires, ſoit pour en former un aliment très-léger & convenable pour les convaleſcens & les valétudinaires. Les œufs à l'eau, les œufs au bouillon, ſont au premier rang parmi ces préparations, qui ſont quelquefois le ſeul aliment que l'on puiſſe permettre dans certaines gaſtriques, ou dans certaines irritations de l'eſtomac, ſenſiblement modifiées par une diſpoſition rhumatiſmale ou goutteuſe. Dans quelques cas particuliers, le jaune d'œuf cru, tiré d'un œuf récemment pondu & encore chaud, m'a paru d'une digeſtion beaucoup plus facile que ces préparations, ſoit dans le cours de certaines maladies aiguës, ſoit pendant tout le temps d'une irritation gaſtrique très-ſubite, & que l'on pouvoit rationnellement attribuer, ſoit à un dérangement bruſque dans la perſpiration cutanée, ſoit à la ceſſation également rapide d'une douleur rhumatiſmale ou goutteuſe. On emploie auſſi & aſſez ſouvent les blancs d'œufs ſéparés du jaune. Leur viſcoſité les rend ſingulièrement propres à retenir la grande quantité d'air qu'on y introduit en les agitant, & c'eſt d'après cette propriété que l'on peut faire les omelettes ſoufflées, les œufs à la neige, &c. &c.

Œufs. (*Hygiène, thérapeut., matière médic.*) Preſque toutes les parties de l'œuf ont été & ſont encore employées dans la pharmacie. La coquille d'œuf calcinée a joui long-temps, comme *terre abſorbante*, d'un crédit qu'elle n'a pas conſervé. Le blanc d'œuf eſt ſouvent employé pour coller les vins, pour clarifier les ſirops, les ſucs des plantes ou divers décoctum, auxquels on veut enlever, par cette préparation, tout ce qu'ils ont de plus déſagréable & de plus nauſéabond, tels que les décoctum purgatifs, que l'on déſigne ſous le nom de *médecines noires*.

Le jaune d'œuf peut ſervir auſſi dans la préparation de pluſieurs médicamens. Il fait la baſe du *looch jaune*, ſouvent préférable au looch ordinaire, & que l'on compoſe d'après la preſcription ſuivante :

℞. Eau diſtillée.....ʒiv
Huile d'amandes douces....ʒij
Sirop de guimauve.....ʒj
Jaune d'œuf.....nº. I.

Mêlez ſuivant l'art & ajoutez quantité ſuffiſante d'eau de fleur d'oranger. Le *lait de poule* lui-même, qui eſt à la fois un aliment & un médicament, diffère peu de ce looch, & s'emploie dans les mêmes circonſtances.

La propriété de ſe ſaturer d'une aſſez grande quantité d'huile ou de ſubſtances réſineuſes, le fait employer, dans beaucoup de cas, pour ſuſpendre dans l'eau, différentes huiles, pluſieurs réſines, le baume de copahu, la térébenthine, le camphre, &c.

L'huile que l'on peut extraire de l'œuf eſt très-douce, très-légère ; on en fait la baſe de quelques coſmétiques & de pluſieurs topiques.

(L. J. M.)

Œufs de Naboth. Petits corps blanchâtres qui ſe trouvent entre les rides tranſverſales du col de l'utérus. Vicq-d'Azyr a propoſé de déſigner ces petits corps, ſous le nom de *globules muqueux du col de la matrice*. (L. J. M.)

OFFICINAL, adj. *Officinalis*. (*Mat. médic.*) Ce nom technique s'applique aux médicamens & aux ſubſtances que les pharmaciens doivent avoir habituellement à leur diſpoſition. Dénomination qui s'emploie par oppoſition aux médicamens magiſtraux & extemporanés, qui ſont préparés & fournis au beſoin, & d'après des preſcriptions particulières. Les électuaires, les ſirops, les principaux emplâtres, ſont des préparations officinales. Les ſubſtances officinales ſont encore aujourd'hui en trop grand nombre, quoique les progrès de la médecine tendent chaque jour à les diminuer. Quelques-unes de ces ſubſtances, bien renfermées, bien étiquetées, ne ſerviront probablement jamais, & pourroient être regardées plutôt comme des *monumens* que comme des choſes uſuelles & utiles.

Les ſubſtances officinales les plus nombreuſes ſont tirées du règne végétal, & ſe trouvent l'objet d'un commerce aſſez étendu dans les grandes villes ; auſſi cette eſpèce de négoce des marchands herboriſtes, exige-t-il une grande ſurveillance de la part des autorités adminiſtratives & des médecins déſignés par ſes autorités, pour tout ce qui concerne la police médicale. *Voyez* Plantes.

(L. J. M.)

OFFICINE, ſ. f. Les pharmaciens déſignent ſous ce nom, la partie de leur maiſon où ſe vendent & ſe conſervent les médicamens qui peuvent s'y trouver placés & qui n'exigent pas un lieu ou plus chaud ou plus frais. Pluſieurs réglemens, divers motifs, purement fondés ſur la raiſon ou ſur les convenances, font entretenir dans les officines beaucoup d'ordre & de propreté, ou exigent que l'on y réuniſſe tous les inſtrumens, toutes les conditions qui peuvent offrir au public des garanties, ſous le double rapport de la ſanté & de l'intérêt pécuniaire.

L'officine qui offre le plus de ſûreté ſous ce

double rapport, eſt celle qui eſt rarement abandonnée par ſon chef, partout actif & préſent, uniquement chargé de la ſurveillance générale de la diviſion, de la diſtribution du travail & de la vente des ſubſtances vénéneuſes, qui doivent être renfermées dans une armoire particulière, & dont ce chef a ſeul la clef. (L. J. M.)

OGEN ou OGEU (*Eau minérale d'*). Village à une lieu d'Oléron. On trouve près de ce village une ſource d'eau minérale, laquelle eſt ſituée dans un enfoncement marécageux. Cette eau, qui n'a point d'odeur, eſt tranſparente, un peu tiède, & laiſſe dans la bouche un goût ferrugineux. L'eau d'Ogen a des uſages domeſtiques & médicinaux. Les habitans s'en ſervent comme d'une boiſſon ordinaire, & ils la trouvent légère & d'une douceur agréable. Ces eaux ont produit d'heureux effets dans les rhumatiſmes chroniques, dans la ſciatique, les gonflemens des articulations, les engorgemens des viſcères abdominaux, les gaſtrites chroniques, &c. *Voyez* à ce ſujet la *dix-ſeptième Lettre* de Bordeu ſur les *eaux minérales* du Béarn. (A. J. T.)

OGERVILLE (*Eau minérale d'*). Paroiſſe de la vallée de Cany, canton de Rivage. Selon Lepecq de la Cloture, il découle d'une colline voiſine, une eau minérale ferrugineuſe que l'on emploie avec ſuccès dans pluſieurs maladies. La ſource eſt froide. (A. J. T.)

OIE, ſ. f. (*Hygiène.*) L'oie eſt au premier rang parmi les oiſeaux nageurs ou palmipèdes qui ſont employés comme aliment. *Voyez* notre article NOURRITURE, tom. X, pag. 711.

L'oie a tour à tour été vantée & dépréciée. A la fin du dix-ſeptième ſiècle on en faiſoit une grande conſommation à Paris, & la rue *aux Ours*, où on les vendoit, s'appeloit alors la rue *aux Oies*. Aujourd'hui même, les oies ſont encore un des alimens les plus répandus dans pluſieurs pays, dans l'Alſace, le Hainaut, la Flandre, où on les conduit par troupeaux.

La chair de l'oie tient le milieu entre les viandes blanches & les viandes noires. Elle eſt remarquable par ſa conſiſtance & par ſa ſaveur particulière. La graiſſe qui la pénètre eſt douce, légère, & plus facile à digérer que les autres graiſſes.

Les cuiſſes d'oie, que l'on conſerve dans la graiſſe, & dont quelques pays font un commerce aſſez conſidérable, ne peuvent pas convenir aux eſtomacs qui ſont à la fois foibles, irritables, aſſociés à un foie inerte, atteint ou menacé d'engorgement. D'autres parties, plus recherchées par les gourmands, les foies gras, ſont encore beaucoup plus indigeſtes, dans les mêmes circonſtances, & au point que la plus foible doſe peut être nuiſible.

Les foies gras ſont le réſultat d'une véritable maladie de l'animal. Pour l'obtenir, « on enferme une oie bien portante dans une eſpèce de cage, où elle doit être comme encaiſſée. On la *gave* trois fois par jour, avec une pâte faite avec la farine de maïs, un peu de ſel & quelquefois un peu d'huile. On lui donne de l'eau, dans laquelle on met du charbon & du ſable rouge tiré de la rivière. La ſaiſon froide eſt la plus favorable à la réuſſite complète de cette opération, pour laquelle un mois ſuffit; plus long-temps, l'oie perdroit ce qu'elle a acquis de graiſſe. On reconnoît à la blancheur du bec & à la difficulté de la reſpiration, que l'oie eſt arrivée au point de ſagination deſiré, & qu'il faut la tuer pour qu'elle ne meure pas ſuffoquée. Le poids du foie acquiert juſqu'à deux & trois livres, & on l'eſtime en raiſon de ſa peſanteur & de ſon volume. » (*Diction. des ſciences médicales*, tom. XXXVII, p. 207.) (L. J. M.)

OIE. (*Mat. médicale.*) On a beaucoup vanté, & pour divers uſages, la graiſſe & la fiente d'oie, mais ni l'une ni l'autre de ces ſubſtances n'a conſervé cette bonne renommée, fondée ſans doute ſur quelques obſervations mal faites, ou ſur quelques traditions ſuperſtitieuſes. (L. J. M.)

OIGNON. (*Hiſt. nat. médic., hygiène.*) L'oignon (*Allium cepa*) appartient à la famille des Aſphodèlées. On n'emploie comme aliment que le bulbe de cette plante, qui n'a tout ſon développement que dans les pays très-chauds. Son uſage alimentaire remonte à la plus haute antiquité, & fut très-répandu chez les Egyptiens. Quelquefois on a mangé l'oignon cru; ce qui ſe pratique encore dans le midi de la France, en Eſpagne, & dans pluſieurs parties de l'Italie. On l'emploie ordinairement cuit, en le combinant avec diverſes préparations alimentaires.

Le ſaveur particulière de l'oignon eſt en général beaucoup plus incommode ou plus nuiſible que ſa réſiſtance à l'action digeſtive; certains eſtomacs très-irritables en reconnoiſſent la plus foible quantité dans les alimens compoſés, & dans leſquels cette ſubſtance ne ſe trouve que comme aſſaiſonnement.

Les analyſes chimiques les plus récentes, ont fait reconnoître, dans les oignons, une huile blanche très-âcre, une aſſez grande quantité de ſucre liquide, un mucilage ſemblable à la gomme arabique, une matière végéto-animale analogue au gluten, du ligneux tendre retenant un peu de cette matière végéto-animale, enfin, de l'acide phoſphorique, de l'acide acétique, du phoſphate & du citrate calcaire. A la température de 15 à 20 degrés, le ſucre paroît ſe détruire dans le ſuc d'oignon, qui ſe trouve abandonné à lui-même, & il ſe forme de l'acide nitrique & de la manne : changement analogue à ce qui ſe paſſe dans la ſéve des frênes & des mélèzes. *Voyez* BULBE, dans le *Dictionnaire de Botanique*.

OIGNON. (*Mat. médic.*) L'oignon jouit de quelques propriétés médicales. On l'a ſurtout employé comme diurétique, ſoit à l'intérieur & en donnant ſon ſuc à doſe aſſez forte, ſoit à l'extérieur & ſous la forme de cataplaſmes, que l'on applique ſur l'abdomen. L'école de Salerne conſidéroit l'oignon comme un excitant aſſez énergique : ce qui n'eſt guère mieux fondé que l'opinion d'après laquelle on attribua pendant long-temps, une propriété anti-peſtilentielle à cette plante.

L'oignon cuit, & réduit à ſe préſenter ſous la forme de ſubſtance pulpeuſe, s'emploie comme les bulbes du lis, en cataplaſmes, pour accélérer la ſuppuration & l'ouverture de certaines tumeurs phlegmoneuſes.

Le ſuc d'oignon ſe donne juſqu'à la doſe de quatre onces dans certaines hydropiſies, pendant le cours deſquelles la ſécrétion urinaire eſt ralentie, ſuſpendue ou preſque ſuſpendue.

(L. J. M.)

OIGNONS, ſ. m. (*Patholog. ſpéciale.*) Le vulgaire déſigne ſous ce nom, des tumeurs épidermoïques, qui ſe forment ſur les articulations des orteils. *Voyez* CORPS, TUMEURS, dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie.

(L. J. M.)

OISEAUX, ſ. m. pl. (*Hygiène.*) Les oiſeaux fourniſſent, comme les Mammifères, une grande variété d'alimens à l'homme; & les différens ordres, les différentes familles de cette claſſe, doivent être conſidérés, ſous ce rapport, dans pluſieurs parties de ce Dictionnaire. *Voyez* notre article NOURRITURE, tom. X, p. 710. (L. J. M.)

OLACINÉES. *Olacineæ.* (*Mat. médic.*) Famille naturelle de plantes dicotylédones, compoſée d'un petit nombre de genres exotiques propres aux pays chauds. M. Loiſeleur-Deſlonchamps leur aſſigne les caractères ſuivans : Calice monophylle; corolle monopétale à trois diviſions; trois étamines fertiles & pluſieurs filamens ſtériles; ovaire ſupérieur ſurmonté d'un ſeul ſtyle; fruit monoſperme.

Les formes & les qualités de cette famille ſont encore très-imparfaitement connues. Les perroquets ſont très-friands des fruits du *Fiſſilia pſittacorum*, arbre de l'île de Bourbon, qui doit ſon nom ſpécifique à cette particularité.

(A. J. T.)

OLAMPI (Gomme d'). (*Mat. médic.*) La ſubſtance que l'on a déſignée ſous ce nom & que Spielmann a décrite, eſt une véritable réſine. On la trouve dans le commerce, ſans connoître d'ailleurs d'une manière exacte la plante qui la fournit.

La gomme d'olampi eſt aujourd'hui très-peu uſitée. Lemery lui attribuoit les propriétés d'être deſſiccative, réſolutive, & celle de reſſembler beaucoup au copal. (L. J. M.)

OLARGUES ou DE OLARGIS (Jean d') (*Biographie méd.*), médecin du quinzième ſiècle, qui fut reçu docteur à Montpellier. Nous avons de lui un ouvrage ayant pour titre : *De Urinis*, dont Schenckius poſſédoit un exemplaire manuſcrit dans ſa bibliothèque (1). (A. J. T.)

OLDENLANDIA. (*Mat. médic.*) Plante de la famille des Rubiacées. Les naturels de Maſulipatan emploient la racine de cette plante pour teindre le coton en couleur nankin. Aucun fait, à nous connu, ne peut d'ailleurs nous engager à penſer que l'*oldenlandia umbellata* participe, comme pluſieurs autres plantes de la famille des Rubiacées, aux propriétés énergiques du quinquina. (L. J. M.)

OLDERMAN (Bernard) (*Biogr.*), étoit de Roſtoch, où il exerça d'abord ſon art avec une grande célébrité, en 1606. Il fit la médecine à Kiell, ville de la baſſe Saxe, & devint dans la ſuite le premier médecin de la reine douairière de Danemarck. Il mourut en 1731. Nous ne poſſédons de lui aucun ouvrage.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OLÉAGINEUX, adj. Ce qui eſt gras, huileux ou ſemblable à l'huile.

OLEARIUS (Philippe-Chriſtian) (*Biogr.*), naquit à Sleſwick en Danemarck, vers 1658. Il fut reçu docteur à Erfurt, en 1689, & étoit fils d'un des plus ſavans écrivains allemands du dix-ſeptième ſiècle, lequel excelloit dans les mathématiques, dans les langues orientales, la muſique, &c. Son père lui avoit inſpiré de bonne heure le goût des voyages, comme un moyen propre à ſe perfectionner dans l'étude de la médecine.

Seguier parle d'un autre Olearius (Jean-Godefroid), auquel il attribue un ouvrage ſur la botanique, ayant pour titre : *Specimen Floræ Hallenſis, ſive, deſignatio Plantarum hortuli ſui, quibus is inſtructus fuit annis*, 1666, 1667 & 1668. *Halæ Saxonum*, 1668, in-12.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OLÉATES, ſ. m. pl. Les chimiſtes ont appelé *oléates*, les ſels qui ſe forment par la combinaiſon de l'acide oléique, avec diverſes baſes ſaliſiables. Ces ſels, que M. Chevreul a découverts, ne ſont pas employés en médecine. (L. J. M.)

---

(1) Ce médecin étoit né dans le Languedoc, ſuivant Jean-Georges Schenckius. Aſtruc croit qu'il naquit dans la ligne d'Olargues, au diocèſe de Saint-Pons, à une journée & demie de Montpellier, & que, ſelon l'uſage du quatorzième & du quinzième ſiècle, il prit le nom de ſa patrie pour le ſien.

OLÉCRANE, ſ. m., d'ὠλένη, coude, & de κρανον, tête. Mot à mot, *tête du coude.*

On donne ce nom à l'apophyſe de l'extrémité humérale du cubitus, que ſa poſition expoſe à être ſouvent fracturée. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie* & le *Dictionnaire de Chirurgie.* (L. J. M.)

OLÉIQUE (Acide). (*Chimie médicale.*) On a appelé *acide oléique* celui qui ſe forme dans la ſaponification des graiſſes. *Voyez* ce mot & le mot SAVON, dans le *Dictionnaire de Chimie.* (L. J. M.)

OLÉOSACHARUM, ſ. m. (*Chimie médic.*) On déſigne dans la pharmacologie, ſous le nom d'*oleoſacharum*, un mélange de ſuc & d'huile volatile, qui peut être employé comme les différentes eſpèces de ſirops. C'eſt une véritable préparation officinale, que l'on peut faire entrer dans pluſieurs compoſitions médicamenteuſes. On obtient l'oléoſacharum, en triturant dans un mortier de verre, une once de ſucre pulvériſé, avec une certaine quantité d'huile volatile.

L'huile eſſentielle ne ſe ſépare point du ſucre dans l'oléoſacharum qui eſt bien préparé & que l'on peut employer pour aromatiſer divers médicamens. On conſerve dans les pharmacies des oléoſacharum de menthe poivrée, de limon, de cédrat, de bergamote, de girofle, &c. La doſe d'huile eſſentielle doit varier ſuivant que cette huile eſt plus ou moins âcre & piquante. (L. J. M.)

OLÉRACÉE, adj. *Oleraceus* (*Mat. méd.*), d'*olus*, *oleris*, plante potagère. D'après la façon commune de parler, on déſigne ſous le nom de *plantes potagères* ou de plantes oléracées, tous les végétaux dont les tiges, les ſommités, ou même quelquefois les graines, ſont employées comme aliment. On ne dit pas ordinairement en parlant de l'orge, du riz, des céréales en général, qu'elles ſoient des plantes Oléracées ou potagères, tandis que cette dénomination s'emploie en parlant du chou, du navet & de pluſieurs autres crucifères, de l'artichaut, de la chicorée, des ſcorſonères, dans la famille des Compoſées; du pois, des lentilles, du haricot, dans la famille des Légumineuſes; enfin, des carottes, des panais, des panicauts, &c., dans la famille des Ombellifères. *Voyez* notre article NOURRITURE, tome X, de la page 687 à 703 *paſsim.* (L. J. M.)

OLÉRON (*Eaux minérales d'*). Ville aſſez conſidérable, à quatre lieues de Pau. On y trouve deux ſources minérales, qui portent le nom de *Feas* & *Annendiou.* (A. J. T.)

OLETTE (*Eaux minérales d'*). Petite ville ſur la rive gauche du Tet, à quatre lieues de Mont-Louis, quatre de Villefranche de Conflent. Ces eaux ſont près de la ville, dans la vallée d'Engane, au-delà des Graus d'Olette. Leur odeur eſt ſulfureuſe, ſemblable à celle qui émane des œufs couvés; elles dépoſent une matière gélatineuſe fort épaiſſe, & leur température s'élève à 70 degrés & demi Réaumuriens.

Les eaux d'Olette contiennent, ſelon Carrère, les mêmes principes que les ſources de Dax, & leurs propriétés ſont analogues à celle des bains près d'Arles.

Les habitans emploient aſſez ordinairement cette eau en bains; après ſon refroidiſſement on l'adminiſtre à l'intérieur dans un aſſez grand nombre de maladies. (A. J. T.)

OLFACTIF, adj. Ce qui appartient, ce qui ſe rapporte à l'odorat.

OLFACTIF. Appareil, organe olfactif. *Voyez* ODEUR & ODORAT.

OLFACTIFS. (*Nerfs olfactifs.*) On appelle ainſi les nerfs de la première paire, ou les nerfs ethmoïdaux. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*

Les nerfs olfactifs, entièrement méconnus par les Anciens, ont été pour eux l'objet d'opinions hypothétiques, dont nous retrouvons encore aujourd'hui la trace dans pluſieurs erreurs populaires, d'après leſquelles on admet une communication entre l'encéphale & les foſſes naſales. L'expreſſion populaire *rhume de cerveau*, ſuffiroit ſeule pour ſervir de trace ou de veſtige à cette ancienne opinion, que les notions les plus exactes d'anatomie & de pathologie ſur la ſtructure & les fonctions des nerfs olfactifs, n'ont pu entièrement diſſiper, & dont l'eſprit philoſophique retrouve ainſi l'origine dans les temps les plus éloignés.

Galien ſoutint pendant long-temps, & du poids de toute ſon autorité, cette idée, cette opinion, que les foſſes naſales communiquent avec le cerveau, & que les vapeurs, les humeurs de ce dernier, peuvent ſe dégager par des eſpèces d'émonctoires ou de canaux, qui donnent continuellement paſſage à la ſéroſité ou à la pituite. Ces canaux, ces émonctoires, n'étoient rien autre choſe que les cordons olfactifs, que Galien & les Anciens n'avoient point ſuivis dans leurs ramifications, & dont la cavité, qui les fait communiquer avec les ventricules antérieurs du cerveau, les avoit portés ſans doute à croire, que leur prétendue pituite étoit facilement tranſportée de l'encéphale dans la cavité des narines, par ces eſpèces de canaux, qu'ils appeloient *procès* ou *caroncules mamillaires.* On aſſure qu'un certain Théophile Protoſpatharius, qui vivoit dans le neuvième ſiècle, reconnut le premier la véritable

nature des nerfs olfactifs, ſans avoir été compris ni par ſes contemporains, ni par ſes ſucceſſeurs. Malgré les travaux de Véſale & des plus célèbres anatomiſtes du ſeizième ſiècle, il reſta encore beaucoup de doutes ſur les véritables fonctions des nerfs olfactifs, & Schneider, qui vivoit dans le dix-ſeptième ſiècle, ſoutint & développa avec plus de force qu'on ne l'avoit fait avant lui, la doctrine de Galien ſur la pituite, dont il établiſſoit la ſource dans le cerveau. (L. J. M.)

OLFACTIVE (Membrane). On déſigne ſous le nom de *membrane olfactive* ou de *membrane pituitaire*, la membrane muqueuſe qui tapiſſe les foſſes naſales, & qui paroît ſurtout remarquable par le nombre prodigieux de ſes vaiſſeaux & de ſes nerfs formés par les ramifications des nerfs de la première paire. La membrane olfactive ou pituitaire eſt le véritable organe de l'odorat. Elle paroît avoir été bien décrite pour la première fois par Schneider, moins généralement connu d'ailleurs dans l'hiſtoire des ſciences, par ſes découvertes, que par ſa pathologie humorale & ſes volumineux écrits ſur les altérations & les aberrations de la pituite. *Voyez* MEMBRANE OLFACTIVE, dans le *Dict. d'Anat. & de Chir.* (L. J. M.)

OLFACTION, ſub. fém. (*Anat. phyſiolog.*) Fonction, action de l'appareil olfactif. *Voyez* ODEUR & ODORAT dans ce Dictionnaire. *Voyez* auſſi le mot OLFACTION, dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*. (L. J. M.)

OLIBAN ou ENCENS, ſ. m. (*Mat. médic.*) *Olibanum* des Latins, λιβανωτον d'Hippocrate, λιβανος de Théophraſte & de Dioſcoride. L'oliban ou encens, rangé parmi les gommes-réſines, ſe tire d'une eſpèce particulière de genévrier qui croît dans l'Arabie & dans quelques contrées de l'Afrique. Suivant M. Braconnot, l'oliban eſt formé de réſine & de gomme; il ſe préſente ſous la forme de maſſes d'un blanc jaunâtre, & comme farineux, qui répandent une odeur agréable lorſqu'on les fait brûler. L'oliban occupoit une grande place dans la matière médicale des Anciens. Il participe ſans doute à la propriété des ſubſtances balſamiques réſineuſes & gommo-réſineuſes qui, lorſqu'elles ſont convenablement employées, ſoit ſeules, ſoit combinées avec l'opium, modèrent ou font ceſſer certaines irritations ſécrétoires. Aujourd'hui l'oliban n'eſt preſque plus employé que comme parfum, & principalement dans les temples.

Les fumigations d'oliban pourroient ſe trouver ſubſtituées avec avantage, à celles de ſuccin, ou des baies de genévrier, que l'on preſcrit dans le traitement des douleurs rhumatiſmales & de quelques affections catarrhales.

L'oliban ſous forme de teinture pourroit faire partie, comme la myrrhe, de pluſieurs topiques ſtimulans très-efficaces. Le ſéjour d'une petite portion de cette ſubſtance dans une dent creuſe, a ſuſpendu quelquefois une douleur de dent très-forte, ſans que l'on puiſſe expliquer d'ailleurs ce mode d'action.

L'oliban fait partie de la thériaque & de pluſieurs autres préparations officinales très-compoſées, telles que le mithridate des Anciens, le baume de Fioraventi, les pilules de cynogloſſe, les onguens des apôtres, de bétoine, le pompholix, &c.

L'odeur de l'encens, qui ſe trouve inſenſiblement & naturellement aſſociée à l'impreſſion de la pompe & des cérémonies religieuſes, produit chez quelques perſonnes des effets très-puiſſans, très-étendus, & qui ne ſont bien compris que par cette aſſociation.

M. Virey a publié dans le *Bulletin de Pharmacie*, tom. V, pag. 537, ſur les *arbres qui produiſent l'encens*, une diſſertation qui mérite d'être conſultée. (L. J. M.)

OLIGOCHYLE (*Phyſiologie.*), de ολιγος, peu, & de χυλος, ſuc. On a déſigné ſous ce nom beaucoup trop ſavant, les ſubſtances alimentaires qui, ſous un volume donné, contiennent très-peu de parties nutritives.

Les alimens auxquels cette dénomination pourroit d'ailleurs convenir, ſont les végétaux en général, & ſurtout certaines plantes dont les tiges ou les ſommités ſe digèrent avec une extrême facilité, quand elles ont été convenablement préparées : ce qui les rend excluſivement convenables pendant la durée de pluſieurs maladies des organes de la digeſtion. Une expérience journalière ne laiſſe aucun doute à ce ſujet, & tout récemment un jeune médecin, M. Lallemand, de Metz, a confirmé par des recherches particulières, ce réſultat d'une obſervation journalière & populaire. Voyez *Obſervations pathologiques propres à éclairer pluſieurs points de phyſiologie.* (L. J. M.)

OLIGOPHYLLE. Qui a très-peu de feuilles ou de folioles. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*

OLIGOPOSIE, ſ. f. Diminution de la ſoif. Cette expreſſion n'eſt plus uſitée. *Voyez* SOIF.
(L. J. M.)

OLIGOSPERME. (*Mat. médic.*) Fruit qui ne renferme qu'un très-petit nombre de graines. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*
(L. J. M.)

OLIGOTROPHIE, de ολιγος, peu, & de τρεφω, je nourris. Expreſſion tombée en déſuétude, & par laquelle on déſignoit la diminution de nourriture. (L. J. M.)

OLIVAIRE,

OLIVAIRE, adj. Qui reſſemble à une olive. Corps, éminences *olivaires*. Voyez ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*. (L. J. M.)

OLIVE, ſ. f. (*Mat. médic.*) *Voyez* OLIVIER.

OLIVIER, ſub. maſ. (*Mat. médic.*) Cet arbre, qui appartient à la famille des Jaſminées, ſe trouve principalement dans l'Europe méridionale, & dans toutes les parties de l'Afrique ou de l'Aſie, voiſines de la Méditerranée. Il exiſte un grand nombre de variétés d'olivier, qui toutes fourniſſent un fruit très-précieux pour l'homme, dans toutes les contrées de la terre. *Olea prima omnium arborum eſt*, a dit Columelle. L'importance que les Anciens attachoient ſi juſtement à l'olivier, les porta ſans doute à le conſacrer à la déeſſe de la ſageſſe elle-même.

. . . . . *Oleæque Minerva*
Inventrix. . . . . .
VIRG. *Georg.* I.

Suivant une ancienne tradition, parmi les Grecs, l'olivier étoit né en même temps que la ville d'Athènes, dont il devoit faire la principale richeſſe.

On aſſure que cet arbre, apporté par les Phocéens à Marſeille, ſix ſiècles avant l'ère vulgaire, ſe répandit enſuite en Italie, où il paroiſſoit encore inconnu ſous le règne de Tarquin-le-Superbe.

Les olives ſont employées dans pluſieurs pays, comme aliment, malgré la ſaveur âpre & amère de ce fruit. Les olives vertes, que l'on a fait macérer dans l'huile, & que l'on emploie plutôt comme condiment que comme aliment, tourmentent les eſtomacs irritables ou foibles, au point de pouvoir occaſionner le fer chaud (*pyroſis*). Du reſte, les olives ne ſont comptées parmi les principales richeſſes alimentaires, que ſous le rapport de l'huile que l'on en retire par la preſſion.

L'huile d'olive eſt blanche, très-douce, & ſe rancit beaucoup plus difficilement que les autres huiles. Elle offre tous les avantages & tous les inconvéniens des huiles & des corps gras en général, quand on l'enviſage ſous le rapport alimentaire. *Voyez* dans ce Dictionnaire, l'article NOURRITURE, tom. X, pag. 729. (L. J. M.)

OLIVIER. (*Biogr. médic.*) A la renaiſſance des lettres & à toutes les grandes époques de l'hiſtoire des ſciences, les médecins les plus célèbres ont été comptés parmi les hommes qui contribuèrent avec autant de zèle que de ſuccès, ſoit à la promotion, ſoit aux progrès de l'enſemble ou de quelques parties de la phyſique particulière : ainſi dès le quatorzième ſiècle, & dans le cours du quinzième & du ſeizième, nous trouvons parmi ces hommes, Arnauld de Villeneuve, Mundinus, Leoniceno, Rondelet, Conrard Geſner (l'Ariſtote moderne); tandis que depuis l'inſtallation des Académies, & dans tout le cours du dix-ſeptième & du dix-huitième ſiècle, pluſieurs autres médecins non moins célèbres ont continué de cultiver ſimultanément ou ſéparément la médecine, & l'enſemble ou quelques grandes diviſions des ſciences naturelles. Retrancher de l'hiſtoire générale de la médecine la biographie de ces ſavans, la plupart ſi recommandables, ne ſeroit-ce pas la dépouiller de ce qui fait en partie le plus riche ornement & la portion la moins conteſtée & la plus étendue de la gloire des médecins? Cette queſtion à dû ſe préſenter à notre eſprit & être décidée pour l'affirmative, au moment de conſacrer un article étendu, à la mémoire d'Olivier, qui, bien qu'il fût médecin, employa toute une vie laborieuſe, aux ſciences naturelles, & fut un des collaborateurs les plus diſtingués de l'*Encyclopédie méthodique*, pour une des principales diviſions de ces ſciences.

Guillaume-Antoine Olivier étoit né près de Toulon, le 19 janvier 1756. Dès l'âge de dix-ſept ans, il fut reçu médecin en la Faculté de Montpellier.

Cette exiſtence médicale dans un âge auſſi peu avancé, étoit plutôt un titre qu'une profeſſion. Notre jeune médecin ne ceſſa point de ſe regarder comme le diſciple de ſes maîtres, & principalement de Gouan & d'Auguſte Brouſſonnet, qui lui donnèrent les premières leçons. Un peu plus tard, en 1783, & par le crédit de Brouſſonnet, il fut appelé à Paris par l'intendant Berthier de Sauvigny, pour s'occuper d'une énumération des principales productions des environs de Paris, deſtinée à faire partie d'une deſcription ſtatique très-étendue. A peu près dans le même temps, il fut porté à s'occuper d'une manière toute ſpéciale d'entomologie, par un amateur, Gigot d'Orcy, qui le choiſit ſur la recommandation de Daubenton, pour écrire une hiſtoire générale des inſectes. « Ce fut là, dit M. Cuvier, auquel nous empruntons ces détails, ce fut là une excellente occaſion d'apprendre : car non-ſeulement M. d'Orcy lui donna la diſpoſition de ſon cabinet, & lui procura l'entrée de tous ceux de la capitale, mais il le fit voyager en Angleterre & en Hollande, pour y décrire & y faire peindre les inſectes qu'on n'avoit pas à Paris.

» L'hiſtoire des inſectes, ſi riche, ſi pleine de faits ſi merveilleux, dans les ouvrages des Swammerdam, des Valliſnieri & des Réaumur, n'avoit été ſoumiſe que dans ceux de Linnæus à un ordre complétement méthodique. Geoffroy avoit ajouté quelques détails utiles à ceux ſur leſquels Linnæus avoit établi ſes genres. Degéer avoit fait connoître la ſtructure variée de la bouche dans pluſieurs de ces animaux ; & Fabricius avoit conçu & ſemblé mettre à exécution, l'idée hardie de les diſtribuer tous, d'après ces parties déliées, comme Linnæus avoit rangé les quadrupèdes, d'après les dents, & les plantes, d'après les étamines : mais il s'en falloit

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 115 sur 774

beaucoup, qu'il les eût réellement observés autant qu'il auroit été néceſſaire : le plus grand nombre de ſes eſpèces étoient placées d'après leur port extérieur ; rarement avoient-elles tous les caractères aſſignés aux genres où elles ſe trouvoient raſſemblées, & ſouvent même ces caractères n'étoient exacts pour aucune.

» M. Olivier fut plus conſciencieux, & quoiqu'il n'eût point établi ſur les organes de la bouche les principales baſes de ſa méthode, il ſe donna la peine de les diſſéquer & de les faire repréſenter avec ſoin, dans tous les genres qu'il eut à décrire. Chaque eſpèce fut également décrite avec détail, & ſes ſynonymes indiqués avec ſoin. M. d'Orcy, de ſon côté, faiſoit graver les planches, veilloit à leur diſpoſition & à leur exactitude. C'eſt ainſi que furent rédigés les deux premiers volumes des *Inſectes coléoptères*, publiés en 1789 & en 1790. » (1)

A la même époque, & toujours à la recommandation de Daubenton, Olivier fut chargé, pour l'Encyclopédie méthodique, de l'*Entomologie*, qu'il avoit conduite juſqu'à la lettre E, à l'époque où ſon grand voyage pour l'Orient fut entrepris.

Au début de la révolution, Olivier avoit été électeur, & s'étoit fortement oppoſé à la nomination de Robeſpierre. Cette circonſtance lui fit deſirer de quitter Paris, lorſque ce farouche tribun du peuple, érigé en dictateur, faiſoit tomber tant de têtes élevées & menaçoit toutes les exiſtences.

Le miniſtre Roland, qui jouiſſoit encore d'une grande influence, lui fournit les moyens d'une évaſion honorable, en le faiſant nommer, lui & Bruguières, pour un voyage dans les parties les moins connues & les plus reculées de l'Empire Ottoman. Les difficultés de ce voyage furent ſans nombre, « & l'on conçoit aiſément, dit le ſavant que nous venons de citer, qu'elles devoient être preſqu'infinies. Un gouvernement occupé de tant de manières, & des gouvernans qui ſe culbutoient avec tant de rapidité, n'avoient guère le temps de ſe ſouvenir qu'ils avoient envoyé ſi loin deux pauvres naturaliſtes. »

Au milieu de tous ces obſtacles, Olivier ne put arriver à Conſtantinople qu'à la fin de mai 1793. Il y demeura aſſez long-temps ſans aucun caractère, ſans aucun ſecours, & cherchant cependant à ſe rendre utile, & à ſervir les ſciences par différentes excurſions ſur les côtes de l'Aſie mineure, dans quelques îles de l'Archipel & en Egypte. A Santorin, Olivier & Bruguières découvrirent une carrière d'excellente pouzzolane ; ce qui devenoit d'un grand intérêt pour le gouvernement turc, occupé alors de conſtructions conſidérables dans ſes ports. Pour ſervir ce gouvernement dans l'intérêt de leur propre patrie, ils donnèrent ſans réſultat, une preuve très-honorable de déſintéreſſement, en refuſant l'argent que leur offrirent des habitans de Santorin & des marchands arméniens, les uns pour cacher le ſecret qu'ils avoient découvert, & les autres, pour en obtenir la connoiſſance. A Candie, Olivier & ſon compagnon de voyage ne purent obtenir du pacha la permiſſion de viſiter l'intérieur du pays, n'ayant pu donner cinq cents piaſtres pour cette permiſſion. Dans ſes excurſions, Olivier raſſembla un aſſez grand nombre d'animaux & de plantes, & au moment où il publia ſon voyage, tout ce qu'il raconta de l'Egypte inſpira le plus grand intérêt.

Arrivés à Conſtantinople, les deux voyageurs y reçurent une miſſion pour aller parcourir la Perſe, à l'abri & avec les avantages d'un caractère reſpectable. La guerre exiſtoit alors entre cette belle partie de l'Orient & la Ruſſie. Elle avoit commencé par l'invaſion de la Géorgie & la priſe de Teflis, capitale, où tous les Ruſſes qui s'y trouvèrent furent maſſacrés.

La ſituation de l'Europe à cette époque, fit attacher de l'importance à cet événement, & devint le motif qui porta le Gouvernement à envoyer Bruguières & Olivier auprès du roi de Perſe. La Porte ſe montra auſſi favorable qu'elle le pouvoit à cette miſſion. Olivier ſe rendit à ſa nouvelle deſtination, & ſe dirigeant par le Syra, viſita les ports de Sydon & de Tyr, & ſe joignit dans Alep à une caravane qui ſe rendoit à Bagdad par le nord de la Méſopotamie.

Les connoiſſances médicales qu'il n'avoit point entièrement négligées, lui offrirent dans cette occurence un grand avantage. Le pacha Suleiman, dont il lui importoit d'obtenir la faveur, ſe trouvoit atteint depuis long-temps d'une maladie que l'on croyoit mortelle. Toutes les recettes, toutes les pratiques qui conſtituent la médecine de l'Orient avoient échoué, & déjà on étoit beaucoup plus occupé du remplacement du pacha que de ſa guériſon. Olivier guérit le malade en trois jours, & tout lui fut prodigué pour favoriſer ſon voyage. Lorſqu'il arriva, le roi étoit dans le Corazan, occupé d'une expédition militaire. Ce roi, Mehemet, perſonnage ignorant & farouche, revint dans ſa capitale au mois de ſeptembre 1796, & ſon retour fut marqué par le maſſacre d'une centaine de pauvres matelots ruſſes, enlevés ſur les bords de la mer Caſpienne : acte de cruauté qui ne fut ſoutenu avec aucune eſpèce d'énergie ou de courage, & de telle ſorte, que les Ruſſes furent laiſſés tranquilles, juſqu'au printemps, ſur toute la frontière du nord.

Olivier revint à Bagdad par Iſpahan, l'une des grandes villes du Monde, qui compte à peine aujourd'hui quinze mille habitans. Il put remarquer, dans cette excurſion, que les hommes qu'il avoit viſités, étoient dignes d'un meilleur gouvernement & d'un meilleur ſort, qu'ils étoient

(1) M. Cuvier, *Eloge hiſt.* tom. II, pag. 239.

ſpirituels, qu'ils montroient de la curioſité, de l'imagination & des habitudes hoſpitalières.

De retour à Bagdad, après avoir été volé dans ſon voyage, ſon ſecond ſéjour dura beaucoup plus que le premier. La rapide guériſon du pacha n'avoit pas été oubliée, & tous les malades de la ville voulant obtenir le même bonheur, on cacha pendant près de ſix mois à notre voyageur les départs des caravanes : circonſtance heureuſe d'ailleurs, & qui permit à Olivier de recueillir des connoiſſances & des particularités très-détaillées ſur les mœurs & les habitudes domeſtiques de l'Orient. Il fut de retour à Conſtantinople en ſeptembre 1797, & il y paſſa près de huit mois à réunir ſes collections.

Avant ce retour, Olivier avoit parcouru, du nord au ſud, toute la largeur de l'Aſie mineure, contrée qui mérite l'attention des voyageurs par ſa fertilité, la beauté des ſites, les particularités de certaines cultures, & la ſituation des habitans, moins malheureuſe que dans pluſieurs autres contrées. Après avoir quitté Conſtantinople, Olivier vit Athènes, Mégare, Eleuſis, Marathon, Salamine, Corinthe, qui ne lui offrit que des ruines. Arrivé à Ancône, en 1798, il y perdit ſon compagnon de voyage, dont la ſanté délicate & languiſſante avoit paru ſe raffermir depuis leur dernier ſéjour à Conſtantinople. Après lui avoir rendu les derniers devoirs, Olivier revint en France, après ſix ans d'abſence.

Trois mois après ſon retour, il fut nommé membre de l'Inſtitut, à la place de Daubenton, & cet honneur fut le terme de ſon ambition.

« Frappé en Perſe & en Turquie de l'inſtabilité des fortunes de l'Orient, & n'ayant pas trouvé depuis ſon retour que celles de l'Occident fuſſent beaucoup plus durables, il mit peu de prix à leur pourſuite, a dit ſi judicieuſement ſon panégyriſte.

» Les petites faveurs qui tomboient ſur une partie de ſes confrères, ne lui inſpiroient ni plus de deſir, ni plus de jalouſie, que les grandeurs qui en accabloient d'autres, & la continuation de ſes écrits ſur *les inſectes*, ou la rédaction de ſon *Itinéraire*, occupèrent ſeules ſon temps. Ce dernier ouvrage a paru en trois volumes in-4°., de 1802 à 1807, & a reçu du public, l'accueil le plus diſtingué; les étrangers en ont fait pluſieurs traductions.

» On a dit qu'il auroit été plus piquant, ſi la cenſure n'en eût rien retranché; mais alors on trouvoit des alluſions partout, & il n'étoit pas toujours permis de dire ce que l'on penſoit, même ſur Thamas-Koulikhan.

» M. Olivier ne tenoit pas à ſes alluſions plus qu'à ſa fortune; il effaça tranquillement tout ce qu'on voulut, & ſe reſtreignit avec une entière ſoumiſſion au récit pur & ſimple de ce qu'il avoit obſervé. Sous ce rapport, ſon travail conſerve toujours un grand prix; il eſt le ſeul qui nous faſſe connoître en détail l'état actuel de la Perſe; on y trouve, d'après les Mémoires d'un ſecrétaire intime du premier miniſtre, dont M. Olivier avoit gagné l'amitié, un récit exact & nouveau pour nous, des révolutions qui ont tourmenté ce royaume depuis ſoixante ans.

» Malheureuſement l'hiſtoire naturelle n'y eſt en quelque ſorte que par échantillons, attendu que l'auteur ſe propoſoit de la traiter ſéparément; il avoit pour cela de nombreux matériaux : plus de deux mille plantes, en grande partie nouvelles, un plus grand nombre d'inſectes, des coquilles terreſtres, des oiſeaux, des reptiles, quelques quadrupèdes, auroient procuré à la ſcience de riches acquiſitions; mais comme tant d'autres hommes, qui lui ont ſacrifié leur ſanté & leur repos, il n'a pu jouir entièrement des efforts qu'il avoit faits pour elle. Atteint d'une maladie de langueur, on l'avoit envoyé prendre l'air natal; il en fut peu ſoulagé, &, s'étant arrêté à Lyon à ſon retour, on l'y trouva mort dans ſon lit, le matin du 1er. octobre 1814.

» Un immenſe anévryſme, que toute l'expérience des médecins n'avoit pu ſoupçonner, & que l'on ne découvrit qu'à l'ouverture de ſon corps, avoit probablement occaſionné une partie de ſes maux, & ſa rupture ſubite avoit amené une fin que les apparences étoient loin de faire croire encore ſi prochaine.

» Ainſi, M. Olivier n'eut point à ſubir cette pénible épreuve des approches de la mort : toute la douleur fut pour une famille qui avoit appris depuis long-temps à le reſpecter autant qu'à le chérir.

» Ces ſentimens étoient partagés par tous ceux qui le connoiſſoient : ſimple dans ſes manières, ferme dans ſa probité, modeſte dans ſes prétentions, il laiſſe d'utiles travaux & le ſouvenir d'une vie ſans reproche. Ce n'eſt pas un héritage ſi commun qu'il ne puiſſe donner quelques conſolations à ſa famille & à ſes amis. » (1)

(Moreau de la Sarthe.)

Olivier. (*Mat. médic., thérapeutique.*) Les feuilles, la prétendue gomme de l'olivier & l'huile exprimée de ſon fruit, appartiennent à la matière médicale. Les feuilles & la gomme, ou plutôt la ſubſtance gommo-réſineuſe qui découle ſpontanément du tronc de l'olivier, ſont amères, acerbes, & rangées parmi les toniques fixes, que l'on ſuppoſe doués de la propriété aſtringente. Les feuilles pulvériſées ſe donnent à la doſe d'un gros & même de deux gros, & la gomme-réſine, à la doſe de douze grains ou d'un ſcrupule.

Les fleurs de l'olivier odorant, *olea fragrans*, ſe rapportent aux ſtimulans diffuſibles. On les mêle, chez les Chinois, avec du thé, pour ajouter à ſon parfum.

(1) M. Cuvier, *Opus citat.*

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 117 sur 774

L'huile d'olive eſt employée à l'intérieur & à l'extérieur.

Cette huile ſe donne rarement ſeule à l'intérieur, vu ſon peu de digeſtibilité; elle eſt cependant conſeillée quelquefois pure, dans les cas d'empoiſonnement, dans les affections catarrhales, avec inflammation & irritation non ſécrétoire; elle paroit même purger à doſe un peu forte, ce qui l'a fait adminiſtrer mêlée avec le ſuc de citron ou avec l'éther, comme anthelminthique: indication pour laquelle on préfère l'huile de lin, l'huile de ricin & l'huile de noix.

On a attribué, en différens temps, de grandes propriétés aux frictions d'huile d'olive ſur toute la ſurface du corps, ſoit dans le traitement de l'hydropiſie, ſoit pour ſe préſerver de la peſte, ou pour arrêter les effets de la morſure de la vipère; mais l'expérience n'a pas confirmé ces eſpérances & ces opinions. L'uſage purement diététique de l'huile en frictions, & en ſortant du bain, ne peut être trop recommandé, d'après l'exemple des Anciens, qui ſe trouve ici en harmonie avec la nature des choſes. Cet uſage paroît d'ailleurs plus particulièrement utile dans les pays chauds, où ces onctions diminuent l'irritabilité de la peau & rendent les ſueurs moins abondantes. On a été juſqu'à regarder ce moyen comme une des cauſes principales d'une longévité très-étendue, & l'on cite ſouvent, à ce ſujet, les paroles mémorables de ce centenaire, auquel l'empereur Auguſte demandoit comment il avoit fait pour vivre ſi longtemps, & pour conſerver toute la force du corps & d'eſprit dans l'âge le plus avancé? Comment j'ai fait, dit le vieillard, *en uſant de miel à l'intérieur & d'huile à l'extérieur* (intùs mulſo, foris oleo).

Ce que l'on appeloit *ſtrigmenta* chez les Romains, étoit compoſé d'un mélange d'huile, de ſueur & de ſable, que l'on recueilloit avec ſoin ſur le corps des lutteurs, qui, après s'être frottés d'huile, ſe rouloient dans le ſable de l'arène. On attribuoit des propriétés merveilleuſes, & dont le crédit ne s'eſt pas conſervé, à ces ſtrigmenta, que Dioſcoride a vantés, & dont les directeurs des gymnaſes retiroient juſqu'à 80,000 ſeſterces (8000 fr.) par année.

L'huile d'olive mêlée avec les réſines, avec la cire, avec pluſieurs oxydes métalliques, forme divers onguens, divers cérats, divers baumes. Elle eſt également employée par les parfumeurs, & fait la baſe d'un grand nombre de coſmétiques. Son mélange, extemporané avec la cire, conſtitue les *oléo-cérats* ou le cérat ſimple, appelé *cérat de Galien*, qui probablement n'en fut pas l'inventeur, une préparation auſſi peu compliquée devant remonter à la plus haute antiquité, ainſi que Bordeu le remarque pour la plupart des médicamens qui ſe trouvent cités par Hippocrate. Ce cérat ſe prépare d'après la formule ci-jointe, que nous indiquons en ſtyle vulgaire, cette préparation pouvant & devant être faite au beſoin, & ſans le ſecours du pharmacien.

Prenez douze onces d'huile d'olive & quatre onces de cire purifiée; faites fondre à une douce chaleur pour opérer un mélange abſolu, que vous ferez enſuite refroidir pour l'uſage.

Le cérat ſert aſſez ſouvent de véhicule ou d'excipient à différentes ſubſtances plus ou moins actives; mélange d'où réſultent les oléo-cérats compoſés, l'oléo-cérat de kina, par exemple, de plomb, d'opium, de camphre, &c. Il n'eſt pas indifférent, dans certains cas, de rendre la conſiſtance du cérat plus grande, en augmentant la proportion de la cire.

La prétendue gomme de l'olivier, que l'on retire de l'olivier ſauvage dans les pays chauds, n'eſt pas une gomme, mais un ſuc concret, qui ſe rapproche des réſines, & dans lequel M. Pelletier a trouvé une ſubſtance particulière, l'Olivile. *Voyez* ce mot.

Le ſuc de l'olivier d'Ethiopie, qui figuroit d'une manière diſtinguée dans la matière médicale des Anciens, & que Théophraſte, Scribonius Largus, Dioſcoride, ont vanté, ne doit pas être confondu avec le ſuc concret dont nous venons de parler; cet olivier d'Ethiopie n'étant pas un olivier, mais un balſamier, qui fournit la réſine élémi.

Le ſuc gommo-réſineux de l'olivier eſt peu uſité aujourd'hui. (L. J. M.)

OLIVILE, ſ. f. (*Mat. médic.*) L'olivile eſt une ſubſtance blanche, cryſtalline, qui eſt juſqu'à préſent inuſitée en médecine, & que M. Pelletier a extraite du ſuc concret de l'olivier ſauvage, en 1816. L'olivile eſt inodore; elle eſt tantôt en aiguilles blanches, aplaties, & tantôt ſous forme de poudre brillante, amylacée. Sa ſaveur eſt à la fois ſucrée, amère & un peu aromatique.

(L. J. M.)

OLMITELLO (Eau minérale d'). Cette eau a ſa ſource dans la partie ſeptentrionale de la vallée de l'île d'Iſchia. Sa température eſt de 30 degrés réaumuriens. Elle n'a pas d'odeur; ſa ſaveur eſt alcaline. L'eau minérale d'Olmitello contient du carbonate de chaux, du muriate de ſoude, du ſulfate de ſoude & du carbonate de ſoude. Elle paroît jouir d'une action particulière ſur les reins, & elle eſt employée avec ſuccès dans les coliques néphrétiques. (A. J. T.)

OLMO (François) (*Biogr. méd.*), de Breſſe en Italie, étudia la médecine à Padoue, où il ſe fit recevoir docteur. Il fut auſſi bon littérateur que bon médecin, & il mourut dans ſa ville natale, en 1612, après avoir publié pluſieurs opuſcules en italien, tant en vers qu'en proſe, & dont

le recueil a paru à Veniſe en 1578, ſous format in-4°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OLYMPICUS de Millet (*Biogr. méd.*), médecin méthodique, qui naquit vers l'an 68e. de l'ère chrétienne. (A. J. T.)

OMAGRE, ſ. f., *omagrum*, de ὦμος, épaule, & de ἄγρα, capture. Goutte de l'épaule. (A. J. T.)

OMASUM, *omaſus*. (*Anat. & phyſ.*) On a déſigné ſous ce nom le troiſième eſtomac ou ventricule des animaux ruminans. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anat. & de Phyſiologie.*) On l'appelle auſſi le *livre* ou *livret* (*liber*). (L. J. M.)

OMBELLE, de *umbella*, diſpoſition en parafol. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.* (L. J. M.)

OMBELLIFÈRES, ſ. f. pl. (*Hiſt. nat. méd.*) Les botaniſtes déſignent ſous le nom d'*ombellifères*, l'enſemble de pluſieurs genres de plantes qui ſe trouvent réunies par un nombre de rapports ſuffiſans pour établir une famille naturelle. Ce nom d'ombellifères indique d'ailleurs que dans toutes ces plantes, les fleurs ſont portées ſur des pédoncules qui naiſſent d'un point commun & divergent enſuite comme les rayons d'un parafol (*umbella*).

La famille des Ombellifères fournit un très-grand nombre de plantes à la diététique & à la matière médicale. La plupart des végétaux qui ſont employés ſous le nom de *légumes*, appartiennent même à cette famille; tels ſont les carottes, les panais, les panicauts, les lazers, le cerfeuil, le perſil, le céleri, &c. *Voyez* notre article NOURRITURE, tom. X, & chacun de ces différens mots.

Cette même famille, ſi importante par les reſſources qu'elle fournit à la thérapeutique & à la diététique, contient cependant un aſſez grand nombre de plantes vénéneuſes : anomalie dont M. de Candolle a rendu compte de la manière la plus ingénieuſe, avec le deſſein de prouver que malgré cette anomalie, les principaux liens de cette famille ſubſiſtoient dans toute leur intégrité. Les différences dans les propriétés médicales, dont pluſieurs Ombellifères préſentent des exemples, dépendent, d'après M. de Candolle, des divers états de la ſéve, plus ou moins élaborée, dans les racines, les feuilles ou les ſemences. Les racines, qui contiennent une ſéve non encore élaborée & une certaine quantité de ſuc propre qui redeſcend de l'écorce, ne ſont preſque jamais vénéneuſes, & peuvent preſque toutes ſervir à la nourriture de l'homme & des animaux; telles ſont les racines de carotte, de panais, des berles, &c.

Les racines des Ombellifères vénéneuſes, ſont quelquefois ſalubres, comme dans l'*Œnanthe pempinelloïdes*, dont les tubercules radicaux ſe mangent ſous les noms populaires de JOUANNETES & de MÉCHONS. Ajoutons qu'en général les racines des Ombellifères préſentent une quantité notable de matière ſucrée, & dans la proportion de quatorze pour cent dans les racines de carottes. L'extractif, qui eſt narcotique, prédomine dans les tiges & dans les ſommités des plantes de la même famille, au point de les rendre vénéneuſes dans pluſieurs genres, comme dans le *Conium maculatum*, la Ciguë vireuſe (*Cicuta viroſa*), l'*Œthuſa cynapium*. La ſéve eſt beaucoup plus élaborée dans l'écorce, & celle-ci ne fournit ordinairement que des principes ſtimulans & aromatiques, recherchés, avec raiſon, dans le *Galbanum*, l'*Opoponax*, la *Livèche*, l'*Aſſa-fœtida*. Enfin, les graines renfermant une quantité d'huile volatile, qui devient le réſultat de l'élaboration la plus perfectionnée de la ſéve, ne ſont jamais vénéneuſes, & préſentent des propriétés analogues, & qui ne diffèrent entr'elles que par des nuances ou des degrés comparables d'intenſité.

D'après ces remarques, on doit s'attendre que dans les ombellifères, les racines ſeront le plus ordinairement alimentaires; que les ſemences réuniront des propriétés médicales très-actives, tandis que les tiges & les ſommités herbacées, appartiendront ſeules à la claſſe des poiſons. Cette déduction *à priori* ſe trouve entièrement d'accord avec l'expérience, & préſente à peine un petit nombre d'exceptions. Nous avons déjà cité un grand nombre de leurs racines parmi les ſubſtances nutritives.

Les ſemences les plus employées comme aſſaiſonnement ou comme un aliment, ſont celles d'*Anis*, de *Cumin*, de *Coriandre*, de *Fenouil*, du *Phellandrium aquaticum*. Voy. ces différens mots.

La médecine a ſu tirer auſſi parti des ſucs gommo-réſineux que fourniſſent pluſieurs ombellifères (*voyez* RÉSINE, RÉSINEUX), & même des parties regardées comme vénéneuſes dans les plantes, notamment des feuilles de ciguë, dont l'extrait préparé en grand & à la manière des Anciens, peut être rangé parmi les médicamens les plus efficaces. (L. J. M.)

OMBIASSE, ſ. m. (*Hiſt. de la méd.*) Les habitans de Madagaſcar déſignent ſous ce nom leurs jongleurs & leurs médecins. (L. J. M.)

OMBILIC, ſ. m. (*Anat. phyſiol.*) De *umbo*, qui ſignifie bouton au milieu d'un bouclier. On déſigne ſous ce nom, l'eſpèce de cicatricule qui indique, dans l'homme & dans la plupart des animaux, la chute du cordon ombilical. (L. J. M.)

OMBILICAL, ALE, adj., *umbilicalis*, qui se rapporte à l'ombilic. Ainsi on appelle *véficule ombilicale* & *vaisseaux ombilicaux*, la véficule & les vaisseaux qui se rapportent à l'ombilic.

Le cordon ombilical est un appareil composé des deux artères & de la veine ombilicale, qui se transforment en un cordon ligamenteux après la naissance. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Anat. & de Physiologie*; voyez aussi notre article NÉ (nouveau-né), pour ce qui concerne la section & la ligature du cordon ombilical, le mode, les effets, & les suites de ces opérations. (L. J. M.)

OMBILICALE (Véficule). (*Anat. physiol.*) Guillaume Hunter paroît être le premier qui ait décrit cette véficule, dans son grand ouvrage sur l'*Histoire de l'utéras*, *tabul.* 34, *fig.* 2. Il résulte des observations de cet anatomiste, 1°. que dans les premières semaines de la conception, il y a entre le chorion & l'amnios un espace rempli d'une gelée transparente; 2°. que c'est au milieu de cette gelée que l'on trouve la véficule ombilicale. Cette poche ou véficule paroît alors remplie d'un fluide séreux; elle ne tient en aucun point, ni au chorion ni à l'amnios; elle est seulement attachée à l'ombilic par une sorte de pédicule ou de petit cordon alongé, composé d'une artère & d'une veine, collées étroitement l'une à l'autre, & si déliées, qu'elles ressemblent à un fil. Ces vaisseaux se ramifient en entier sur la véficule ombilicale. On les connoît sous le nom de *vaisseaux omphalo-mésentériques*. Voy. ce mot. (L. J. M.)

OMBILICO-MÉSENTÉRIQUE, adj. M. le professeur Chaussier a désigné sous ce nom un rameau qui fournit la mésentérique supérieure chez le fœtus, & qui fait partie du cordon ombilical. (L. J. M.)

OMBRAGE, s. m. Les oculistes ont désigné sous le nom d'*ombrage* ou de *nuage*, une affection particulière, dans laquelle la cornée conserve une demi-transparence; c'est le *leucoma nephelion* de Sauvages. (L. J. M.)

OMBRE, s. m. (Poisson.) (*Hygiène.*) L'ombre ou *chevalier* (*salmo umbla*), appartient à la famille naturelle des saumons proprement dits ou des truites. Sa chair, assez grasse, se rapproche de celle de l'anguille. Les ombres (*Coregonus*) forment une sous-division du genre des saumons, & ils ont beaucoup d'analogie avec les truites. L'ombre commun, *salmo thymallus*, a un goût très-agréable. Les différens lacs de l'Europe renferment plusieurs espèces d'ombres. (L. J. M.)

OMBRELLE, s. f. (*Hygiène.*) Petit parasol dont les dames se servent pour se dérober à l'action du soleil.

L'ombrelle, comme l'éventail, n'est pas simplement un objet de luxe & de fantaisie dans les pays très-chauds, où elle peut devenir indispensable. (L. J. M.)

OMBRETTE, s. f. (*Hist. nat.*) Les Ombrettes qui se trouvent placées, comme les cigognes, parmi les oiseaux de rivage ou les échassiers, diffèrent peu des cigognes. On en connoît une espèce qui vit au Sénégal, & qui, comme tous les oiseaux du même ordre, les outardes & les pluviers, les vaneaux exceptés, sert rarement à la nourriture de l'homme. (L. J. M.)

OMBRINE, s. f. (*Hist. nat. hyg.*) Le poisson que l'on désigne sous ce nom, se rapproche beaucoup des perches, & se trouve dans le même groupe. L'ombrine barbue de la Méditerranée est plus estimée que les autres. Elle est obliquement rayée de jaune & de bleu; elle a dix cœcums très-courts & une grande vessie aérienne. (L. J. M.)

ONDATRA, s. m. (*Hist. nat.*) Rat musqué du Canada.

Les Ondatras, que quelques naturalistes ont rapportés aux genres des castors, & que l'on désigne le plus communément sous le nom de *campagnols à pieds palmés*, ne servent pas ordinairement à la nourriture de l'homme. Ces animaux, qui appartiennent aux climats les plus froids, construisent sur la glace des huttes de terre, pendant le temps des gelées.

La famine les porte quelquefois à se manger les uns les autres. (L. J. M.)

OMELETTE, s. f. (*Hyg.*) La préparation alimentaire désignée sous ce nom est une des plus généralement répandues. Elle se fait avec des œufs battus & cuits à la poêle dans du beurre; il lui suffiroit d'être trop cuite ou d'avoir été exécutée avec du beurre rance ou dénaturé, ou amené à l'état de beurre roux, pour devenir indigeste. L'omelette prend différens noms, suivant le mode de préparation ou la nature des substances que l'on mélange avec les œufs. Les considérations générales qui se trouvent énoncées dans les articles ALIMENT & NOURRITURE, indiqueront aisément les différentes circonstances dans lesquelles les médecins doivent proscrire ou conseiller ces différentes préparations.

OMELETTE. (*Thérapeutique.*) On emploie souvent dans la médecine extemporanée & populaire, les omelettes sous forme de cataplasmes. Il est probable que dans le plus grand nombre des cas, les différentes pulpes ou pâtes, que l'on forme d'une manière plus rationnelle, pour le même usage, avec la farine de graine de lin ou la mie de pain, sont préférables à un semblable topique. Il n'est

pas cependant indigne de la gravité médicale, de chercher ſi, dans quelques circonſtances, le mélange de beurre & d'œufs ne pourroit pas avoir quelques vertus particulières, ne fût-ce que par ſa propriété non conductrice du calorique, & la manière dont il s'oppoſe à l'évaporation de la partie ſur laquelle il ſe trouve appliqué. Les danſeurs, qui n'ont pas fait ſans doute une remarque auſſi ſavante, manquent rarement de faire uſage dans les entorſes, & comme cataplaſme, d'une omelette très-graſſe & très-épaiſſe: topique dont ils obtiennent aſſez ordinairement un effet très-prompt, très favorable, & qu'un cataplaſme ordinaire ne pourroit produire. Les idées *à priori*, ce que l'on appelle *les eſprits forts*, ne ſont guère mieux placées dans la pratique de la médecine que dans les autres occurences de la vie; & s'il eſt ridicule de tout croire, il n'eſt pas très-philoſophique de traiter avec un ſuperbe mépris toutes les traditions ou toutes les pratiques populaires, trop ſouvent liées, à la vérité, aux ſuperſtitions les plus groſſières, mais fondées quelquefois ſur les réſultats d'une longue expérience.

(L. J. M.)

OMENTÉSIE, ſ. f. Inflammation de l'épiploon. *Voyez* Epiploïte.

OMENTUM, ſ. m. Synonyme d'épiploon.

OMNIFORME, adj. On a donné le nom de *bandages omniformes* aux appareils qui ont pour objet de contenir les différentes eſpèces de hernies. *Voyez* ce mot & les mots Brayer & Hernie dans le *Diction. de Chirurgie*. (L. J. M.)

OMNIVORE, adj. (*Hyg.*) Le nom d'*omnivore* ou de *polyphage* convient à l'homme & à tous les animaux, que la diſpoſition de leurs organes digeſtifs permet de ſe nourrir également de ſubſtances végétales & de ſubſtances animales. Cette diſpoſition d'être omnivore ſe trouve évidemment établie dans l'homme par le développement du tube inteſtinal, par la forme de ſes mâchoires, par la diſpoſition de ſes dents, &c. *Voyez* le mot Nourriture, tom. X. (L. J. M.)

OMO-CLAVICULAIRE ou Coraco-clavicu-laire, adj. Dénomination ſous laquelle on déſigne le ligament qui s'étend de l'apophyſe coracoïde à la clavicule. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Anatomie*.

Ce mot, *omo claviculaire*, compoſé du mot grec ωμος, & de l'adjectif latin *clavicularis*, ne devroit pas d'ailleurs être conſervé dans le vocabulaire anatomique. (L. J. M.)

OMOPHAGE, adj. *Omophagus*. Qui vit d'alimens crus, de chairs qui n'ont pas été cuites.

OMO-COTYLE, ſ. f., de ωμος, épaule, & de κοτυλη, cavité. On déſigne ſous ce nom, & d'une manière peut-être trop ſavante, la cavité de l'omoplate qui reçoit la tête de l'humérus.

(L. J. M.)

OMO-HYOÏDIEN, adj. Les anatomiſtes appellent ainſi le muſcle qui s'étend de l'omoplate à l'os hyoïde; c'eſt le *ſcapulo-hyoïdien* de M. le profeſſeur Chauſſier. (L. J. M.)

OMOPLATE, ſ. f. Ce mot, dérivé des deux mots grecs ωμος, épaule, & de πλατυς, large, a été donné par les anatomiſtes, à l'os mince, triangulaire & large, qui forme la partie poſtérieure de l'épaule, où il ſe deſſine fortement ſous la peau. Ce qui concerne ſa deſcription, la fracture de ſes différentes parties, ſes altérations, appartient à l'anatomie & à la phyſiologie.

(L. J. M.)

OMOS, ſ. m. Les Grecs appellent ainſi l'os du bras, l'humérus des Latins.

OMPHACIUM, ſ. m. On donnoit ce nom à une eſpèce de condiment préparé avec le verjus très-acide. (L. J. M.)

OMPHALOCÈLE, de ομφαλος, ombilic, & de κηλη, tumeur. *Voyez* ce mot dans le *Diction. de Chirurgie*.

OMPHALODES. (*Mat. médic.*) Les botaniſtes ont déſigné ſous ce nom une eſpèce de cynogloſſe (*cynogloſſum omphalodes*), beaucoup plus connue ſous la dénomination d'*herbe au nombril* ou de *petite bourrache*. Cette plante ſe trouve dans la famille des Borraginées de de Juſſieu, & n'eſt plus employée. (L. J. M.)

OMPHALOMANCIE, ſ. f. (*Hiſt. méd.*) De ομφαλος, ombilic, & de μαντεια, prophétie ou divination.

On a déſigné ſous ce nom, l'art de deviner d'après la diſpoſition de l'ombilic, pluſieurs choſes importantes, ſoit pour l'enfant, ſoit pour la mère. Les nœuds, tantôt variqueux, tantôt œdémateux, que la veine ombilicale préſente en ſe retirant ſur elle-même, ont été plus particulièrement l'objet de ces prédictions. Pluſieurs ſages-femmes croient pouvoir annoncer, d'après la quantité de ces nœuds, le nombre d'enfans qu'une femme qui vient d'accoucher doit avoir dans la ſuite. D'après la couleur de ces mêmes nœuds, d'autres prédiſent le ſexe du premier enfant qui doit naître dans un temps plus ou moins éloigné. Ces opinions, qui appartiennent aux erreurs populaires, ne doivent pas être tout-à-fait dédaignées dans l'hiſtoire de la médecine, ſurtout lorſqu'on les conſidère comme une trace des temps primitifs de l'art de guérir

& de l'enfance de l'esprit humain, bien mieux caractérisée par ces vieilles traditions conservées parmi le peuple, que par le récit ou les monumens de l'histoire. (L. J. M.)

OMPHALO-MÉSENTÉRIQUE (*Anat. phys.*), adj., de ομφαλος, ombilic, & de *mesenterium*, le mésentère. Les anatomistes ont donné le nom d'*omphalo-méséntérique* à une artère & à une veine que l'on ne remarque ordinairement que dans l'embryon & le fœtus, & dont l'existence temporaire ne va pas au-delà de la naissance.

Ces vaisseaux ont plus particulièrement attiré l'attention de M. le professeur Chaussier, qui les a observés avec le plus grand soin sur plus de sept à huit cents fœtus, sur lesquels il a porté ses recherches médico-légales, à toutes les époques de la gestation. Du reste, les mêmes vaisseaux étoient connus de Jerôme Fabrice d'Aquapendente, qui les a indiqués dans les chiens & les chats. — *De formato fœtu*, Padoue, 1604.

Plusieurs autres anatomistes, & principalement Duverney, Albinus, Wrisberg, ont également prouvé que cette partie assez délicate de l'anatomie n'avoit pas entièrement échappé à leurs observations. *Voyez* le mot Omphalo-mésentérique dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*. (L. J. M.)

OMPHALORRHAGIE, s. f. (*Nosogr.*), ou Hémorragie du cordon ombilical. Cette hémorragie, que l'on cherche à prévenir par la ligature du cordon ombilical, n'est à craindre, même en oubliant cette ligature, que lorsque la respiration ne s'établit pas complétement après la naissance. *Voyez* dans ce Dictionnaire l'article Né (hygiène & maladies du nouveau-né), tom. X, pag. 538. (L. J. M.)

OMPHALOTOMIE, s. f. (*Pathol.*) Section du cordon ombilical. *Voyez*, pour tout ce qui concerne cette opération, l'article Né (nouveau-né), tom. X, pag. 538. (L. J. M.)

OMPHENIUS (Michel) (*Biogr. méd.*), professeur royal d'anatomie & de chirurgie en l'Université de Louvain, sa patrie. L'époque de sa réception au doctorat date du 23 août 1618. (A. J. T.)

ONAGRE, s. m. Goutte du coude. Expression peu usitée.

Onagre, s. f. (*Mat. méd.*) Plante de la famille des Onagrées. *Voyez* ce mot.

ONAGRÉES, s. f. (*Mat. médic.*) La famille des Onagrées, *Onagrariæ* de de Jussieu, ne contient aucune plante qui soit employée aujourd'hui en médecine, quoique plusieurs propriétés vulnéraires, résolutives, astringentes, &c., aient été attribuées à quelques-unes d'entr'elles, à l'*Œnothera biennis*, par exemple, à l'*Epilobium spicatum*.

La *Circée*, qui se trouve dans cette même famille, a joui pendant long-temps d'un crédit que désigne son nom, & qui appartient bien plutôt à l'histoire de la magie, qu'à l'histoire de la médecine.

Quelques Onagrées ne sont pas tout-à-fait indifférentes pour l'hygiène, comme on le voit pour les fruits de la Macre, *trapa natans*, ainsi que pour les racines de l'onagre bisannuelle, que l'on mange dans quelques parties de l'Allemagne, & pour les racines de l'*epilobium spicatum*, qui servent à la nourriture des Kamtchadales. (L. J. M.)

ONANISME, s. m. *Onanismus*, de Ωναν, répondant au mot hébreux, qui signifioit, suivant l'Ecriture, répandre le sperme par terre pour ne point avoir d'enfans. *Semen fundebat in terrâ*. *Voyez* Masturbation. (L. J M.)

ONCE, s. f. *Uncia*. La huitième partie de la livre, que les médecins indiquent dans les formules d'une manière abrégée, & d'après le signe suivant ℥. (L. J. M.)

ONCOTOMIE, s. f. (*Pathologie*), de ογκος, tumeur, & de τομη, incision. Incision, ouverture d'une tumeur, d'un abcès. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.) Expression technique par laquelle on désigne l'ouverture d'une tumeur, d'un abcès, soit avec la lancette, soit avec le bistouri. (L. J. M.)

ONCTION, s. f. (*Hygiène.*) Le mot *onction*, dérivé du latin *unctio*, qui a été fait lui-même sur le verbe *ungere* (oindre), indique l'opération qui a pour objet d'étendre sur différens points de la peau, les substances grasses ou visqueuses. Cet usage, qui appartient à l'hygiène générale, remonte aux temps les plus éloignés. Un grand nombre de peuplades sauvages, dans les contrées les plus chaudes de la terre, emploient ce moyen, soit pour se fortifier, soit pour modérer des sueurs trop abondantes, soit enfin pour repousser, par l'odeur très-forte du liniment dont ils se servent, les insectes qui les tourmentent.

L'importance que les Hébreux ont attachée aux onctions, & qui s'est trouvée consacrée d'après les idées & les pratiques religieuses, se rattache à des faits où à des opinions qui nous sont entièrement inconnus. Les Grecs, mais surtout les Romains, firent un grand usage des onctions, qu'ils combinoient avec le bain, & dont l'usage appartenoit plus particulièrement aux gymnases. On appeloit *Fricatores*, les hommes chargés spécialement de pratiquer ces onctions, & *Unguatarii*, les personnes qui vendoient les pommades ou

ou les linimens. Il y avoit auſſi des noms pour les inſtrumens & pour le local conſacré à ces pratiques hygiéniques, qui ſe trouvoient ſous la direction, ſous la ſurveillance d'un *Alipte* ou d'un *Iatralipte*.

La pratique des onctions eſt un uſage des pays chauds; elle a évidemment pour objet de modérer les ſueurs, & de rendre la peau moins ſenſible à la chaleur & aux irritations extérieures. Une propriété bien plus efficace, la propriété de préſerver des fièvres peſtilentielles, a été attribuée à l'application de l'huile ſur toute l'étendue de la peau. Proſper Alpin trouva cette opinion établie en Egypte à l'époque de ſon voyage, & Lazare Rivière conſeilla un ſemblable moyen, comme le préſervatif le plus aſſuré des fièvres peſtilentielles qui régnèrent dans le dix-ſeptième ſiècle. M. le profeſſeur Deſgenettes ne paroîtroit pas très-éloigné de cette opinion de Rivière, & croit même que les onctions huileuſes que l'on eſſaya pendant l'expédition mémorable des Français en Egypte, auroient été très-utiles, ſi on avoit pu donner aſſez de ſuite & d'étendue à cette pratique.

Quelques faits particuliers & différentes remarques populaires, ſemblent appuyer cette opinion, que l'huile oppoſeroit une eſpèce de barrière inſurmontable aux émanations peſtilentielles. On a ſouvent rappelé à ce ſujet, que les marchands de chandelle avoient joui d'une ſorte d'immunité pendant la grande peſte de Londres. Pluſieurs voyageurs ont attribué le même avantage aux marchands d'huile de Conſtantinople & aux portefaix employés dans les magaſins d'huile à Tunis.

Un écrivain moderne, Peyrhile (1), a cru entrevoir dans l'uſage des onctions, ſi répandu chez les Romains, une des cauſes qui contribua le plus à conſerver la ſanté de leurs armées, au milieu de mouvemens & de tranſlations, dans leſquels nous avons vu, chez les Modernes, des armées entières ſe fondre en quelque ſorte dans une campagne, ſans avoir livré une bataille. Les cauſes d'inſalubrité étoient cependant les mêmes pour les ſoldats romains & pour les ſoldats modernes, dit le philoſophe que nous venons de citer; ſeroit-il permis, ajoute-il, de chercher dans les onctions & dans les frictions, dont les Anciens faiſoient un conſtant uſage, le principal agent de leur conſervation, & d'eſpérer que ces moyens, rappelés dans nos troupes, avec les modifications qu'exigeroit la différence des temps, des lieux, des mœurs, des habitudes, des conſtitutions, y déploieroient la même énergie & la même efficacité? Quant aux Européens qui paſſent dans les climats brûlans de l'Amérique, ne doit-on pas préſumer auſſi que les onctions leur ſeroient d'autant plus ſalutaires, que preſque tous les peuples deſtinés par la nature à vivre entre les tropiques, ont la peau huileuſe, qu'ils languiſſent quand elle ceſſe de l'être, & que le plus ſûr moyen de leur rendre la vigueur ou la ſanté, c'eſt de les oindre avec l'huile de palmier? »

(1) *Voyez* Peyrhile, *Hiſtoire de la Chirurgie*, tom. II, pag. 329 & 330; *voyez* auſſi une très-bonne diſſertation de Mathey, ayant pour titre : *De unctionibus veterum in hodiernos Europæorum, ad regiones fervidas æſtuanteſque, migrantium uſus, revocandis.* Pariſiis, 1778.

Onctions, ſ. f. pl. (*Thérapeutique.*) Les onctions, conſidérées ſous le point de vue de la thérapeutique, ſont placées au premier rang parmi les médications adouciſſantes ou émollientes. Pour les rendre plus efficaces, on y joint ſouvent du camphre, de l'opium, ou quelques autres ſubſtances narcotiques. On les emploie plus particulièrement pour calmer les douleurs que l'on rapporte à d'anciennes diſpoſitions rhumatiſmales, ou qui ſont la ſuite trop fréquente des entorſes, des luxations, des fractures. Galien lui-même fut merveilleuſement ſoulagé par ce moyen dans une ſemblable circonſtance, & lorſqu'il le ſuſpendoit, ſes douleurs, qui avoient été calmées ou même arrêtées, ne tardoient point à renaître.

Celſe preſcrit les onctions, dans les temps très-variables, aux perſonnes qui ont eu des membres fracturés, & qui ſe trouvent expoſées à ſouffrir des ſuites de leurs anciennes bleſſures.

Une expérience éclairée n'a pas confirmé d'ailleurs les propriétés merveilleuſes que pluſieurs médecins du ſeizième ſiècle attribuoient, d'après des opinions populaires qui ſe ſont conſervées, à la graiſſe de cerf, d'ours, de blaireau, de renard, & même à la graiſſe d'homme en général, & ſurtout à la graiſſe de *pendus*. Il ne faudroit pas croire cependant qu'il ſoit tout-à-fait indifférent d'employer pour les onctions, des huiles ou des graiſſes plus ou moins fines, plus ou moins deſſiccatives, plus ou moins pénétrantes, plus ou moins conſiſtantes, plus ou moins conductrices du calorique; très-ſouvent on préférera donc, avec raiſon, l'huile d'amandes douces, la préparation officinale déſignée ſous le nom d'*huile de camomille camphrée*, le baume nerval, pluſieurs compoſitions oléo-ſavonneuſes, tels que l'opodeldoch & divers baumes plus ou moins efficaces. Dans le choix, dans l'indication de tous ces moyens, une pratique journalière de l'art de guérir, fait découvrir des détails & des fineſſes, que les eſprits forts rejettent ou méconnoiſſent, & que les bons eſprits remarquent pour en tirer parti au beſoin.

L'uſage des onctions, comme celui des cataplaſmes, eſt peut-être trop négligé, dans un grand nombre de maladies aiguës. Lanzoni, médecin du dix-ſeptième ſiècle, les employoit avec un grand ſuccès, dans le traitement du catarrhe pulmonaire inflammatoire chez les enfans : pro-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 123 sur 774

cédé qui n'eſt pas ſans quelqu'analogie avec un uſage qui s'eſt conſervé dans la médecine populaire, & qui conſiſte à recouvrir avec du ſuif toute l'étendue du front & de la racine du nez, dans le rhume des foſſes naſales. On fait tout le parti que l'on obtient, ſous forme d'onction, du cérat & des linimens fortement camphrés ou opiacés, dans les douleurs abdominales, avec météoriſme.

Lind a recommandé, comme un moyen très-efficace, les onctions avec l'huile de palmier, dans l'engorgement rénittent & douloureux des jambes, qui ſurvient aux ſcorbutiques. Les onctions ſur le creux de l'eſtomac & ſur toute l'étendue des vertèbres, ont calmé quelquefois des ſpaſmes aſſez douloureux ou aſſez vifs pour donner les plus graves inquiétudes. La manière de pratiquer les onctions & d'y joindre habilement tous les effets de la friction & du maſſage, peut ajouter beaucoup à l'utilité d'un ſemblable moyen.

Les onctions faites avec la pommade émétiſée d'Autenrieth, avec les pommades de *ſcille*, de *datura ſtramonium*, de *digitale*, & en général avec toutes les pommades très-activement médicamenteuſes, n'agiſſent point par le ſeul effet de l'onction, & doivent être renvoyées aux articles des médicamens qui donnent à ces onctions des propriétés particulières. (L. J. M.)

ONCTUEUX, adj. *Oncluoſus*. On déſigne ſous le nom d'*onctueux*, les corps gras & huileux qui peuvent s'appliquer ſous forme d'onctions. *Voyez* Onctions. (L. J. M.)

ONCTUOSITÉ, ſ. f. Qualité des corps qui fait qu'ils ſont gras, onctueux. *Voyez* Onctions. (L. J. M.)

ONDÉE, ſ. f. On déſigne aujourd'hui ſous le nom d'*ondée* ou de *bain d'ondée*, un bain froid, qui s'adminiſtre ſous la forme d'une pluie très-abondante qui tombe à la fois ſur toutes les parties du corps. *Voyez* Bains. (L. J. M.)

ONDULANT, TE, adj. Les pathologiſtes, qui ont donné une grande attention aux divers états du pouls, ont déſigné ſous le nom de *pouls ondulant* celui qui, très-développé, ſe fait ſentir par un mouvement ſucceſſif & inégal, que l'on a comparé à une ondulation. (L. J. M.)

ONDULATION, ſ. f. On appelle, en pathologie, *mouvemens d'ondulation*, les mouvemens irréguliers & déſordonnés du cœur, dans certaines affections ſpaſmodiques, qui deviennent quelquefois très-fréquentes dans un âge avancé. On emploie auſſi ce mot d'*ondulation* pour déſigner l'eſpèce de mouvement que l'on découvre dans un abcès, par la preſſion. (L. J. M.)

ONDULÉ, ÉE, ou Onduleux, adj. Qui forme de petits plis arrondis.

ONÉIROCRITIQUE, adj., de ὄνειρος, ſonge, & de κρίσις, jugement. Prognoſtic dans les maladies, d'après les ſonges. *Voyez* Rêves & Songes. (L. J. M.)

ONÉIRODYNIE, ſ. f., de ὄνειρος, ſonge, & de ὀδύνη, douleur. On déſigne ainſi une manière de rêver, pénible & douloureuſe, qui indique un état ou une diſpoſition morbide. *Voyez* Songes. (L. J. M.)

ONEIROGONORRHÉE, ſ. f. Ce mot a été employé dans la même acception que le mot Onéirogmos. *Voyez* ce mot. (L. J. M.)

ONÉIROGMOS. Expreſſion beaucoup moins employée que le mot *pollution nocturne*, qui lui a été ſubſtitué. Cette expreſſion d'*oneirogmos*, indiquant *je fais des ſonges érotiques*, a été employée par Cælius Aurelianus. Sauvages, conſidérant l'écoulement gonorrhéique comme un genre de maladie, l'a partagé en pluſieurs eſpèces, parmi leſquelles ſe retrouve la *gonorrhée onoeirogonienne* (*gonorrhœa onoeirogonos.*) (L. J. M.)

ONÉIROGONOS. *Voyez* Onéirogmos.

ONÉIROGYNE, ſ. m., de ὄνειρος, ſonge, & de γυνή, femme. On a déſigné ſous ce nom technique, qui eſt tombé en déſuétude, les rêves érotiques, ſoit que ces rêves dépendent d'une plénitude ſéminale, ſoit que l'on doive plutôt les attribuer à un état d'irritation ou de débilité des organes de la reproduction. *Voyez* Rêves. (L. J. M.)

ONÉIROMANCIE, ſub. f. *Oneiromantia*. Synonyme d'Onéirocritique. *Voyez* ce mot.

ONESIDEMUS. (*Biogr. méd.*) Ce médecin ſe trouve compris par Peyrhile dans la liſte des contemporains d'Héliodore, qui paroît avoir vécu dans le même temps que Juvénal. Le nom d'Oneſidemus ſe trouve du reſte dans le livre de Galien, *de Compoſitione medicamentorum, &c.* lib. X. (A. J. T.)

ONGLADE. (*Pathologie.*) On a donné ce nom à de petits ulcères placés entre les doigts, ou les orteils, mais plus particulièrement à la circonférence des ongles. Il n'eſt pas ſans exemple que ces ulcères ſoient de nature ſyphilitique, mais le plus ſouvent ils ſont occaſionnés & entretenus dans les claſſes inférieures du peuple,

par une dégénérescence scorbutique, ou par une grande malpropreté. (L. J. M.)

ONGLÉ, ONGULÉ, adj. On appelle *onglés* les quadrupèdes chez lesquels l'extrémité des doigts est entourée de l'ongle. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*. (L. J. M.)

ONGLE, sub. mas. (*Anatomie.*) *Unguis.* On appelle ongle, l'espèce de *test* ou de *corne*, qui adhère aux dernières phalanges des doigts ou des orteils dans les mammifères, & qui est assez fort, chez plusieurs animaux, pour former des armes offensives très-redoutables. Les ongles, dans l'homme, paroissent uniquement bornés à favoriser & à protéger le sens du toucher.

Les ongles, si on les considère sous un point de vue très-général, ont beaucoup d'analogie avec les poils, les cornes, les dents, & se forment, se développent de la même manière. C'est une erreur populaire, que l'opinion d'après laquelle on pense, qu'ils croissoient après la mort. Si ces parties paroissent alors plus longues, plus développées, c'est par l'affaissement des parties environnantes.

Ce qui concerne le bon état, la conservation, la disposition, la coupe régulière des ongles, ne peut pas être regardé comme indifférent, ni comme l'objet d'un simple caprice, chez les nations civilisées. « Si l'on réfléchit à la société, dit Bichat, aux arts nombreux qu'elle enfante, à la délicatesse, à la précision, à la rapidité des mouvemens que les doigts sont forcés d'exécuter, à la nécessité de les rapprocher, de les croiser de mille manières, on verra bien que cet usage (l'usage de les couper) est inévitablement amené par l'état social. »

Les ongles des orteils, qui affermissent la progression, sont bien plus souvent altérés ou déformés, que les ongles des mains, & donnent lieu, sous ce rapport, à quelques remarques d'hygiène pratique assez importantes. Ce que l'on appelle ongle *rentré* ou *incarné*, est une de ces altérations les plus incommodes : on l'a attribuée à l'habitude de porter des chaussures étroites, & de couper en rond & de trop près, l'ongle du gros orteil : ce qui permet aux chairs collatérales de se renverser. La négligence que l'on apporte à couper l'ongle du gros orteil, est encore plus nuisible que cette section incomplète & mal dirigée.

Lorsque l'infirmité appelée *ongle rentré* a été convenablement combattue, une précaution bien entendue dans la coupe de l'ongle du gros orteil, & dans la forme de la chaussure, devient tout-à-fait indispensable. Il faut, surtout, couper l'ongle très-souvent, & porter des souliers très-longs, & assez serrés sur le métatarse, pour empêcher le gros orteil de s'enfoncer jusqu'au bout de la chaussure. Nous devons ajouter qu'il est nécessaire de ne jamais couper les ongles trop courts, & de respecter, dans la section, la pulpe réticulaire qui se trouve placée sous l'ongle. Du reste, la plus heureuse disposition des ongles, & surtout des ongles des orteils, leur conservation, la manière de les couper, & tout ce qui concerne les moyens d'enlever ou de prévenir les tumeurs épidermoïques, connues sous le nom de *cors*, embrassent des pratiques & des procédés assez détaillés, pour se trouver l'objet d'une petite portion de la médecine ministrante, que l'on appelle *art des pédicures*.

On cite dans les collections académiques, plusieurs exemples de dispositions monstrueuses dans les ongles, d'absence de ces parties aux doigts d'une seule main, &c. &c. (Voyez *Acad. des sc.*, 1719, *Hist.*, pag. 38. Ibid., 1727, *Hist.*, pag. 16.)

Les ongles s'altèrent diversement dans les maladies, & surtout dans les affections chroniques. Leur couleur violette, leur pâleur au moment du frisson, leur lividité, leur sécheresse, leur facilité à se recourber, ce que l'on a appelé les ongles arqués, *ungues aduncí*, chez les phthisiques, sont des symptômes généralement connus & assez prononcés pour avoir attiré souvent l'attention des observateurs les moins éclairés.

On rapporte dans les Mémoires de l'Académie des sciences, l'exemple d'une apparition soudaine de taches livides aux ongles, à la fin d'une maladie de nature adynamique.

Ces parties ne sont pas exemptes d'une sorte de ramollissement dans les altérations profondes & cachectiques. On croit que les ongles sont beaucoup plus épais dans les éléphantiasis. Nous omettons à dessein de parler des signes que l'onéirocritie, qui fait elle-même partie de la chiromancie, a rapportés aux dispositions des ongles; espèce de *pipperie*, disoit Montaigne, qui se montra souvent avec des dehors scientifiques. Leurs maladies spéciales, ou plutôt les maladies de la peau qui les environnent, sont les *envies*, les *tournioles*, espèce de panaris qui se place vers la racine de l'ongle, les *onglades*, enfin ce que l'on appelle l'*ongle rentré*.

Cette dernière lésion consiste dans l'enfoncement des bords de l'ongle dans les chairs, dont l'effet amène nécessairement une ulcération très-douloureuse, entourée de duretés, de fongosités qui recouvrent quelquefois l'ongle lui-même.

Albucasis & Paul d'Egine ont bien connu cette cruelle infirmité des ongles rentrés. Fabrice d'Aquapendente adopta, à quelques modifications près, la méthode de traitement qu'il proposa; voici, dit Louis, comment il se conduisoit dans cette maladie : « Il écartoit avec une petite spatule la chair de l'ongle, & il dilatoit cet endroit avec de la charpie sèche, fourrée entre la chair & l'ongle; cela fait, il coupoit l'ongle, en long près de l'endroit où il est adhérent à la chair, & il l'arrachoit sans violence : il procédoit ainsi plu-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 125 sur 774

ſieurs jours de ſuite, dilatant, coupant & arrachant, juſqu'à ce que toute la partie de l'ongle qui entroit dans la chair fût enlevée. On a vu quelquefois les plus violens accidens être les ſymptômes de ce mal; tels qu'une fièvre conſidérable, des mouvemens convulſifs, le délire, &c.; les ſaignées, les calmans, & même les narcotiques, deviennent alors néceſſaires : mais on calme bien plus promptement & plus efficacement ces accidens, en ôtant la cauſe de la douleur, par une opération très-douloureuſe à la vérité, mais qui n'eſt que momentanée, & qui aſſure une guériſon prochaine, & la ceſſation ſubite des vives douleurs. Le panſement exige à peine l'application d'une compreſſe trempée dans l'eau vulnéraire, à moins qu'il n'y ait des chairs à détruire; mais elles s'affaiſſent bientôt d'elles-mêmes, & cèdent à l'application des remèdes ſpiritueux & deſſiccatifs (1). » *Voy.* ONGLES (Avulſion des) dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie.

On a propoſé auſſi dans le traitement de l'infirmité appelée *ongle rentré*, de détruire les chairs fongueuſes, avec de la poudre d'alun calciné, pour enlever enſuite avec de petites tenettes inciſives, la portion de l'ongle qui entre dans les chairs. Cet uſage de l'alun a été propoſé de nouveau, avec des circonſtances particulières dans le panſement. On emploie d'abord, & pendant quelque temps, un cataplaſme. On enlève enſuite les portions de l'ongle qui ſe trouvent dans l'ulcère, & on remplit la cavité de celui-ci, avec de l'alun calciné, pour en tarir l'humidité, & s'oppoſer ainſi à la végétation de l'ongle. La croûte qui ſe forme eſt enlevée chaque jour : grâce à l'emploi de ce moyen, l'ongle ceſſe de s'étendre & de croître ſur les côtés. (MOREAU DE LA SARTHE.)

ONGLÉE, ſ. f. On déſigne vulgairement ſous le nom d'*onglée*, le refroidiſſement ſubit des doigts, qui décolore les ongles; phénomène que l'on attribue à la ſtagnation du ſang dans les capillaires, & que l'on peut comparer à ce qui ſe paſſe dans la congélation des membres. Ce ſymptôme de l'onglée, quand il eſt trop fort, ſe trouve accompagné de douleurs, de formication aſſez déſagréable. L'élévation de la température feroit éprouver dans ce cas une ſenſation très-incommode. Les frictions, le mouvement, l'application de la neige, font promptement ceſſer l'onglée. (L. J. M.)

ONGLES, ONGLES RÉTRACTILES. On déſigne ſous ce nom, les ongles des véritables carnaſſiers, qui ſe meuvent d'après une diſpoſition particulière, *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie*.

(L. J. M.)

(1) LOUIS, *Dictionnaire de Chirurgie*, tom. II.

ONGLET, ſ. m. (*Pathologie.*) *Unguis.* Les oculiſtes ont donné le nom d'*onglet*, ou d'*ongle*, à une pellicule blanchâtre qui, du grand angle de l'œil, s'étend vers la cornée tranſparente, en forme d'ongle ou d'aile. On nomme quelquefois cette altération *onyx*, mais elle eſt plus connue ſous le nom de *pterygion*. Voyez ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie*. (L. J. M.)

ONGUENT, ſ. m. (*Thérapeut. génér.*) Le mot *onguent*, dérivé du verbe *ungere*, oindre, ſert à déſigner tous les topiques d'une conſiſtance molle, & qui s'appliquent par appoſition ſur des ſurfaces dénudées ou ulcérées.

Lorſque l'onguent n'a pas trop de conſiſtance, on l'emploie quelquefois en friction, & il prend le nom de *liniment onguentacé*. Le propre de l'onguent eſt de ſe liquéfier par la chaleur de la peau, & de ne point s'agglutiner, ce qui le diſtingue de l'emplâtre.

Ce que nous appelons *onguent*, les Grecs le déſignoient ſous le nom de μυρον, & les Grecs modernes donnent encore aujourd'hui le nom de μυρον aux ſaintes huiles, dans leſquelles ils font entrer divers aromates.

Peyrhile n'eſt pas très-éloigné de rapporter à ces mots μυρον ou μυρον, le titre de *mirrhes* ou de *myrrhes*, ſous lequel les chirurgiens français furent aſſez long-temps déſignés.

On donnoit d'une manière très-générale, chez les Anciens, le nom d'*onguens* à toutes les huiles dans leſquelles on avoit laiſſé macérer certaines ſubſtances médicamenteuſes. On en diſtinguoit de deux eſpèces, ſavoir, les onguens diététiques, employés pour les frictions ou les onctions journalières, & les onguens médicamenteux. On appeloit en outre *onguens acopes*, ceux qui ſervoient à faire des onctions ſur les membres des perſonnes fatiguées par l'excès de la marche ou du travail : uſage qui s'étendit dans la ſuite à beaucoup d'autres objets.

Les corps gras de diverſe nature, & les oxydes métalliques à l'état de mélange, ſont les parties principales des onguens les plus renommés, que l'on déſigne auſſi quelquefois ſous le nom de *baumes*. Les matières plus ou moins excitantes que l'on fait entrer dans les onguens, leur donnent des propriétés très-variées; ces matières pourroient être facilement abſorbées : ce qui a été obſervé pluſieurs fois pour les onguens, qui contenoient des ſubſtances narcotiques.

Les onguens proprement dits, & que l'on ne confond, ni avec les pommades ou les linimens, ni même avec les *oléo-cérats*, doivent avoir une certaine conſiſtance; ce qui exige que l'on admette dans leur confection, des proportions déterminées, d'huile, de graiſſe, de cire, de poudre, de réſine. Ainſi, une partie d'huile s'unira bien avec un quart de partie de cire &

un huitième de poudre. La graiſſe pourra être fondue avec moitié de ſon poids de térébenthine, ou avec le quart de diverſes poix, & l'on pourra y faire entrer un quart d'huile volatile & moitié de gomme-réſine.

On n'a conſervé dans le nouveau Codex, que les onguens dits d'*althæa*, d'*arcæus*, le *baſilicum*, l'onguent appelé *digeſtif ſimple*, l'onguent de *genièvre*, le *baume nerval* & le *ſtyrax*.

Cette liſte eſt évidemmeut incomplète, & nous penſons qu'il convient de lui ſubſtituer l'énumération ſuivante, extraite de l'une des meilleures pharmacopées modernes.

1°. Onguent d'acétate de plomb.
2°. Onguent ægyptiac, eſpèce de mellitum d'acétate de cuivre.
3°. Onguent d'althæa.
4°. Onguent aromatique.
5°. Onguent baſilicum.
6°. Onguent de blanc de baleine (cérat de blanc de baleine).
7°. Onguent citrin.
8°. Onguent de cire.
9°. Onguent digeſtif (onguent de térébenthine).
10°. Onguent d'élemi & de térébenthine (baume d'Arcæus).
11°. Onguent mercuriel.
12°. Onguent de la mère.
13°. Onguent de nitrate de mercure.
14°. Onguent d'oxyde blanc de mercure (par l'acide ſulfurique).
15°. Onguent d'oxyde blanc de plomb.
16°. Onguent d'oxyde demi-vitreux de plomb.
17°. Onguent d'oxyde de zinc.
18°. Onguent d'oxyde de zinc purifié.
19°. Onguent populeum (du Codex).
20°. Onguent roſat.
21°. Onguent de ſtaphiſaigre.
22°. Onguent de ſtorax.
23°. Onguent de ſoufre.
24°. Onguent de térébenthine.
25°. Onguent de térébenthine & de poix.
26°. Onguent de tuthie (onguent d'oxyde de zinc non purifié).

Voyez ces différens articles de détail énoncés par cette énumération, ſoit dans ce Dictionnaire, ſoit dans le *Dictionnaire de Chimie & de Pharmacie*.

Pluſieurs pommades, employées ſoit comme *collyres*, ſoit comme *coſmétiques*, ſont de véritables onguens. L'uſage du beurre de cacao, pour les pommades ou les onguens, offre de grands avantages, ſurtout pour les coſmétiques. Du reſte, les différens onguens dont nous venons de donner les titres, ont des propriétés fort différentes & qui dépendent de leur compoſition. Ce qui leur eſt commun à tous, & ce qui ſe rapporte en général à la forme onguentacée, c'eſt de former & d'entretenir ſur la partie qu'ils recouvrent, une atmoſphère particulière, & de modifier par leur appoſition ſoutenue, l'exhalation, l'abſorption & le mode de ſenſibilité de la partie ſur laquelle ils ſont appliqués.

En conſidérant les onguens ſous le rapport de leur effet général, on doit attacher une certaine importance à leur degré de conſiſtance, à la propriété deſſiccative ou non deſſiccative des huiles qui entrent dans leur compoſition, à leurs différens degrés d'adhéſion de l'emplâtre, à leur propriété plus ou moins conductrice du calorique, à l'état hygrométrique, &c. &c.

Les onguens préparés avec des graiſſes oxygénées produiſent ſouvent, & à l'inſu de celui qui les a préparés, ou de celui qui les emploie, des effets analogues à l'effet de certains oxydes métalliques. Ces mêmes effets doivent néceſſairement ſe manifeſter dans l'emploi de certains onguens magiſtraux, tels que ceux que l'on prépare, pour les garder pendant long-temps, avec des graiſſes trop rances de blaireau, d'ours, de marmotte, de vipère, de pendus, &c.

Depuis la moitié du dix-huitième ſiècle, on a beaucoup moins employé les onguens dans l'exercice de la chirurgie, & ſeulement avec une réſerve qui a fait époque dans l'hiſtoire de cette grande diviſion des ſciences médicales. La diſpoſition oppoſée à cette prudence ne peut pas être reprochée aux Anciens, mais aux Arabes & aux chirurgiens du ſeizième & du dix-ſeptième ſiècle, qui, dépourvus de toutes notions exactes ſur la formation des cicatrices & ſur les inflammations adhéſives, cédèrent d'ailleurs au deſir de faire entrer dans leur matière médicale, les ſubſtances variées & actives que l'extenſion du commerce & les progrès de la navigation avoient fait connoître.

Les progrès de la chimie & de la phyſiologie poſitive, des notions exactes ſur l'inflammation, ſur la cicatriſation, l'irritation, la ſuppuration, ont fait renoncer, en grande partie, aux onguens, & diſſipé, relativement à leur uſage, différentes opinions, que l'on ne trouve plus que dans les erreurs qui leur ont ſurvécu, & qui ſe maintiennent & ſe maintiendront long-temps, ſans avoir perdu entièrement l'air ſcientifique qui rappelle leur origine.

Cette révolution a commencé à s'opérer ſous l'influence de l'Académie de chirurgie, & après avoir été vivement favoriſée par Deſault, elle s'eſt accomplie dans ces derniers temps, lorſque les données les plus exactes de la pathologie ont été appliquées à la théorie de la ſuppuration & de la formation des cicatrices.

« On doit, dit M. Richerand, faire dater la réforme ſalutaire qui s'eſt opérée dans cet objet de thérapeutique, de l'époque à laquelle Fabre démontra l'abſurdité des théories reçues ſur la reproduction des chairs. L'application des onguens éteint l'inflammation, relâche les bour-

geons charnus, diminue leur consistance & les fait boursouffler; en sorte qu'on est contraint, pour réprimer cette végétation vicieuse, de les toucher sans cesse avec des cathartiques, tels que l'alun calciné, ou la pierre infernale (*nitrate d'argent fondu*). On n'étend un digestif sur les plus molleaux de charpie, qu'au cas où l'inflammation est trop vive; alors même on lui préfère un cataplasme émollient, appliqué par-dessus la charpie, ou mieux, à nu. » (*Nosogr.*, tom. I.)

Les onguens, considérés dans l'état présent des connoissances, & sous le point de vue de leur effet, peuvent être rapportés aux titres suivans: 1°. les onguens émolliens ou calmans, auxquels on préfere des cataplasmes dans le plus grand nombre des cas; 2°. les cérats ou oléo-cérats, soit simples, soit composés, mais surtout le cérat calcaire (*voyez* Brulure, Ustion); 3°. les onguens irritans, parmi lesquels on doit placer, au premier rang, l'onguent ou la *pommade épispastique*, la seule préparation qui puisse, d'après les expériences de Schwilgué, entretenir d'une manière soutenue la suppuration de la peau dans les émonctoires; 4°. les onguens antidotiques ou spécifiques, qui calment la douleur & changent le mode d'action dans le développement des propriétés vitales de la surface ulcérée (tous les onguens narcotiques, l'onguent mercuriel, l'onguent avec le soufre, avec les hydrosulfures, le camphre, l'arsenic), les pommades & tous les onguens dans lesquels on a reconnu des propriétés qui les font conseiller dans des affections locales constitutionnelles, tels que les ulcères syphilitiques, scrofuleux, herpétiques, &c.

Les onguens qui contiennent des matières susceptibles d'être absorbées, ont une action générale & compliquée qui résulte de cette absorption.

L'onguent mercuriel offre un exemple de cette manière d'agir. On a long-temps employé, sous le nom d'*onguent d'arthanita*, que l'on appliquoit sur la région de l'estomac, une composition purgative.

Les cas particuliers dans lesquels certains onguens sont convenables, se trouvent indiqués dans plusieurs articles de ce Dictionnaire. *Voyez* Pommade *anti-ophthalmique*, Ulcère *varioleux*, *syphilitique*, *herpetique*, *psorique*, *scrofuleux*, *cancéreux*: Ustion & Brulure, pour les cérats calcaires.

Les ongnens, comme nous venons de le rappeler, ont été employés sous toutes les formes & avec l'abus le plus répréhensible, de manière à mériter les reproches que les chirurgiens modernes ont adressés à leurs devanciers, depuis le Mémoire de Fabre, qui a fait époque dans les fastes de la chirurgie. Nous admettons cette réforme, & ces reproches, mais en reconnoissant toutefois qu'à l'extérieur, comme à l'intérieur, certains modes particuliers d'irritation & d'inflammation ne peuvent se dissiper entièrement, que par l'effet d'un médicament évidemment doué de la propriété spéciale de faire cesser un mode vicieux d'action dans le développement des propriétés vitales, & que certains onguens, considérés sous le rapport de ces spécialités morbides, peuvent offrir de grands avantages & méritent d'être conservés. L'empirisme populaire & le charlatanisme ont sans doute beaucoup exagéré le nombre de ces spécialités. Les esprits forts les rejettent entièrement, & l'esprit d'observation les juge, & sait tirer parti, au besoin, des expériences téméraires & des prétentions aveugles du vulgaire.

Quelques emplâtres, & principalement l'emplâtre de Nuremberg, peuvent former des onguens d'un très-bon usage, en les amolliffant avec une quantité suffisante d'huile. La pommade que M. le professeur Chaussier conseille avec avantage pour prévenir les stygmates de la petite-vérole, résulte d'un pareil mélange (du mélange de l'emplâtre de Nuremberg, avec quantité suffisante d'huile, pour donner la consistance de pommade). On applique plusieurs fois par jour, mais surtout au visage, une couche de cette pommade, sur les différens boutons varioleux qui se trouvent en suppuration. (Moreau de la Sarthe.)

ONGUIS, sub. mas. (*Anat.*) Petit os qui a la forme d'un ongle, & qui se trouve placé à l'angle interne de l'orbite. *Voyez* Onguis dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Chirurgie.*

(L. J. M.)

ONOLATRIE, sub. fém. Ce mot, qui se trouve dans un immense répertoire, appelé *Dictionnaire des Sciences médicales*, pourroit bien ne pas être admis dans le vocabulaire de la médecine, bien que quelques parties de l'âne, comme celles de plusieurs animaux, aient été comprises avec peu de discernement dans la matière médicale. *Voyez* Ane, Solipède. (L. J. M.)

ONONIS, s. m. (*Mat. médic.*) L'ononis, ou l'arrête-bœuf, est une plante de la famille des Légumineuses, dont la racine excite la sécrétion des urines. L'ononis ou arrête-bœuf, est comprise dans les cinq racines apéritives. Elle n'est guère employée seule que dans la médecine vétérinaire.

(L. J. M.)

ONOPORDON, s. m. (*Bot.*) Cette plante appartient au groupe des Cinarocéphales dans la grande famille des Composées: son réceptacle, comme celui de la plupart des Cinarocéphales peu ligneuses, est bon à manger avant l'épanouissement des fleurs.

(L. J. M.)

ONYX, s. m. Ce qui présente l'éclat & la blancheur de l'ongle. On a donné ce nom à plusieurs es-

pèces d'agathe & de marbre; l'*agathe onyx*, le *marbre onyx*, qui ne ſont point employés en médecine. Le mot *onguis* ſignifie, en grec, *ongle*, ſuivant Calepinus, & les ſubſtances auxquelles ce nom a été ajouté pour les qualifier, indiquent la reſſemblance de leur couleur avec celle de l'ongle.

ONYX. (*Pathol.*) L'onyx, ou l'onglet des Grecs, ſuivant Peyrhile, réſulte d'une collection de pus deſſéché entre les lames de la cornée, ce qui laiſſe une tache ſemblable à celle que l'on voit ſur les ongles. *Voyez* ONGLET & PTÉRYGION.

(L. J. M.)

OOGALA; ωογαλα. On appeloit ainſi, chez les Grecs, une eſpèce de bouillie que l'on préparoit avec les œufs & le lait. (L. J. M.)

OPACITÉ, ſub. fém. Dans la langue pathologique, on déſigne ſous le nom d'*opacité*, la perte de la tranſparence de certaines parties, par une diſpoſition morbide (l'opacité de la cornée, l'opacité du cryſtallin). (L. J. M.)

OPAQUE, adject. Ce qui n'eſt pas tranſparent ou diaphane, ſoit dans un état naturel, ſoit dans un état morbide. *Voy.* OPACITÉ. (L. J. M.)

OPÉRATEUR, ſ. m. (*Hiſt. de la médecine.*) On a déſigné pendant aſſez long-temps, ſous ce titre, les perſonnes qui exécutoient les principales opérations de la chirurgie, & ſurtout la lithotomie. Le mot *opérateur* n'eſt plus guère employé aujourd'hui, que dans une acception populaire, & pour déſigner les hommes qui, placés ſur des tréteaux, ou ſur un char de triomphe, attirent la foule, & lui propoſent des médicamens infaillibles: certains opérateurs ont toutefois des prétentions plus élevées, & ſont au beſoin, & ſuivant les différens pays, *renoueurs*, *rebouteurs*, *oculiſtes*, *dentiſtes*, *lithotomiſtes*, *médecins d'oreilles*, &c. Il n'eſt pas rare même aujourd'hui, de trouver dans pluſieurs villes de l'Orient, quelques-uns de ces opérateurs qui rappellent les anciens lithotomiſtes dont parle Hippocrate (1), & qui ſe propoſent au public, pour pratiquer l'opération de la taille.

Les Romains eurent un grand nombre de ces opérateurs, qui prenoient tous indifféremment le nom de *médecins*. Du reſte, les véritables opérateurs ont été dans tous les temps, comme ils le ſont encore aujourd'hui, des médecins ambulans ou *périodeutes*, qui faiſoient annoncer leur bienheureuſe arrivée dans les pays qu'ils daignoient viſiter, avec beaucoup de pompe & d'emphaſe. Les Juifs d'abord, & plus tard les Italiens, ont fourni la plupart de ces opérateurs aux différentes contrées de l'Europe, & commencèrent ſurtout à ſe répandre en plus grand nombre à l'époque & à l'occaſion des croiſades. Nous le répétons, le mot *opérateur*, quels que ſoient ſes rapports avec les mots *opération* & *médecine opératoire*, ne peut pas être employé aujourd'hui, comme ſynonyme du mot *chirurgien*, puiſque ce dernier titre s'eſt appliqué conſtamment à une claſſe d'hommes auſſi honorables qu'utiles, tandis que le ſecond a été, le plus ſouvent, employé pour caractériſer de véritables mèges, de véritables jongleurs, dont une police médicale bien entendue ne devroit pas tolérer l'exiſtence.

(L. J. M.)

OPÉRATIONS, ſub. fém. pl. Le mot *opération* s'applique à tous les procédés, à toutes les actions qui s'exécutent ſuivant des vues médicales ou thérapeutiques, ſoit avec la main ſeule, ſoit avec la main aidée d'un inſtrument. Pendant long-temps, on a rapporté, dans les écoles, toutes les opérations à quatre diviſions principales, dans leſquelles pluſieurs procédés opératoires ne ſe trouvent pas compris; ſavoir:

1°. La DIÉRÈSE, qui a pour objet de diviſer les parties qui ſont réunies d'une manière morbide;

2°. La SYNTHÈSE, dans laquelle on ſe propoſe de rapprocher les parties qui ne doivent pas être ſéparées;

3°. L'EXÉRÈSE, comprenant tous les modes d'extraction des corps étrangers;

4°. Enfin, la PROTHÈSE, analogue ſous quelques rapports à l'orthopédie, & embraſſant les divers moyens, les différentes pratiques qui ont pour but de rétablir les rapports naturels des organes, ou même de ſuppléer & de remplacer certaines parties plus ou moins néceſſaires à l'entretien des fonctions. *Voyez* ces différens mots, & le mot OPÉRATION, dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.

Les opérations, que nous ne devons conſidérer dans le *Dictionnaire de Médecine* de l'Encyclopédie, que ſous un point de vue purement hiſtorique & philoſophique, ont été ſubordonnées dans leurs perfectionnemens ſucceſſifs, aux progrès de l'anatomie, & à la diſpoſition plus ou moins heureuſe des inſtitutions concernant l'art de guérir, en général, & concernant l'exiſtence civile du chirurgien, en particulier.

L'origine, la découverte du plus grand nombre des opérations, remontent, comme la plupart des inventions humaines, à un temps immémorial, & cette partie de l'hiſtoire des antiquités de la médecine a été, comme beaucoup d'autres, l'objet d'un grand nombre de traditions & d'erreurs populaires.

Les opérations ſpéciales de la chirurgie, tels que le panſement méthodique des fractures, le trépan, l'opération pour extraire les calculs de la

(1) Nous faiſons alluſion ici au paſſage du livre du *Serment*, attribué à Hippocrate, & dans lequel il défend à ſes élèves de pratiquer l'opération de la taille, qui doit être réſervée aux lithotomiſtes de profeſſion.

veſſie, &c., ſuppoſent un certain degré de civiliſation & d'induſtrie. Il n'en eſt pas ainſi de pluſieurs opérations générales, par leſquelles la médecine a en quelque ſorte commencé, & qui peuvent s'exécuter d'une manière imparfaite & groſſière, ſans qu'il en réſulte d'inconvéniens graves. Nous trouvons ces opérations dès l'origine de la civiliſation & chez les nations les moins policées : tels ſont divers modes de cautériſation, l'application de quelques médicamens externes, les lotions, la ligature du cordon ombilical, les ſaignées par de légères inciſions dans l'épaiſſeur des membres, les lavemens avec une ſimple veſſie, à laquelle s'adapte un conduit faiſant fonction de canule : quelques procédés ou quelques pratiques concernant l'accouchement, le traitement des plaies, & ſurtout des plaies venimeuſes; d'autres procédés relatifs à une eſpèce de coſmétique bizarre, plus particulièrement le tatouage, l'infibulation, la perforation des narines & des lèvres, pour y attacher divers ornemens.

L'embaumement chez les Égyptiens, la circonciſion, & quelques opérations analogues, chez les Juifs & chez les Orientaux, n'ont aucun rapport avec les progrès de l'anatomie, ni même avec ceux de la médecine empirique.

La circonciſion, dont l'uſage ſubſiſte aujourd'hui parmi les Muſulmans, ſe perd dans l'antiquité la plus reculée des annales des peuples de la Colchide, de l'Éthiopie, de la Syrie, de l'Égypte. On lui a ſuppoſé une intention hygiénique, qui s'étendoit à l'uſage d'une opération analogue pour les femmes dont le clitoris & les nymphes offroient un accroiſſement démeſuré. La manière de pratiquer la circonciſion, paroît avoir offert de grandes variétés, chez les différens peuples qui en adoptèrent l'uſage. Le procédé actuel des Juifs, qui ne paroît pas différer de celui des traditions les plus reculées, a été très-bien obſervé par Montaigne, qui le décrit avec ſoin dans un voyage manuſcript d'Italie, cité par Dujardin dans ſon *Hiſtoire de la Chirurgie.*

La caſtration, qui ne peut avoir été inventée que par l'abus du pouvoir, par un raffinement d'une horrible tyrannie, chez des peuples où l'eſclavage domeſtique rendoit ſimples & faciles les coutumes les plus contraires à l'humanité; la caſtration ſe pratiquoit de deux manières : par *attrition* chez les ſujets très-jeunes, & par la *ſection;* ſupplice qui fut ſans doute infligé ſouvent à des eſclaves & à des criminels, ou a des ennemis vaincus. « On ſait peu de choſe ſur la manière dont l'uſage de la caſtration paſſa de l'Orient en Europe, dit Dujardin (1); on ſait que c'étoit un ſupplice infligé pour le vol, par les lois ſaliques, & par d'autres lois auſſi barbares, pour l'adultère. Quant à la caſtration volontaire que les hommes ſe font faite eux-mêmes, comme Origène & quelques autres, c'eſt une eſpèce de ſuicide deſtructif de la population, que toutes les lois ont dû punir. Le Parlement de Dijon fit pendre, il y a cent quarante ans, un homme qui s'étoit mutilé lui-même, pour faire pièce à ſa femme, dont la jalouſie étoit exceſſive.

« On ne pourroit pas imaginer que les femmes euſſent été ſoumiſes à la caſtration, ſi l'on ne liſoit dans Athénée, qu'Andramites (d'autres diſent Gigès), roi des Lydiens, fut le premier qui s'aviſa de cette étrange invention. Rien ne nous apprend en quoi elle conſiſtoit : on ſait ſeulement, qu'il y eut des femmes eunuques. Ceux qui croient à la caſtration des femmes, s'appuyeront de l'autorité de Frank. Ce médecin rapporte qu'un châtreur d'animaux ſe ſaiſit de ſa fille, qui étoit courtiſanne, lui arracha la matrice, & la lui coupa pour la rendre inhabile à la génération; mais ce fait, & beaucoup d'autres ſemblables que l'on pourroit citer, prouvent moins la poſſibilité de cette eſpèce de caſtration, que l'ignorance & l'inattention des auteurs qui nous les ont tranſmis. Nous aimons mieux croire avec Dalechamps & Riolan, que cette prétendue caſtration n'étoit qu'une ſimple infibulation. Elle ſe faiſoit vraiſemblablement avec des anneaux, à-peu près de la même manière qu'elle ſe pratique ſur les jumens que l'on veut empêcher de concevoir, ce que l'on appelle vulgairement *boucler.* Certaines nations emploient encore ce moyen, pour retenir les filles dans les lois étroites du célibat, juſqu'à leur mariage. »

Une opération moins douteuſe & plus cruelle, que les femmes ſubiſſoient chez les Anciens, & par des motifs étrangers à la médecine, c'étoit l'amputation du ſein. Cette amputation paroît avoir été infligée comme châtiment, dans les temps les plus reculés, comme le prouve le trait de cette barbare Ameſtris, qui condamna à un pareil ſupplice la mère d'Artainte, ſa bru & ſa nièce, dont ſon mari étoit devenu amoureux.

Hippocrate donne à entendre que cette extirpation, ſans motif médical, exiſtoit auſſi chez les Grecs, lorſqu'il dit, en parlant de ſes ſuites, qu'elles ſont les mêmes, ſoit que la perte de ces organes ait été cauſée par maladie, ou par toute autre infortune. (Hipp..... *De glandulis.*)

L'uſtion & la cautériſation, en général, ſe retrouvent chez pluſieurs peuples à demi civiliſés, ou arrêtés (comme chez les Chinois) dans un premier période de civiliſation. Ces derniers emploient l'uſtion dans preſque toutes les affections un peu graves, & d'une nature chronique. La forme de moxa eſt celle qu'ils ont préférée, & qu'ils conſervent depuis des ſiècles, ſans rien y changer.

L'étoupe qu'ils font ſervir pour ces moxas, leur eſt fournie par les feuilles ſèches d'une eſpèce d'armoiſe, & c'eſt cette étoupe, que l'on appelle *moxa,* qui eſt devenue pour nous le nom d'une

uſtion

(1) *Hiſt. de la Chirurgie*, tom. I, pag. 43.

uſtion progreſſive & graduée, qui diffère, ſous beaucoup de rapports, de la cautériſation avec les métaux fortement échauffés. Cette manière de brûler, à laquelle les Chinois apportent beaucoup de recherche, n'eſt pas auſſi douloureuſe chez eux que l'on pourroit le croire, car les enfans & les valétudinaires les plus délicats, paroiſſent ſupporter aſſez bien cette opération. *Voyez* ADUSTION, MOXA.

L'acuponcture, qui eſt une autre façon d'établir à l'extérieur un point d'irritation & des centres de fluxion, comprend beaucoup plus de détail que le moxa, & ne doit pas avoir des effets auſſi efficaces. *Voyez* ce mot dans ce Dictionnaire.

La ſuccion des plaies ſe retrouve dans pluſieurs époques différentes de la civiliſation, & bien que l'ignorance ſeule puiſſe lui attribuer quelqu'efficacité, même dans le cas d'une bleſſure faite par une arme empoiſonnée, on a continué d'y attacher pendant long-temps une grande importance. Elle appartient du reſte, comme les procédés que nous venons de paſſer en révue, à la médecine générale. Cette ſuccion des plaies, remonte à un temps immémorial, puiſqu'elle ſe trouve indiquée dans Homère, & qu'il n'eſt pas encore décidé parmi les érudits, ſi Machaon a ſucé, ou n'a pas ſucé les plaies de Menelas. *Voyez* PSYLLES, SUCCION, SUCEURS.

La manière de traiter les bleſſures, de les laver, d'en arrêter le ſang, d'en extraire les flèches ou les dards, de les couvrir de topiques convenables (φαρμακον), furent ſans doute, chez les Grecs, les opérations de chirurgie les plus anciennes, & nous en trouvons l'indication, les premières traces, dans les poëmes immortels d'Homère.

Les ventouſes, la ſaignée, divers modes de cautériſation, & le plus grand nombre des procédés opératoires qui furent employés par Hippocrate, étoient antérieurs à ce grand-homme, qui, ſuivant la remarque philoſophique de Bordeu, ne ſe ſervit que de remèdes & de procédés éprouvés long-temps avant lui, & qui avoient pris naiſſance dans des têtes de moindre trempe que la ſienne.

Les Aſclépiades de Cos & de Cnide, & pluſieurs autres médecins périodeutes qui appartenoient à la ſecte de Pythagore, paroiſſent avoir commencé à ſe livrer à un exercice régulier de la chirurgie. Sprengel a voulu même faire remonter juſqu'à ces Aſclépiades, la première idée d'ouvrir le crâne, pour donner iſſue aux fluides qui s'épanchoient à la ſuite des plaies de tête: opération qui auroit été pratiquée avec un foret ordinaire, une eſpèce de tarière analogue à celle des charpentiers, dont la forme ſe trouve indiquée par Homère. Un de ces médecins périodeutes, Démocède, que les chances de la guerre firent emmener priſonnier chez les Perſes, traita convenablement le roi Darius, pour une luxation qui avoit été méconnue par les médecins de ſa cour, comme elle le ſeroit encore aujourd'hui dans les mêmes contrées, & avec une impéritie, une ignorance, dont pluſieurs voyageurs modernes ont cité des exemples.

On attribue à Démocède pluſieurs autres traits, qui ſuppoſent une habileté & des notions relatives aux procédés opératoires de la médecine, bien ſupérieures à la civiliſation des Barbares, chez leſquels il étoit priſonnier. Il eſt probable que le célèbre Acron, regardé comme le chef de la ſecte empirique, ne fut pas moins expert ni moins habile que Démocède, &, ſuivant Galien, un médecin de la même époque, Euriphon, auroit fait un grand uſage de la cautériſation, dans les maladies chroniques. Cette cautériſation, avec diverſes ſubſtances, telles que le fer ou le cuivre, l'emploi du moxa, l'acuponcture, ſont encore aujourd'hui, comme nous venons de le remarquer, la partie principale & fondamentale de la médecine, chez les Chinois & chez les Japonais.

L'opération du trépan, telle qu'elle ſe trouve décrite dans les œuvres d'Hippocrate, ſuppoſe qu'il n'en fut point l'inventeur. L'opération céſarienne, immédiatement après la mort de la mère, paroît auſſi ſe rapporter à l'antiquité la plus reculée, comme le prouve une loi de Numa Pompilius, relativement à cette opération.

Quoique l'anatomie fût très-peu avancée dans le ſiècle d'Hippocrate, un grand nombre de procédés opératoires, furent connus & pratiqués à cette époque, pour tout ce qui concerne les luxations, les fractures, les plaies de tête, l'ouverture des abcès, le traitement des fiſtules en général, la curation de la fiſtule à l'anus par la ligature, la deſtruction ou l'extirpation des tumeurs hémorrhoïdaires, des polypes des foſſes naſales, &c., &c.

Hippocrate, à la vérité, ne faiſoit point l'opération pour l'extraction des calculs urinaires; mais on ne peut douter, d'après un paſſage du petit traité ayant pour titre, *le Serment* (ορκος), que des artiſtes particuliers ne fuſſent chargés très-anciennement, chez les Grecs, de cette opération.

Un paſſage du livre des maladies (*de Morbis*, lib. III, n°. 2) porteroit à penſer qu'Hippocrate auroit conçu & exécuté l'idée très-hardie, de faire pénétrer des eſpèces de conduits ou de fondes dans la trachée-artère, à travers l'obſtacle formé par la tuméfaction des amygdales, dans une angine ſuffocante, & dans laquelle Aſclépiade & Arétée propoſèrent dans la ſuite la laryngotomie. Hippocrate n'eut pas ſans doute l'idée de cette dernière opération, mais il ne craignit pas, dans pluſieurs circonſtances, d'ouvrir la poitrine dans l'empième, & de pratiquer des ouvertures par la cautériſation, ſur divers points du bas-ventre, pour donner iſſue à diverſes collections purulentes. Les différens modes d'uſtions, les ventouſes, les

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 131 sur 774

ſcarifications, la ſaignée de pluſieurs veines, d'après l'hypothèſe de la dérivation & de la révulſion, étoient la partie fondamentale de ſa médecine. Tous les procédés, tous les détails pratiques concernant les plaies, & l'application des appareils ou des bandages, attirèrent fortement ſon attention. Sans doute il ne connoiſſoit de l'anatomie, que ce qu'il eſt poſſible d'en ſavoir, ſans le ſecours d'une diſſection détaillée, & par la ſimple obſervation de la forme & des diſpoſitions variées des différentes parties du corps, dans toutes les circonſtances où la pratique de la médecine pouvoit favoriſer cette obſervation : mais ces notions ſuperficielles, incomplètes, lui ſuffirent cependant; ce qui ne peut ſe concevoir ou s'expliquer, que par les avantages, invariablement attachés à une pratique journalière, & à cet apprentiſſage, à cet exercice manuel de la médecine, qui conſtituent l'art, la profeſſion, & qui furent remplacés plus tard par le luxe ſcientifique, & l'appareil littéraire des écoles.

Cette aſſertion ſe trouvera facilement appuyée, ſi l'on parcourt l'indication ou la deſcription de pluſieurs opérations générales ou ſpéciales, dans les écrits d'Hippocrate : rien n'eſt oublié pour pluſieurs de ces opérations, & bien que l'illuſtre vieillard de Cos n'eût pas la moindre idée de la circulation, il recommandoit de ne point ſaigner ſans ligature, & de faire en ſorte que l'ouverture du vaiſſeau fût parallèle à l'ouverture de la peau, ſans quoi, diſoit-il, il ſe forme une tumeur qui empêche la ſortie du ſang, ce qui eſt très-déſagréable au malade, & déshonorant pour l'opérateur. Il ſe ſervoit de lancettes de différente grandeur, & ne craignoit pas de tirer du ſang des deux bras à la fois, pour arrêter ſubitement les inflammations les plus graves & les plus dangereuſes.

Le détail de l'application des ventouſes, ſe trouve également porté très-loin, dans la pratique d'Hippocrate. Du reſte, on trouve déjà dans un écrit (1) attribué au même auteur, & que Celſe ſuppoſe appartenir aux médecins d'Alexandrie, l'indication du *catoptère* ou *ſpeculum ani*, que l'on faiſoit contribuer au traitement des fiſtules à l'anus. Le traitement de ces mêmes fiſtules, par la ligature, employé chez les Grecs par Hippocrate, a été adopté ou renouvelé chez les Modernes, & preſque ſans y rien changer, ſi ce n'eſt les fils de lin, que l'on a remplacés par un fil de plomb, moins expoſé à s'altérer & à ſe détruire.

Les inſtrumens employés pour l'opération du trépan, étoient principalement, le xyſtre, ξυστηρ, pour mettre l'os bleſſé à découvert, le πριων κεραστος, ce qui paroît devoir indiquer la couronne du trépan, ſuivant M. Sprengel, le τρυπανον, ou trépan perforatif, une ſonde pour évaluer la profondeur de la rainure circulaire de la couronne.

Dioclès, que l'on compte parmi les ſucceſſeurs d'Hippocrate qui ſe diſtinguèrent dans la pratique de la chirurgie, paſſoit pour être l'inventeur d'un inſtrument pour retirer les traits qui ne pouvoient être repouſſés par le côté oppoſé à celui de leur entrée. On lui attribuoit un traité des bandages.

Ce qu'on rapporte d'un médecin du même temps, de Praxagore, relativement aux procédés opératoires qu'il employoit dans le traitement de la paſſion iliaque, eſt à peine croyable. On aſſure qu'après avoir tourmenté les malades par des vomitifs, par des ſaignées, il rempliſſoit le canal inteſtinal d'air, qu'il injectoit par l'anus : qu'il inciſoit enſuite le ventre, & même l'inteſtin, pour en retirer les matières auxquelles il attribuoit la maladie.

Les procédés opératoires des Grecs, ſoit qu'ils appartinſſent aux Aſclépiades, ſoit qu'ils euſſent été augmentés ou perfectionnés par les médecins d'Alexandrie, furent décrits de nouveau par Celſe, avec plus d'exactitude, avec des détails & des développemens, que l'on chercheroit en vain dans tout autre monument littéraire de la médecine ancienne. Cette remarque s'applique plus particulièrement à l'extraction des flèches & des différentes eſpèces de dards, à un panſement plus méthodique des plaies, à la ligature des vaiſſeaux dans ces plaies, aux amputations dans la continuité des membres, &c., &c.

On voit également, en liſant avec attention les ouvrages de Celſe, que l'art des opérations avoit fait pluſieurs progrès importans depuis Hippocrate, & que l'on auroit pratiqué, par exemple, l'opération de la cataracte par abaiſſement : que l'art de ſonder avec des ſondes de cuivre, avoit été découvert, & qu'enfin l'extraction de la pierre avoit été exécutée d'après un procédé qui a conſervé le nom de Celſe, & que l'on chercheroit vainement dans les écrits attribués à Hippocrate.

Parmi ces objets que nous indiquons à peine, quelques-uns doivent nous arrêter un moment, & trouver place dans cet article. Tels ſont les détails qui concernent l'amputation, la cautériſation, le traitement des plaies venimeuſes, l'opération pour la fiſtule à l'anus, l'infibulation, la caſtration, &c., &c.

Le paſſage conſacré par Celſe à décrire l'amputation, a prouvé, quand il a été bien interprété, que les Anciens ont eu l'idée qui ſe préſenta plus tard à Cheſelden, de faire cette opération en deux temps : queſtion importante dans l'hiſtoire de la chirurgie, & qui n'a été bien éclaircie que par Sharp en Angleterre, & par Valentin en France.

(1) Le Traité *de Fiſtulis*, dans lequel on parle de la toile d'Egypte, & de la myrrhe, qui ne pouvoient pas être d'un uſage familier aux médecins dans le temps d'Hippocrate.

La cautériſation des tumeurs écrouelleuſes, indiquée dans les ouvrages de Celſe, avoit pour objet de favoriſer la chute de l'eſchare d'une plaie de bonne nature : réſultat que l'on vouloit auſſi obtenir, en faiſant manger au malade de la chair de ſerpent : conſeil aſſez bizarre, & que l'on eſt tout ſurpris de voir appuyé par le judicieux auteur de l'*Hiſtoire de la Chirurgie*. (Dujardin, pag. 396.)

Celſe, qui diffère d'Hippocrate dans quelques particularités de détail, pour la deſcription de l'opération de la fiſtule par la ligature, reconnoît des cas dans leſquels il eſt indiſpenſable de ſe ſervir de l'inſtrument tranchant : la circonſtance, par exemple, dans laquelle la fiſtule s'ouvre en dedans & préſente pluſieurs ſinus. « Alors, après avoir introduit une ſonde dans la fiſtule, on faiſoit deux inciſions parallèles, l'une près de l'autre, & l'on emportoit la petite aiguillette qui les ſéparoit, afin que les bords ne ſe réuniſſent pas ſitôt, & qu'il y eût un intervalle pour mettre un peu de charpie. Le reſte du traitement étoit le même que dans la cure des abcès : mais ſi, d'une ouverture fiſtuleuſe, partoient pluſieurs ſinus, on commençoit par inciſer la fiſtule dans toute ſa longueur, & l'on faiſoit une ligature à chacun des ſinus qui ſe rencontroient latéralement. S'il en étoit quelqu'un plus profond, qu'il fût dangereux d'attaquer par l'inſtrument, on y introduiſoit un *collyre* fiſtulaire (1). »

Celſe & les Anciens en général, ſe bornoient à cautériſer ſuivant les indications générales : ils vouloient en outre, détruire, enlever quelques parties, mais ſurtout certaines veines qu'ils regardoient comme la ſource de la pituite; opinion qui les portoit, dans l'ophthalmie, à faire la ligature des veines des tempes & du vertex, pour les enlever enſuite, ſuivant un procédé en uſage pour les varices.

L'infibulation décrite par Celſe, appartient bien plutôt à une hygiène ſpéciale, qu'à la médecine pratique. Elle avoit pour objet de conſerver la voix & de prévenir la perte des forces, par un uſage prématuré des plaiſirs de l'amour : il eſt curieux d'en retrouver les détails chez les Anciens, que l'on peut réduire à l'expoſition ſuivante, empruntée à Dujardin.

« Après avoir étendu le prépuce, on marquoit avec de l'encre, à droite & à gauche, l'endroit que l'on avoit deſſein de percer : puis on lâchoit le prépuce. Si les traces de l'encre ſe trouvoient vis-à-vis du gland, c'étoit une preuve que l'on avoit trop pris du prépuce, & l'on faiſoit les marques plus loin. Si elles ſe trouvoient au-delà du gland, on perçoit en cet endroit le prépuce avec une aiguille enfilée d'un fil ſimple, qu'on agitoit tous les jours, juſqu'à ce que le circuit de l'ouverture ſe cicatriſât. Pour lors on ôtoit le fil, & l'on paſſoit en place un anneau qu'on eſtimoit d'autant plus convenable, qu'il étoit plus léger (1). »

Dans la caſtration décrite par Celſe, on enlevoit ſucceſſivement, ſuivant l'hiſtorien que nous venons de citer, toutes les tuniques propres du cordon, on lioit dans l'aine les veines & les artères ſpermatiques que l'on coupoit au-deſſous de la ligature.

L'emploi des ſondes & l'opération de la taille, ſont expoſés avec ſoin dans Celſe. Les ſondes en uſage étoient de cuivre : il y en avoit de plus grandes, de moyennes & de petites, évaluées à neuf travers de doigt; les ſondes de femme étoient plus petites & un peu recourbées.

L'opération de la taille décrite par Celſe, lui paroît l'une des plus graves, & il veut qu'elle ne ſoit pratiquée qu'à la dernière extrémité, ſeulement au printemps, & aux enfans depuis neuf ans juſqu'à quatorze ans. Dans le procédé décrit par Celſe, on avoit eſſentiellement pour but, d'amener la pierre au col de la veſſie. Si on avoit rempli cet objet, on faiſoit à la peau, près de l'anus & juſqu'au col de la veſſie, une inciſion ſemi-lunaire, dont les angles étoient un peu tournés vers la cuiſſe du même côté. Enſuite, en partant du premier angle, on faiſoit une inciſion oblique qui ouvroit le col de la veſſie, de manière que l'urine paſſoit par la plaie, dont l'étendue devoit un peu excéder celle de la pierre. Quand la pierre étoit à découvert, la forme déterminoit la manière de la tirer. Si elle étoit petite, on la faiſoit avancer avec les doigts d'une main, puis on la retiroit avec ceux de l'autre : avoit-elle plus de volume, on la tiroit, on la ſaiſiſſoit en deſſus avec un crochet, grêle à ſon extrémité, & recourbé ſur ſa largeur en demi-cercle : après avoir introduit le crochet, on l'inclinoit à droite & à gauche pour s'aſſurer que l'on avoit bien ſaiſi la pierre; dès que l'on avoit chargé la pierre, on faiſoit en même temps trois mouvemens, deux ſur le côté, & l'un en devant, mais doucement, en ſorte que la pierre fût un peu ramenée en avant; enſuite on relevoit l'extrémité du crochet, pour que le calcul s'engageant davantage, fût attiré plus facilement.

L'inciſion ſe faiſoit pour le plus grand nombre des opérations, avec le ſcalpel, que Mégès remplaça par un inſtrument qui portoit ſon nom, & dont Dalechamp a donné une bonne figure dans ſa *Chirurgie françaiſe*.

Ce procédé pour extraire la pierre de la veſſie, paroît avoir été celui que les Anciens ont ſuivi depuis Hippocrate, & même depuis une époque antérieure à Hippocrate, juſqu'au ſeizième ſiècle. On l'a nommé le *petit appareil*, d'après le petit

(1) Dujardin, *Op. cit.*, pag. 408.

(1) Fabricio montroit à ſes élèves cette eſpèce d'anneau, ou de boucle (*fibula*), qu'il tenoit du cabinet de Jean-Vincent Pinelli.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 133 sur 774

nombre de moyens ou d'inſtrumens qu'elle exige, & la ſimplicité de l'opération.

Les deux ſiècles qui s'écoulèrent de Celſe à Galien, firent connoître quelques opérations nouvelles, & pluſieurs modifications, pluſieurs perfectionnemens dans les opérations les plus généralement connues. L'emploi des peſſaires, dans la pratique de la médecine vétérinaire, appartient à cette époque, & doit être indiqué avec ſoin, quoiqu'il n'ait été appliqué que beaucoup plus tard à l'eſpèce humaine, par Albucaſis.

Les oculiſtes, les médecins auriculaires, les lithotomiſtes, les médecins ſpéciaux en général, ſe multiplièrent d'une manière prodigieuſe dans cette période, comme l'atteſtent un grand nombre de témoignages, & cependant, malgré la préférence qui fut accordée à tous ces opérateurs, on concevra à peine, dit Peyrhile, qu'un Fannius ait pu ſubſiſter en faiſant ſa principale & peut-être ſon unique occupation, du traitement des maux de la luette; un Caſellius, dentiſte; un Hermes, herniaire, ont eu des ſucceſſeurs qui n'ont pas ambitionné de champ plus vaſte que celui qu'ils cultivoient; mais on ne croira jamais que Héros Sext. Pompeius & qu'Higinus ſe ſoient bornés, l'un à effacer les ſtygmates des eſclaves, l'autre à procurer la chute des poils mal implantés, qui moleſtent l'œil.

Ce qui concerne la coſmétique & les opérations du dentiſte, appartient à toutes ces ſpécialités de la médecine, auxquelles les Anciens paroiſſent avoir attaché une ſi grande importance. Un certain Criton, cité par Galien, s'occupa en particulier des coſmétiques, mais preſque ſans faire entrer les procédés opératoires parmi les moyens qu'il a décrits. L'uſage des dents artificielles, qui appartient à ces procédés, ne paroît pas avoir été indiqué chez les Anciens, avant Martial.

Les opérations, les manipulations qui avoient pour objet l'embelliſſement de l'enſemble de quelques parties du corps, & que l'on a appelées la *commotique*, avoient plus particulièrement lieu dans les bains, & ſe trouvoient confiées à des femmes que l'on déſignoit ſous les noms de *Picatrices*, *paratiltriæ*, *commotriæ*, *plectriæ*, *ornatrices*, *comptrices*.

Dioſcoride, qui s'eſt plus occupé de la matière médicale que des opérations, a préſenté cependant, relativement à ces dernières, quelques aperçus & quelques vues, dans ſon livre des *Euporiſtes;* ouvrage dans lequel, l'auteur a poſitivement exprimé l'intention d'émouſſer la ſenſibilité des malades que l'on doit ſoumettre à des cautériſations ou à des inciſions. Dioſcoride propoſoit pour l'extraction des corps étrangers qui ſe trouvoient arrêtés dans l'œſophage, de faire avaler un morceau de chair à demi cuit, & de l'attacher à un fil, pour le retirer enſuite & bruſquement, lorſque l'on ſuppoſe qu'il a dépaſſé l'obſtacle. Le même auteur a décrit avec ſoin une cautériſation africaine, tout-à-fait ſemblable au moxa des Chinois, & qui s'exécutoit avec le duvet de l'arbre appelé *Lotus*, dont on formoit une pyramide, que l'on appliquoit après l'avoir allumée par ſon ſommet.

Les livres d'Arétée, concernant la chirurgie, ont été perdus, mais nous voyons par ceux de ſes écrits qui nous ſont reſtés, que ce médecin, ſi juſtement célèbre, n'attachoit pas moins d'importance dans ſa thérapeutique, à pluſieurs procédés opératoires, qu'aux reſſources de la matière médicale.

Les embrocations humectantes, ou émollientes, les douches froides dans la frénéſie, & dont l'uſage a été conſervé dans les provinces méridionales de la France, la rubéfaction, l'emploi des ventouſes, les ſcarifications, les différens modes de cautériſation, étoient ſouvent mis en uſage par Arétée. Ce médecin, qui n'avoit pas moins de hardieſſe que de génie, pratiquoit la ſaignée des narines avec des inſtrumens particuliers (1), dans une céphalée chronique qui paroît avoir beaucoup d'analogie avec le tic douloureux : mode de ſaignée, dont l'uſage s'eſt conſervé dans les provinces méridionales de la France.

On ignore quels étoient les procédés opératoires & les agens puiſſans de la thérapeutique, qui furent employés dans le traitement de la lèpre, par Arétée, qui a ſi bien décrit cette hideuſe maladie.

Archigène, médecin de la même époque, ſcarifioit les tubercules noirs qui ſont un des principaux ſymptômes de ce mal, & les corrodoit avec un cauſtique arſenical. On ſait que la caſtration fut auſſi propoſée pour arrêter ou pour prévenir les ravages de la lèpre, & nous trouvons la preuve que cette opinion n'étoit pas encore abandonnée dans le douzième ſiècle, puiſque le pape Innocent III, qui fut élu en 1198, permit, par un décret ſpécial, à Michel prêtre pariſien, mutilé pour cauſe de lèpre, de conſerver la dignité dont il étoit revêtu.

Soranus, dans un fragment ſur les *fractures*, qui a été conſervé ſous ſon nom, & Cælius Aurelianus dans les écrits qu'on lui attribue, & qu'il paroît rapporter lui-même à Soranus, offre de loin en loin quelques traits qui appartiennent à l'hiſtoire des différentes opérations.

Cet auteur, dans le traitement de la fracture de l'humérus, remplaça par un procédé beaucoup mieux entendu, l'*ambi* d'Hippocrate, dont juſqu'alors on s'étoit ſervi pour faire les extenſions. « Suivant ce procédé, le malade étant aſſis, dit Peyrhile, ou mieux encore, étendu ſur le

(1) Le ſtoryne & le catéjadion, que l'on remplaçoit quelquefois par un tuyau de plume découpé & en forme de ſcie.

dos, il commençoit par paſſer un lacs à la main, auprès du poignet, qu'il conduiſoit au cou & l'y fixoit. L'uſage de ce lacs étoit de maintenir l'avant-bras dans ſa flexion naturelle (1), flexion qui répond à peu près à la moitié d'un angle droit : enſuite deux aides empoignant le bras au-deſſus & au-deſſous de la fracture, faiſoient l'extenſion en ſens contraire. S'il falloit des extenſions plus fortes, il plaçoit deux courroies aux mêmes endroits où nous venons de voir les mains des aides. Lorſque la fracture avoiſinoit la tête de l'humérus, il tranſportoit le premier lacs ſous l'aiſſelle, & le donnoit à tenir à un aide placé derrière la tête du malade (2). L'intention de mettre tous les muſcles de la partie en relâchement, eſt ſi manifeſte ici, qu'on ne s'arrêtera point à la faire remarquer. Peut-être, pourrions-nous ajouter que les avantages des extenſions faites à la manière de Soranus, ſont trop frappans, qu'ils ont été trop bien ſentis par tous les praticiens, juſqu'à Paul d'Égine, pour que l'habitude puiſſe maintenir encore long-temps la routine oppoſée. Il eſt bien ſingulier que les Anciens, dont nous ravalons ſi fort les connoiſſances anatomiques, aient mille traits comparables à celui-ci, que l'on chercheroit en vain dans les meilleurs écrits modernes, & que nous, tout grands anatomiſtes que nous ſommes, nous ſoyons réduits à prendre chez eux des conſéquences pratiques, des connoiſſances que nous leur refuſons. » (Peyrhile, *Op. cit.*, pag. 254.)

Cælius Aurelianus blâma, avec raiſon, la ſaignée de la jugulaire dans l'imminence apoplectique, & le procédé de l'inſufflation, plus ingénieux que véritablement utile, propoſé par Hippocrate dans le volvulus qui a réſiſté à tous les ſecours ordinaires de la médecine.

Le même Cælius propoſoit, contre l'opinion de ſes contemporains, la paracentèſe de l'abdomen avec la ſonde à femme, pour évacuer les eaux; ce qui s'eſt conſervé juſqu'à la fin du dix-ſeptième ſiècle. Le paſſage de ſes écrits, où il propoſe pour les maux d'oreilles des douches ſur la tête, eſt peut-être, ſelon Peyrhile, l'indication la plus ancienne de ce moyen. L'inſtrument appelé *lauréole*, deſtiné à enlever les concrétions terreuſes des articulations, le *dipyrenon*, analogue à la ſonde d'étain d'Hippocrate, ſont décrits avec ſoin par Cælius Aurelianus, ainſi que la manière d'en faire uſage.

Soranus II, Moſchion, Hérodote de Lycie, Archigène, Héliodore & Léonide d'Alexandrie, cultivèrent la médecine dans ſon enſemble, mais paroiſſent s'être occupés des opérations d'une manière ſpéciale, & ſouvent avec le deſſein de modifier ou de perfectionner cette partie efficace ou puiſſante de la thérapeutique. On attribue en particulier à Moſchion, qui écrivit ſur les maladies des femmes, l'emploi du *tamponnage* pour arrêter les hémorragies utérines, l'idée d'une opération devenue néceſſaire dans l'hypoſpadias, pluſieurs procédés, plus ou moins difficiles dans les accouchemens laborieux, & quelques développemens du précepte de Celſe, pour l'extraction de l'enfant mort, dans un chapitre XIII, conſacré aux *accouchemens que la main ſeule ne peut terminer.* Moſchion propoſe l'emploi des peſſaires dans un grand nombre de circonſtances, & notamment dans les hémorragies utérines ou vaginales; il vouloit auſſi que, dans ces hémorragies, on portât un moyen d'action du côté du ſein, en s'appuyant de la ſympathie, reconnue de temps immémorial, entre la matrice & les mamelles.

Moſchion, dirigé par l'autorité de Soranus, mais beaucoup plus circonſpect, ſe borna, dans ce qui concerne l'amputation de l'utérus, à retrancher de ce viſcère, la portion qui ſemble détruite, & que la nature refuſe de nourrir. Il ne craignoit pas, ainſi que la plupart de ſes prédéceſſeurs, d'avoir recours à la compreſſion & aux cataplaſmes ſtupéfians, pour réprimer l'exubérance ou le développement exceſſif du ſein.

Hérodote, que nous ne connoiſſons que par les extraits d'Aëtius, conſeille une ſuite d'opérations aſſez remarquables, pour combattre l'aſſoupiſſement comateux : opérations qui conſiſtent dans certaines ligatures pratiquées ſur les membres, tandis que l'on fomente le viſage avec une éponge trempée dans l'oxycrat tiède.

Ce médecin paroît avoir employé le premier, ou l'un des premiers, les bains d'huile, le bain de ſable, ou la deſſiccation par le ſable, l'inſolation. Le bain de terre, indiqué avec plus de détail par Galien, la perſtriction & l'interception, nous offrent deux modes de ligature ou de compreſſion, que le médecin Hérodote employa avec des vues particulières, dans le traitement de quelques maladies internes.

Archigène a décrit pluſieurs procédés pour l'emploi des fumigations, qui ne méritent pas d'être rapportés. Ses procédés pour combattre pluſieurs maladies des oreilles, ſans être nouveaux, ont un air de méthode & de raiſon, qui doit les faire remarquer. La cautériſation de l'os temporal affecté de carie, fait partie de cette eſpèce de thérapeutique auriculaire. Une eſpèce de trépan étoit employée par le même médecin, dans l'épanchement de ſang entre les deux tables des os du crâne.

Archigène fit en outre uſage du trépan exfoliatif qui ſembloit avoir été négligé, ou même oublié depuis Hippocrate. Archigène a obſervé le premier, ou du moins a indiqué avec beaucoup plus de clarté que ſes prédéceſſeurs, les fongo-

(1) *Voyez* dans Galien (*de Motu muſculorum, lib. II*) le chapitre VII, qui a pour titre : *Ratio inveniendi mediam figuram in omni motu*, & celui qui le précède.

(2) Paul, lib. VI, cap. XCIX.

fités de la dure-mère ; il a traité auſſi, & avec beaucoup de détail, mais ſouvent d'une manière aſſez obſcure, des différentes eſpèces d'amputation.

Suivant Archigène, avant de procéder à l'amputation, l'opérateur doit embraſſer les vaiſſeaux d'un membre, dans un lacs ou dans quelques brins de fil, paſſés autour, au moyen d'une aiguille. Quelquefois même, il faut appliquer la même conſtriction au membre entier, l'arroſer d'eau froide & ſaigner le malade. Peyrhile croit voir dans ce précepte, l'indication d'une ligature immédiate des vaiſſeaux, que l'on auroit d'abord découverts par une inciſion qu'Archigène auroit négligé d'énoncer : inciſion qui d'ailleurs n'auroit pas été pratiquée, lorſque l'on ſe ſervoit de l'aiguille que l'on auroit fait paſſer à travers la peau & les chairs, ſans aucune opération préalable.

Erneſt Platner s'étoit fait une toute autre idée du même principe, dans lequel il ne voyoit que le conſeil d'une véritable compreſſion ſans ligature ; opinion qui ne peut manquer de paroître très-probable, lorſque l'on voit plus tard, que l'opérateur recommande, ſi le ſang coule plus abondamment qu'il ne convient, de cautériſer les vaiſſeaux qui le fourniſſent, à travers d'une compreſſe double, avec des cautères épais & rouges, évitant avec ſoin les nerfs : opération que l'on ne devroit pas ſuppoſer néceſſaire dans le cas d'une ligature auſſi immédiate & auſſi efficace que celle dont Peyrhile s'eſt fait l'idée.

En liſant le même fragment d'Archigène, on y a remarqué, comme le ſujet d'un mauvais commentaire, le paſſage dans lequel l'auteur exige que le membre qui doit être coupé, ſoit placé, pour abréger l'opération, ſur l'arc (*& ſubjiciendus arcus eſt*), inſtrument qui ne ſeroit pas ſans quelque analogie avec le croiſſant d'Albucaſis, & avec l'eſpèce de fourche employée dans la ſuite par Bertrandi, pour fixer l'os ſaillant, après l'amputation, & lorſqu'il falloit le ſcier de nouveau.

Le *dropax* ou *pication*, les ſinapiſmes, l'emploi ſimultané des fomentations graſſes & des ligatures, jouoient un grand rôle dans la médecine d'Archigène, qui montra en outre une grande hardieſſe dans tout ce qui concerne l'ouverture des abcès du foie & de l'utérus. En parlant de ces derniers, Archigène traita avec détail du *ſpeculum uteri*, dont il faiſoit uſage, & qui d'ailleurs n'a rien de commun avec l'inſtrument qui a été déſigné plus tard, & ſous le même nom, chez les Modernes.

Archigène étoit très-circonſpect pour ouvrir les abcès du foie ; il ne craignoit pas de faire évacuer artificiellement le pus que ces abcès verſent en ſe rompant entre le péritoine & les inteſtins, ſoit qu'il en réſulte des dépôts circonſcrits, ſoit qu'il en arrive des épanchemens plus étendus : point de pratique ſur lequel Soranus & Cælius Aurelianus ſe ſont expliqués dans le même ſens. Le même auteur a donné beaucoup d'attention aux différens abcès de l'utérus : il n'a rien ajouté aux connoiſſances d'Arétée ſur le volvulus. Il ſut faire uſage de la compreſſion & des aſtringens dans l'œdème des extrémités inférieures.

Héliodore propoſa pluſieurs perfectionnemens de détail dans les opérations & les procédés de ſes prédéceſſeurs. On lui attribue d'avoir inſiſté ſur le débridement des plaies de tête, & d'avoir propoſé, & ſans doute exécuté, l'inciſion des muſcles temporaux, contre les opinions reçues de ſon temps : opinions qui ſe ſoutinrent ſous la forme d'une erreur populaire juſqu'au ſeizième ſiècle. Il ſeroit également injuſte d'oublier les modifications du trépan par Héliodore, dans les cas de fentes du crâne, & ſa manière de pratiquer l'amputation pour diminuer l'hémorragie. Peyrhile retrouve en outre dans Héliodore, la première trace de l'amputation en lambeaux.

Severini, qui paroît avoir été contemporain d'Héliodore, eſt un des médecins de l'antiquité qui ſe ſont occupés des procédés & des pratiques relatifs aux maladies des yeux. Il pratiquoit l'artériotomie, qu'il a décrite avec ſoin, ainſi que l'ouverture des veines frontales.

Rufus d'Ephèſe porta, comme pluſieurs de ſes prédéceſſeurs, un eſprit d'invention & de perfectionnement dans quelques procédés opératoires. On lui attribue un livre, ayant pour titre : *des Machines chirurgicales*.

L'idée de détruire les veines gonflées & tortueuſes des membres tourmentés par la fluxion, n'eſt pas ſans analogie avec le procédé indiqué par Celſe, dans le traitement de l'ophthalmie.

On doit rappeler avec ſoin l'attention que le même Rufus apporta à reſtreindre & à éclairer la cautériſation en uſage de ſon temps, pour arrêter les hémorragies.

Léonide, qui partagea la célébrité d'Archigène & d'Héliodore, ne montra pas moins d'invention & de diſcernement que d'audace, dans un grand nombre de procédés opératoires. Il inſiſte beaucoup ſur l'emploi de la cautériſation, que les mœurs efféminées des Romains faiſoient abandonner de plus en plus.

La compreſſion par des ligatures, chez les hydropiques, la cautériſation de l'inteſtin, avec des cautères olivaires, lors de la chute du fondement, l'opération de la fiſtule à l'anus par inciſion, analogue aux procédés modernes : l'opération de l'hydrocèle par l'inſtrument tranchant & par la cautériſation ; toutes ces choſes, ſi importantes dans la pratique de la chirurgie & dans l'hiſtoire des opérations, ont été revues & remarquées en quelque ſorte par Léonide. Le même corrigeoit par une inciſion d'une portion du ſcrotum, l'infirmité connue ſous le nom de *rhacoſis*, ou développement, relâchement démeſuré des bourſes. En rappelant cette opération aſſez peu impor-

tante, nous devons ajouter que Léonide, le ſeul qui depuis Celſe ait parlé, & beaucoup mieux que Celſe, des écrouelles, recommande, en extirpant les parotides, de ne pas toucher aux nerfs vocaux: ajoutant qu'il eſt arrivé, en extirpant les tumeurs ſcrofuleuſes placées autour de l'artère, de diviſer ces nerfs, & de priver de la voix, les perſonnes que l'on opéroit.

Léonide a bien diſtingué les cancers *occultes* des cancers *manifeſtes*; dans l'extirpation des mamelles affectées de cette maladie, il emportoit & cautériſoit en même temps, non-ſeulement pour arrêter l'hémorragie, mais pour détruire les reſtes du cancer, qui auroient pu échapper à l'inſtrument.

Antylus, l'un des prédéceſſeurs de Galien, ainſi que Léonide, attacha ſon nom au perfectionnement de pluſieurs procédés opératoires, avec toute l'habileté & la hardieſſe d'un praticien.

Antylus a décrit, avec plus de détail qu'aucun de ſes prédéceſſeurs, ce qui concerne la ſaignée des veines, dans preſque toutes les régions du corps. Il n'ouvroit pas les artères placées au-devant des oreilles, & s'abſtenoit de diviſer le muſcle crotaphite, en ouvrant les artères des tempes.

Le même Antylus ne craignit pas de porter dans pluſieurs cavités, telles que la bouche, les narines, des cautères qu'il dirigeoit au moyen d'une canule enveloppée d'un linge mouillé.

Lorſque le renverſement des paupières étoit porté au plus haut degré dans l'eſtropion, il propoſoit le procédé ſuivant.

« On fait à la face interne de la paupière deux inciſions dont la rencontre forme la figure de la lettre grecque Λ (lambda), de telle manière que la pointe du Λ ſoit inférieure & regarde la mâchoire (c'eſt ſur la paupière inférieure qu'Antylus aſſeoit ſon exemple), & que ſa partie large ou ſa baſe ſoit tournée en haut vers le bord de la paupière. On enlève le lambeau compris entre ces deux ſections, lequel a, comme elles, la figure de la lettre Λ, & comprend dans ſon épaiſſeur la portion charnue de la paupière, c'eſt-à-dire, qu'on ne laiſſe à la partie inférieure de la paupière, que la peau ſeulement. Enſuite on rapproche les bords de l'exciſion par un point de ſuture : car, placé près du bord de la paupière, un ſeul point ſuffit. L'effet de cette opération ſera tel, continue Antylus, que la paupière, élevée & réfléchie en ſens contraire, reviendra ſur les parties internes, c'eſt-à-dire, ſe rappliquera ſur le globe de l'œil (1). »

Antylus admettoit la trachéotomie dans l'eſquinancie produite par l'inflammation de la bouche, de la luette, des amygdales, qui interceptoit la reſpiration : la trachée-artère reſtant intacte, dit-il, la raiſon veut que l'on ouvre ce conduit, pour éviter le danger de la ſuffocation. (*Op. cit.*, page 490.)

Pluſieurs procédés, pluſieurs opérations, relatifs à la médecine des femmes & des acouchemens, attirèrent l'attention de Philumène.

Rien n'eſt plus effrayant, dit Peyrhile, ni en apparence plus cruel, que les préceptes de Philumène, touchant l'*extraction* & l'*exſection* du fœtus : & c'eſt là cependant, au milieu des manœuvres ſanglantes & des ſiennes propres, que l'on trouve le conſeil d'aller chercher les pieds & de retourner l'enfant.

Les écrits de Galien, comme ceux de Celſe, nous apprennent, relativement aux opérations, non-ſeulement l'hiſtoire de leur pratique ou de leurs vues théoriques particulières, mais l'état des connoiſſances, dans la période à laquelle ces auteurs appartiennent.

Galien exerça d'abord la chirurgie, & n'y renonça que lorſque, fixé à Rome, il forma le deſſein d'abandonner, ſuivant l'uſage des grandes villes, le détail des opérations aux médecins que l'on appeloit chirurgiens.

Les connoiſſances de Galien en anatomie, les applications heureuſes qu'il aimoit à en faire à une pratique éclairée, la dextérité manuelle qu'il avoit acquiſe, malgré l'étendue de ſes études académiques, lui donnoient de grands avantages, pour exécuter les procédés opératoires les plus hardis & les plus difficiles. Il mit évidemment à profit toutes ces circonſtances, & loin de mériter le reproche que Severini lui fait à ce ſujet, nous le voyons décrire, d'après ſon expérience, des opérations les plus redoutables & les plus délicates, la ligature, la compreſſion des vaiſſeaux, dans les hémorragies : pluſieurs opérations très-hardies ſur le thorax, l'enlèvement du ſternum qui met le cœur à découvert : la dilatation des plaies, la gaſtroraphie, l'emploi du ſéton dans le traitement de l'hydrocèle, & juſqu'à l'uſage de la lime pour les dents, & d'après un procédé dont il prit du prix à s'attribuer l'invention, montrant ainſi, que malgré l'immenſité de ſon ſavoir, aucun détail de l'art ne manquoit pour lui d'une certaine importance.

Galien, après s'être exprimé un peu plus durement que ſes prédéceſſeurs ſur les anévryſmes, fait la promeſſe qu'il ne paroît pas avoir tenue, de décrire l'opération relative à la cure de cette maladie : omiſſion d'autant plus regrettable, dit Peyrhile, que, ſur un pareil ſujet, on devoit s'attendre à beaucoup plus de lumières, de la part d'un médecin auſſi familiariſé avec l'étude de l'anatomie, que de tous les médecins qui s'occupèrent de cette ſcience, juſqu'à la renaiſſance des lettres.

Galien ne diviſoit pas complétement les nerfs, pour éviter les inconvéniens de la ſection partielle dans les plaies; mais il nous apprend que cette opération étoit en uſage de ſon temps, & il re-

(1) Peyrhile, pag. 484.

proche à Theſſale de la pratiquer d'une manière injuſte & très-peu motivée.

L'opération de la cataracte par extraction, étoit également connue au temps de Galien, qui refuſoit d'y avoir recours, d'après l'opinion généralement adoptée, que les plaies de la cornée, ou la ſimple corrugation, étoient des cauſes ſuffiſantes de cécité.

Les plaies de tête, les luxations, les fractures, furent traitées par Galien d'après les vues, les traditions, qu'il avoit recueillies dans les écrits d'Hippocrate : il ſeroit injuſte d'oublier ici, qu'il eut le premier, ou l'un des premiers, l'idée de s'exercer & d'exercer ſes diſciples, pour l'application des bandages, ſur une eſpèce de fantôme ou de mannequin.

A meſure que l'on s'éloigne de Galien, à meſure que la marche & les progrès de la médecine & de tous les genres de ſciences & d'arts deviennent plus ſenſibles, les opérations firent moins partie de la médecine, & ſe trouvèrent remplacées par des pratiques inſignifiantes & ſuperſtitieuſes, ou par un emploi irrationnel de médicamens, dont nous trouvons les recettes dans le recueil informe de Marcellus de Bordeaux, ou Marcellus l'empirique. Quelques traits épars concernant les procédés opératoires d'une véritable chirurgie, s'aperçoivent encore cependant de loin en loin dans cette période.

Philagrius de Lycie inſiſte, comme Galien, ſur la compreſſion des vaiſſeaux, pour prévenir les hémorragies & l'écraſement des ganglions, d'après une méthode qui lui étoit propre. Le même Philagrius eut des connoiſſances aſſez exactes ſur les calculs des voies urinaires, & propoſa une manière d'extraire ceux de l'urèthre, d'après une méthode différente de celle que l'uſage avoit conſacrée juſqu'alors, & qui ſe ſoutint, juſqu'aux modifications propoſées ſans ſuccès, par Ambroiſe Paré, dans le quinzième ſiècle.

Ariſton, médecin de la même époque, fut appelé pour une opération qui paroîtroit bien éloignée aujourd'hui de la dignité du miniſtère *iatrique*, pour l'amputation de la langue d'un ſaint martyr, auquel la vie avoit été accordée à ce prix. Les médecins, dans ce même temps & dans les temps antérieurs, ne refuſoient pas leur aſſiſtance pour des opérations ſemblables, ni pour l'ouverture des veines, chez les perſonnes que leur poſition forçoit à deſirer une mort volontaire & prématurée, ainſi qu'il étoit arrivé à Sénèque, auquel ſon médecin d'Année Stace rendit ce bon office.

Aëtius nous a laiſſé des renſeignemens fort étendus, ſur un autre genre d'opération, qui paroît également aſſez étranger à la médecine, ſur l'art d'imprimer & d'effacer les ſtygmates. Un autre objet traité avec détail par le même auteur, & qui tient à la chirurgie, ſe rapporte aux cautériſations dont il multiplia la nature & les applications. Aëtius, qui attachoit un grand prix à ces médications, preſcrivoit juſqu'à quatorze cautères, dans l'aſthme invétéré : il vouloit que les ulcères réſultant de leur application, fuſſent entretenus pendant long-temps, ſuivant le précepte de Celſe. Du reſte, il eſt difficile de ne pas attribuer aux Arabes, plutôt qu'à Aëtius & aux Anciens en général, l'idée des cautères ou fonticules, qui n'ont rien de commun avec les brûlures, réſultant de l'application du feu, ou des ſubſtances cauſtiques, dans la médecine grecque ou romaine. Aëtius préféroit l'exciſion de l'*épulis* & du *parulis*, à la ſimple inciſion. Il propoſoit l'arrachement de la dent, comme le moyen le plus efficace pour guérir la fiſtule qui ſuccède quelquefois à ces tumeurs; à l'exemple de Celſe, il traitoit le ſtaphylôme en faiſant quatre nœuds au lieu de deux.

Aëtius s'écartoit, dans l'extirpation des tumeurs hémorroïdaires, du conſeil d'Hippocrate, de laiſſer toujours une de ces tumeurs, comme émonctoire. Nous remarquerons avec Peyrhile, que l'on trouve avec ſurpriſe, dans Aëtius, & à une époque où la chirurgie avoit perdu beaucoup de ſon ancienne énergie, les détails ſur l'extraction des concrétions tophacées de l'utérus, en diviſant ſon col avec le ſcalpel : opération qui ne demande pas moins d'adreſſe dans l'entrepriſe, que de hardieſſe dans l'exécution, & qui, tranſportée aux accouchemens même difficiles, par la réſiſtance du col, n'a point encore obtenu le ſuffrage de tous les praticiens. L'extirpation des nymphes, la nymphotomie, également décrite dans Aëtius, ſe pratiquoit de ſon temps en Egypte, avec le deſir de réprimer les ardeurs prématurées de l'amour.

Alexandre de Tralles ne fut ſans doute étranger, ni à la connoiſſance, ni à la pratique du plus grand nombre des opérations, qui ſe trouvent décrites dans Aëtius. Son génie inventif, & ſa tendance vers un empiriſme rationnel, le portèrent d'ailleurs ſouvent, ſoit à chercher des procédés nouveaux, ſoit à perfectionner les procédés les plus généralement en uſage. On doit lui ſavoir gré, d'avoir voulu reſtreindre l'uſage de la cautériſation, dont ſes comtemporains & ſes prédéceſſeurs avoient abuſé.

On doit également rappeler ſon indifférence pour les ſaignées d'élection, & ſa manière de conſidérer l'épilepſie periphérique ou ſympathique, qu'il traitoit en cautériſant la partie où ſe manifeſtoit le ſigne avant-coureur du paroxyſme. Alexandre de Tralles eut l'heureuſe idée d'oppoſer l'opium aux horribles douleurs qui ſont inſéparables des grandes brûlures. Il rectifia l'uſage du ſouffle, propoſé par Hippocrate dans le volvulus, & de manière à conduire à l'idée de la *pompe-à-clyſtères*, décrite par de Haen, & qui paroît avoir eu, au moins pendant quelque temps, un grand ſuccès en Autriche & en Italie.

Paul d'Egine, rangé, comme Alexandre de Tralles & comme Aëtius, parmi les compilateurs,

teurs, montra cependant, relativement aux opérations, beaucoup plus d'originalité que la plupart des médecins vulnéraires qui l'avoient précédé. Dans un siècle de molleſſe & de décadence, il attacha du prix, non-ſeulement à quelques procédés particuliers tout-à-fait indiſpenſables, mais à l'enſemble des opérations & des procédés les plus énergiques. L'artériotomie, la cautériſation, la ponction, les ſaignées locales, étoient les moyens le plus généralement mis en uſage dans la pratique. Il ne craignit pas, d'ailleurs, de pratiquer la bronchotomie, ſuivant la méthode d'Antylus, & en ne coupant avec ſoin que les eſpaces inter-cartilagineux. Dans l'opération de la cataracte, il recommandoit de s'aſſurer, par une épreuve très-facile, de la mobilité de la pupille. Dans la ligature du ſtaphylôme, admiſe par Alexandre, il faiſoit en outre une ſection au ſommet de la tumeur & au-deſſus de la ligature. Quoique l'opération du trépan commençât à être redoutée, Paul d'Egine, beaucoup plus ancien & beaucoup plus éclairé que ſon ſiècle, recommande cette opération dans tous les cas de fracture du crâne, employant d'ailleurs le ciſeau & le cautère lenticulaire de Galien.

Seul, parmi les Anciens, il a parlé de l'opération pour les polypes des foſſes naſales.

L'inſtrument dont il ſe ſervoit, le σπαθιον πολυπου, étoit garni, à l'une de ſes extrémités, d'un ciſeau (κυκλισκος); il coupoit l'excroiſſance avec cet inſtrumeut, & détruiſoit ce qui avoit échappé à l'inciſion, avec un autre inſtrument appelé *polypoxyſtre* (πολυποξυστης).

Paul d'Egine cautériſoit les polypes ſuſpects.

L'opération que réclame la hernie étranglée eſt décrite par le même auteur avec beaucoup plus de ſoin que par Celſe. Il inciſoit les tégumens & les tenoit enſuite écartés avec des crochets (τοφλαγκιστηρι).

Tirant enſuite les teſticules en en bas, pour les épargner, Paul d'Egine détachoit avec circonſpection le péritoine, de la tunique vaginale, & en faiſant la ligature, recommandoit de ne pas épargner le teſticule, ſi ſon extirpation paroiſſoit indiſpenſable.

Paul d'Egine, qui paroît avoir diſtingué le premier, l'hydrocèle de la tunique vaginale, de l'hydrocèle du tiſſu cellulaire des bourſes, regardoit cette dernière affection comme beaucoup moins fréquente que l'autre. Dans l'opération néceſſaire pour ſon traitement, il ouvroit la tunique vaginale avec un phlébotome, dans l'endroit où elle s'éloigne davantage du teſticule, & après avoir laiſſé l'eau s'écouler, il arrachoit la tunique vaginale.

Il a parlé auſſi de la cautériſation de cette tunique avec un fil qui avoit la forme d'un Γ.

Paul, non moins hardi que Leonide, enlevoit le bord calleux des fiſtules avec le ſyringotome: il attachoit d'ailleurs peu de prix au *dioptre*, ou *ſpeculum ani*, & au procédé de la ligature, qui prolongeoit, ſuivant ſon opinion, la maladie ſans néceſſité, & rendoit la guériſon incertaine.

Les Arabes, qui ſuccédèrent aux Grecs dans le même âge, & qui ſeuls continuèrent de cultiver la médecine & quelques autres parties des connoiſſances humaines, à cette époque, négligèrent les opérations, ou plutôt les abandonnèrent à des étrangers, à des opérateurs ambulans, à des eſpèces d'empiriques, que l'on déſignoit ſous différens noms, ſuivant le genre de maladies ou d'opérations dont ils s'étoient occupés, telles que la taille, par exemple, les maladies des yeux, les hernies, &c.

Avenzoar dit à ce ſujet, que pluſieurs fois il avoit pratiqué différentes opérations, quoique les médecins de ſon temps dérogeaſſent par cette conduite, mais qu'il s'eſt toujours abſtenu de la lithotomie, comme par trop contraire à la dignité de la médecine.

Des opinions auſſi peu philoſophiques, le peu d'importance que l'on attachoit à l'anatomie, une confiance aveugle dans la pharmacie & les pratiques ſuperſtitieuſes, ſe réuniſſoient chez les Arabes, pour faire négliger les opérations, aux préjugés les plus abſurdes, & ſurtout au ſentiment d'une pudeur déplacée, qui fait dire à Albucaſis lui-même, que pour la taille des femmes il faut appeler une matrone; qu'il n'eſt permis à aucun homme, dans aucun pays, de porter aucun regard profane ſur les parties génitales d'une femme. Ce même Albucaſis, le ſeul Arabe qui ait exercé la médecine avec diſtinction, ſe plaint de la décadence de cette partie ſi importante de l'art de guérir, & aſſuré que de ſon temps, il n'exiſtoit perſonne qui fût aſſez habile, pour appliquer convenablement le trépan.

Toutefois, les opérations générales, la ſaignée, par exemple, les ventouſes, les cautériſations, occupèrent une grande place dans la médecine des Arabes. Nous voyons en particulier par le témoignage d'Albucaſis, que la cautériſation ne fut jamais plus accréditée que dans ſon ſiècle, & qu'il n'exiſtoit preſque pas une ſeule maladie locale, qui ne fût combattue par ce moyen d'une médecine énergique. On attacha en outre, chez les Arabes, une grande importance à la compreſſion, dont un chirurgien moderne a ſi utilement proclamé les avantages à une autre époque. Il paroîtroit même que Rhazès & ſes contemporains, auroient employé ce moyen ſans aucun autre ſecours, pour la guériſon des fiſtules & des ulcères.

La plupart des grandes opérations connues des Grecs, furent du reſte pratiquées de loin en loin chez les Arabes, & ne formèrent jamais le fond de leur médecine: ainſi le trépan, l'opération de la cataracte, les opérations pour l'extraction des polypes des foſſes naſales, l'opération du bec-de-lièvre, de la hernie, de l'hydrocèle, de la pierre, de la fiſtule à l'anus, de l'anévryſme, ne leur furent pas entièrement étrangers.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 139 sur 774

Ils avoient eu connoiſſance de la bronchotomie, mais Albucaſis déclare qu'il n'exiſtoit perſonne aſſez hardi dans tous les États mahométans, pour pratiquer cette opération qu'il décrit cependant, & en citant l'exemple d'une jeune fille qui ſurvécut à la ſection de la trachée, qu'elle s'étoit faite elle-même dans un accès de folie.

Pour le trépan, il employoit le ſimple *xyſtre* ou trépan perforatif, dont il avoit pluſieurs modèles garnis d'un bouton ou bourrelet circulaire, pour les empêcher de bleſſer la dure-mère. Il tournoit le trépan ſans poignée, & lorſqu'il avoit fait pluſieurs trous très-rapprochés les uns des autres, il enlevoit avec des ciſeaux les pointes qui les ſéparoient.

Rhazès a cité deux étrangers, le grec Lathyrion & l'indien Tabri, qui faiſoient l'extraction de la cataracte, ſuivant la méthode d'Antylus. Ali, fils d'Abbas, parle auſſi de l'extraction.

Albucaſis parle d'une méthode inconnue aux Grecs, & raconte qu'une perſonne de l'Irak lui dit qu'il exiſtoit dans ce pays des opérateurs qui *pompoient* la cataracte avec des aiguilles creuſes.

Galeatius, commentateur de Rhazès, s'eſt expliqué plus clairement ſur cette méthode, qu'il s'attribue, ſuivant Peyrhile. Cette méthode de Galeatius ou des Arabes, rappelée pour la première fois, par Guî de Chauliac, conſiſtoit à faire *un trou ſous la cornée avec une aiguille cannelée, & à tirer la cataracte en ſuçant.*

Les opérations, ou du moins les opérations régulières, exécutées d'après les principes de l'art & d'après les connoiſſances anatomiques, ceſſèrent de faire partie de la médecine dans l'Occident, même après la fondation des univerſités, du onzième au douzième ſiècle. Les valets des chevaliers, les empiriques ambulans, les opérateurs étrangers, en un mot, les aventuriers de toute eſpèce, panſoient les plaies, à la vérité, & faiſoient uſage de quelques procédés opératoires, mais de la manière la moins ſcientifique & la moins propre à inſpirer la confiance.

Les moines & les eccléſiaſtiques d'un ordre inférieur, qui s'emparèrent de la médecine, du ſixième au douzième ſiècle, devoient néceſſairement négliger tout ce qui pouvoit être manuel, tout ce qui pouvoit appartenir à l'exercice de la chirurgie dans l'art de guérir. Une ordonnance du ſynode de Reims, en 1131, ſouvent confirmée & renouvelée, interdiſoit poſitivement à ces nouveaux thérapeutes, toutes les opérations chirurgicales, notamment l'uſage du feu & des inſtrumens tranchans. Ce qui reſtoit de chirurgie, ſe trouvoit alors entre les mains de quelques opérateurs de profeſſion, qui ſe livroient excluſivement à certaines parties de l'art, & dont l'expérience ou les traditions ſe conſervoient ſous la forme de ſecrets dans certaines familles, comme on le vit un peu plus tard, pour les Norcini, auxquels Germain Colot fut redevable de ſa manière de faire l'opération de la taille. Lanfranc lui-même, que l'on a regardé comme l'un des promoteurs les plus recommandables de la chirurgie, n'oſoit pratiquer ni la lithotomie, ni la paracentèſe, ni l'opération du bubonocèle. Il avoit recours au trépan, à la vérité, mais ſeulement lorſque, dans les plaies de tête, une eſquille s'étoit gliſſée ſous les os du crâne, ou ſe trouvoit placée ſous la dure-mère.

Les chirurgiens italiens du quinzième ſiècle, les ſeuls qui obtinrent à cette époque quelque célébrité, négligèrent en général les opérations, & formèrent deux grandes écoles, également rangées ſous la bannière de Galien, quoique leur manière de procéder fût entièrement oppoſée. Une de ces écoles, qui comptoit Roger & Roland de Parme, & Salicet de Plaiſance parmi ſes partiſans les plus zélés, traitoit toutes les plaies par les humectans, par les cataplaſmes, convaincus avec le maître, que le relâchement, la madéfaction des parties, eſt un état plus normal, plus naturel, que leur ſéchereſſe ou leur deſſiccation. L'autre école, qui s'honoroit des noms de Brunus de Calabre, de Théodoric, de Hugues de Lucques, faiſoit uſage des topiques les plus échauffans, & employoit les deſſiccatifs dans les plaies avec perte de ſubſtance.

Le collége de chirurgie établi en 1271, ſous la préſidence de Jean Pitard, & illuſtré vers la fin du treizième ſiècle par Lanfranc, n'exerça d'abord qu'une bien foible influence ſur les progrès de la chirurgie. Il faut aller juſqu'à Guî de Chauliac, vers le milieu du quatorzième ſiècle, pour voir enfin les opérations ſe placer convenablement dans le domaine de la médecine, & en former la partie la plus active & la plus efficace. Cet homme ſi juſtement célèbre, & qui appartenoit à l'école de Montpellier, a été regardé d'un commun accord, & indépendamment de toutes les rivalités d'écoles ou de nations, comme le véritable promoteur de la chirurgie dans l'Occident. Supérieur à ſon ſiècle, réuniſſant l'érudition à l'expérience, mépriſant ou négligeant l'eſprit de ſecte & les théories, au point de douter de l'infaillibilité de Galien, il pratiqua preſque toutes les grandes opérations, tels que le trépan, l'opération pour la fiſtule, l'opération pour la taille ſuivant le procédé de Celſe, l'opération pour la cataracte, &c.

Guî de Chauliac ne ſe décidoit pas facilement pour l'amputation des membres, craignant l'hémorragie; il cherchoit à détacher la partie gangrenée de la partie vivante; indication qu'il rempliſſoit en enveloppant toute l'extrémité qu'il falloit ſcarifier, avec des emplâtres de poix, en la ſerrant ſi fortement qu'elle étoit obligée de ſe ſéparer (1). Il faiſoit d'ailleurs un grand uſage de la compreſſion, qu'il regardoit comme le meil-

(1) *Voyez* Sprengel, *Hiſtoire de la Médecine*, tom. VII, pag. 314.

leur moyen de favoriſer la cautériſation des ulcères très-anciens.

Pierre de la Cerlata, profeſſeur à Bologne, marcha dignement ſur les traces de Gui de Chauliac. Il montra la même circonſpection dans l'emploi des ſarcotiques, & dans le traitement des différentes eſpèces de bleſſures. Ses procédés dans le traitement de la gangrène ſont très-rationnels, & il ne craint pas d'enlever les teſticules ſquirrheux. On ne trouve pas du reſte, ſans quelque ſurpriſe, dans ſes écrits, des conſeils concernant les plus minces détails de la coſmétique, & l'aſſertion empruntée à des empiriques fort anciens, que l'on peut faire tomber les dents avec de la lie de vin, & l'orpiment, ſans avoir beſoin de les arracher.

Dans une partie du quinzième ſiècle, les opérations & la chirurgie furent de nouveau très-négligées; les médecins des Facultés acquérant de jour en jour plus d'influence, & favoriſant les barbiers & les baigneurs, avec toute la partialité, avec tout l'aveuglement de l'eſprit de corps, & par un effet de leur rivalité avec les chirurgiens de robe longue dont nous avons parlé.

Benedetti, qui appartient à la ſeconde moitié du quinzième ſiècle, ſe plaint de cette eſpèce d'indigence, & nous apprend qu'il falloit aller juſque chez les Arabes, pour trouver un oculiſte habile. A peu près dans le même temps, Mathieu Corvin, roi de Hongrie, ayant été grièvement bleſſé dans une bataille contre les Moldaves, ne parvint à ſe procurer un chirurgien habile, qu'après avoir fait publier de la manière la plus ſolennelle, qu'il combleroit ce chirurgien de tous les témoignages de ſa munificence, s'il pouvoit le découvrir.

Benedetti, que nous venons de citer, & Antoine Benivieni, ne négligèrent pas entièrement la chirurgie. Dans le même ſiècle, l'un des membres de cette famille de Norcini, qui conſervoit, par tradition, un procédé particulier pour l'opération de la taille, vint en France & fit connoître, ou laiſſa deviner ſon ſecret à Germain Colot. Un franc-archer de Meudon, qui avoit la pierre, fut condamné à cette époque à la peine capitale : les chirurgiens de robe longue le demandèrent à Louis XI, pour le ſoumettre au nouveau procédé, & pour faire ſervir ainſi, la mort, ou la guériſon de cet homme, aux progrès de la ſcience. Le roi comprit & accorda une demande auſſi motivée. Germain Colot exécuta en conſéquence, ſur cet archer, le procédé opératoire qu'il avoit appris, & dont le ſuccès fut tel, qu'au bout de quinze jours, le malade ſe trouva entièrement guéri (1).

A la fin du quinzième ſiècle, & dans le cours du ſeizième, les plaies d'armes à feu ouvrirent un nouveau champ à la chirurgie, & devinrent l'objet de pluſieurs opinions & de pluſieurs opérations, dont l'hiſtoire des ſciences doit conſerver le ſouvenir.

Les plaies d'armes à feu furent d'abord aſſez mal jugées, & on les regarda en général, comme des plaies envenimées ou empoiſonnées. On les panſoit d'après ces idées, & on donnoit la thériaque à l'intérieur pour expulſer le poiſon.

Jean de Vigo attribuoit leurs dangers à cette diſpoſition vénéneuſe, à la brûlure des parties, & à la forme ronde des balles. Il employoit le fer rouge ou l'huile bouillante pour détruire le poiſon, ce qui lui paroiſſoit l'objet principal du panſement. Dirigé par les mêmes théories, Ferri de Faenza, traitoit les plaies d'armes à feu avec des cauſtiques de ſon invention, & compoſés de ſublimé, de vitriol & de litharge : il eut le premier l'idée de la néceſſité d'extraire le corps étranger, ce qu'il faiſoit avec un tire-balle aſſez mal imaginé, & que l'on trouve déſigné ſous le nom d'*alphonſin*, dans l'arſenal de Scultet (1). Enfin, Maggi & Ambroiſe Paré furent conduits, par l'expérience & par le raiſonnement, à des opinions & à des pratiques plus judicieuſes. Le dernier en particulier, attaqua avec force les panſemens avec l'huile bouillante, tant recommandés par Jean de Vigo, mais en propoſant pour l'extraction des balles, des opérations compliquées & des inſtrumens bizarres (2). Le même Ambroiſe Paré, eut le premier, chez les modernes, l'idée heureuſe de s'oppoſer à l'hémorragie dans l'amputation des membres, par la ligature immédiate des artères. Un auteur du même ſiècle, Leonard Botal, propoſa une méthode pour l'amputation, qui rappelle toute la barbarie & l'ignorance des premiers temps : méthode qui conſiſtoit à laiſſer tomber une hache très-peſante ſur le membre que l'on vouloit couper, & que l'on appuyoit de l'autre côté, ſur le bord d'un autre inſtrument tranchant.

André de la Croix donna ſa *Chirurgie univerſelle*, remarquable par ſes gravures & par la première indication de la tréphine, qui fut tant perfectionnée dans la ſuite.

Berenger de Carpi fit faire de grands progrès aux panſemens & aux procédés opératoires, dont les plaies de tête ſont l'objet.

Conduit par le haſard, bien plutôt que par une inſpiration du génie, Pierre Franco pratiqua dans le ſeizième ſiècle, & avec ſuccès, l'opération de la taille, ſuivant la méthode du haut appareil, qui n'en fut pas moins négligée juſqu'au dix-ſeptième ſiècle.

Cette opération de la taille, à l'aide de pluſieurs inſtrumens, & d'une manière beaucoup plus compliquée que la méthode de Celſe, fut pratiquée par Jean de Romani, ſous le titre de *grand appa-*

(1) *Voyez* J. de Troyes, *Chronique ſcandaleuſe*, part. 2, pag. 121, in-fol., 1706. Conſultez auſſi les *Mémoires* de Comines, édit. Godefroy, in-8°. Bruxelles, 1723, vol. III, pag. 47.

(1) *Tabula XVII, fig.* 1, 2, 3.
(2) Le bec-de-grue, le bec-de-perroquet.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 141 sur 774

reil, que Mariano Santo di Barletta décrivit enſuite avec beaucoup de détail.

Laurent Colot, qui trouva le moyen de connoître cette méthode & d'en faire uſage, lui fut redevable d'une grande célébrité. Henri II le fit venir à ſa cour, & ſa renommée fit bientôt de ſi grands progrès, que tous les malheureux calculeux venoient en foule à Paris, pour s'y faire opérer par le nouveau lithotomiſte.

Ambroiſe Paré nous apprend que les fils de Laurent Colot ne furent ni moins habiles, ni moins célèbres que leur père, & que ſon petit-fils, ne pouvant faire toutes les opérations qui lui étoient demandées, s'aſſocia Severin Pineau & Gyraut. Le *petit appareil* de Celſe ne fut pas cependant abandonné, & Paré le regarde comme le plus convenable pour les enfans.

Pierre Franco perfectionna l'*appareil latéral*, & ſe ſervit, pour inciſer la veſſie, d'un lithotome caché, procédant ſuivant une méthode que Frère Come ſuivit deux cents ans plus tard.

Falloppe, qui précéda Ambroiſe Paré, ſeulement de quelques années, ne craignit pas d'enlever d'aſſez grandes portions de la ſubſtance corticale du cerveau. Il continua, comme ſes prédéceſſeurs, de n'oppoſer à l'hémorragie, dans l'amputation des membres, que la cautériſation.

Félix Wurz, beaucoup plus éclairé que ſes contemporains, s'éleva avec toute la conviction de l'expérience & du ſavoir, contre la future des plaies, la cautériſation pour arrêter l'hémorragie, l'emploi des tentes ou des bourdonnets, & contre l'uſage de ſonder fréquemment les ulcères.

François de Arcé, natif de Séville, acquit une grande célébrité dans le traitement des fiſtules.

Céſar Aranzi de Bologne, inventa une pince particulière pour l'extirpation du polype naſal, & pratiquoit l'opération pour la fiſtule à l'anus, avec le plus grand ſuccès.

Ambroiſe Paré, que nous venons de citer, traitoit l'hydrocèle par le ſéton; il obſerva la fracture du col du fémur confondue juſqu'à lui, avec la luxation, blâma les panſemens trop réitérés des ulcères, & publia d'excellentes remarques ſur une commotion du cerveau, dont les ſuites firent périr Henri II. Ce même Ambroiſe Paré, qui porta l'activité & la fécondité de ſon eſprit dans preſque toutes les branches de la chirurgie, inventa un pharyngotome particulier, exécuta la bronchotomie avec ſuccès, & trouva le moyen de prouver, dans un même fait très-curieux, l'innocence d'un homme que l'on accuſoit, & la poſſibilité de ſurvivre, au moins pendant quelques inſtans, à une plaie du col qui avoit diviſé l'une des veines jugulaires & la trachée-artère.

Jacques Guillemeau, élève de Paré, & chirurgien de Henri IV, attacha principalement la célébrité de ſon nom, aux importantes corrections que le trépan ſubit entre ſes mains. Il préféra, contre l'opinion de ſon maître, l'inciſion aux cauſtiques & à l'emploi du ſéton dans le traitement de l'hydrocèle. Il fit pluſieurs fois l'opération de l'anévryſme.

L'art des accouchemens, dans le ſeizième ſiècle, fut l'objet de pluſieurs perfectionnemens remarquables. La première figure du forceps ſe trouve dans un des ouvrages de cette époque, dans celui de Jacques Rueff, chirurgien à Zurich, qui, du reſte, ne paroît avoir fait uſage de cet inſtrument, que pour comprimer la tête de l'enfant mort, & non pour l'extraire.

Jacques Guillemeau ſurpaſſa tous ceux qui l'avoient précédé dans cette carrière. Dans le même ſiècle, on ne craignit pas de pratiquer l'opération céſarienne ſur des femmes vivantes. Jérôme Mercurii de Rome, approuvoit cette opération, & dit l'avoir vu exécuter. Celui qui paſſe pour y avoir oſé recourir le premier, étoit un perſonnage groſſier & vulgaire de la ville de Turgau (1), qui opéra ſa propre femme.

Charles Etienne publia le premier un traité dogmatique ſur cette opération céſarienne. Le traité de Rouſſet, ſur la même opération, a joui d'une bien plus grande célébrité; il fut publié dans le deſſein de donner une ſorte d'apologie de l'opération, dont Guillemeau avoit cinq exemples, avec une iſſue funeſte.

Une opération qui fit grand bruit dans le ſeizième ſiècle, & à laquelle Gaſpard Tagglicozzi, dont nous avons fait *Talliacot*, attacha ſon nom, avoit pour objet de remplacer par une eſpèce de greffe animale, le nez ou les oreilles détruits à la ſuite d'une bleſſure; pour pratiquer cette opération, déjà eſſayée dans le ſiècle précédent par Vincent Vianeo, de Maida, & par Branca de Sicile, on enlevoit une portion du bras ou de la cuiſſe, que l'on réuniſſoit par première intention à la plaie ou à la cicatrice du nez, dont préalablement les bords avoient été ravivés par une inciſion.

Les progrès dans les procédés opératoires, que nous venons d'indiquer rapidement, avoient été une conſéquence néceſſaire de l'impulſion donnée aux études anatomiques. Ces progrès continuèrent dans les deux ſiècles ſuivans, & vouloir les décrire, nous conduiroit à comprendre, dans cet article, la partie la plus importante & la plus étendue de l'hiſtoire de la chirurgie.

Les deux Fabrice contribuèrent ſurtout à ces progrès. Habicot démontra la néceſſité de la bronchotomie, dans quelques circonſtances impérieuſes, & la pratiqua deux fois avec ſuccès. On connut enfin le véritable ſiége & la cauſe immédiate de la cataracte, découverte que l'on doit à Jean-Remi Laſnier, dont les aperçus furent confirmés par les opérations de Briſſeau, & par l'opé-

(1) Cet homme s'appeloit *Nuffer* : il étoit coupeur de cochons. — *Voyez* BAUHIN, *In appendic. ad Rouſſetti hyſterotomotokiam.*

ration par extraction, de Jean Mery & de Pourfour du Petit.

Il y eut de grands perfectionnemens dans l'opération du trépan, perfectionnemens auxquels Marc-Aurèle Severin, Glandorp de Brême, Wiſemann, Garengeot, attachèrent leur nom. On porta auſſi ſon attention, dans ce même ſiècle, ſur l'opération du trépan du ſternum, ſur l'amputation des membres à lambeaux, & ſur pluſieurs modifications de la taille, pour leſquelles Jacques de Beaulieu fit une eſpèce de révolution.

Ce Jacques de Beaulieu, que l'on appeloit auſſi Jacques Baulot, ou *frère Jacques*, tout court, étoit un véritable empirique, un opérateur ambulant, dont le procédé offroit d'abord des inconvéniens graves; après avoir été modifiés ſouvent d'après les obſervations de Fagon & de Duverney, ce procédé fut mis en uſage avec ſuccès, & de manière à faire reſſortir l'avantage qui lui étoit propre, d'extraire la pierre par le lieu où l'écartement des pubis eſt plus conſidérable, & d'éviter les hémorragies, ainſi que les fiſtules conſécutives. Le conducteur employé dans l'opération, en étoit une des circonſtances principales, & il paroît que frère Jacques avoit ſoin de le cacher.

Vers la fin du même ſiècle, Louis XIV fut ſur le point de ſuccomber aux ſuites d'une fiſtule à l'anus, par l'ignorance de ſes médecins, lorſqu'enfin il trouva ſon ſalut, dans l'opération exécutée par Félix, ſon chirurgien, ſuivant le procédé de l'inciſion.

L'impulſion donnée aux progrès dans l'art des opérations, ſurpaſſa, dans le dix-huitième ſiècle, tout ce qui l'avoit précédé, & la fondation, les travaux de l'Académie de chirurgie, doivent être regardés comme les cauſes principales de ces progrès. Nous citerons ſeulement la modification du tourniquet, par Jean-Louis Petit, l'amputation du bras dans l'article, tentée pour la première fois par Ledran : des perfectionnemens dans l'opération pour la fiſtule à l'anus, & dans la plupart des opérations que réclament les maladies des yeux, la manière de procéder, dans le traitement des anévryſmes, les réſections des os; les méthodes pour ſonder, de Deſault, & ſes procédés pour lier les polypes de l'utérus & des foſſes naſales, ſa manière d'opérer pour la fiſtule à l'anus, par la ligature & par l'inciſion.

Les opérations qui ſe perfectionnèrent & ſe multiplièrent, dans la longue ſuite des ſiècles que comprend l'hiſtoire de la médecine, ſont devenues, avec le temps, l'objet d'un art très-étendu, & dont aucune partie n'a été convenablement cultivée, que par les hommes éclairés qui en ont ſaiſi tout l'enſemble; bien que quelques empiriques ambulans aient continué de s'attacher uniquement à un petit nombre de procédés, & au traitement particulier de quelques maladies. Pluſieurs traités ont été ſucceſſivement conſacrés à cet art : celui de Dionis a joui en particulier d'une grande réputation, juſque dans la deuxième moitié du dix-huitième ſiècle.

Celui de tous les écrits du même genre qu'on eſtime le plus, & qui eſt demeuré claſſique chez toutes les nations civiliſées, fut publié à la fin du dix-huitième ſiècle (1796), par Sabatier, membre de l'Académie de chirurgie, & profeſſeur de la Faculté de Paris, à une époque où cette école jouiſſoit de tout ſon éclat, & de tous les avantages de ſon organiſation primitive. L'édition de cet excellent écrit, revue, corrigée & augmentée par MM. Sanſon & Begin, ſous les yeux & ſous la direction de M. Dupuytren, ne laiſſera ſûrement rien à deſirer pour l'expoſition de l'état préſent des connoiſſances, en général, & pour les progrès dont ces connoiſſances ſont redevables, en particulier à l'homme célèbre, ſous les auſpices & la direction duquel cette nouvelle édition de Sabatier eſt publiée. (Moreau de la Sarthe.)

OPERCULARIÉES, ſ. f. pl. (*Bot. Mat. méd.*) *Opercularieæ*. M. de Juſſieu a déſigné ſous ce nom, & pour former une famille naturelle, un petit groupe de plantes qui ſe trouve placé entre les Rubiacées & les Valérianées (1). Il penſe toutefois, que les operculaires ont plus de rapport avec les valérianes qu'avec les rubiacées, en fondant cette opinion ſur la remarque que pluſieurs oiſeaux mangent avidement leurs jeunes pouſſes, comme celles des mâches.

Les plantes de ce groupe appartiennent à la Nouvelle-Hollande : elles ſont peu nombreuſes, & nous ignorons entièrement leurs propriétés médicales, que l'on pourroit ſuppoſer cependant avoir quelqu'analogie avec celle des valérianes.

(L. J. M.)

OPERCULE, ſ. f. (*Hiſt. nat.*), de *operculum*. Ce mot appartient plutôt au vocabulaire de l'hiſtoire naturelle, qu'à l'hiſtoire de la médecine. Il déſigne, en général, tout ce qui couvre une cavité plus ou moins enfoncée. On l'emploie pour déſigner, dans les poiſſons, un petit corps écailleux ou oſſeux, qui ferme l'ouverture des ouïes, & qui ſert à ſoutenir la membrane. On emploie auſſi le mot *opercule* en botanique. (L. J. M.)

OPHIASIS, ſ. f. (*Pathol.*), d'ὄφις, ſerpent, & de ιωσις, ſemblable. Mot à mot, ce qui eſt ſemblable au ſerpent: On déſigne ſous ce nom, la maladie qui conſiſte dans la chute des tégumens en général, & des poils en particulier. (*Voyez* Alopécie.) Elle ne doit pas être confondue avec la mue, comme on l'a fait dans pluſieurs vocabulaires, celle-ci n'étant pas un état morbide, mais un événement

(1) Voyez *Annales du Muſée*, 4e. année, pag. 418.

naturel, dans la vie de pluſieurs animaux, tandis que l'ophiaſis ou l'alopécie, dépend toujours d'une altération pathologique. *Voyez* ALOPÉCIE.

L'ophiaſis, ſuivant Caſtelli, auroit un peu moins d'étendue que l'alopécie, dans l'acception que Sauvages a donnée à cette dernière. Elle indiqueroit ſeulement l'altération morbide, dans laquelle les cheveux dans l'homme, ou les poils dans les animaux, ſont diminués d'abord, & tombent enſuite en laiſſant des places entières vides.

L'ophiaſis, comme l'alopécie, eſt rarement une maladie eſſentielle ou primitive, mais le plus ordinairement on la voit ſurvenir à une certaine époque des ſcrofules, de la ſyphilis, du ſcorbut. Elle devient ſouvent auſſi l'effet d'une altération profonde du derme, dans les dartres, dans la lèpre & dans quelques eſpèces de teigne.

L'ophiaſis ou l'alopécie s'eſt manifeſtée dans d'autres circonſtances, & d'une manière plus ſubite, à la ſuite des maladies aiguës, ou des affections morales, ſoudaines & pénibles les plus vives. (L. J. M.)

OPHIOGLOSSE, ſ. f. (*Bot. Mat. méd.*), de ὄφις, ſerpent, & de γλῶσσα, langue. Mot à mot, langue de ſerpent.

Les botaniſtes ont donné ce nom à un genre de plante de la famille des fougères, dont la feuille, au moins dans quelques eſpèces, reſſemble à la langue du ſerpent.

L'ophiogloſſe commune ou indigène ſe trouve dans les terrains humides : ſes feuilles ont une ſaveur aſſez douce. Certaines traditions populaires attribuoient à l'huile dans laquelle on avoit fait macérer des feuilles d'ophiogloſſe, des propriétés vulnéraires, que l'expérience n'a pas plus confirmées, que les propriétés anti-leuchorreiques, anti-hémorragiques, &c., attribuées à la même plante. Nous ne devons pas terminer cet article, d'ailleurs aſſez peu important, ſans rappeler à ceux de nos lecteurs, qui attachent quelque prix à l'hiſtoire des folies humaines, que l'ophiogloſſe a joué autrefois un très-grand rôle parmi les alchimiſtes, qui ne l'eſtimoient guère moins que la lunaire & le noſtoch, dans leurs myſtérieuſes opérations. Ils la déſignoient alors ſous le nom de *luciola*, en ſuppoſant qu'elle brille d'un éclat phoſphorique pendant la nuit, ce qui mériteroit d'autant plus d'être conſtaté par les naturaliſtes, que pluſieurs ſavans recommandables, tels que Simon Pauli & Jean Bohin, ont admis cette phoſphoreſcence. (L. J. M.

OPHIOPHAGE, adject. Pline a déſigné ſous ce nom d'*ophiophages*, les naturels de quelques contrées de l'Afrique, qui faiſoient leur principale nourriture de la chair des ſerpens, comme d'autres peuples ſe nourriſſent excluſivement de poiſſons ou de coquillages, moins par choix toutefois, que par la néceſſité & le malheur des circonſtances dans leſquelles ils ſe trouvent placés. (L. J. M.)

OPHIORHIZE, ſub. fém., *ophioriza*, L. (*Mat. médic.*)

La plante qui porte ce nom, d'après la reſſemblance qu'on a cru apercevoir entre la figure de ſa racine & la langue des ſerpens, ſe trouve à Java & dans l'île de Ceylan. Le genre auquel elle appartient, fait partie de la famille des Gentianées de de Juſſieu.

La racine de l'ophiorhize eſt regardée comme très-utile contre la morſure des ſerpens, ainſi que les racines ou les autres parties de pluſieurs plantes toniques. Il eſt probable, du reſte, qu'elle doit participer aux principales propriétés des Gentianées, dont le principe amer ſe trouve particulièrement dans leurs racines, comme nous le voyons dans les Gentianes jaune & rouge de France, d'Angleterre & d'Allemagne, dans la Gentiane pourprée de Norwège, & dans un grand nombre de gentianes, ſoit indigènes, ſoit exotiques, mais ſurtout dans les gentianes du Pérou & celle des Etats-Unis, que l'on connoît ſous le nom de *centory*, &c., &c. (L. J. M.)

OPHTHALGIE, ſ. f. (*Pathol.*) On déſigne d'une manière générale, ſous le nom d'*ophthalgie*, les douleurs variées & nombreuſes de l'œil, occaſionnées par les différentes eſpèces de maladies, qui peuvent affecter ſympathiquement ou conſécutivement cet organe. L'ophthalgie ne doit pas être confondue avec l'ophthalmodynie, qui forme une maladie bien caractériſée, & dont la place ſe trouve marquée parmi les névralgies externes.

Les ophthalgies, au contraire, ne ſe manifeſtent jamais que comme un phénomène conſécutif, auquel il eſt impoſſible d'aſſigner une place déterminée dans le cadre noſologique; elles varient d'ailleurs, non-ſeulement dans leur degré comparable d'intenſité, mais dans leur nature, dans la ſenſation qui en caractériſe pluſieurs modifications, & dans les parties auxquelles on les rapporte, &c. Ainſi, parmi les ophthalgies, les unes ſont gravatives, déchirantes, pungitives, accompagnées d'une impreſſion de reſſerrement ou de conſtriction, brûlantes, profondes, &c., &c. Un vocabulaire tout entier ſuffiroit à peine pour exprimer toutes ces nuances, qu'il n'eſt pas toujours indifférent de remarquer dans la pratique de la médecine, quoiqu'il ſoit à peu près impoſſible de les exprimer & de les caractériſer dans aucune langue. (L. J. M.)

OPHTHALMIE, ſ. f. (*Pathol.*), de ὀφθαλμος, œil; *lippitudo* des Latins. On déſigne en général, ſous le nom d'*ophthalmie*, l'inflammation d'une ou de pluſieurs membranes de l'œil, principalement de la conjonctive. Les Anciens, & ſurtout Celſe & Ga-

lien, ne ſe trouvent pas très-éloignés de cette acception du mot *ophthalmie*. Galien, qui l'a déſignée auſſi ſous le nom de *lippitudo*, & qui paroît avoir emprunté aux Grecs le plus grand nombre de ſes conſidérations, ne s'eſt guère occupé que de la partie empirique du traitement de l'ophthalmie, & de quelques points de théorie fauſſement déduits de l'anatomie.

Les ophthalmies ſéreuſes ont principalement fixé l'attention de Celſe : il les attribuoit, ainſi que les Anciens l'ont fait en général, à une pituite dont les veines internes ou externes de la tête étoient la ſource, & qu'il falloit tarir, ſoit par la ligature, ſoit par la cautériſation ou l'uſtion de ces veines : ce qui explique le traitement qui ſe rapportoit à ces différentes opérations. Le *chémoſis* exprimoit le plus haut degré de l'ophthalmie, de l'altération morbide qui ſe manifeſte, quand le blanc de l'œil ſe gonfle autour de la pupille & la dépaſſe tellement, que celle-ci paroît placée comme dans une eſpèce d'enfoncement. Le chémoſis s'étendoit auſſi juſqu'aux paupières; la rougeur des yeux, le renverſement des paupières ou l'extropion ſe rencontroient néceſſairement dans le chémoſis, ſuivant Paul d'Egine. On trouve déſigné dans Celſe, ſous le nom de *proptoſis*, le degré d'intenſité de l'inflammation des yeux, dans lequel le globe oculaire paroît comme chaſſé de ſon orbite : ce mot, & la connoiſſance du phénomène qu'il indique, étoient empruntés à des obſervations fort anciennes chez les Grecs. Le même auteur admettoit une ophthalmie ſèche, *arida lippitudo* (xérophthalmie des Grecs). On reconnoiſſoit en outre un charbon des yeux, *carbunculus*, une *ophthalmie* prurigineuſe, des puſtules & des ulcères de la cornée. Les ophthalmies d'Egypte & celles de la Gaule tranſalpine ne furent pas inconnues aux auteurs grecs ou latins qui écrivirent ſur les maladies des yeux. Celſe en particulier, rapportoit aux Africains, la médication énergique dans laquelle on cautériſe le ſynciput juſqu'à l'os pour faire ceſſer certaines ophthalmies très-invétérées, & compliquées d'engorgement ou de fluxions intérieures qui faiſoient craindre une cécité abſolue.

Si l'on pouvoit s'en rapporter au témoignage de Celſe, l'ophthalmie auroit paru aſſez grave aux médecins qui l'avoient précédé, mais ſurtout aux médecins grecs, pour exiger tous les moyens de la médecine la plus efficace. Quelques-uns de ces médecins auroient même été juſqu'à faire neuf inciſions en divers ſens aux tégumens de la tête, pour combattre cette maladie. D'autres pratiquoient une inciſion tranſverſale, entre les regions temporales, qu'ils rempliſſoient de charpie, afin que les bords de cette inciſion ne ſe réuniſſent pas, & que les chairs qui devoient ſe former, puſſent reſſerrer les vaiſſeaux, que l'on regardoit comme l'origine de l'humeur pituiteuſe qui ſe dirigeoit vers les yeux. Il étoit difficile de porter plus loin les conſéquences & l'application d'une théorie abſurde. Les moyens conſeillés par Celſe ſont d'ailleurs fondés ſur la même théorie, ainſi que nous l'avons indiqué au commencement de cet article.

On conçoit toutefois, que la cautériſation africaine ou égyptienne, adoptée par Celſe, ait pu réuſſir dans certains cas d'ophthalmie très-invétérée, & compliquée de diſpoſition goutteuſe & rhumatiſmale : ſuccès que quelques modernes ont obtenus en renouvelant cette opération d'une manière moins douloureuſe, & par la ſimple cautériſation que produit une pommade ammoniacale très-forte (1).

Dans la proptoſe, Celſe faiſoit uſage des ſaignées, de l'abſtinence, des topiques émolliens, mais principalement du fameux collyre de Nilée, dans lequel on faiſoit principalement entrer le nard des Indes, les feuilles de roſe, l'opium & la gomme. On avoit recours auſſi aux ventouſes ſcarifiées, appliquées ſur la nuque. Galien paroît avoir eu des idées aſſez exactes ſur l'ophthalmie, en la conſidérant comme l'inflammation de la tunique de l'œil qui adhère à la cornée : il y a ophthalmie, dit-il, toutes les fois que le blanc de l'œil devient rouge, que les cils ſont enlevés, & qu'en même temps les paupières ne peuvent reſter réunies ſans douleur : ce qui eſt toujours accompagné d'une grande ſenſibilité dans le globe oculaire (2).

Le chémoſis, ſuivant Galien, c'eſt-à-dire, le plus haut degré de l'ophthalmie, avoit pour cauſes les plus fréquentes, l'*hypoſphagma* ou ecchymoſe de la conjonctive, certains abcès ou différentes puſtules ulcérées, &c., &c.

Le *ptérygion* ou l'*onglet*, indiqué auſſi par Galien, doit être rapporté à l'ophthalmie, dont il eſt la conſéquence, ainſi que l'hypopyon ou collection purulente, qui peut ſe former dans la chambre antérieure & poſtérieure : les taies, les ulcérations de la cornée, &c.

Galien ne confondoit pas la ſimple ophthalmie avec l'inflammation des yeux, dont le ſquirrhe pouvoit être la terminaiſon.

La *ſclérophthalmie*, que le même auteur a indiquée ſéparément, conſiſtoit dans une eſpèce d'endurciſſement des paupières, accompagné d'une turgeſcence inflammatoire de l'œil, qui ne peut alors ſe mouvoir, ſans beaucoup de douleur & de difficulté.

Dans l'état préſent des connoiſſances, l'ophthalmie ne peut être conſidérée que comme une inflammation de la conjonctive, qui, ſuivant ſon intenſité, occaſionne dans les autres élémens organiques de l'œil, des phénomènes purement conſécutifs ou ſympathiques, comparables ſous ce rapport aux diverſes complications du catarrhe pulmonaire, de l'entérite ou de la gaſtro-entérite, &

(1) Voyez *Obſervations ſur les maladies des yeux*, par L. F. Gondret, broch. in-8°. 1823.

(2) *Galenus ad Glauconem*, lib. II.

de toute autre phlegmaſie des membranes muqueuſes. Le ſiége de l'ophthalmie ſe trouve d'ailleurs plus ou moins étendu, ſuivant la nature ou la violence de la maladie; il ne comprend ſouvent qu'une portion de la conjonctive, ſoit à l'angle interne, ſoit à l'angle externe de l'œil, &, dans ce cas, l'ophthalmie ſe déplace avec une extrême facilité. Dans une invaſion très-forte, la ſurface interne des paupières, ou leurs bords, ſont compris dans le ſiége de la maladie : toute la paupière elle-même peut auſſi être compriſe dans l'inflammation, & ſon ouverture devient alors fort difficile, pour ne pas dire impoſſible. Le plus ſouvent, l'œil qui n'eſt pas d'abord affecté dans l'invaſion de l'ophthalmie, y prend plus ou moins part, ſoit par l'effet d'une ſympathie ou d'une aſſociation, ſoit par une continuité dans l'action de la cauſe qui a déterminé les premiers phénomènes de la maladie.

L'ophthalmie légère, & non compliquée de phlegmon, ou la phlegmaſie grave, que l'on parvient à combattre par des moyens efficaces de traitement, ſe termine par réſolution. Dans le cas contraire, différentes léſions organiques, plus ou moins douloureuſes, plus ou moins nuiſibles à la viſion, deviennent la conſéquence inévitable de la maladie, & ſont déſignées elles-mêmes ſous des noms particuliers, dans le cadre noſographique.

L'ophthalmie ſe manifeſte ſous deux formes très-différentes; ſavoir : 1°. ſous la forme d'ophthalmie aiguë; 2°. ſous la forme de phlegmaſie chronique.

La phlegmaſie chronique, qui n'eſt pas toujours une ſuite de la phlegmaſie aiguë, préſente des variétés qui dépendent des cauſes diverſes qui la produiſent, & qui doivent être diſtinguées avec ſoin, ſous le rapport des indications curatives : *Oſtendunt morborum naturam, curationes.* Ces variétés ſont principalement, l'ophthalmie ſcroſuleuſe, l'ophthalmie ſyphilitique, primitive & conſécutive, l'ophthalmie prurigineuſe, ou herpétique, l'ophthalmie compliquée, ou modifiée par la diathèſe rhumatiſmale ou goutteuſe, &c., &c., affections qui doivent être examinées ſéparément, & que l'on trouvera indiquées à leur article, dans ce Dictionnaire.

Ophthalmie aigue. L'ophthalmie aiguë, qui eſt quelquefois épidémique ou endémique, peut être produite par des cauſes directes & en quelque ſorte mécaniques ou chimiques, ou dépendre de cauſes intérieures dont il n'eſt pas toujours facile de reconnoître la véritable nature.

Les cauſes extérieures ſont très-variées & très-nombreuſes. Tous les corps étrangers, placés pendant un certain temps entre les paupières & la conjonctive, toutes les matières ſolides, liquides ou gazeuſes, capables d'irriter la ſurface de l'œil, ſont au nombre de ces cauſes, dont l'effet eſt d'autant plus aſſuré, que l'œil ſe trouve préparé à leur impreſſion. Les contuſions, les piqûres, les brûlures, les plaies de l'œil, produiſent néceſſairement l'ophthalmie, ainſi que le renverſement des cils, l'inſolation, l'effet de pluſieurs gaz délétères, les corps pulvérulens, &c., &c.

L'ophthalmie qui réſulte d'une manière plus directe de l'action des vapeurs alcalines qui ſe rencontrent dans les foſſes d'aiſance, a été déſignée ſous le nom de *mitte*, maladie particulière aux vidangeurs, & qui préſente des phénomènes remarquables. (*Voyez* Mitte.) L'éclat de la neige, dans les régions ſeptentrionales, & les roſées très-froides & très-abondantes de la nuit, dans les contrées les plus chaudes en général, & en Egypte en particulier, développent auſſi certaines ophthalmies, qui ont une grande intenſité. On doit regarder ces ophthalmies comme des ophthalmies endémiques.

Les ophthalmies épidémiques, dont les archives de la médecine pratique contiennent pluſieurs hiſtoires intéreſſantes, ſe développent ordinairement ſous l'influence des cauſes qui produiſent en général les épidémies catarrhales, ſi bien obſervées & ſi bien décrites en Europe depuis le commencement du dix-ſeptième ſiècle; elles ſont ordinairement déſignées ſous des noms populaires, qui annoncent l'attention qu'elles excitent, par l'étendue de leur ravage, chez les perſonnes les plus étrangères aux obſervations médicales. Ces ophthalmies épidémiques ſe manifeſtent preſque toujours vers la fin des épidémies catarrhales qui ont eu une certaine durée, & qui ſemblent ne ſe diſſiper qu'en ſe portant ſur la conjonctive, & qu'après avoir ſucceſſivement affecté des organes beaucoup plus importans, & principalement les voies reſpiratoires & les voies digeſtives.

Certaines actions que l'on peut ranger au nombre des cauſes extérieures de l'ophthalmie, produiſent cette maladie, ſans agir d'une manière directe ſur la conjonctive; telle eſt l'irritation qui dépend de la carie d'une dent, d'une dentition laborieuſe, d'un catarrhe naſal très-aigu, d'un catarrhe de l'oreille, &c., &c.

Des cauſes d'irritation plus éloignées & plus indirectes, l'irritation vermineuſe, par exemple, l'embarras gaſtrique, une gaſtrite, ou une gaſtro-entérite chronique, la meningitis, la céphalite, ont auſſi occaſionné, dans certains cas, des ophthalmies, ſur l'origine & la cauſe deſquelles les praticiens les plus habiles étoient fort indécis. Toutefois les cauſes les plus fréquentes de cette maladie, ſont les ſtimulations immédiates & directes de la conjonctive, de telle ſorte qu'on peut la regarder comme une maladie attachée à certains métiers, tels que ceux de forgeron, de vidangeur, d'amidonnier, & de tous les ouvriers qui travaillent, ſoit au milieu de matières pulvérulentes

vérulentes plus ou moins âcres, soit dans un lieu trop éclairé.

Les causes intérieures de l'ophthalmie aiguë, que l'on ne peut soupçonner ou reconnoître que par voie d'exclusion, n'agissent pas d'une manière directe : elles consistent ordinairement dans un changement, dans une perturbation intempestive dans la manière d'être de certaines personnes, telle que l'interruption d'un exanthème, d'un flux hémorroïdaire, d'un saignement de nez périodique, d'un émonctoire, d'une affection goutteuse ou rhumatismale.

D'autres causes intérieures produisent un effet plus évident, mais en déterminant des ophthalmies chroniques particulières, telles que les ophthalmies syphilitique, morbilleuse, variolique, scrofuleuse, &c., &c.

L'ophthalmie aiguë, soit qu'elle se manifeste d'une manière intercurrente ou d'une manière épidémique, est légère ou superficielle, intense ou profonde, suivant la nature des causes qui la produisent, & suivant la disposition des parties, qui reçoivent l'action de ces causes.

Dans l'ophthalmie légère, qui se manifeste le plus souvent à la fin des épidémies catarrhales, le malade croit continuellement sentir, à la surface de l'œil, un corps étranger, dont le contact paroît plus ou moins incommode. Il existe en même temps un sentiment de chaleur, avec tension ou compression : la conjonctive rougit dans certains points & se trouve injectée, tantôt à l'angle interne, tantôt à l'angle externe de l'œil : le mouvement des paupières est difficile ou impossible, l'action de la chaleur ou de la lumière augmente la douleur, & les larmes qui sont d'abord supprimées, deviennent ensuite plus abondantes, plus chaudes & plus irritantes que dans l'état naturel. Le matin, les paupières sont agglutinées & chassieuses, & cet ensemble de symptômes est accompagné parfois, de quelques phénomènes de réaction générale, d'un léger mouvement fébrile, de quelques frissons irréguliers & passagers, comme dans toutes les affections catarrhales intenses, d'une chaleur incommode pendant la nuit, de douleur, de pesanteur de tête, de constipation, &c. &c. Suivant le cours naturel des choses, dès le quatrième ou le cinquième jour, les symptômes de la maladie diminuent par degré, & le malade parvient bientôt à pouvoir écarter les paupières, & à recevoir les impressions de la lumière sans douleur.

Si l'ophthalmie est très-forte, sa marche est beaucoup plus longue ; & tous les symptômes qui la caractérisent se manifestent avec une grande violence. La sécrétion des larmes est entièrement supprimée au début de la maladie, toujours accompagnée de fièvre & de frisson ; la conjonctive est sèche, d'un rouge très-vif, & le malade y ressent les douleurs les plus cuisantes. Les vaisseaux capillaires sont engorgés & distendus, le tissu cellulaire sous-muqueux se tuméfie, &, dans ce cas, la conjonctive, déprimée à son centre, se présente sous la forme d'un bourrelet très-rouge & très-saillant : les paupières s'enflamment & se gonflent dans toute leur étendue, au point de ne pouvoir s'ouvrir : la chaleur devient excessive, la pupille paroît très-contractée, & lorsque les larmes peuvent couler, elles sont âcres, chaudes, corrosives, au point d'entamer les parties qui en reçoivent l'impression. Les douleurs, qui sont inséparables d'une inflammation aussi forte, ont une grande intensité : elles s'étendent à toute la tête, & il semble au malade que son œil est serré comme dans un étau, ou qu'il va se rompre. Il y a quelquefois du délire ou de l'assoupissement, de la sécheresse à la peau, de la fièvre, de l'insomnie, une constipation opiniâtre : il n'est pas rare, en outre, d'observer quelques symptômes particuliers, qui dépendent de la gravité de la maladie, tels que le renversement des paupières, une cécité constante ou périodique, différentes perceptions erronées, & un cercle rougeâtre autour de la cornée, phénomène très-bien observé par Beer, dans l'ophthalmie épidémique de Vienne de 1798 & de 1799. D'autres phénomènes morbides peuvent encore se manifester & dépendre de la part que les différentes parties de l'œil ont prise à l'inflammation de la conjonctive. La cornée, en particulier, est souvent affectée dans les ophthalmies qui sont remarquables par leur durée ou leur intensité : quelquefois aussi, les vaisseaux engorgés & comme variqueux, se dirigent de la conjonctive vers la cornée, dont la lame la plus extérieure se trouve soulevée par le sang qui s'épanche sous cette lame, & en formant une petite tumeur que l'on est obligé d'ouvrir, avec la pointe d'une lancette : complication que les oculistes ont désignée assez improprement, sous le nom d'*ophthalmie variqueuse*.

La terminaison la plus heureuse de l'ophthalmie se fait par résolution, & s'accomplit alors par une diminution graduelle dans les principaux symptômes de la maladie : la terminaison par suppuration, d'où résulte l'hypopyon (1) (*voyez* ce mot), est malheureusement à craindre dans toutes les ophthalmies très-intenses, & provoquées par une blessure de l'œil, ou par une contusion très-violente de cet organe, surtout lorsque la maladie a été traitée d'une manière peu rationnelle, & d'après des pratiques ou des erreurs populaires très-anciennes, que plusieurs oculistes de profession n'ont pas entièrement abandonnées.

Plusieurs lésions organiques peuvent en outre devenir la conséquence de l'ophthalmie aiguë, même dans les cas où la maladie ne s'est point terminée par suppuration : tels sont les phlyctènes, les abcès, les ulcères, les cicatrices, les taies de la conjonctive & de la cornée, le renversement

(1) Epanchement de pus dans l'intérieur de l'œil.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 147 sur 774

des paupières (*ectropion*), le renverſement des cils (*trichiaſis*), la fauſſe membrane qui ſe manifeſte à l'angle de l'œil, & que l'on appelle *encanthis* : l'opacité de la cornée qui préſente une tumeur blanchâtre & perlée, que l'on a appelée *ſtaphylôme*, l'opacité du cryſtallin lui-même, la hernie de l'iris, ſes adhérences, &c., &c.

Dans quelques cas, on a vu auſſi la conjonctive s'altérer profondément dans ſa ſtructure & ſe changer en tiſſu cutané : transformation dont M. le profeſſeur Dupuytren a rencontré quelques exemples.

Le traitement de l'ophthalmie aiguë doit être proportionné à l'intenſité de la maladie, & varier ſuivant la nature ou la diverſité de ſes cauſes.

Les ſaignées locales ou générales, les vomitifs, les purgatifs, ſoutenus & prolongés, le repos le plus abſolu, l'éloignement de tout bruit, de toute lumière, les pédiluves répétés, forment les principaux moyens du traitement qui convient dans le plus grand nombre des cas : lorſque l'ophthalmie réſulte d'une congeſtion ſanguine vers la tête, ou d'une forte contuſion de l'œil, on ne peut trop inſiſter ſur les dérivatifs : dans ce cas, l'application d'un grand nombre de ſangſues à l'anus, ou ſur l'épigaſtre, une forte ſaignée du bras ou du pied, ſont bien préférables aux applications de ſangſues qui ſeroient placées dans le voiſinage de la fluxion ſanguine, ſoit aux tempes, ſoit à la circonférence des paupières. Ces dernières applications de ſangſues ne ſont indiquées que dans quelques circonſtances particulières; ainſi, dans quelques cas d'engorgement ou de congeſtion déjà formée, l'application des ſangſues derrière les oreilles, & mieux encore dans l'intérieur des narines, offriroit de grands avantages.

L'artériotomie temporale, que l'on avoit conſeillée dans l'ophthalmie, a été entièrement abandonnée, tandis que l'on obtient ſouvent de très-bons effets, des ventouſes ſcarifiées & placées entre les épaules. L'application des ſangſues à l'œil même, ne peut être motivée que par la néceſſité de le débarraſſer d'une certaine quantité de ſang épanché. Dans ce cas, il faut placer habilement une ou pluſieurs ſangſues très-petites, à la ſurface interne de la paupière inférieure. Toutefois ce moyen, & les ſcarifications de la conjonctive qu'Hippocrate exécutoit avec le chardon à foulon, ſont bien moins efficaces, lorſqu'ils paroiſſent indiqués, c'eſt-à-dire, lorſque la conjonctive eſt bourſoufflée & fortement injectée, que la réciſion d'une portion de cette membrane avec des ciſeaux courbés ſur leur plat; procédé au moyen duquel on enlève le bourrelet tout entier, que forme la conjonctive autour de la cornée tranſparente, ou ſeulement un lambeau de ce bourrelet.

Les pédiluves, ſoit ſimples, ſoit irritans, ſont aſſociés aux ſaignées, mais avec beaucoup moins de ſuccès que les purgatifs. Ces derniers ſont d'une grande efficacité, lorſqu'après des ſaignées abondantes, ou des applications convenables de ſangſues à l'anus, à la vulve, ou dans l'intérieur des narines, on les emploie ſans interruption pendant pluſieurs jours, en faiſant uſage d'ailleurs, d'excitans ſécrétoires très-doux, tels que l'huile de *palma chriſti*, l'eau naturelle de Sedlitz, avec addition de ſulfate de magnéſie, l'infuſion à froid de ſéné, de tamarins, la ſolution de crême de tartre ſoluble, le bouillon de veau, ou le petit-lait émétiſé, &c., &c.

Dans certains cas, où l'ophthalmie aiguë dépend évidemment d'une gaſtrite, d'une gaſtro-entérite ou d'un embarras gaſtrique, on l'a vue diſparoître comme par enchantement, ſoit par l'application de vingt ou trente ſangſues ſur la région de l'épigaſtre, ſoit par cette application, ſuivie le lendemain ou le jour même de ſon uſage, de l'emploi d'une boiſſon émétiſée très-abondante. (Une pinte ou deux pintes de petit-lait, ou d'un *ſolutum* gommeux ou gélatineux, contenant un grain de tartrite antimonié de potaſſe.) Il eſt peut-être inutile de remarquer que l'uſage de l'huile de *palma chriſti* ou de tout autre purgatif vermifuge, ne ſeroit ni moins rapide, ni moins efficace dans ſon effet, dans les cas où l'ophthalmie dépendroit d'une irritation vermineuſe. Les exutoires ne ſont indiqués, que lorſque l'ophthalmie perd ſon caractère de maladie aiguë, pour ſe manifeſter ſous la forme d'ophthalmie chronique. Lorſque le gonflement des paupières qui adhèrent fortement l'une à l'autre, s'oppoſe à l'écoulement des larmes, celles-ci occaſionnent, par leur accumulation, une tumeur qu'il importe de ne pas confondre avec la tuméfaction œdémateuſe des paupières : dans ce cas, il importe d'écarter le bord de ces dernières vers le grand angle de l'œil, pour donner iſſue aux fluides accumulés, & pour faire diſparoître la tuméfaction.

Dans tous les cas, il importe de ne point laiſſer ſéjourner aucun fluide irritant ſous les paupières tuméfiées; ce qui doit être regardé comme une indication du premier ordre. On recommande dans ces vues, d'enlever au moins d'heure en heure, par des lotions, le produit de l'exſudation fournie, ſoit par les paupières, ſoit par la conjonctive. La précaution de couvrir les cils avec une bandelette enduite de cérat, les empêche de s'agglutiner, & de s'oppoſer ainſi à ces lotions, que l'on doit répéter avec tant de ſollicitude. Les autres moyens de traitement externe, que l'on a prodigués ſous le nom de *collyres*, dans les ophthalmies, ne peuvent être employés avec trop de circonſpection. Pluſieurs de ces moyens ont été aſſez généralement abandonnés par tous les praticiens éclairés : tels ſont preſque tous ceux dont les Anciens faiſoient uſage, le ſang de pigeon, par exemple, la chair de pigeon lui-même récemment tué, & cette foule de collyres recommandés par Celſe, par Galien, Oribaſe, Paul

d'Egine, &c. Tels ſont auſſi les bains de vapeurs, les cataplaſmes de mie de pain, de pommes cuites, de pulpes de carottes, les ſachets anodins, &c.; topiques dont le poids ou la chaleur augmente l'irritation, loin de la calmer.

On ſe borne, en général, à préſerver l'œil du contact de la lumière ou des corps étrangers, à le laver ſouvent avec de l'eau ſimple, ou un léger *infuſum* froid de mélilot, de ſureau, que l'on peut rendre plus calmant, ſoit par une petite quantité d'extrait gommeux d'opium, ſoit par une petite quantité de ſulfate de zinc, ou d'acétate de plomb.

Lorſque l'ophthalmie, qui d'ailleurs n'a pas été très-intenſe, paroît vouloir ſe prolonger, ſans prendre néanmoins le caractère d'une affection chronique, on fait uſage avec ſuccès du collyre ſuivant, dont j'ai obſervé conſtamment les plus heureux effets, pendant toute la durée de l'ophthalmie qui ſe manifeſta à Paris, vers la fin de l'épidémie catarrhale de l'an XI.

℞. Iris en poudre..... ʒ jß
Sulfate de zinc..... ʒß

Laiſſez macérer pendant vingt-quatre heures dans une livre d'eau diſtillée; ajoutez ſuivant les indications particulières, les extraits d'opium ou de juſquiame blanche, pour employer en lotions & en fomentations.

OPHTHALMIE BLENNORRHAGIQUE. *Voy.* OPHTHALMIE SYPHILITIQUE.

OPHTHALMIE CHRONIQUE.

L'ophthalmie chronique devient, dans pluſieurs cas, la ſuite & la continuation de l'ophthalmie aiguë, qui, par l'effet de ſa nature ou par l'effet d'un traitement inſuffiſant ou incomplet, s'affoiblit ou diminue, ſans arriver à une terminaiſon abſolue. Souvent auſſi, elle ſe développe d'une manière ſpontanée & ſous l'influence de cauſes internes ou externes, dont il n'eſt pas toujours facile de reconnoître la véritable nature. Ces cauſes, du reſte, agiſſent ordinairement d'une manière très-lente & très-ſoutenue. On a vu l'ophthalmie chronique, réſulter d'une dartre des paupières, du renverſement des cils, du ſéjour d'animalcules dans la conjonctive, du contact du duvet très-fin avec cette membrane, chez des perſonnes qui travaillent à des tiſſus de laine ou de poils de lapins. Scarpa cite l'exemple d'une de ces ophthalmies, occaſionnée par la préſence importune d'un inſecte, qui ſe place ordinairement dans une autre partie du corps (*Pediculus ferox*). On a obſervé d'une manière générale, que les artiſans les plus expoſés aux ophthalmies chroniques, étoient les vidangeurs, les forgerons, les verriers, les bijoutiers, &c., &c.

Pluſieurs ophthalmies chroniques & habituelles paroiſſent avoir lieu, ſous l'influence d'une irritation conſtitutionnelle, ou par l'effet du développement d'une complexion morbide, à la ſuite d'un emploi un peu forcé du ſens de la vue. Une diſpoſition goutteuſe, rhumatiſmale, ſcrofuleuſe, herpétique, hémorrhoïdaire, a été reconnue, en général, chez les perſonnes affectées de cette ophthalmie qu'il n'eſt pas rare de voir ceſſer par une attaque d'hémorroïdes, par le retour ou la première apparition d'un exanthême, d'une douleur de rhumatiſme, de ſymptômes goutteux, d'un catarrhe pulmonaire chronique.

Il n'eſt pas même ſans exemple, de voir une ophthalmie chronique ſe montrer comme le premier anneau d'une longue ſérie d'infirmités qui dépendent, évidemment, d'une irritation morbide portée ſucceſſivement ſur différens points des membranes muqueuſes. L'auteur de cet article pourroit appuyer cette aſſertion de ſon expérience perſonnelle. Juſqu'à l'âge de trente-ſix ans, toutes ſes indiſpoſitions s'étoient bornées à quelques migraines, & il n'avoit éprouvé aucun des ſymptômes de cet état valétudinaire, qu'il ſeroit impoſſible d'expliquer, ſi on ne l'attribuoit à une complexion morbide originelle. A cette époque, & après quelques excès d'étude, il eut une ophthalmie chronique qui ne paroiſſoit dépendre d'aucune cauſe occaſionnelle connue, & qui réſiſta aux moyens de traitement les plus rationnels & les plus efficaces, dans le plus grand nombre des cas. Cette ophthalmie diſparut enſuite tout-à-coup, & depuis cette eſpèce de révolution; mais la perſonne qui en avoit été affectée, n'a preſque jamais ceſſé d'être tourmentée par des ſouffrances plus ou moins incommodes : indiſpoſition qui, après s'être manifeſtée d'abord pendant deux ans, avec tous les caractères d'un catarrhe pulmonaire chronique, fut remplacée par divers états morbides, dans leſquels il lui étoit impoſſible de méconnoître une irritation muqueuſe, tantôt gaſtrique, tantôt inteſtinale, & le plus ſouvent gaſtro-entérique, portée d'ailleurs à un foible degré, & ſe bornant à produire ordinairement des digeſtions difficiles ou laborieuſes, un état habituel de mélancolie ou d'hypochondrie, & ce ſentiment pénible de l'exiſtence, qui ne peut être compris que par les perſonnes qui l'ont éprouvé.

L'ophthalmie chronique affecte moins, en général, la conjonctive que la face interne des paupières; tous ſes ſymptômes ont beaucoup moins d'intenſité que ceux de l'ophthalmie aiguë. La conjonctive eſt ordinairement moins enflammée, moins injectée que la ſurface muqueuſe des paupières. Les douleurs ne ſont pas ordinairement très vives; la ſécrétion eſt augmentée, ce que l'on aperçoit par une humeur très-épaiſſe, & quelquefois très-abondante, qui fait adhérer les paupières l'une à l'autre. Si la maladie ſe propage indéfiniment ou s'exaſpère, on voit ſurvenir le gonflement œdémateux des paupières, l'ulcération de leurs bords, la chute des cils, différentes léſions organiques de la cornée, & quelquefois la cécité.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 149 sur 774

L'ophthalmie chronique préſente de grandes variations pendant tout le cours de ſa durée : on la voit même quelquefois s'affoiblir, diſparoître, pour ſe montrer de nouveau, & avec des exacerbations qui deviennent quelquefois périodiques. Le ſentiment de chaleur & de douleur qui lui ſont propres, ne devient très-incommode que lorſqu'il eſt exaſpéré par des écarts dans le régime, par la fatigue, l'impreſſion de la lumière, ou par toute autre cauſe accidentelle d'irritation.

L'ophthalmie chronique eſt ſenſiblement modifiée par certaines diſpoſitions morbides & conſtitutionnelles, qui l'ont fait naître ou qui la compliquent. En général, les ophthalmies chroniques les plus opiniâtres, ſont celles qui ſont entretenues par ces diſpoſitions. Il exiſte d'ailleurs des douleurs plus vives, plus irrégulières, ſous l'influence d'un état goutteux ou rhumatiſmal. Si l'ophthalmie chronique dépend d'une irritation dartreuſe, les malades éprouvent plutôt des picotemens ou des démangeaiſons, que de véritables douleurs. Les plus opiniâtres de toutes ces ophthalmies chroniques, lorſqu'elles ne ſont pas combattues par un traitement convenable, ſont les ophthalmies ſcrofuleuſes & les ophthalmies ſyphilitiques. *Voyez* ces mots.

Le traitement des ophthalmies chroniques préſente, en général, beaucoup d'incertitude & de difficulté. Le repos de l'organe malade, la ſuſpenſion de tout travail, l'habitude de vivre dans l'obſcurité, un régime alimentaire très-doux, l'uſage ſouvent répété des purgatifs, précédés, ſuivant les cas, d'une ou de deux évacuations ſanguines, ſont indiqués dans les ophthalmies chroniques primitives, quel que ſoit d'ailleurs le principe d'irritation qui les ait produites. On combine plus tard ces moyens, ſoit avec les émonctoires, ſoit avec quelques collyres auxquels on peut ſuppoſer la propriété de ſubſtituer un état naturel de ſenſibilité & d'irritabilité, à une irritation morbide opiniâtre, que les ſimples émolliens ne peuvent faire ceſſer. Ces collyres, parmi leſquels il importe de faire un choix avec beaucoup de diſcernement & d'expérience, ſont très-variés & très-nombreux.

Lorſque la maladie eſt ancienne, on emploie avec avantage les ſulfates de zinc & de cuivre, quelques légers narcotiques, certaines pommades, ſoit camphrées, ſoit mercurielles, diverſes poudres, mais principalement la poudre dite de *tuthie* (1), la poudre *ſaccharo-mercurielle*, qui convient plus particulièrement dans les ophthalmies ſcrofuleuſes & ſyphilitiques.

Le médicament populaire, connu ſous le nom de *pommade de Régent*, contient une petite quantité de camphre & de mercure. On l'emploie avec avantage, dans les ophthalmies qui ſont entretenues par une irritation conſtitutionnelle morbide, mais principalement par une diathèſe herpétique ou ſcrofuleuſe. Cette pommade s'applique en très-petite quantité, à l'angle interne, & ſur le bord inférieur & ſupérieur des paupières.

Les pommades dont nous indiquons ici la formule, peuvent d'ailleurs être employées aux mêmes uſages, d'une manière beaucoup plus efficace & plus rationnelle.

℞. Cire blanche..... ʒiij
Huile d'amandes douces..... ʒviij
Camphre..... ʒj
Oxyde de plomb rouge..... ʒß

Faites une pommade ſuivant l'art, & après avoir trituré avec beaucoup de ſoin le camphre & l'oxyde de plomb.

On prend de cette pommade gros comme une lentille, pour en couvrir une bandelette de linge, qui doit être maintenue ſur la paupière d'un angle à l'autre, & ſoutenue par un bandeau. On fait en même temps uſage, dans la journée, ſoit de l'eau de roſes froide, ſoit du *ſolutum* de zinc, que nous avons indiqué en traitant de l'ophthalmie aiguë.

℞. Beurre frais..... ʒj
Cire jaune..... ʒjß
Camphre..... ʒß
Extr. gommeux d'opium..... grain vj

Faites une pommade ſuivant l'art.

Cette pommade s'emploie comme la précédente.

Tous les collyres merveilleux que l'on a vantés ſous les noms de la *pommade de Lyon*, de l'*eau de Verſailles*, du *collyre de Genève*, &c. &c., agiſſent à peu près de la même manière, du moins lorſqu'ils ont quelqu'efficacité, & lorſque la cupidité & l'audace des inventeurs ne cherchent pas à les rendre plus énergiques qu'il ne convient, & en y faiſant entrer des préparations de mercure, de cuivre ou d'arſenic, qui ne doivent être employées, même à l'extérieur, qu'avec la plus grande réſerve & les plus grandes précautions.

Le lieu que l'on choiſit pour l'application des exutoires dans l'ophthalmie chronique, ne peut pas être indifférent. Le ſéton appliqué à la nuque, & le véſicatoire appliqué entre les deux épaules, doivent être préférés dans le plus grand nombre des cas. On les remplace enſuite avec avantage, par un véſicatoire, ou par un cautère au bras. Une ophthalmie chronique, que l'on a combattue par ces moyens, & qui a complétement ceſſé pendant leur uſage, reparoît quelquefois de nouveau, lorſque l'on renonce à l'exutoire. Ma pratique m'a préſenté pluſieurs exemples de ces retours, chez les perſonnes encore jeunes, & la preuve de la néceſſité de rétablir un exutoire à trois ou quatre repriſes différentes, dans le cours d'une année ou de deux années.

(1) La poudre de tuthie eſt compoſée, à parties égales, de ſucre candi, & d'oxyde gris de zinc.

Ophthalmie contagieuse.

Un certain Aphrodiſée, qui vivoit ſous le règne d'Antonin-le-Pieux, paroît avoir ſoutenu le premier, ou l'un des premiers, l'opinion, qu'il exiſte certaines ophthalmies contagieuſes (1). Quelques modernes ont admis une opinion ſemblable pour certaines épidémies endémiques ou épidémiques qui frappent à la fois un grand nombre de perſonnes, telle que l'ophthalmie d'Egypte; mais il n'eſt guère reſté de ces idées, ſur une prétendue contagion des ophthalmies épidémiques ou endémiques, que le ſouvenir de ces diſcuſſions & de ces hypothèſes que nous voyons ſouvent ſe ſuccéder dans la médecine, preſque ſans mériter d'être aperçues, malgré tout le bruit & l'agitation de leurs auteurs. Du reſte, les ſeules ophthalmies que l'on peut regarder comme contagieuſes, ſont les ophthalmies ſyphilitiques, ſoit que ces ophthalmies réſultent de l'application immédiate du mucus gonorrhéique ſur la conjonctive, ſoit qu'elles ſe manifeſtent par la ſuppreſſion bruſque & intempeſtive d'une blennorrhagie.

Ophthalmie d'Egypte.

L'ophthalmie endémique en Egypte n'a rien de remarquable que la cauſe qui la produit, & la violence, la gravité des ſymptômes qui la caractériſent. Tous les praticiens s'accordent pour attribuer cette ophthalmie, à l'action de l'humidité dans les ſoirées ou dans les nuits en Egypte, ſur des yeux qui ont été frappés pendant toute la journée, par une lumière très-vive, & dont la ſenſibilité ſe trouve ainſi conſidérablement augmentée. M. Larrey, qui a très-bien décrit cette ophthalmie, en diſtingue deux variétés, l'une ſéreuſe, & l'autre inflammatoire.

L'ophthalmie inflammatoire eſt beaucoup plus grave que l'ophthalmie ſéreuſe : c'eſt l'ophthalmie aiguë dans tout ſon développement & dans toute ſon intenſité. Abandonnée à elle-même, elle ſe termine preſque toujours par ſuppuration & par différentes léſions organiques (la perforation, la rupture de la cornée, par exemple, le ſtaphylôme, ſuite inévitable de cette rupture; les taies, le renverſement des paupières, enfin la ſuppuration complète & la déſorganiſation de l'œil).

L'ophthalmie ſéreuſe qui ſe développe plus lentement, eſt beaucoup moins grave, beaucoup moins douloureuſe : la conjonctive eſt à peine colorée, & comme jaunâtre, les paupières ſont œdématiées, la ſécrétion des larmes eſt augmentée, & le malade préſente ordinairement tous les ſymptômes d'une irritation gaſtrique. Cette ophthalmie s'eſt terminée ſouvent d'une manière heureuſe par des ſueurs, ou par la diarrhée : on a cru remarquer que l'ophthalmie inflammatoire d'Egypte étoit plus fréquente pendant le débordement du Nil, & qu'elle affectoit plus ſouvent l'œil droit que l'œil gauche. (*Voy.* les *Mémoires de Chirurgie militaire*, tom. I, page 203 & ſuivantes.)

(1) *Voyez* Peyrilhe, *Hiſtoire de la chirurgie*, pag. 699.

Ophthalmie endémique.

On donne le nom d'*ophthalmies endémiques*, aux ophthalmies qui dépendent évidemment de certaines diſpoſitions locales, de certaines particularités bien évidentes, d'un territoire ou d'un climat particulier; telles ſont l'ophthalmie d'Egypte, l'ophthalmie des Lapons ou des Samoyèdes, l'ophthalmie des contrées boréales en général; la mitte pourroit être regardée comme une ophthalmie endémique, ſi l'on ne la rapportoit pas d'une manière plus rationnelle, aux maladies des artiſans.

Ophthalmie morbilleuse.

Nous devons déſigner ſous ce nom particulier, l'ophthalmie qui ſe manifeſte aſſez ſouvent, à la ſuite de certaines rougeoles, qui n'ont pas même été très-intenſes, & dont la convaleſcence a d'ailleurs été l'objet d'une grande ſollicitude. Cette ophthalmie a cela de remarquable, que, ſans être très-vive & très-douloureuſe, elle ne cède entièrement que par l'effet d'un exutoire qu'il eſt ſouvent néceſſaire d'entretenir pendant deux ou trois mois. *Voyez* Rougeole.

Ophthalmie des nouveau-nés.

L'ophthalmie des nouveau-nés, que quelques auteurs ont appelée auſſi l'*ophthalmie puriforme des enfans*, paroît affecter principalement la face interne des paupières & le tiſſu cellulaire placé ſous la conjonctive. Le gonflement des paupières, ſymptôme principal de cette maladie, eſt quelquefois ſi conſidérable, qu'il eſt impoſſible de les écarter pendant pluſieurs jours. La conjonctive eſt rouge, fongueuſe, tuméfiée, & fait quelquefois ſaillie ſous la forme d'un bourrelet rougeâtre; il ſurvient bientôt un écoulement puriforme, folliculaire & féroſo-lacrymal; l'enfant a de la fièvre; il crie continuellement, manque de ſommeil, & rejette, ſoit par le vomiſſement, ſoit par les ſelles, des matières très-jaunâtres & très-fétides, qui annoncent évidemment que l'irritation muqueuſe ne ſe borne pas à la conjonctive.

Il n'eſt pas ſans exemple de voir le fongus hématode ſe joindre à l'ophthalmie des enfans : dans ce cas, l'œil ſe couvre de mamelons rougeâtres ou noirâtres, par leſquels il ſe fait quelquefois des hémorragies ſpontanées. L'extirpation eſt le ſeul moyen d'arrêter les ſuites funeſtes de cette maladie; mais malheureuſement elle n'eſt pas toujours couronnée par le ſuccès.

Ophthalmie puriforme des enfans. *Voyez* Ophthalmie des nouveau-nés.

Ophthalmie prurigineuse.

Celſe a décrit ſous le nom d'*ophthalmie pruri-*

gineuſe, une modification d'une ophthalmie qui n'offre rien de particulier, & qui rentre dans l'hiſtoire générale de cette maladie.

Cette modification conſiſtoit dans la formation de petites galles qui couvroient la ſurface des paupières, & qui faiſoient déſigner les yeux ſous le nom de *ſcabri oculi* par les Latins. *Voyez* OPHTHALMIE.

OPHTHALMIE SCROFULEUSE.

Cette ophthalmie ſuit une marche lente & difficile, & déja l'on ſe trouve averti de ſa nature, par la complexion morbide des ſujets qui en préſentent les ſymptômes. Ses ſymptômes ſont ordinairement opiniâtres, mais peu douloureux : ils conſiſtent principalement dans l'engorgement des paupières, dans leur gonflement œdémateux, dans la coloration roſée de la conjonctive, dans l'ulcération du bord des paupières, dans la chute des cils. Des taches de la cornée tranſparente, l'altération, l'épaiſſiſſement de la conjonctive, de véritables taies ſe rencontrent quelquefois dans l'ophthalmie ſcrofuleuſe, qui n'eſt pas ſoumiſe, dès ſon début, à un traitement convenable.

Un air plus vif, une nourriture plus tonique, doivent faire partie de ce traitement. Les purgatifs répétés, mais ſurtout l'emploi du calomélas, & des pilules de Beloſte, forment la partie eſſentielle de ce même traitement; on a également recours avec ſuccès, aux toniques fixes & pénétrans, connus vulgairement ſous le nom de *dépuratifs* & d'*anti-ſcorbutiques*, en évitant toutefois tous les toniques de ce genre, qui pourroient occaſionner une irritation locale ou générale, mais principalement les teintures vineuſes ou alcooliques de raifort, de gentiane, de cochlearia, que l'on produit ſi indiſcrètement ſous ce nom d'*anti-ſcorbutiques*, dont la cupidité & le charlataniſme ſe ſont formé une eſpèce de patrimoine.

Les pommades ſtimulantes dont nous avons parlé, conviennent d'une manière particulière, dans le traitement de l'ophthalmie ſcrofuleuſe. Parmi les exutoires, on doit préférer, en général, le ſéton ou le cautère, aux irritations véſicantes & ſuperficielles. Les poudres ſaccharo-mercurielles deviennent indiſpenſables, ſi les progrès du mal ont occaſionné, ſoit des taies, ſoit des produits membraniformes qui ne peuvent ſe détruire que par une inflammation plus vive, & par une augmentation d'abſorption.

On dirige ces poudres ſur la ſurface de l'œil, à l'aide d'un tuyau de plume, & par une véritable inſufflation, ce qui demande un peu d'uſage & d'expérience.

OPHTHALMIE SÈCHE DES ANCIENS. (*Arida lippitudo.*)

Les Anciens, mais principalement Celſe, ont déſigné ſous le nom d'*ophthalmie ſèche*, le premier degré ou période de l'ophthalmie aiguë, portée au plus haut degré. *Voyez* OPHTHALMIE AIGUE, XÉROPHTHALMIE.

OPHTHALMIE SÉREUSE.

Celſe, à l'exemple des Grecs, & ſur leur autorité, regardoit comme des ophthalmies ſéreuſes, les ophthalmies que l'on ſuppoſoit dépendre d'une pituite qui avoit ſa ſource dans les veines de la tête; cette prétendue ophthalmie ſéreuſe n'étoit autre choſe que la pituite aiguë à ſon deuxième degré, caractériſée par une augmentation ou par un changement dans la ſécrétion perſpiratoire & folliculaire de la conjonctive & des bords ciliaires.

Celſe, qui d'ailleurs propoſe les moyens les plus abſurdes de traitement, d'après les vues théoriques qu'il avoit adoptées, n'a point reconnu l'utilité des purgatifs parmi les médications de l'ophthalmie avec écoulement de liquide ſéreux & irritant.

OPHTHALMIE SYPHILITIQUE.

L'ophthalmie ſyphilitique ſe montre ſous des formes très-différentes, ſuivant l'époque ou la nature de la maladie, qui en eſt la conſéquence.

L'ophthalmie ſyphilitique proprement dite, ſe manifeſte dans les conditions d'une ſyphilis générale & conſtitutionnelle très-invétérée : elle ſuit preſque toujours une marche chronique : la rougeur, les douleurs de la conjonctive, ſont plus fortes pendant la nuit que pendant le jour. Elles diſparoiſſent quelquefois entièrement, pour revenir le ſoir avec beaucoup d'intenſité. On eſt d'ailleurs éclairé complétement, par l'état antérieur du malade, & l'hiſtoire détaillée de ſa ſanté, à différentes époques de ſa vie.

Un traitement anti-ſyphilitique général devient la condition la plus indiſpenſable pour faire ceſſer l'ophthalmie dont nous parlons : on ne négligera pas l'uſage des purgatifs, & même des évacuations ſanguines, ſi les ſymptômes inflammatoires avoient une certaine intenſité.

Les topiques doivent conſiſter en un *ſolutum* d'hydrochlorure de mercure, à la doſe de ſix à huit grains par pinte, pour être employé en lotions. On panſe les ulcérations des paupières, avec une pommade mercurielle.

L'ophthalmie blennorrhagique, que l'on doit regarder également comme une ophthalmie ſyphilitique, ſe manifeſte pendant le cours d'une gonorrhée ou dans le moment de ſa ſuppreſſion. Lorſqu'elle ſe montre pendant le cours de la gonorrhée, on peut l'attribuer preſque toujours, à l'application du mucus uréthral contagieux, ſur la conjonctive. Dans ce cas, l'ophthalmie ſyphilitique eſt très-aiguë, très-grave; il n'eſt pas même ſans exemple, que les malades perdent les deux yeux dans l'eſpace de douze à quinze jours, & par les progrès d'un mal qui réſiſte aux moyens de traitement les plus rationnels.

Les ſymptômes ſont le bourſouffiement énorme de la conjonctive, l'agglutination des paupières, la formation d'une matière purulente & d'un jaune verdâtre, évidemment contagieuſe; dans une pareille ophthalmie, on n'a pas un ſeul inſtant à perdre, & les moyens de traitement les plus efficaces doivent être promptement mis en uſage.

Ces moyens ſont les ſaignées dérivatives, ſoit locales, ſoit générales, les purgatifs répétés pendant pluſieurs jours, l'éloignement de tout bruit, de toute lumière, la ſuſpenſion de tout aliment ſolide, & les ſoins particuliers que demande l'organe malade, & qui ne diffèrent en rien de ce que l'on exige en général, dans les ophthalmies les plus aiguës.

L'ophthalmie blennorrhagique, qui paroît coïncider avec l'interruption plus ou moins bruſque, d'une blennorrhagie, cette ophthalmie, qu'il ne faut admettre qu'avec beaucoup de circonſpection, n'eſt pas ordinairement auſſi rapide, ni auſſi grave dans ſa marche, que l'ophthalmie dont nous venons de parler: on lui oppoſeroit les mêmes moyens de traitement, ſi elle offroit une grande intenſité. On cherche en même temps à rappeler l'écoulement du canal de l'urèthre, ſoit par des irritans mécaniques ou chimiques, ſoit par l'irritant ſpécial qui avoit occaſionné la première invaſion de la maladie; l'inſufflation de poudre ſaccharo-mercurielle ſeroit indiſpenſable à la fin du traitement, ſi la maladie s'étoit terminée, ſoit par une inflammation chronique très-peu douloureuſe, ſoit par quelques taches de la cornée, ou par quelques produits membraniformes de la conjonctive. On ne voit pas ſans étonnement, que M. Lagneau ait oublié de faire les diſtinctions que les praticiens reconnoiſſent entre l'ophthalmie blennorrhagique primitive & l'ophthalmie blennorrhagique conſécutive ou par métaſtaſe, dans un ouvrage eſtimé, & compoſé d'après l'immenſe pratique de l'hoſpice conſacré à Paris au traitement des maladies ſyphilitiques.

La circonſtance d'une ſuppreſſion bruſque & intempeſtive de la gonorrhée, admiſe par ce médecin, comme la ſeule & unique cauſe d'une ophthalmie blennorrhagique, doit être très-rare ſuivant beaucoup de probabilités, & lorſque les faits ſont mieux obſervés, il eſt facile de voir que l'écoulement uréthral n'eſt ſuſpendu que par l'ophthalmie qui a été directement excitée, par l'application du mucus uréthral ſur la conjonctive.

En général, on ne ſauroit admettre avec trop de circonſpection, les développemens merveilleux des maladies par métaſtaſe, ou par la tranſlation hypothétique, d'un principe d'irritation morbide, & ſans nous écarter beaucoup du ſujet qui nous occupe, il n'eſt pas difficile de reconnoître que le gonflement inflammatoire du teſticule, que l'on a ſi groſſièrement & ſi improprement déſigné ſous le nom populaire de *chaude-piſſe tombée dans les bourſes*, eſt bien plutôt l'effet d'une extenſion de la phlegmaſie du canal de l'urèthre, que l'effet d'une tranſlation rapide & inopinée, d'un principe d'irritation morbide. M. le profeſſeur Dupuytren, avec lequel nous partageons ces opinions ſi oppoſées aux idées populaires & à la routine du plus grand nombre des praticiens, s'eſt aſſuré par pluſieurs recherches anatomiques, que dans le cas dont nous parlons, les conduits déférens ſe trouvoient enflammés & remplis d'une matière purulente.

(MOREAU DE LA SARTHE.)

OPHTHALMIE VARIOLIQUE. *Voyez* VARIOLE ou PETITE VÉROLE.

OPHTHALMIQUE, adject. On déſigne ſous ce nom d'*ophthalmique*, tout ce qui appartient, tout ce qui ſe rapporte à l'œil, comme dans ces locutions, *topiques ophthalmiques*, *ganglion*, *nerf*, *vaiſſeaux ophthalmiques*, &c.

(L. J. M.)

OPHTHALMOCÈLE, ſ. m. (*Pathol.*), du grec ὀφθαλμος, œil, & de κηλη, hernie. On admet ce déplacement, cette hernie, lorſque l'œil ſort de l'orbite, ſoit par l'augmentation de ſon volume, comme dans la *buphthalmie*, ſoit parce qu'il eſt porté au dehors par une tumeur ou un abcès.

Le ſtaphylôme, qui conſiſte dans une tumeur alongée, formée au dépens de la cornée, dépaſſant le bord des paupières avec perte de la viſion, eſt également rapporté à l'ophthalmocèle. (L. J. M.)

OPHTHALMODYNIE, ſ. f. (*Pathol.*), de ὀφθαλμος, œil, & de ὀδυνη, douleur. Plenck a reſtreint la ſignification illimitée de ce mot, en l'appliquant ſeulement à une variété de la névralgie frontale, dans laquelle la douleur des accès ſe fait ſentir à l'orbite & à toute la ſurface de l'œil.

L'ophthalmodynie conſidérée ſous ce point de vue, doit être diſtinguée avec beaucoup de ſoin, de l'ophthalmie.

L'impreſſion vive & ſoutenue d'une forte lumière, le travail à de petits objets avec cette lumière, un principe d'irritation conſtitutionnelle, entièrement inconnu dans ſa nature, peuvent irriter plus profondément les nerfs de l'œil, & occaſionner une ophthalmodynie intérieure auſſi douloureuſe qu'opiniâtre. Les horlogers, les lapidaires, tous les hommes qui travaillent avec une lumière très-intenſe, à de petits objets, ſont aſſez expoſés à ce genre de névralgie: ma pratique m'a préſenté deux exemples de cette ophthalmodynie intérieure, que M. le profeſſeur Chauſſier paroît avoir obſervée dans quelques circonſtances.

Madame la comteſſe de R**, qui m'a offert un de ces exemples d'ophthalmodynie, avoit éprouvé, à certaines époques de ſa vie, pluſieurs infirmités, pluſieurs maladies, qui ne pouvoient

être attribuées qu'à un principe d'irritation morbide, qui sembloit s'attacher successivement à diverses régions des membranes muqueuses. Dans les longues soirées de l'hiver, & pour en abréger l'ennui & la durée, elle écrivit beaucoup, & toujours en se servant de la lumière très-vive, d'une lampe de Carcel. Les yeux devinrent bientôt plus sensibles & un peu douloureux; le travail & l'exposition à la lumière n'en furent pas moins continués; une véritable maladie fut la suite de cette imprudence. Madame de R** arriva au point de ne pouvoir supporter la lumière, même la plus douce; son œil paroissoit comme serré, ou comme comprimé, la pupille étoit fortement contractée; les douleurs devenoient quelquefois beaucoup plus vives & presqu'intolérables : elles augmentoient constamment vers le soir.

Les moyens de traitement les plus variés, furent inutilement employés pour combattre cette affection; on obtenoit toutefois des rémissions assez longues, surtout après avoir fait usage de topiques très-adoucissans & de légers purgatifs : les douleurs revenoient ensuite, sans qu'il fût possible de les attribuer à aucune cause occasionnelle. Une nouvelle rémission plus prononcée que les précédentes, paroissoit donner l'espoir d'une guérison, lorsqu'une gastro-entérite chronique latente, & très-obscure jusqu'à cette époque, se fit évidemment reconnoître, & enleva madame la comtesse de R** après de longues & d'affreuses souffrances, que le traitement le plus rationnel & les médications les mieux indiquées ne parvinrent même pas à soulager. A l'ouverture du corps, les recherches les plus minutieuses ne purent faire découvrir aucune trace de lésion dans l'œil; tout le mal, toutes les altérations, se trouvoient dans la membrane muqueuse de l'estomac & d'une partie de l'intestin, qui présentoit les traces les plus évidentes d'une phlegmasie très-ancienne, devenue dans les derniers temps, plus vive, plus aiguë. (L. J. M.)

OPHTHALMOGRAPHIE, s. f. (*Anat.*) Description de l'œil, ou monographie anatomique & physiologique de cet organe. L'ouvrage de Zinn, le traité plus étendu de Sœmmerring, *de Visu*, sont de véritables ophthalmographies.
(L. J. M.)

OPHTHALMOMÈTRE, sub. mas. Pourfour du Petit, qui s'est beaucoup occupé de l'anatomie & de la pathologie des yeux, proposa sous le nom d'*ophthalmomètre*, un instrument qui avoit pour objet, de mesurer & de comparer la capacité des chambres antérieure & postérieure de l'œil : résultat que l'on obtient d'une manière beaucoup plus simple, par la congélation, dont Heister & Morgagni ont fait usage. *Voy.* Ophthalmomètre, dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*
(L. J. M.)

OPHTHALMOPONIE, s. f. (*Path.*) Ce mot, qui n'est point en usage, avoit été employé par Heister, pour désigner & caractériser l'ophthalmie. (L. J. M.)

OPHTHALMOPTOSE, s. f. (*Pathol.*), *ophthalmoptosis.* Chute, déplacement de l'œil : ce mot est à peu près synonyme d'*ophthalmocèle* & d'*exophthalmie.* (L. J. M.)

OPHTHALMORRHAGIE, s. f. (*Pathol.*) Mot à mot, écoulement de sang par les yeux. L'hémorragie essentielle & active de l'œil n'est pas impossible, mais elle est fort rare, & ne se trouve pas indiquée dans les nosographies les plus récentes.
(L. J. M.)

OPHTHALMOSCOPIE, sub. f., de ὀφθαλμος, œil, & de σκοπεω, j'examine. On a désigné sous ce nom, & d'une manière un peu trop scientifique, la connoissance des signes que fournissent, relativement aux affections morales & aux maladies, l'expression variée, les changemens divers des yeux. *Voyez* Œil & Yeux. (L. J. M.)

OPHTHALMOSTATE, sub. mas. Instrument propre à fixer l'œil & à le rendre immobile, pendant l'opération de la cataracte. *Voy.* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.* (L. J. M.)

OPHTHALMOTOMIE, sub. fém. Mot à mot, dissection des yeux. On a désigné quelquefois sous ce nom, la partie difficile & délicate de l'anatomie, qui a pour objet de faire connoître la structure de l'œil par la dissection, & par tous les moyens de recherche & d'observation, que l'art de l'anatomiste peut comprendre.
(L. J. M.)

OPHTHALMOXYSE, s. f. Les Anciens ont désigné sous ce nom, les espèces de scarifications que l'on exécute dans toutes les circonstances où la conjonctive est couverte de tumeurs variqueuses, ou altérée par des congestions, soit sanguines, soit lymphatiques.

Des mouchetures plus ou moins profondes, ou même l'excision, ont remplacé, chez les Modernes, tous les procédés opératoires des Anciens pour ces espèces de scarifications.
(L. J. M.)

OPHTHALMOXYSTRE, s. m. Ce nom fut consacré chez les Anciens, pour désigner les divers moyens dont ils faisoient usage pour scarifier la surface de l'œil, tels que la pierre ponce, l'os de seiche, les feuilles de figuier. Le pinceau formé de barbe d'orge, que Woolhouse proposa pour remplacer tous ces moyens, doit être aussi regardé comme un ophthalmoxystre. (L. J. M.)

OPIACÉ,

OPIACÉ, adject. *Voyez* Opium.

OPIAT (*Pharm. Mat. méd.*), *opiatum*, ſ. m., dérivé d'ὄπιον, *opium*. Les Anciens donnoient ce nom à tous les électuaires qui contenoient de l'opium. Dans la langue actuelle de la médecine, ce même mot a une acception plus étendue, & ſe trouve à peu près ſynonyme d'*électuaire* & de *confection*, médicamens qui s'adminiſtrent ordinairement en pluſieurs doſes. *Voyez* ces mots dans le *Dictionnaire de Chimie & de Pharmacie*. (L. J. M.)

OPILATION (*Pathol.*), ſ. f. *Voyez* Obstruction.

OPISTHOCRANE (*Anat.*), ſ. m., *opiſthocranium*, dérivé du grec ὀπισθεν, par-derrière, & de κρανιον, crâne : région poſtérieure de la tête. Ce mot ſignifie occiput, ſuivant Paul d'Egine. (Vid. lib. IV, cap. II.) (A. J. T.)

OPISTHOCYPHOSE (*Pathol.*), ſ. f., du grec ὀπισθοκυφωσις, de ὀπισθεν, derrière, & de κυφος, courbure. Courbure du dos, par déviation de l'épine, boſſe. (A. J. T.)

OPISTHO-GASTRIQUE (*Anat.*), adject., pris quelquefois ſubſtantivement. Ce nom, qui ſignifie *derrière l'eſtomac*, a été donné par M. le profeſſeur Chauſſier, au tronc cœliaque. (L. J. M.)

OPISTHOTONOS (*Pathol.*), ſub. maſ., *opiſthotonus*, de ὀπισθεν, en arrière, & du verbe τεινω, je tends. Eſpèce de tétanos, dans lequel le corps eſt renverſé en arrière. (A. J. T.)

OPIUM, ſub. maſ. (*Mat. médic.*), du grec ὀπος, ſuc. On donne ce nom au ſuc épaiſſi du pavot ſomnifère (*papaver ſomniferum*), la plante la plus célèbre de la famille des Papavéracées : lorſque le pavot touche à ſa maturité, on retire par des inciſions ſucceſſives, que l'on fait ſur chacune de ſes têtes, avec la précaution de ne pas arriver juſqu'à l'intérieur des capſules, le ſuc que l'on recueille à meſure qu'il s'échappe : le ſavant & courageux voyageur Olivier, a vu extraire par ce procédé, le ſuc de pavot que l'on appelle *meconium*, dans toute l'Aſie mineure. On obtient auſſi l'opium par la ſimple compreſſion, ce qui eſt beaucoup moins convenable. M. du Buc, pharmacien à Rouen, a retiré des pavots blancs indigènes, & par des inciſions pratiquées à la manière des Orientaux, un opium tout-à-fait ſemblable à l'opium du commerce.

L'opium le plus eſtimé nous vient de pluſieurs contrées de l'Aſie : les Grecs doivent l'avoir connu par leurs premières relations avec la Colchide & avec les pays voiſins du mont Caucaſe : ce qui doit remonter à l'expédition des Argonautes. La conſommation de cette ſubſtance eſt d'ailleurs beaucoup plus conſidérable chez les Orientaux que chez les Européens : les premiers l'emploient moins comme médicament, que comme une eſpèce de ſtimulant uſuel & domeſtique, dont ils font uſage de différentes manières, ſous forme de pilules, de bols, d'opiat, de ſorbitions, &c.

L'opium, chez ces différens peuples, eſt l'objet d'un commerce très-conſidérable.

Les perſonnes qui abuſent de l'opium, & qui altèrent leur ſanté & leur raiſon par cet abus, ſont comparées aux ivrognes d'Europe. Ces individus ſont, du reſte, plus communs en Perſe qu'en Turquie, quoique l'opium ſoit beaucoup plus abondant ſur le littoral de la Mer-Noire. On n'a pas oublié que le célèbre voyageur Tournefort, apporta le premier en France une eſpèce de pavot oriental (*papaver orientale*), qu'il ne faut pas confondre avec l'eſpèce qui fournit l'opium en plus grande abondance. La compoſition de l'opium, ſes préparations, la ſubſtance particulière à laquelle il doit ſes effets, ſon action, ſoit dans l'état de ſanté, ſoit dans l'état de maladie, mais principalement le phénomène curieux & remarquable, que l'on déſigne ſous le nom de *narcotiſme*, ont déjà fixé notre attention dans pluſieurs articles de ce Dictionnaire; nous devons donc nous borner ici à un très-petit nombre de remarques, uniquement relatives à la matière médicale.

Le pavot qui fournit le plus d'*opium* (*Papaver ſomniferum*) eſt une plante remarquable par la force de ſa végétation, & qui s'élève rarement au-delà de ſix à huit pieds. La variété à graine blanche eſt la plus eſtimée; c'eſt la ſeule que l'on cultive dans l'Orient. Le ſuc laiteux de cette plante ſe trouve répandu dans toutes ſes parties à l'époque de ſa maturité, mais ſurtout dans ſes capſules. Ce ſuc, lorſqu'il eſt un peu épaiſſi à l'aide du feu, forme l'opium brut, ou l'opium du commerce.

Cet opium groſſier nous eſt fourni en morceaux rougeâtres à l'extérieur, arrondis ou aplatis, peſant environ une livre ou une livre & demie. Sa ſaveur eſt amère & ſon odeur eſt vireuſe : il en arrive en France des quantités très-conſidérables, & M. le Dr. Mérat qui fait cette remarque, nous apprend par le tarif des douanes, qu'en 1803 il en eſt entré près de deux mille livres, & près de trois mille en 1807.

Dès le temps de Dioſcoride, on ſophiſtiquoit l'opium de différentes manières, en le mêlant avec des ſubſtances très-actives, qui devoient occaſionner ſouvent des erreurs très-graves, relativement à ſes effets.

L'opium qui ſe conſomme en France, nous arrive par la voie de Marſeille, qui le tire de la Perſe, de l'Inde, mais ſurtout du Bengale, qui eſt le centre de cette eſpèce de commerce, & d'où on

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 155 sur 774

en exporte jusqu'à six cent mille livres par année. Le territoire de la fameuse Thèbes aux cent portes, étoit célèbre par son opium (*opium thebaïcum*); dénomination que nous avons conservée dans nos matières médicales, pour indiquer un opium de première qualité.

L'opium dans sa plus grande pureté, se montre sous la forme d'une gomme-résine : le premier résultat un peu important de son analyse, y a fait découvrir une partie non soluble dans l'eau, & soluble dans l'alcool (*l'opium résineux*), & une partie soluble dans l'eau (*l'opium gommeux*).

Parmi les différens principes immédiats, que des recherches plus détaillées ont fait reconnoître dans l'opium, les uns lui appartiennent exclusivement, & les autres se rencontrent également dans plusieurs substances végétales.

Les principes propres à l'opium, sont la morphine, nouvel alcali récemment découvert dans cette substance, l'acide méconique & le sel d'opium. *Voyez* Morphine & Narcotine.

L'acide méconique, que l'on est parvenu à obtenir dans un état absolu d'isolement, se trouve ordinairement combiné avec la morphine dans l'opium; combinaison d'où résulte le méconate de morphine, auquel l'opium doit ses propriétés particulières.

Le sel d'opium est insoluble dans l'eau, dans l'éther, dans l'alcool : il paroît sans action à l'état solide, mais lorsqu'il est dissous dans les acides, il agit aussi fortement sur les animaux, qu'une dose semblable de morphine également dissoute dans un acide.

D'après les expériences de Nysten, on doit regarder l'opium muqueux ou gommeux, comme la préparation d'opium la plus efficace, la plus assurée dans ses effets, & le prendre, autant qu'il est possible, pour un terme de comparaison.

Les autres préparations sont très-nombreuses, très-variées, & l'opium fait en outre partie d'un grand nombre de médicamens composés, qui lui doivent en grande partie leurs propriétés les plus efficaces.

Le laudanum solide du commerce, ou laudanum de Paracelse, est la préparation d'opium la plus simple. L'opium gommeux est déjà une préparation plus savante, & résulte d'une digestion ou d'une macération dans l'eau, disposée pour n'avoir que les parties solubles de l'opium.

Parmi les préparations magistrales les plus en usage, on doit compter le *sirop diacode*, le *sirop d'opium*, le *sirop de Karabé*, le *laudanum de Sydenham*, les *gouttes de Rousseau*, plusieurs teintures analogues, une foule d'électuaires, d'opiats & de pilules opiacées. Il seroit difficile, sans passer toute la matière médicale en revue, de faire l'énumération de tous les médicamens composés, & la plupart très-efficaces, dont l'opium fait une partie essentielle.

Les plus connus, les plus employés, parmi ces médicamens, sont l'eau hystérique, les trochisques d'Alkekenge, l'huile de mandragore, le baume hystérique, l'onguent hémorroïdal, l'emplâtre odontalgique, l'orviétan, le mithridate, le diascordium, la thériaque, les pilules de cynoglosse, les élixirs parégoriques de Londres & d'Edimbourg, les poudres de Dower, &c., &c.

Le diascordium, dont les praticiens font souvent usage, contient environ un demi-grain d'opium par gros, si l'on a fait usage d'opium gommeux pour sa préparation; la thériaque, un grain pour la même dose : la masse pilulaire de cynoglosse, $\frac{1}{8}$ de son poids.

La plupart des remèdes secrets les plus vantés, & qui se distribuent sous les titres de *pâtes*, d'*électuaires*, de *pastilles*, & surtout de sirops contre la toux, le rhume, les coqueluches, doivent leurs propriétés à l'opium qui s'y trouve plus ou moins habilement combiné avec d'autres substances actives, qui en modifient les effets, tels que le quinquina, l'ipécacuanha, le tartre stibié, les baumes, les gommes-résines, les substances aromatiques, &c., &c.

L'action de l'opium varie nécessairement beaucoup, par la combinaison de ce médicament avec plusieurs autres agens thérapeutiques très-efficaces : ce qui explique comment une foule de compositions médicamenteuses, qui contiennent les mêmes doses d'opium, répondent à des indications très-différentes.

L'opium, à l'extérieur, se donne à la dose de huit à dix grains d'opium gommeux, pour une once de liniment, de cérat ou de pommade. On fait également entrer l'opium dans plusieurs décoctions émollientes, ou dans la composition de certains cataplasmes. Dans l'usage le plus ordinaire de l'opium, on fait parvenir ce médicament dans l'estomac, où il éprouve nécessairement une légère altération. On l'administre aussi en lavement, souvent avec beaucoup de succès : dans certains cas très-graves de tétanos, & lorsque les doses d'opium les plus fortes paroissent impuissantes, quelques praticiens ont eu le courage de faire parvenir directement ce médicament dans les veines, mais sans pouvoir appuyer par quelques succès bien évidens, les essais d'une pratique aussi hardie & aussi désespérée.

L'opium gommeux se donne depuis $\frac{1}{8}$ de grain, jusqu'à un ou deux grains, ce qui peut être augmenté & porté à des doses très-fortes, soit par l'effet de la habitude, soit par l'effet de certaines maladies éminemment convulsives.

L'extrait d'opium tiré des pavots indigènes, doit être donné à des doses beaucoup plus fortes, & suivant les proportions que M. Loiseleur-Deslonchamps a déterminées avec beaucoup de soin, & d'après un grand nombre d'expériences.

Lorsque l'opium est employé pour calmer des douleurs nerveuses, ou pour faire cesser la toux ou des spasmes très-pénibles, l'effet salutaire que l'on

obtient, eſt aſſez prompt, & ſe manifeſte une heure, deux heures après l'adminiſtration de ce médicament, & même quelquefois plus tôt. Les premiers ſignes de narcotiſme & la diſpoſition au ſommeil, ſe montrent beaucoup plus tard & avec une variété d'effets & de modifications, qui dépend du genre de maladie, de la diſpoſition actuelle de l'encéphale ou du ſyſtème nerveux, ou de particularités individuelles & conſtitutionnelles. En général, le jeûne, la ſaignée, les purgatifs, rendent les effets de l'opium beaucoup plus prompts & beaucoup plus ſenſibles. Quelques femmes qui ſupportent bien les opiacés, à une certaine diſtance de la menſtruation, en ſont fortement incommodées au moment de leurs règles; d'autres en font plus impunément uſage, dans cette ſituation, & peuvent même le prendre à des doſes triples ou quadruples, ſous l'influence d'un hyſtériſme qui développe un état convulſif. Dans le plus grand nombre des cas, les phénomènes conſécutifs ou cérébraux, qui réſultent de l'action de l'opium, ſurviennent quatre ou cinq heures après ſon adminiſtration. Quinze heures, vingt heures, deux jours, trois jours, & même quatre jours, ſuffiſent à peine pour cette réaction dans quelques circonſtances particulières. Il eſt même aſſez fréquent de voir la plupart des perſonnes qui cherchent à combattre leur inſomnie par l'opium, ne retrouver le ſommeil que la deuxième ou la troiſième nuit du jour où elles en ont fait uſage.

Certaines ſpécialités individuelles de l'organiſation, que l'on range parmi les idioſyncraſies, s'oppoſent entièrement à l'emploi de l'opium aux plus foibles doſes, & quelles que ſoient d'ailleurs la forme & les combinaiſons, ſous leſquelles on l'adminiſtre. Certaines diſpoſitions morbides ſont également oppoſées à l'uſage de l'opium; telles ſont en général les maladies inflammatoires, la fièvre qui porte ce nom, les congeſtions ſanguines, la ſérie indéfinie des indiſpoſitions & des infirmités qui ſe rapportent à l'hypochondrie : du reſte, les effets de l'opium ſont ſi divers, ou même en apparence ſi oppoſés, lorſque cette ſubſtance eſt employée comme poiſon, comme médicament, comme ſtimulant domeſtique, & dans l'état de ſanté, que l'on a peine à concevoir, que de ſemblables phénomènes puiſſent dépendre de la même cauſe. Les médecins qui ont le plus profondément réfléchi ſur ces anomalies dans ces derniers temps, ont cru pouvoir les expliquer en faiſant dériver tous les effets de l'opium, quels que ſoient d'ailleurs leur diverſité, & l'état de l'organiſation pendant leur uſage, d'une influence eſſentiellement débilitante, d'un relâchement, d'un engourdiſſement, que cette ſubſtance imprime ſucceſſivement aux différens organes, après avoir porté ſes premières & ſes plus fortes atteintes ſur l'encéphale.

Suivant cette théorie, l'effet produit ſur le cerveau, effet qui ſe manifeſte avec tous les caractères de la ſtupeur, occaſionne ſucceſſivement, la ſuſpenſion ou le trouble des fonctions mentales, une diminution ſenſible dans la ſphère d'influence du cerveau ſur les autres organes, un affoibliſſement dans les vaiſſeaux capillaires, & des efforts plus développés, plus laborieux, de la circulation générale, par un effet de cet affoibliſſement.

Cette manière de conſidérer les choſes, convient, à la vérité, aux effets de l'opium donné à doſes aſſez fortes pour agir comme poiſon, mais ne peut s'appliquer aux effets de la même ſubſtance, donnée à très-petites doſes & dans certaines conditions, où l'action cérébrale qu'elle excite modérément, ſe manifeſte ſoit par une augmentation d'activité de l'entendement, ſoit par l'heureuſe harmonie qui ſe rétablit entre les organes.

Les effets de l'opium ne ſeroient-ils pas conſidérés ſous un point de vue beaucoup plus vrai, en les enviſageant, ainſi que tous les effets des ſédatifs indirects, comme une action ſpéciale ou particulière d'un ſtimulant, qui a cela de remarquable, qu'il ne peut être employé pendant long-temps, ou à une doſe un peu forte, ſans épuiſer les organes & ſans les dépouiller en quelque ſorte des principes de la contractilité & de la ſenſibilité? Quoi qu'il en ſoit, les effets de l'opium doivent être conſidérés à part, dans les maladies qui en réclament l'uſage, & dans l'état ſain, ſoit chez les hommes qui en font un uſage habituel, ſoit chez les animaux que l'on a ſoumis à différentes expériences phyſiologiques.

L'opium employé à petites doſes, & comme ſtimulant domeſtique, par les Orientaux, n'eſt guère moins recherché que le thé, le café, les boiſſons alcooliques, par les autres peuples. Suivant cette doſe, il donne un léger mouvement à l'eſprit, une première nuance d'ivreſſe, un oubli des peines de la vie, ou quelquefois une légère ſomnolence accompagnée de ces rêves agréables dont parle Kœmpfer, & que ce voyageur put connoître par ſon expérience, après avoir pris un bol opiatique offert par ſes hôtes. A une doſe encore plus foible, l'opium, comme le café, éloigne le ſommeil & ſoutient l'activité mentale. Un voyageur anglais cite, à l'appui de cette opinion, l'exemple d'un Muſulman des environs de Smyrne, qui, depuis vingt-quatre ans, uſoit ainſi de l'opium pour ſe tenir éveillé. A des doſes plus fortes, l'opium provoque une véritable ivreſſe, augmente le courage ou l'audace, & développe une humeur belliqueuſe : effet qui a été très-bien obſervé chez les Turcs, & qui les porte à diſtribuer, avant le combat, certaines doſes déterminées d'opium à leurs ſoldats.

Cet uſage habituel & diététique de l'opium, ſurtout s'il n'eſt pas trop modéré, affoiblit & trouble, avec le temps, les facultés mentales. Il diminue également toutes les ſécrétions, l'activité des voies digeſtives, & le mouvement périſtaltique des inteſtins.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 157 sur 774

Lorſque l'opium agit accidentellement comme poiſon chez l'homme, ſon action délétère ſur le cerveau eſt évidente, ſoit dans le trouble des fonctions particulières de cet organe, ſoit dans les différens ſymptômes conſécutifs de la perturbation de l'encéphale.

Les phénomènes qui ſe manifeſtent les premiers ſont l'embarras douloureux de la tête, le trouble ou la ſuſpenſion des idées, la foibleſſe muſculaire, les nauſées, les envies de vomir, & bientôt, ſi la perſonne empoiſonnée ne ſuccombe pas avec les apparences d'une apoplexie, différentes congeſtions ſanguines ſe manifeſtent dans divers organes, & principalement dans les viſcères de la poitrine.

Dans le premier cas, la mort s'accomplit en commençant par le cerveau; dans les autres circonſtances, & ſi le narcotiſme qui pourroit être combattu eſt abandonné à lui-même, la mort a lieu d'une autre manière, & peut ſurvenir, en commençant par la circulation, ou par la reſpiration.

Des expériences nombreuſes ont été faites ſur les animaux, pour reconnoître le mode d'action de l'opium, employé comme poiſon.

Parmi ces expériences, nous croyons devoir diſtinguer toutes celles de Wilſon, de Mayer, de Nyſten & de M. Orfila.

Wilſon a cru pouvoir établir par ſes expériences, que l'action de l'opium ne ſe borne pas à l'encéphale, mais qu'elle avoit lieu ſur des organes auxquels on l'appliquoit immédiatement, mais ſans ſe rapprocher jamais de l'empoiſonnement, dans cet effet local. Le même auteur s'eſt attaché à connoître l'action immédiate de l'opium ſur le cœur & ſur les vaiſſeaux, & à prouver que ſur les grenouilles, cette action de l'opium ſur le cœur, ſi on la concentre dans cet organe, par la ligature de l'aorte, fait périr ces animaux ſans narcotiſme, & de la même manière que ſi le cœur avoit été extirpé.

Mayer, profeſſeur de Francfort, a eu particulièrement en vue, dans ſes recherches, de faire reſſortir les différences dans l'action de l'opium, ſoit relativement à la doſe de cette ſubſtance, miſe en uſage, ſoit relativement à la diverſité des organes qui en reçoivent l'action.

Le travail de Nyſten eſt beaucoup plus étendu; un de ſes principaux réſultats, conſiſte dans l'application de l'extrait aqueux préparé à froid, qui étoit beaucoup plus actif que toutes les autres préparations d'opium connues à cette époque. Nyſten a également évalué la force de la matière réſineuſe du ſel eſſentiel cryſtalliſable, & de la pellicule qui ſe ſépare pendant l'évaporation de l'extrait de l'eau diſtillée d'opium.

Ce ſavant a tour à tour donné l'opium & par ingeſtions gaſtriques, en lavement, & par introduction dans les vaiſſeaux, dans la plèvre, le péritoine, le tiſſu cellulaire.

On peut d'ailleurs conclure ce qui ſuit, des expériences de Nyſten.

1°. Trois à quatre grains d'extrait gommeux d'opium, injectés dans la carotide d'un chien, ſuffiſent pour le tuer dans l'eſpace de quelques minutes.

2°. Une doſe plus conſidérable eſt néceſſaire pour produire le même effet, par une injection dans la veine jugulaire.

3°. Les effets de l'opium ſont plus lents, moins énergiques, en dépoſant le poiſon dans le tiſſu cellulaire.

4°. Ces mêmes effets ſe manifeſtent après une injection dans la veſſie, mais ne ſont mortels, qu'avec une doſe de poiſon très-conſidérable.

5°. L'application de l'opium n'eſt pas mortelle, quoique la circonſtance d'être porté par l'abſorption dans cet organe, ſoit la condition rigoureuſe de l'empoiſonnement par l'opium.

6°. L'opium ne détruit pas la contractilité des muſcles avec leſquels on l'a mis en contact, & cette dénomination de contractilité, comme tous les autres effets du narcotiſme porté à un haut degré, n'arrive qu'à la ſuite de l'abſorption & de la modification de l'encéphale, qui en eſt la ſuite.

7°. L'extrait aqueux d'opium n'altère point d'une manière notable les tiſſus muqueux auxquels il eſt appliqué, & n'agit pas ſur la peau recouverte de ſon épiderme.

M. Orfila a vu comme Nyſten, que les effets de l'opium injecté dans le tiſſu cellulaire, ſont beaucoup moins prompts, que ceux de l'opium que l'on a fait pénétrer dans les vaiſſeaux. Il a vu également que ces mêmes effets ſont encore plus lents, ſi l'opium eſt donné par l'eſtomac, mais plus prompts, plus marqués, ſi la même ſubſtance eſt adminiſtrée en lavement.

M. Orfila, dans ſes nombreuſes expériences, a introduit le plus ſouvent trente-ſix à quarante grains d'opium, dans le tiſſu cellulaire : ce qui lui a paru convenable pour apprécier des ſubſtances capables d'éprouver quelqu'altération de la part des organes digeſtifs. Il croit, du reſte, pouvoir établir, d'après ces expériences, que l'action de l'opium a quelque choſe de ſpécifique, de particulier, qui ne peut être déſigné exactement par aucune des dénominations actuellement en uſage dans la matière médicale. M. Orfila n'admet point de ſimilitude entre l'action de l'opium & l'effet des liqueurs ſpiritueuſes; mais il a bien reconnu que la même doſe de cette ſubſtance pouvoit être ſtupéfiante, ou provoquer des ſpaſmes, ſuivant la nature des animaux, ou des individus que l'on a ſoumis aux expériences.

Dans les effets thérapeutiques, l'opium n'agit pas, dans le plus grand nombre des cas, ni comme un calmant direct, ni comme un ſtimulant, mais ſon action appartient aux médications que nous nommerons *antidotiques*, ou *ré-*

vulſives, en changeant le mode d'action morbide ou inſolite des organes, comme nous le voyons pour l'effet du quinquina dans les fièvres pernicieuſes, ou pour celui du café ſalé ou des acides, contre le narcotiſme lui-même; du mercure dans la ſyphilis, & de pluſieurs autres ſubſtances médicamenteuſes que l'on a déſignées ſous le nom de *contre-ſtimulans*.

Dans cet effet antidotique, l'action de l'opium ſe manifeſte ſurtout avec une grande évidence, lorſqu'elle peut changer d'une manière aſſez efficace, l'état morbide du cerveau; d'où réſulte l'inſomnie eſſentielle, certains délires, la douleur nerveuſe, les ſpaſmes, les convulſions. Nous renvoyons aux articles NARCOTIQUES, NARCOTISME, pour le développement de ces idées, qu'il ſuffit d'ailleurs d'indiquer aux médecins philoſophes, & qu'il ſeroit ſuperflu de vouloir faire comprendre au peuple médecin, qui ne manquera pas de les traiter de rêveries idéologiques ou pſychologiques, ainſi qu'il le fait conſtamment pour tout ce qui s'éloigne, par ſon élévation, du cercle étroit de ſon ſavoir & de ſon expérience.

La douleur, l'inſomnie, ſont les états morbides qui réclament le plus l'uſage de l'opium. Toutes les douleurs ne ſont pas malheureuſement calmées par cette ſubſtance: celles qui dépendent d'une inflammation eſſentielle, telles que la péripneumonie, la pleuréſie, l'hépatite, la néphrite, &c., toutes celles qu'il faut attribuer à une névralgie bien caractériſée, ou même à la goutte, ou qui ſont accompagnées de fièvre, quelle que ſoit d'ailleurs leur nature, réſiſtent le plus ſouvent à l'opium, & quelques-unes même en contre-indiquent l'uſage (les douleurs inflammatoires, les douleurs avec réaction fébrile). Il n'eſt pas ſans exemple, de ſuſpendre tout-à-coup avec l'opium les douleurs les plus intolérables, qui accompagnent certaines inflammations, tels que le panaris, ou les phlegmaſies inſéparables des grandes plaies, des brûlures; quelques inflammations des membranes muqueuſes, ſurtout lorſque l'on a préalablement diminué l'engorgement ſanguin des capillaires, par des ſaignées locales. J'ai vu pluſieurs fois, dans ma pratique, réduire par un ſemblable mode de traitement, les phénomènes toujours ſi douloureux du panaris, à la marche de l'inflammation la moins pénible & la moins compliquée. Deux ou trois ſangſues étoient appliquées d'abord à une certaine diſtance de la fluxion douloureuſe: on avoit ſoin enſuite de tenir le doigt conſtamment couvert avec un cataplaſme abondamment arroſé d'une ſolution d'extrait gommeux d'opium.

Les bains opiacés ont été également mis en uſage avec beaucoup de ſuccès, pour ſuſpendre les douleurs occaſionnées par les grandes brûlures, & qui menaçoient de faire ſuccomber les bleſſés: circonſtance dans laquelle on ne peut manquer d'éviter un certain degré de narcotiſme, qui force de ſuſpendre, pour y revenir enſuite, cette médication ſpéciale de la douleur.

Les douleurs auxquelles on oppoſe, en général, les opiacés avec le plus de ſuccès, ſont le plus ſouvent locales; nous ajouterons que le plus grand nombre de ces mêmes douleurs ſont accompagnées de ſpaſmes, ou d'irritations ſécrétoires, qui réclament l'uſage de la même médication: ainſi pluſieurs douleurs de dent, quelques douleurs d'oreille, la douleur qui accompagne le rhumatiſme ſans fièvre, ſont combattues tous les jours avec ſuccès, par les préparations opiacées. On oppoſe toutefois l'opium, avec un avantage bien plus marqué, aux différentes douleurs qui affectent divers points du canal digeſtif, à la gaſtrodynie ſpaſmodique, aux coliques nerveuſes en général, aux coliques dépendantes d'une menſtruation laborieuſe, aux douleurs dyſſentériques, mais ſurtout au teneſme, ſoit qu'il dépende de la dyſſenterie, ſoit qu'il réſulte des hémorroïdes. Dans preſque tous ces cas, l'opium agit à la fois, comme moyen palliatif, & comme moyen curatif. On l'adminiſtre alors, avec le même avantage, en lavement ou par ingeſtion gaſtrique.

Dans les coliques nerveuſes, on fait uſage à la fois, de fomentations très-fortement opiacées, & de l'opium à l'intérieur. Dans les douleurs dyſſentériques & dans le teneſme, les effets ſalutaires de l'opium ſont beaucoup plus prompts & bien préférables, lorſque cette ſubſtance eſt adminiſtrée en lavement, depuis un quart de grain, juſqu'à deux grains d'extrait gommeux: ce qui doit être précédé de ſaignées locales, ſi les déjections ſont ſanguinolentes, ou s'il exiſte d'autres ſignes d'une diſpoſition inflammatoire: les horribles douleurs qui accompagnent les derniers développemens des affections cancéreuſes, ceſſent bientôt d'être immédiatement calmées ou diminuées par l'opium, qui n'apporte alors de ſoulagement, que lorſque, produiſant le narcotiſme, il ſuſpend à la fois, le ſentiment de la vie, & celui des horribles ſouffrances qui doivent terminer l'exiſtence d'une manière ſi funeſte.

Toutes les inſomnies, comme toutes les douleurs, ne ſont pas de nature à être facilement combattues par l'opium: ainſi il eſt bien difficile de reconnoître les circonſtances où il ſe trouve indiqué; celles qui paroiſſent l'exiger d'une manière plus conſtante, ſont regardées comme eſſentielles ou nerveuſes; elles ſont ordinairement précédées d'un excès de travail littéraire; d'une grande fatigue; d'affections morales très-pénibles en général, & du tourment de l'ambition, ou des inquiétudes de la cupidité en particulier; de l'uſage intempeſtif de certains ſtimulans, tels que le thé ou le café. On peut donner également l'opium avec avantage, pour combattre les inſomnies chez les perſonnes que leur complexion y diſpoſe d'une manière particulière, & dont la

ſommeil eſt ſuſpendu ou troublé par les cauſes les plus légères de trouble ou d'irritation.

Le mode d'adminiſtration devient, dans ce cas, de la plus haute importance, & comprend des détails, des délicateſſes de pratique, qu'il nous eſt impoſſible de développer, & ſur leſquels la routine du gros des médecins eſt bien moins éclairée que l'expérience perſonnelle de pluſieurs valétudinaires. Dans les cas dont nous parlons, il importe que l'opium ſoit adminiſtré, au moins ſix, huit & même dix heures, avant l'heure accoutumée du ſommeil. On ajoute beaucoup à ſon effet ſalutaire, par l'uſage des bains, par la diminution ou la ſuſpenſion de pluſieurs ſtimulans domeſtiques, par une diminution dans la quantité des alimens. Dans les mêmes circonſtances, l'opium ne réuſſit complétement, que s'il eſt précédé immédiatement de l'uſage de la magnéſie, ou de l'eau de chaux, ou d'une poudre abſorbante. Il eſt même néceſſaire quelquefois, qu'il ſoit donné dans une boiſſon acidulée, ou combiné avec différens antiſpaſmodiques, mais principalement avec le muſc, le caſtoreum, le camphre, le ſuccin, &c.

La doſe convenable contribue également au ſuccès ou au non-ſuccès de l'opium employé contre l'inſomnie. A doſes trop foibles, il l'augmente; à doſes un peu fortes, il détermine plutôt un état ſoporeux, qu'un véritable ſommeil.

Les préparations d'opium que l'on emploie ne ſont pas également indifférentes. Ainſi, quelques perſonnes ne peuvent faire utilement uſage que du *ſirop de Karabé*, & à une doſe ſuffiſante, pour prendre depuis un demi-grain, juſqu'à un grain d'extrait gommeux d'opium. Quelques autres préfèrent le laudanum : un grand nombre ne peuvent faire uſage de la thériaque, ſans éprouver, au moment de s'endormir, pluſieurs ſenſations pénibles, un grand embarras dans les idées, des perceptions morbides, & entr'autres l'idée qu'elles ſont continuellement menacées de tomber dans un précipice. L'inſomnie de quelques perſonnes a réſiſté ſouvent à la plupart des préparations opiacées, & cède tout-à-coup, & comme par enchantement, à une préparation dont elle n'avoit pas encore fait uſage. Un de nos peintres les plus célèbres, M. H** V, m'a préſenté l'exemple de cette anomalie : il étoit entièrement privé de ſommeil depuis pluſieurs mois, & vainement, pour le recouvrer, il avoit eſſayé l'uſage de pluſieurs potions opiacées. Un heureux haſard me l'ayant fait rencontrer à cette époque, je lui preſcrivis l'acétate de morphine en pilules, à la doſe d'un demi-grain : quelques heures de ſommeil revinrent dès la première nuit; une ſeconde adminiſtration de la même ſubſtance, le lui fit recouvrer entièrement, & le médicament ne fut continué qu'avec le deſſein d'éloigner d'une manière abſolue, la diſpoſition qui auroit pu ramener une inſomnie auſſi habituelle.

On a dit, d'une manière trop générale, que les maladies nerveuſes pouvoient être combattues avec différentes préparations d'opium : on ne peut du moins ranger parmi les névroſes, dans le traitement deſquelles cette ſubſtance eſt indiquée, la plupart des affections qui dépendent d'un état morbide de l'encéphale, tels que l'épilepſie, pluſieurs délires, les différentes aliénations mentales, les fièvres ataxiques, &c.

Le tétanos, la chorée, ont quelquefois été traités par l'opium, mais avec très-peu de ſuccès : nous ne craindrons même pas d'affirmer à cette occaſion, que les ſpaſmes, l'état convulſif des muſcles faſciculaires, ou à mouvemens volontaires, qui ſuppoſe preſque toujours un état morbide de l'encéphale ou de la moelle épinière, n'indiquent pas l'uſage des préparations opiacées. Ces mêmes préparations produiſent les effets les plus ſalutaires, lorſqu'on les emploie pour combattre la toux, le hoquet, le vomiſſement ſpaſmodique, les coliques nerveuſes, le teneſme, en un mot, les différens ſymptômes que l'on peut attribuer à l'état morbide de la contractilité des muſcles membraneux, ou à mouvemens involontaires.

La colique de plomb, qu'il faut plutôt ranger parmi les névralgies que parmi les névroſes, ne trouve pas dans l'opium, ainſi que Stahl l'avoit prétendu, une médication aſſurée & en quelque ſorte ſpécifique.

« J'ai donné, dit M. Mérat à ce ſujet, de fortes doſes d'opium dans la colique métallique; j'ai calmé ſouvent, mais je n'ai jamais guéri. J'avoue auſſi, que je n'ai pas prolongé l'emploi de ce médicament, parce que j'avois ſous la main un traitement tellement certain, qu'il y eût eu de l'inhumanité à laiſſer plus long-temps ſouffrir les malades (le traitement révulſif, ou empirique de la Charité). » *Voyez* le *Traité de la colique métallique*, par M. Mérat.

Le ſpaſme de la peau, qui caractériſe le début des fièvres intermittentes, les ſymptômes nerveux de ces fièvres, en général, ſont combattus avec une grande efficacité par les préparations opiacées. Dans ce cas, on adminiſtre le médicament, ou au moment de l'accès, ou une heure auparavant : ſi les ſymptômes nerveux ont une grande intenſité, s'ils paroiſſent ſe rapprocher d'une véritable ataxie, l'opium doit être adminiſtré à une doſe très-conſidérable, pour opérer un effet ſalutaire, ſurtout ſi l'on ſe propoſe d'obtenir un effet curatif, & ſi la fièvre a réſiſté à l'emploi réitéré des fébrifuges, à la doſe de deux grains, & même de trois grains d'extrait gommeux d'opium, ou même d'une doſe plus forte, & qui agiroit comme poiſon, dans un état évident d'apyrexie. L'irritation nerveuſe, dans quelques-uns de ces cas, paroîtroit s'oppoſer aux effets de l'opium, d'une manière preſqu'auſſi puiſſante que le tétanos ou l'hydrophobie : telle eſt du

moins la conclusion que l'on pourroit tirer de l'expérience de Fallope, sur un criminel qui avoit été livré pour en faire le sujet d'observations, & de quelques recherches physiologiques. Ce criminel avoit depuis long-temps une fièvre quarte très-opiniâtre : Fallope lui administra plusieurs fois, impunément, deux gros d'opium, au moment de l'accès; mais bientôt le même médicament, ayant été administré à cette dose, dans l'apyrexie, agit comme poison, & fit périr le malade. On conçoit toute l'importance, du moment, de l'occasion, dans une pareille occurrence, puisque la mort peut résulter alors de la plus simple mépriſe.

L'opium administré dans les fièvres d'accès, & suivant la méthode de Sydenham, paroît indiqué, lorsque ces fièvres sont très-opiniâtres, & qu'elles ont résisté plusieurs fois au quinquina. Dans le cas même où l'opium, ainsi administré, ne les feroit pas cesser entièrement, il les rend ensuite plus accessibles à une nouvelle administration de médicamens fébrifuges : ce que l'on reconnoît à une intermittence plus complète, & à une terminaison par des sueurs, que l'on n'avoit pas obtenues jusqu'à cette époque. Dans cette circonstance, l'effet salutaire dépendant tout-à-fait de l'occasion & de l'opportunité, le médecin, en pareil cas, devroit administrer lui-même le médicament, pour éviter toute espèce d'accident.

Les exemples de mépriſes funestes qui motivent une précaution semblable, ne nous manqueroient pas; nous en citerons un seul qui suffira sans doute pour prouver combien une pareille sollicitude devient indispensable. Une pauvre femme avoit été reçue dans un des hospices de Paris, pour y être traitée d'une fièvre intermittente très-grave & très-invétérée. Le médecin chargé de lui donner des soins, ordonna une potion avec 80 gouttes de laudanum, en recommandant, à plusieurs reprises, de n'administrer cette potion, que quelque temps avant l'heure présumée des frissons. Cette précaution fut oubliée ou négligée; & quoique l'accès ne dût revenir que vers le soir, la potion opiacée fut administrée dans la première partie du jour, au moment de la distribution accoutumée des médicamens, dans la salle où se trouvoit la malade. Le médicament qui, donné quelques heures plus tard, devoit presqu'infailliblement sauver cette femme, agit alors comme poison, la fit succomber assez promptement, & termina sa vie, par les effets d'un profond narcotisme (1).

La toux est sans doute un des phénomènes morbides, que l'on combat le plus souvent & le plus utilement, par les préparations opiacées. Si la toux est purement spasmodique, l'opium seul, & quelquefois la forme sous laquelle on l'emploie, parvient aisément à la faire cesser, dans les cas cependant, où elle ne se montre pas elle-même, comme une maladie essentielle; ce qui arrive dans la coqueluche, qu'il faut combattre par d'autres narcotiques, & mieux encore par le révulsif externe & spécifique, auquel le docteur Autenrieth a attaché son nom.

Dans certains cas, où la toux paroît résulter d'un spasme porté au plus haut degré, l'opium seul devient souvent insuffisant, tandis qu'il répond complétement aux indications que l'on se propose de remplir, si on l'associe soit au camphre, soit au musc, soit au castoreum, &c. Ma pratique me fournit à ce sujet un exemple bien remarquable, & que je crois utile de placer dans cet article.

M. le duc de P*, d'une complexion morbide héréditaire, éprouva tout-à-coup, & à la suite d'un catarrhe pulmonaire, d'abord très-peu grave en apparence, une irritation qui provoquoit des accès de toux convulsive; accès qui se renouveloient d'abord de deux heures en deux heures, mais qui devinrent ensuite si rapprochés, que l'état du malade étoit insupportable. Les vomitifs, les préparations opiacées les plus efficaces, furent inutilement opposés à cette horrible toux. Des vésicatoires volans & successivement appliqués sur divers points de la poitrine, eurent un peu plus de succès, mais d'une manière incomplète & temporaire. La position horizontale surtout sembloit provoquer une espèce de congestion séreuse du poumon, & une suite non interrompue d'efforts & de mouvemens, pour dégager cet organe : ce qui occasionnoit une toux continuelle. Le malade, pour se soustraire en partie à une situation aussi pénible, avoit déjà passé plusieurs nuits dans son fauteuil & presque sans sommeil, & l'épuisement seul de ses forces sembloit annoncer la terminaison d'une crise aussi violente.

La masse des pilules de cynoglosse, combinée avec le musc, fut alors administrée huit heures avant l'époque où M. le duc de P* devoit essayer de se coucher (1). La nuit fut alors plus calme, sans être complétement tranquille; une deuxième pilule fut administrée à trois heures du matin; la toux cessa entièrement pendant douze heures consécutives, mais l'emploi de la même médication devint indispensable, pour prévenir de nouvelles quintes, pendant près de quinze jours. A cette époque, la guérison parut complète, & le médicament fut entièrement abandonné. Dans la suite, M. le duc de P* n'a pas été entièrement soustrait à de nouveaux accès de toux convulsive, & toujours, dans ces circonstances, les pilules de cynoglosse musquées, ont produit un effet aussi salutaire, tandis que l'extrait gommeux d'opium, également

(1) *Voyez* l'article OPIUM, par M. Mérat, dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, tome XXXVII, page 486.

(1) Ces pilules étoient ainsi composées : masse pilulaire, *trois grains*; musc, *un grain*.

combiné avec le muſc, avec l'intention d'agir d'une manière plus puiſſante & plus prompte, a conſtamment échoué dans les mêmes occurrences.

Le vomiſſement ſpaſmodique peut ſe manifeſter comme un phénomène purement conſécutif ou ſymptomatique, dans un grand nombre de circonſtances : mais il peut auſſi ſe montrer comme une maladie eſſentielle, comme une névroſe, à laquelle doivent ſe rapporter toutes les indications. On n'arrive ſouvent à reconnoître la nature de ce vomiſſement, qui doit être combattu avec l'opium, que par une méthode d'élimination qui conduit à voir qu'il ne peut dépendre ni d'une gaſtrite, ni d'une gaſtro-entérite, ni ſe rapporter comme effet ſympathique, à toute autre inflammation, ni dépendre d'une affection goutteuſe ou rhumatiſmale.

Hors de tous ces cas, l'opium convient, en le donnant à la doſe d'un quart de grain, d'un demi ou même d'un grain, ſoit pour interrompre le ſpaſme, ſoit pour le prévenir, en adminiſtrant le médicament immédiatement avant le repas.

Le vomiſſement, qui doit être ainſi combattu par l'opium, combiné en quelque ſorte avec la nourriture, eſt aſſez fréquent & fort grave, s'il n'eſt pas convenablement traité. En voici un exemple, & dans une occurrence, où l'un des hommes les plus remarquables de notre époque faillit devenir la victime de cette cruelle maladie.

Le célèbre acteur M. T**, à la ſuite d'une fièvre ataxique qui ſe termina promptement & ſans criſe, paroiſſoit être dans la plus parfaite convaleſcence. Il avoit commencé à manger ſans ſouffrir, à chercher à s'occuper, enfin à reprendre tous les actes de ſa vie habituelle. Juſqu'alors, il s'étoit trouvé uniquement dirigé par mes ſoins, quoiqu'un conſultant eût été appelé : à cette époque, un purgatif qui fut intempeſtivement adminiſtré, malgré mon oppoſition, eut bientôt les ſuites les plus fâcheuſes. D'abord l'appétit diminua; bientôt il ſe perdit entièrement, & les choſes en vinrent au point, que la ſeule odeur des alimens donnoit des nauſées ou provoquoit même le vomiſſement. L'eau ſimple pouvoit à peine être ſupportée, & il ſuffiſoit de la mêler à un ſirop, pour qu'elle portât le malheureux malade à faire les efforts les plus pénibles pour vomir. Dès ce moment, M. T** fut conſtamment ſoigné par M. Corviſart & par moi, mais d'une manière bien inutile, au moins pendant près d'un mois. La maigreur, la foibleſſe étoient extrêmes, & toutes les idées les plus ſiniſtres ſe préſentoient à notre eſprit, relativement à la nature & à la gravité d'un pareil état. Une de ces impulſions inſtinctuelles, qui ſe manifeſtent quelquefois dans les maladies, porta M. T** à demander du petit-lait avec toute la véhémence du deſir le plus impérieux : cette boiſſon lui fut auſſitôt accordée, & il en but pluſieurs verres impunément, ce qui ſut ſuivi le lendemain de dégeſtions abondantes & auſſi noires que de l'encre : la même répugnance ſubſiſtoit toujours pour les alimens, mais le ſuccès du petit-lait, ayant éloigné toute idée d'obſtruction au pylore, ou d'une léſion organique quelconque de l'eſtomac, on donna aſſez de courage au malade pour lui faire eſſayer quelques alimens, en prenant, avant chaque tentative, une cuillerée à café d'une mixture opiacée (1). Les huitres furent les premières ſubſtances que l'on chercha à faire paſſer de cette manière : deux huitres, puis quatre, puis ſix, & enfin pluſieurs douzaines furent ſupportées; on paſſa enſuite à d'autres alimens, toujours en faiſant uſage, & avec ſuccès, de la même mixture avant chaque repas.

Nous n'ajouterons rien à ce qui concerne l'emploi de l'opium, dans le tenеſme qui nous a déjà occupé, en parlant des douleurs convulſives. D'autres phénomènes morbides ſont combattus par les opiacés avec autant d'avantage que ces douleurs; tels ſont pluſieurs ſécrétions morbides, accompagnées ou non accompagnées de ſpaſme : le cholera morbus par exemple, la diarrhée, mais ſurtout certaines diarrhées atoniques des enfans, le diabetès, les ſueurs atoniques, les hémorragies elles-mêmes, le catarrhe pulmonaire.

Le cholera morbus, qui préſente à un ſi haut degré l'exemple d'une irritation ſécrétoire compliquée de ſpaſme, eſt plus qu'aucune autre ſituation morbide, dans la ſérie des maladies pour leſquelles les opiacés, & ſurtout le laudanum, ſont des médications ſpécifiques & antidotiques, lorſqu'ils ſont adminiſtrés à des doſes conſidérables. *Voyez* CHOLERA MORBUS.

La diarrhée atonique des enfans, qui ſe renouvelle à la plus petite ingeſtion des alimens liquides & ſolides, eſt également combattue avec ſuccès par le laudanum, adminiſtré ſoit immédiatement avant le repas, ſoit dans la nourriture, depuis une juſqu'à trois & quatre gouttes. L'opium devient très-efficace, pour réprimer les ſécrétions muqueuſes pulmonaires, lorſqu'il eſt aſſocié ſoit à l'ipécacuanha, comme dans la plupart des *ſirops merveilleux* pour le rhume, ſoit aux balſamiques, comme dans l'élixir parégorique de Londres, dans la thériaque, &c.

L'opium n'eſt pas indiqué dans les hémorragies avec orgaſme vaſculaire général, ni dans les hémorragies qui dépendent d'une affection inflammatoire, d'une métrite par exemple : mais il s'emploie avec ſuccès dans les hémorragies non fébriles, & qui, ſans être paſſives, ſemblent dépendre ſoit d'une exceſſive ſuſceptibilité dans un or-

(1) Voici la formule de cette mixture :

℞. Teinture de mars tartariſée. . . . . ʒj
Elixir de propriété de Paracelſe blanc. ʒij
Laudanum de Sydenham. . . . . ʒj

Pour mixture à prendre par cuillerée à café dans une once de vin d'Eſpagne, avant chaque repas.

gane,

gane, ſoit d'une altération dans les propriétés vitales de cet organe, ou d'une douleur qui occaſionne un état de fluxion : ce qui arrive ſurtout chez les femmes, ſoit pendant leurs règles, ſoit au moment où cette fonction eſt ſur le point de ſe ſuſpendre. (MOREAU DE LA SARTHE.)

OPOBALSAMUM, ſub. maſ. (*Mat. médic.*) Les Grecs déſignoient ſous ce nom le *baume de la Mecque*, que l'on appeloit auſſi *baume de Judée*, produit par l'*Amyris opobalſamum* de Linné, de la famille des Térébinthacées.

L'opobalſamum ne peut pas être regardé comme une ſubſtance balſamique; c'eſt un ſuc réſineux, une eſpèce de térébenthine qui découle ſpontanément & ſous la forme de gouttes, de l'écorce de l'arbre qui le produit.

On obtient auſſi l'opobalſamum, en faiſant bouillir les rameaux & les feuilles de la même plante. Le ſuc de l'opobalſamum qui nous arrive par la voie du commerce, ſe trouve preſque toujours falſifié & mêlé avec du baume de Copahu, de la térébenthine, de l'huile de ſéſame, de la graiſſe d'autruche, du miel, &c.

L'opobalſamum fait partie d'un grand nombre de topiques compoſés, & ſurtout des onguens. Il entre pour quelque choſe dans la préparation du taffetas d'Angleterre le plus eſtimé. Donnée à l'intérieur, la même ſubſtance agit comme toutes les réſines, comme toutes les térébenthines, en réprimant certaines ſécrétions morbides trop abondantes, mais ſurtout les ſécrétions muqueuſes. *Voyez* RÉSINE & TÉRÉBENTHINE.

(L. J. M.)

OPOCALPASUM. (*Mat. médic.*) Les Anciens déſignoient ſous ce nom une eſpèce de myrrhe tirée des palmiers, tenace comme de la cire, de couleur ferrugineuſe, & que l'on diſtinguoit avec ſoin d'une autre eſpèce de myrrhe beaucoup plus réſineuſe, que l'on retiroit de l'Afrique.

(L. J. M.)

OPODELDOCH ou OPODELTOCH, ſub. maſ. (*Mat. médic.*) Cette préparation unguentiforme & d'une conſiſtance comme gélatineuſe, remonte à Paracelſe; elle ſe trouve décrite dans le Codex de Paris, édition de 1758. D'après cette formule, une teinture alcoolique de camphre & de pluſieurs ſubſtances aromatiques, doit être combinée avec le ſavon blanc, pour former cette eſpèce d'onguent.

L'opodeldoch aujourd'hui en uſage, & que l'on a rapporté, dans l'origine, de l'Allemagne & de la Pruſſe, eſt compoſé d'une diſſolution de ſavon animal, & de camphre dans l'alcool rendu plus ſtimulant par ſon mélange avec une certaine quantité d'huile de romarin & d'ammoniaque liquide. La forme cryſtalline ou gélatineuſe, propre à l'opodeldoch bien préparé, ne paroît s'obtenir qu'en faiſant uſage de ſavon de graiſſe animale, & non point de ſavon d'huile d'olive.

L'opodeldoch eſt employé en frictions, pour diſſiper les douleurs chroniques ou l'impotence, le gonflement œdémateux qui réſulte de pluſieurs maladies, & principalement des engorgemens lymphatiques, des entorſes, des affections rhumatiſmales très-anciennes.

L'opodeldoch éthéré, acétique, plus connu ſous le nom de *baume de Sanchez*, a beaucoup moins de conſiſtance que l'opodeldoch anglais ou germanique. Il jouit des mêmes propriétés, mais il pourroit ſervir en outre comme coſmétique; ſon uſage habituel rendant la peau beaucoup plus douce & plus animée. (L. J. M.)

OPODEOCÈLE, ſ. f. (*Pathologie.*) Sagar a déſigné ſous ce nom, qui n'a pas été adopté, la hernie ſous-pubienne ou celle qui ſe fait par le trou ſous-pubien. *Voyez* HERNIE.

(L. J. M.)

OPOPANAX ou OPOPONAX, ſ. m. (*Mat. médic.*) L'opopanax eſt une gomme-réſine fétide, que l'on obtient par l'inciſion de l'extrémité inférieure de la tige ou du collet de la racine du *paſtinaca opopanax*, de la famille des Ombellifères.

L'opopanax en uſage aujourd'hui, ne paroît pas différer de l'opopanax des Anciens, décrit par Dioſcoride : on le tire de la Syrie, par la voie du commerce : cette ſubſtance eſt eſſentiellement excitante, & jouit à un haut degré des propriétés qui appartiennent aux réſines & aux térébenthines : on la donne depuis dix grains juſqu'à un ſcrupule, mais ſon uſage a été en grande partie abandonné & remplacé par celui de pluſieurs ſubſtances analogues. (L. J. M.)

OPOPYRON LAUDANI. (*Mat. médic.*) Nom donné par Paracelſe à un médicament fébrifuge qui n'a point été conſervé dans la matière médicale. (A. J. T.)

OPORICE. (*Matière médic.*) Ce médicament, compoſé de vin & de fruits aſtringens, tels que le coing, la grenade, &c., s'adminiſtroit chez les Anciens, dans les dyſſenteries & les affections de l'eſtomac. Il eſt ſans uſage aujourd'hui.

(A. J. T.)

OPPOSANT, adj. (*Anatomie.*) Cet adjectif a été ſouvent employé ſubſtantivement, pour déſigner deux muſcles de la main; ſavoir : le *muſcle oppoſant du pouce* (*muſcle carpo-métacarpien du pouce* de M. Chauſſier), le *muſcle oppoſant du petit doigt* (*muſcle carpo-métacarpien du petit doigt* de M. le profeſſeur Chauſſier). *Voyez* ces mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*, & OPPOSITION. (A. J. T.)

OPPOSÉ, ÉE, adj. Les botaniſtes emploient

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 163 sur 774

ſouvent cet adjectif, pour déſigner les rameaux ou les feuilles qui naiſſent de deux points, ſitués vis-à-vis l'un de l'autre, ſur le même plan tranſverſal de la tige. Ainſi on dit, en botanique, *feuilles oppoſées, rameaux oppoſés.* (A. J. T.)

OPPOSITION, ſ. f. (*Anat. phyſiol.*) *Mouvement d'oppoſition.* On donne ce nom aux mouvemens qui ont pour but d'oppoſer certaines parties à d'autres : tels ſont ceux que déterminent les muſcles *oppoſans.* (A. J. T.)

OPPRESSION, ſ. f. (*Pathologie.*) *Opreſſio*, oppreſſion.

On donne le nom d'*oppreſſion*, dans l'acception la plus générale, à un ſentiment de gêne ou de peſanteur qui s'oppoſe à la reſpiration & au développement des forces. Ce mot n'offre pas tout-à-fait le même ſens, lorſqu'il eſt employé ſeul, & lorſqu'il eſt joint au mot *force*, comme dans cette locution, *oppreſſion des forces.* Dans la première acception, l'oppreſſion eſt à peu près ſynonyme de *dyſpnée*, ou de difficulté de reſpirer, quel que ſoit d'ailleurs le genre de ſouffrances, la nature de la maladie ou de l'affection morale qui occaſionne ce ſymptôme.

L'oppreſſion des forces ſe manifeſte par le ſentiment d'une foibleſſe indirecte, que les malades eux-mêmes reconnoiſſent très-bien, du moins dans pluſieurs cas, comme un phénomène étranger à un épuiſement véritable, ou à un défaut immédiat d'énergie. Cette oppreſſion des forces n'eſt jamais portée à un plus haut degré, que dans certaines inflammations : elle peut également devenir très-incommode par l'effet du ſpaſme, par le défaut d'équilibre, dont l'hypochondrie préſente ſi ſouvent des exemples.

Sauvages avoit déſigné la cinquième claſſe de ſa noſographie ſous le titre d'Oppressions, d'Anhélations ou de Maladies dyspnoïques. On ſent trop bien le peu de fondement d'une ſemblable claſſification, pour qu'il ſoit néceſſaire d'en faire le ſujet d'une diſcuſſion. (L. J. M.)

OPS. Ruland déſigne ſous ce nom le *mercure métal.* Cette expreſſion n'eſt plus uſitée. (A. J. T.)

OPSIGONE, adj. (*Anatomie.*) On appeloit ainſi les dents molaires tardives, dites *dents de ſageſſe.* Ce mot, qui n'a pas été conſervé dans le Vocabulaire uſuel des ſciences médicales, ſe trouve remplacé par *dents de ſageſſe*, que les Anciens appeloient *ſophroneſtères.* (L. J. M.)

OPSOMANE, adject. (*Pathologie.*) Celui qui préfère avec une ſorte de paſſion, ſoit par caprice, ſoit par inſtinct, certains alimens particuliers. Ce mot, comme le précédent, eſt tombé en déſuétude. (L. J. M.)

OPSOPEUS (Jean) (*Biogr. méd.*), né à Bretten dans le Palatinat, en 1556, ſe fit remarquer dès les premières années de ſa vie comme ſavant helléniſte & comme habile latiniſte. Il ſe rendit à Paris en 1578, pour y étudier la médecine, & les progrès qu'il fit, dans l'eſpace de ſix années qu'il employa à cette étude, lui méritèrent, à ſon retour en Allemagne, les chaires de phyſiologie & de botanique, qui lui furent données à Heidelberg, où il devint le premier médecin de Frédéric IV, électeur palatin. Opſopeus mourut dans cette ville en 1596, & laiſſa au public un recueil de quelques ouvrages d'Hippocrate, dont voici le titre : *Hippocratis Coi, Medicorum Principis, Jusjurandum, Aphoriſmorum Sectiones octo, prognoſtica, prorrheticorum libri duo, Coaca præſagia, græcus & latinus textus accuratè renovatus, lectionum varietate & Cornelii Celſi verſione calci ſubdita.* Francofurti, 1587, in-12.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

Opsopeus (Simon), frère du précédent, étoit auſſi de Bretten, où il naquit dans la dernière moitié du ſeizième ſiècle (1576). Il étudia la médecine à Heidelberg, à Marpurg & à Padoue, & s'étant ſurtout diſtingué dans l'étude de l'anatomie & de la chirurgie, la Faculté d'Heidelberg lui donna une chaire dans ſes écoles en 1614; mais il ne la remplit que fort peu de temps, la mort étant venue le frapper au moment où il venoit de l'obtenir. Ce médecin a laiſſé pluſieurs ouvrages, qui n'ont été accueillis que très-foiblement par ſes contemporains.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OPTICO-TROCHLEI-SCLÉROTIQUE, adject. (*Anatomie.*) Dumas déſigne ſous ce nom, le muſcle grand oblique de l'œil. (A. J. T.)

OPTIQUE, ſ. f. Tout ce qui concerne l'œil, & le ſens de la vue. *Voyez* ce mot dans le *Dict. d'Anat. & de Phyſiol.* Voyez auſſi le *Dict. de Phyſique.* (L. J. M.)

OPUNTIA, ſ. m. (*Botanique.*) *Voyez* Cactier.

OPUNTIACÉES, ſub. fém. pl. (*Mat. médic.*) Parmi les plantes qui appartiennent à cette famille, aucune n'eſt employée en médecine. Les fruits de quelques-unes ſont comeſtibles, & ſervent à rafraîchir par la grande quantité d'eau qu'ils renferment. Ceux du *cactus opuntia* contiennent une partie qui réſiſte aux forces digeſtives, & qui donne une couleur rouge aux perſonnes qui en mangent. Le *cactus coccinellifer* porte ſur ſa tige & ſur ſes branches, l'inſecte précieux dont il porte le nom. (L. J. M.)

OR, ſ. m. (*Mat. médic.*) L'or, rangé comme tous les métaux parmi les ſubſtances ſimples, ne ſe montre ordinairement que ſous la forme de

grains ou de cryſtaux, dans les terrains d'alluvion, & dans le lit des rivières : il eſt ordinairement à l'état natif, ou combiné avec un peu d'argent, de cuivre ou de fer. Le phoſphore, à l'aide de la chaleur, le chlore diſſous dans l'eau, & l'eau régale (1), agiſſent également ſur l'or. Ce métal peut s'allier, d'ailleurs, avec pluſieurs autres ſubſtances métalliques, opération qui s'exécute plus particulièrement, & ſouvent avec un grand danger, dans les nombreux procédés qui appartiennent à l'art du doreur. Ce qui concerne l'or, ne peut nous intéreſſer ici, que ſous le rapport de cette inſalubrité, & ſous le point de vue de quelques propriétés médicales, attribuées dans ces derniers temps à l'hydrochlorate d'or, & à quelques autres de ſes préparations. Les dangers attachés aux arts du doreur, ont déjà été indiqués dans ce Dictionnaire. *Voyez* Métiers, Professions (Maladies des profeſſions); nous devons cependant les rappeler ici avec quelques développemens.

L'action du mercure, toujours ſi funeſte, n'eſt pas la ſeule cauſe d'inſalubrité qui accompagne l'art de dorer. L'opération appelée le *dérochage*, par les ouvriers, donne lieu à une évaporation de ſubſtances acides & irritantes, que l'on accuſe avec raiſon de produire pluſieurs affections chroniques de la poitrine. On attribue, en général, au dérochage, la petite toux, l'état pâle & plombé de pluſieurs doreurs ſur métaux. Ces ouvriers, malheureuſement, ſe refuſent à toutes précautions contre cette cauſe d'inſalubrité, qu'ils éviteroient en travaillant en plein air, ou ſous le manteau de la forge, muni d'un appel, & ſuivant le procédé de M. Darcet, pour répondre aux intentions philantropiques de Ravrio.

La dorure inquiète & tourmente bien davantage les mêmes ouvriers, par la rapidité & la gravité de ſes effets : pendant cette opération, le mercure qui entre pour huit parties dans l'amalgame d'or employé pour dorer, ſe volatiliſe, & produit, dans le plus grand nombre des cas, un tremblement convulſif (le tremblement mercuriel, partiel ou général).

Ce tremblement, dont la continuation ou les retours fréquens amènent une vieilleſſe & une mort prématurée, peut être guéri par la ſuſpenſion de tout travail, & par l'uſage des antiſpaſmodiques les plus efficaces. On l'évite aiſément avec des cheminées de fourneaux de travail, convenablement diſpoſées pour empêcher les vapeurs mercurielles de refluer dans l'atelier. M. Darcet, qui fit le premier cette remarque, propoſa d'appliquer aux fourneaux des doreurs, le procédé de la *cheminée d'appel*, ce qui établit un courant d'air ſi rapide, que les corps légers, qui voltigent dans le laboratoire, ſe trouvent rapidement entraînés dans la cheminée. Ce changement dans les laboratoires des doreurs, commence à s'établir, mais non pas ſans difficulté, & avec un défaut d'intérêt & de prévoyance de la part des ouvriers, qui ne pourroit ſurprendre que les hommes entièrement étrangers à l'obſervation des effets & du pouvoir de l'habitude. (*Voyez* le Mémoire de M. Darcet ſur *l'art de dorer le bronze*, ouvrage qui a remporté le prix fondé par Ravrio, 1 vol. in-8°. 1818.)

Les alchimiſtes & les auteurs peu éclairés de matière médicale, ont ſouvent admis les préparations d'or parmi les médicamens les plus efficaces : ce qu'il ſeroit inutile de rappeler dans cet article. L'hydrochlorate d'or, que l'on employoit dans les arts pour préparer le précipité appelé *pourpre minéral de Caſſius*, a été propoſé, dans ces derniers temps, par M. Chreſtien de Montpellier, pour combattre pluſieurs ſymptômes invétérés de maladies ſyphilitiques. On le donne dans ce cas en frictions ſur la langue, & à la doſe d'un $\frac{1}{12}$ de grain. A cette doſe, ou même à une doſe plus foible, l'hydrochlorate d'or ne produit point d'excitation morbide, & n'occaſionne jamais la ſalivation. M. Chreſtien a auſſi employé l'or métallique très-diviſé, l'oxyde d'or précipité par la potaſſe, le pourpre minéral de Caſſius, & le muriate triple d'or & de ſoude. M. Duportal a répété les expériences de M. Chreſtien, & parmi les faits qu'il cite, deux exemples d'une curation aſſez difficile, méritent d'être remarqués. (Voyez *Annales de Chimie*, tom. LXXVIII, pag. 55.)

Des expériences faites par M. Cullerier, ou exécutées ſous ſes yeux, n'ont pas été trop favorables à l'opinion que l'on avoit eue d'abord des bons effets de ce médicament; parmi les faits qui réſultent de cette expérience, & qui ſont pour la plupart négatifs, on trouve toutefois un exemple de curation qu'il importe de faire connoître. Le malade qui préſente cet exemple, portoit depuis pluſieurs mois un chancre large & profond au prépuce; ſa guériſon étoit devenue impoſſible, par la ſalivation qui réſultoit conſtamment pour lui de l'emploi du mercure, même à une doſe très-foible. On le mit à l'uſage de l'hydrochlorate d'or, en frictions ſur la langue & à l'intérieur des joues. L'ulcère diminua très-promptement d'étendue : il ſe détergea enſuite, & fut entièrement guéri après ſix ſemaines de traitement. Un ulcère puſtuleux du front & du nez, ſymptôme fâcheux d'une maladie très-ancienne, fut également guéri, & aſſez promptement, par le même moyen.

Les praticiens éclairés, également oppoſés aux routines aveugles & aux innovations téméraires, ne repouſſent pas ſûrement, avec un ſuperbe mépris, l'emploi de l'hydrochlorate d'or, ou les autres préparations du même métal, dans le traitement de certaines affections ſyphilitiques qui ont réſiſté, ou qui réſiſtent aux préparations mercurielles, chez les ſujets pour leſquels ces prépa-

(1) L'eau régale eſt formée de huit parties d'acide hydrochlorique à 21°, & de deux parties d'acide nitrique à 40°.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 165 sur 774

rations ſe trouvent contre-indiquées par leur aptitude à la ſalivation, que l'on peut toutefois diminuer ou prévenir, par les préparations opiacées.

Un des effets remarquables de l'hydrochlorate d'or, conſiſte dans l'excitement de ſueurs très-abondantes. M. Cullerier remarque avec raiſon, que ce phénomène n'eſt pas ſans quelques rapports avec la diminution rapide des puſtules ou des écailles propres à la ſyphilis : changemens ſur la véritable nature deſquels on ſe tromperoit alors, ſi on les attribuoit à une véritable guériſon.

L'hydrochlorate d'or, à la doſe d'un dixième de grain par jour, paroît occaſionner, à cette doſe, un excitement beaucoup plus vif que le ſublimé corroſif, ſans exciter toutefois la ſalivation : on l'a vu, à cette doſe, provoquer la fièvre, ou des irritations ſécrétoires très-abondantes, ou même un éréthiſme général, ou l'inflammation de la membrane muqueuſe, dans divers points des voies gaſtriques. Lorſque la fièvre ſurvient, elle s'annonce par une chaleur très-intenſe, très-inſolite, & qu'il eſt rare de rencontrer dans les autres maladies.

M. Orfila range, avec raiſon, l'hydrochlorate d'or à la doſe d'un huitième ou d'un neuvième de grain, parmi les ſubſtances vénéneuſes. Il penſe, d'après ſes expériences, que cette préparation d'or, injectée dans les veines, occaſionne la mort, en agiſſant ſur les poumons, & qu'elle produit une inflammation très-violente des voies gaſtriques, chez les animaux qui ſuccombent après l'introduction de cette préparation. (L. J. M.)

ORAGE, ſ. m. (*Phyſique médicale.*) L'état électrique de l'atmoſphère, que l'on déſigne vulgairement ſous le nom d'*orage*, exerce une influence remarquable ſur la ſanté de l'homme, ſur les animaux, & même ſur la végétation; cette diſpoſition atmoſphérique étant toujours très-paſſagère, ſe borne ordinairement à des indiſpoſitions qui ſont également fugitives, mais elle pourroit toutefois produire des effets plus graves & plus durables, pendant le cours de certaines maladies. *Voy.*, pour plus de détail, les articles AIR, ATMOSPHÈRE, ÉLECTRICITÉ, MÉTÉORES. (L. J. M.)

ORANGE, ſ. f. *Voyez* ORANGER.

ORANGEADE, ſ. f. (*Mat. médic. Thérap.*) On déſigne ſous ce nom, la boiſſon, la ſorbition, que l'on prépare avec les fruits bien mûrs de l'oranger, dont on exprime le ſuc pour le mêler avec une quantité ſuffiſante d'eau ſucrée. Lorſque ces ſucs, ou la pulpe de l'orange, ſont ſoumis à une légère ébullition, ils portent le nom d'*orangeade cuite*, que l'on ne pourroit pas ſubſtituer indifféremment à l'orangeade ſimple, beaucoup moins convenable dans tous les cas où il exiſte une irritation gaſtrique.

L'orangeade ne peut être adminiſtrée long-temps, ſurtout dans les climats chauds, ſans affoiblir ſenſiblement les organes de la digeſtion : on en diminue alors les inconvéniens, par ſon mélange avec une petite quantité d'eau-de-vie, de kirſchenwaſſer ou de rhum.

L'orangeade eſt ordinairement indiquée pour les perſonnes d'une complexion ſèche, d'un tempérament bilieux, & chez leſquelles on ne peut ſuppoſer aucun ſymptôme qui puiſſe être attribué à un catarrhe gaſtrique, ou à une affection gouttenſe ou rhumatiſmale. Dans tous ces cas, l'orangeade n'occaſionne aucune eſpèce de chaleur, & les perſonnes qui en font uſage, ne ſont pas expoſées à ſentir les retours ou renvois de la ſaveur acidule qui eſt propre à cette boiſſon, dans certaines gaſtrites, ou dans certaines gaſtro-entérites. (L. J. M.)

ORANGER, ſ. m. *Citrus aurantium.* (*Mat. médic. Thérap.*) L'oranger eſt un des arbres les plus remarquables de la famille des Heſpéridées. Ses feuilles, ſes fleurs, ſes fruits, ſont également employés en médecine.

Les feuilles, les écorces, même celle du fruit, ſont munies, dans l'oranger, comme dans toutes les Heſpéridées, de réſervoirs véſiculaires remplis d'une huile volatile très-excitante. Les fruits, qui ſont de véritables baies, préſentent une pulpe acide & ſucrée, avec laquelle on prépare des orangeades. *Voyez* ce mot.

L'oranger a d'ailleurs une telle analogie avec les autres plantes de la même famille, que dans les pays où les Heſpéridées ſont communes, il eſt ſouvent remplacé par d'autres plantes de cette famille.

L'oranger paroît être originaire des contrées les plus chaudes de l'Aſie. On attribue ſon introduction en Europe, à l'expédition des croiſades, & déjà il ſe trouvoit cultivé en Italie & en Eſpagne, dans le cours du quinzième ſiècle.

La feuille de l'oranger, ſans être dépourvue de propriétés médicales, n'a pas réaliſé les eſpérances de quelques médecins, dans la plupart des névroſes, mais principalement dans l'hyſtérie & dans l'épilepſie.

Si, du reſte, on vouloit obtenir des effets antiſpaſmodiques très-prononcés, il faudroit preſcrire les feuilles d'oranger à une doſe aſſez forte & en ſubſtance, juſqu'à une once par jour, par exemple. La feuille d'oranger eſt rarement adminiſtrée ſous cette forme : on la donne le plus ordinairement ſous forme de décoction légère, ſoit ſeule, ſoit combinée avec d'autres ſubſtances, & à la doſe de huit à dix feuilles pour une demi-livre d'eau.

L'auteur de cet article fait ſouvent uſage du même médicament, en le préparant par une macération avec le quinquina, & d'après la formule ci-indiquée.

℞. Feuilles d'oranger ſèches & pulvériſées. 3ß
Écorce de quinquina gris..... 3j

Faites macérer ſuivant l'art, pendant douze heures, dans huit onces d'eau qui ſeront verſées bouillantes ſur les eſpèces.

Ce médicament doit être continué pendant pluſieurs mois, avec l'intention de donner un peu de force & de conſiſtance aux perſonnes lymphatiques & foibles, que la ſaiſon ou les climats humides incommodent.

Toutes les parties de la fleur de l'oranger, qui répandent une odeur ſi agréable, ne ſont pas employées en médecine : on fait ſeulement uſage des pétales ſéparés du calice. Ces pétales, analyſés avec ſoin par M. Boulay, contiennent l'huile volatile très-odorante & un peu âcre, connue ſous le nom de *néroli*, un principe amer, ſoluble dans l'alcool, inſoluble dans l'éther, une matière gommeuſe, de l'albumine, de l'acétate de chaux, & de l'acide acétique en excès.

L'eau diſtillée de fleurs d'oranger, que l'on fait entrer dans un grand nombre de potions plus ou moins compoſées, n'eſt guère employée que pour faire la médecine du ſymptôme, & combattre momentanément certains états ſpaſmodiques très-peu graves. Chez les perſonnes peu accoutumées à l'action des médicamens, elle produit parfois des effets aſſez remarquables, & peut faire ceſſer ou calmer la toux, par exemple, le hoquet, l'oppreſſion convulſive, certains ſpaſmes paſſagers des organes de la digeſtion. Je l'ai vu produire pluſieurs fois des effets très-prompts & très-ſalutaires, en la donnant à la doſe d'une demi-once, dans ſix ou huit onces d'eau en lavement, pour combattre des *coliques menſtruelles* & des épreintes dyſſentériques. Il eſt inutile de remarquer que les effets calmans des feuilles & des fleurs d'oranger, n'appartiennent pas aux calmans directs, palliatifs ou émolliens, mais bien aux calmans, aux antiſpaſmodiques indirects ou antidotiques. *Voyez* MÉDICATIONS.

La partie extérieure & dorée de l'écorce qui enveloppe la pulpe de l'oranger, eſt connue ſous le nom de *flavedo*. Sa ſaveur eſt amère, piquante, & on attribue à cette écorce des vertus excitantes très-développées. L'écorce de l'eſpèce d'orange connue ſous le nom de *bigarade*, poſſède ces vertus à un plus haut degré que les autres eſpèces; ce qui l'a fait préférer, comme anthelminthique & comme fébrifuge.

Le ſuc de l'orange recueilli en grande abondance, dans les contrées où les orangers ſont très-nombreux, ce ſuc ainſi recueilli & conſervé, ſuivant le procédé d'Appert, ſoit ſeul, ſoit avec le ſucre, ſous forme de rob, offriroit une reſſource très-précieuſe dans les grandes expéditions maritimes. (L. J. M.)

ORANGIN. (*Mat. médic.*) On déſigne ſous ce nom une des variétés du pépon, ou *cucurbita melo pepo*. (L. J. M.)

ORBE, adj. m. Les chirurgiens qualifient ſous ce nom d'*orbes*, les corps contondans, qui ſont plus ou moins arrondis, & dont les bleſſures ſont ordinairement avec meurtriſſure & ſans inciſion. (L. J. M.)

ORBICULAIRE, adject. *Muſcles orbiculaires*. (Voyez ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*.)

ORBICULÉ, ÉE, adj. *Orbiculatus*. Ce qui eſt rond, ce qui préſente la forme ronde. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*.) (A. J. T.)

ORBITAIRE, adject. *Orbitarius*. On déſigne ſous le nom d'*orbitaire*, tout ce qui eſt relatif, tout ce qui appartient à l'orbite (*voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*); ainſi nous diſons arcade, foſſe, cavité, trou & fente orbitaires. *Artère orbitaire* de M. Chauſſier, *nerf orbitaire* de Sœmmerring, *artère ſous-orbitaire*, &c., &c. (L. J. M.)

ORBITE, ſ. m. *Orbita*. (*Anat. phyſiol.*) Les anatomiſtes ont donné le nom d'*orbites* aux cavités ou foſſes extérieures qui renferment les organes de la vue. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*.)

ORBITE. (*Pathologie*.) L'enceinte oſſeuſe qui compoſe les orbites, peut éprouver différentes eſpèces de léſion, mais principalement des fractures & des caries.

Les fractures ne ſont le plus ſouvent reconnues qu'après la mort, & réſultent le plus ordinairement de contre-coups, à la ſuite de chute ſur le front, ou même ſur l'occiput. Les exemples de fractures directes ſont très-rares, & celui qui ſe trouve décrit dans l'ancien *Journal de médecine*, eſt le ſeul qui ſe préſente en ce moment à notre ſouvenir. (Tom. XLIII, pag. 530.)

Un ſoldat du régiment de la Sarre, qui offroit cet exemple, avoit été bleſſé d'un coup de fourche, à la portion moyenne de la partie ſupérieure de l'œil gauche. Cette plaie parut d'abord aſſez légère, mais à la fin du deuxième jour, & dans la ſoirée, il ſurvint des mouvemens convulſifs, que des ſpectateurs peu éclairés regardèrent comme une attaque d'épilepſie. Toute eſpèce d'aliment fut ſupprimée; on ſaigna du bras, & enſuite du pied, mais ſans aucun ſuccès : les convulſions ſe renouvelèrent; il y eut en outre des vomiſſemens, beaucoup d'agitation, du délire, & le malade ne tarda point à ſuccomber. A l'ouverture du corps, on découvrit un foyer purulent, qui communiquoit dans le crâne, à travers la voûte orbitaire du coronal qu'avoit été percé d'outre en outre, par

une des branches de la fourche. On a pu voir long-temps chez Sabatier, la pièce qui offroit cette léſion, & dont l'auteur de cette obſervation curieuſe lui avoit fait hommage.

Les caries de l'orbite ſont ordinairement l'effet d'une affection ſyphilitique très-invétérée. On obſerve auſſi la carie de l'os unguis, dans certaines fiſtules lacrymales; la déformation, le reſſerrement de l'orbite, par la compreſſion d'un polype ou d'un fongus des foſſes naſales : ces déformations & différentes exoſtoſes ont été obſervées dans quelques circonſtances.

Les tumeurs ou les tiſſus organiques quelconques, qui ſe développent dans l'orbite, & qui peuvent déterminer l'exophthalmie, ne doivent pas être regardés comme des maladies propres à cette cavité. (L. J. M.)

ORBITO-EXTUS-SCLÉROTICIEN, adj. Nom donné par Dumas au muſcle abducteur ou droit externe de l'œil. (A. J. T.)

ORBITO-INTUS-SCLÉROTICIEN. (Muſcle adducteur ou droit interne de l'œil, de Dumas.) (A. J. T.)

ORBITO-MAXILLI-LABIAL, adj., ſ. m. (Muſcle élévateur de la lèvre ſupérieure, de Dumas.) Ces noms, donnés à différens muſcles par M. Dumas, font partie d'une nomenclature qui n'a pas été adoptée, & qui devroit peut-être ne pas ſe trouver indiquée dans un vocabulaire médical. (L. J. M.)

ORBITO-PALPÉBRAL, adj. M. Chauſſier déſigne ſous le nom d'*orbito-palpébral*, le muſcle releveur de la paupière ſupérieure. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*. (L. J. M.)

ORCANETTE, ſ. f. (*Mat. médic.*) L'orcanette eſt une racine rougeâtre, que l'on tire de pluſieurs plantes de la famille des Borraginées, mais principalement de l'*anchuſa tinctoria*. L'infuſion de cette racine, dans l'eau, la colore en rouge, ainſi que l'alcool & les corps gras. Elle n'eſt guère employée que pour colorer certains onguens, tels que l'onguent roſat, ou quelques produits de l'art du confiſeur.

Il paroît que les Anciens employoient l'orcanette pour compoſer une eſpèce de fard ou de rouge, dont les femmes & même les hommes couvroient leurs joues & leurs lèvres.

M. Pelletier a publié des recherches très-eſtimées ſur la matière colorante de l'orcanette. (L. J. M.)

ORCHIDÉES, ſub. fém. pl. (*Mat. médic.*) La famille des plantes déſignées ſous ce nom, eſt formée ſur un enſemble d'analogie ſi complet, que la plupart des végétaux qu'elle contient, ſont indifféremment employés les uns pour les autres. Les racines de ces plantes tubéreuſes ou palmées, & toujours blanches & charnues, contiennent une fécule très-nutritive, que l'on connoît ſous le nom de *ſalep* ou *ſalap*. Le genre Vanille, qui appartient à cette même famille, fournit ſeul, dans ſes différentes eſpèces, la pulpe aromatique dont il emprunte le nom. *Voyez* VANILLE, (L. J. M.)

ORCHIOCÈLE, ſ. m. (*Pathologie.*) De ορχις, teſticule, & de κηλη, tumeur. *Voyez* HYDROCÈLE.

ORCHIS, ſ. m. (*Mat. médic.*) Les botaniſtes déſignent ſous le nom d'*orchis*, l'un des principaux genres de la famille des Orchidées, dont les Anciens paroiſſent avoir connu quelques eſpèces, tels que l'*orchis morio* de Théophraſte, l'*orchis κυνοσορχις* de Dioſcoride, l'*orchis ſatyrion* lui-même, &c.

Les Anciens admettoient dans les orchis, des vertus aphrodiſiaques, que l'expérience eſt loin de confirmer. Le ſalep des Orientaux n'eſt autre choſe que le tubercule d'un orchis deſſéché. *Voyez* SALEP. (L. J. M.)

ORCHOTOMIE, ſ. f. (*Pathologie.*) *Voyez* CASTRATION & SARCOCÈLE.

ORDONNANCE, ſ. f. *Voyez* PRESCRIPTION.

ORDRE, ſ. m. ORDRE ARTIFICIEL, ORDRE NATUREL. *Voyez* ces mots dans le *Dictionnaire de Botanique*.

OREILLE, ſ. f. (*Phyſiol. Pathol. générale.*) Appareil qui comprend toutes les parties, tous les organes employés dans le ſens de l'ouïe. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*)

La ſtructure de l'oreille, l'hiſtoire particulière, ou la monographie de ſes maladies & de l'audition, embraſſent une grande variété d'objets & de détail, qui ne peuvent être indiqués dans cet article. MM. Itard & Seſſi de Lyon, qui, dans ces derniers temps, ſe ſont occupés de cet objet de la manière la plus utile, avoient été précédés dans cette carrière, par l'Eſchevin de Rouen, dont le mémoire couronné par l'Académie de chirurgie, en 1763, eſt demeuré un ouvrage claſſique. M. Itard, dont nous avons l'ouvrage ſous les yeux, a diviſé en pluſieurs ſections ſa monographie des maladies de l'oreille. Une première ſection, comprend toutes les maladies communes à l'oreille interne & à l'oreille externe.

Ces maladies ſont, l'otite ou l'inflammation du conduit auditif, & ſes différentes eſpèces (*voyez* OTITE); l'otorrhée ou l'écoulement chronique du même conduit, dont les nombreuſes variétés nous offrent plus particulièrement l'*otorrhée mu-*

queuſe, l'*otorrhée purulente*, l'*otorrhée cérébrale*. Voyez OTORRHÉE.

L'otalgie, c'eſt-à-dire, la douleur eſſentielle & primitive de l'oreille, & l'irritation produite par le ſéjour de vers ou d'inſectes dans l'oreille, phénomène dont il exiſte pluſieurs exemples, appartiennent auſſi aux maladies qui ſont communes à l'oreille interne & à l'oreille externe. *Voyez* OTALGIE.

Une deuxième ſection eſt conſacrée à l'hiſtoire des maladies de l'oreille externe, qui ſont principalement l'imperforation ou l'*étroiteſſe* congéniale du conduit auditif; ſon oblitération & ſon rétréciſſement accidentel; ſes polypes, ſon développement morbide, &c. *Voy.* PAVILLON DE L'OREILLE.

L'imperforation du conduit auditif devroit être plutôt regardée comme un vice d'organiſation, que comme une véritable maladie; dans cette imperforation on obſerve un défaut de conduit, ou ſeulement l'occluſion de ce conduit.

Dans l'occluſion, la peau, au lieu de ſe continuer dans l'intérieur de l'oreille, ſe termine en une eſpèce de cul-de-ſac. L'occluſion peut avoir lieu auſſi, par une membrane plus ou moins denſe, qui ſe réduit quelquefois à une couche épaiſſie de mucus, qui dans le fœtus ou le nouveau-né, tapiſſe extérieurement la membrane du tympan. On détruit cette oblitération par une inciſion cruciale, de cette eſpèce de diaphragme, dont les lambeaux ſont excités s'ils ne ſont pas placés trop profondément.

L'étroiteſſe congéniale du conduit auditif, n'eſt curable que lorſqu'elle reconnoît pour cauſe, l'épaiſſiſſement ou le gonflement de la membrane de ce conduit.

L'oblitération accidentelle du même conduit, & ſon rétréciſſement, peuvent dépendre de pluſieurs cauſes, mais plus particulièrement des parties oſſeuſes, cartilagineuſes ou membraneuſes, qui le compoſent, ou des végétations qui peuvent le remplir : le gonflement des parties oſſeuſes eſt la plus rare de toutes ces circonſtances.

La peau qui tapiſſe l'entrée du conduit, ſe gonfle au contraire aſſez ſouvent, & il n'eſt pas rare de voir à la ſuite de la petite vérole confluente, le méat auditif engorgé ou obſtrué par le gonflement & l'adhérence des bords de ſon orifice. « On détruit ces adhérences, dit M. Itard, par une ſimple inciſion cruciale qui n'a pas beſoin d'être bien profonde, parce que l'orifice ſeul eſt ordinairement le ſiége du rétréciſſement. Si les adhérences ſe prolongeoient dans le conduit, on pourroit, ſans aucun inconvénient, enfoncer un biſtouri étroit, juſqu'à la profondeur de deux lignes, dans la direction du canal, & tamponer enſuite le conduit, avec une mèche de charpie.

» Le rétréciſſement du conduit par cauſe d'otorrhée, diſparoît ordinairement quand l'écoulement vient à tarir. Je l'ai vu cependant perſiſter une fois au-delà de ce terme, chez un enfant ſcrofuleux. Le méat auditif n'offroit plus qu'une eſpèce de fiſſure ſuſceptible tout au plus d'admettre une lame de canif. Ce rétréciſſement n'occupoit que l'entrée du conduit : un peu plus avant il étoit libre, & paroiſſoit avoir ſon diamètre naturel. L'uſage des canules, auquel on avoit eu recours à diverſes repriſes, n'avoit eu qu'un effet momentané : deux véſicatoires que je fis placer derrière les oreilles, des purgatifs fréquemment adminiſtrés, les préparations ferrugineuſes, unies au quinquina, diſſipèrent cet engorgement qui duroit depuis deux ans, & entretenoit une ſurdité telle, que le timbre de la voix en étoit déjà changé, & l'articulation de la parole très-embarraſſée. »

Le rétréciſſement par ſuite d'une irritation dartreuſe, occaſionne aſſez rarement une ſurdité prononcée; mais il eſt accompagné d'un cruel ſymptôme, d'un prurit inſupportable, qui prive de toute eſpèce de repos & de ſommeil. Cette maladie eſt en général très-opiniâtre.

Les fauſſes membranes & les adhérences à la ſuite des inflammations, ſont miſes au nombre des maladies de l'oreille externe, & ſe trouvent quelquefois renforcées par des couches de cérumen, ce qui nuit ſenſiblement à l'audition.

Les polypes ſe développent dans le conduit auditif, comme dans toutes les cavités qui tapiſſent les membranes muqueuſes. Ces polypes ſe montrent ſous la forme d'une ſubſtance blanche, homogène, d'apparence graiſſeuſe. Quelquefois on en a vu s'épanouir, faire ſaillie en dehors, & tendre vers la dégénéreſcence cancéreuſe : ce qui a été obſervé par Fabrice de Hilden. Ces polypes ſont le plus ſouvent placés à l'entrée du méat auditif.

M. Itard penſe que, dans le plus grand nombre des cas, on ne trouve alors qu'un ſeul polype dans chaque conduit. Il a vu deux fois ces mêmes végétations préſenter une ſérie de fibres arrondies, placées à la ſuite les unes des autres en forme de chapelet. L'arrachement eſt la méthode d'extirpation qui paroît la plus convenable, pour les polypes du conduit auditif : léſion trop malheureuſement ſujette à récidive. (*Voyez* POLYPE.) La cautériſation a été auſſi propoſée, ſoit avec un fer rouge enveloppé dans une gaîne, ſoit avec différens cauſtiques, liquides ou ſolides. Ce procédé ne peut guère être mis en uſage qu'avec une grande circonſpection, & les accidens les plus graves ont été pluſieurs fois la ſuite de l'introduction imprudente de ce cauſtique dans le conduit auditif, & notamment du nitrate d'argent. Un des plus grands perſonnages politiques de l'époque actuelle, faillit devenir, il y a quelques années, la victime d'une ſemblable médication. Tourmenté par une affection du conduit auditif, dont la nature ne put être bien reconnue par ſon médecin ordinaire, il s'adreſſa à un charlatan de Londres, très-vanté pour les maladies de cet

organe, & regardé comme le premier médecin *auriculaire* de ſon pays. Ses ſouffrances furent traitées aſſez légèrement par ce médicaſtre, qui, après une manipulation très-rapide, promit une prochaine guériſon. Huit ou dix heures après cette viſite, des douleurs d'abord aſſez vives ſe firent ſentir, & devinrent bientôt intolérables. L'homme aux miracles fut appelé, & la crainte lui fit avouer que la ſubſtance dont il s'étoit ſervi pour ſa Grâce, n'étoit autre choſe qu'un petit morceau de pierre à cautère. Les ſuites de cet accident ſe prolongèrent pendant pluſieurs ſemaines, & permirent à peine au malade de prendre part, pendant quelques jours, à une diſcuſſion où il étoit appelé à jouer un premier rôle, & dans laquelle on devoit traiter les plus grands intérêts.

Le cérumen que ſécrètent les follicules de la membrane muqueuſe du conduit auditif, forme le plus ſouvent, par ſon accumulation, un corps étranger qui remplit tout le conduit, & que l'on doit attribuer à une ſécrétion morbide. Il n'eſt pas impoſſible de ſe méprendre ſur cette altération, ſi on ne ſonde pas l'oreille avec un ſtylet mouſſe. Ces concrétions cérumineuſes ſont quelquefois très-dures & d'une apparence calculeuſe.

La ſurdité incomplète en eſt ordinairement la conſéquence néceſſaire : maladie qui ſe trouve accompagnée d'une démangeaiſon incommode, & d'un ſentiment de gêne, que l'on éprouve plus particulièrement pendant la maſtication. L'extraction de ces concrétions, quand elles ne ſont pas très-compactes, peut aiſément ſe faire au moyen d'un cure-oreille, ſuivant la remarque de M. Itard. « Dans le cas contraire, il eſt facile de les ramollir ou de les détacher peu à peu, au moyen de douches d'eau tiède, données avec une ſeringue à lavemens. On a conſeillé, pour remplir le même but, les liquides alcalins, ſavonneux, huileux & autres préparations médicamenteuſes ; mais je puis aſſurer qu'aucun liquide ne vaut l'eau chaude pour ramollir ou expulſer ces matières, comme l'ont d'ailleurs prouvé les expériences du docteur Haigarth ſur les diſſolvans de cette humeur excrémentitielle, ainſi que les recherches de Fourcroy, & ſurtout de M. Vauquelin, ſur ſes propriétés chimiques. »

Les corps étrangers que l'imprudence de l'enfance fait arriver quelquefois dans le conduit auditif, ſont des globules de verre, des grains de ſable, des matières poreuſes, pouvant ſe gonfler ou même germer. Les procédés que l'on emploie le plus ordinairement, pour l'extraction de ces corps étrangers, n'ont guère d'autres réſultats, que de les faire pénétrer plus avant, & d'occaſionner une irritation très-vive ou des ſymptômes conſécutifs très-graves, dont la nature eſt méconnue. Les exemples de telles manœuvres, dont l'ignorance vient ajouter aux ſuites déjà fâcheuſes de l'imprudence ou de la mépriſe, ne manquent pas dans les recueils d'obſervations : nous nous bornerons au ſuivant, qui eſt emprunté à Fabrice de Hilden.

« Une fille de dix ans s'introduit, en jouant avec ſes compagnes, une boule de verre de la groſſeur d'un pois, dans l'oreille gauche. Pluſieurs tentatives faites à diverſes repriſes pour l'extraire ſont infructueuſes, & l'on abandonne à la nature, le ſoin de calmer les vives douleurs excitées par la préſence de ce corps. Elles ſe diſſipent en effet au bout de quelque temps, pour faire place à une hémicranie du côté gauche, continuelle, mais ſujette à de violens redoublemens dans les variations atmoſphériques, & ſurtout par les temps humides & pluvieux. A cet état, ſe joint un engourdiſſement de toute la moitié gauche du corps, qui eſt comme paralyſée, & qui éprouve enſuite des douleurs violentes, ſemblables à celles de la tête, également ſujettes à des exacerbations dépendantes de l'état de l'atmoſphère. Après cinq ans de pareilles ſouffrances, il ſurvient des convulſions épileptiques, le bras gauche s'atrophie. Divers médecins conſultés ſe méprennent ſur la cauſe de ces accidens, parce que l'oreille ayant ceſſé depuis long-temps d'être le ſiége de la douleur, l'attention des gens de l'art ſe fixe principalement ſur les derniers ſymptômes. Fabrice de Hilden lui-même tombe dans cette erreur, & n'en eſt tiré que par un propos fortuit de la malade : auſſitôt il s'occupe d'extraire le corps étranger : il y parvient ſans beaucoup de peine, en plaçant entre le globule & le conduit, une curette au moyen de laquelle ce corps étranger fut amené au dehors, ce qui fit auſſitôt ceſſer tous les accidens (1). »

L'extraction des corps étrangers introduits dans le canal auditif, doit être faite le plus promptement qu'il eſt poſſible, & dans tous les cas où elle n'eſt pas contre-indiquée par une inflammation. Cette extraction n'eſt pas toujours facile : « la grande ſenſibilité de la membrane, dit M. Itard, encore augmentée par un état morbide, ne permet pas d'uſer, dans cette opération, du procédé le plus propre à en aſſurer le ſuccès, qui eſt de gliſſer, entre le corps étranger & les parois du conduit, une curette qu'on appuie d'autant plus ſur ces mêmes parois, qu'il s'agit de toucher le moins poſſible à la ſurface correſpondante du corps étranger. » Il n'eſt pas moins difficile de le charger avec les inſtrumens extractifs qui agiſſent en preſſant, tels que le tire-fond : car alors on court le riſque de l'enfoncer plus profondément, de l'acculer ſur la membrane tympanite & de rompre cette cloiſon. Il eſt à croire que ces obſtacles firent, dans l'enfance de l'art, imaginer le bizarre & dangereux procédé d'attacher le malade ſur une planche, qu'on laiſſoit enſuite tomber bruſquement, ou ſur laquelle on frappoit à coups redoublés, dans l'eſpoir de faire ſortir, par la com-

(1) Cent. 1, obſerv. IV.

motion,

motion, les corps étrangers qu'on n'avoit pu retirer de l'oreille.

« Par une ſuite de cette même impuiſſance dans les moyens d'extraction, on a eu recours à un autre procédé, moins dangereux ſans doute, mais tout auſſi infructueux, quand le corps à extraire eſt engagé bien avant dans le conduit. Il conſiſte à aller chercher le corps étranger dans l'oreille, au moyen d'une inciſion faite au conduit, derrière la conque. Cette opération, conſeillée par Paul d'Egine & Albucaſis, a conſervé quelques proſélytes parmi les modernes, & entr'autres Duverney. On ne peut cependant ſe faire illuſion ſur le peu d'avantage qu'elle préſente : car la contre-ouverture faite au conduit, le plus près poſſible du temporal, doit ſe trouver en deçà du corps étranger, toutes les fois qu'il a franchi l'orifice du méat auditif : ce n'eſt que dans le cas où il ſeroit placé à l'orifice même, que l'on parviendroit à l'extraire par cette ouverture; mais alors on auroit pu réuſſir par des moyens beaucoup plus ſimples. Tel eſt, je crois, le jugement qu'il faut porter ſur le ſuccès obtenu par ce procédé, que Tulpius a mis en pratique. Duverney a obſervé, en le préconiſant, que, par ce moyen, on évite l'obliquité du canal : mais c'eſt là un bien foible avantage, que l'on peut d'ailleurs ſe procurer en redreſſant la portion cartilagineuſe du conduit, par la traction de l'oreille. Fabrice d'Aquapendente, qui avoit ſenti l'inutilité d'une ſemblable inciſion, la condamne formellement. Parmi les auteurs modernes qui ont traité des maladies de l'oreille, l'Eſchevin la rejette pareillement, obſervant avec raiſon, que ſi on venoit à la pratiquer, elle ne ſeroit honneur, ni à la chirurgie, ni au chirurgien.

» Il faut donc recourir à des moyens plus ſimples, quand l'inflammation du conduit & ſa réplétion par le corps étranger qui y eſt engagé, ne ſont pas telles qu'on ne puiſſe recourir à nos inſtrumens. Ceux dont on doit faire uſage, ſont les pinces & le crochet. Les pinces doivent être très-déliées, à branches droites, & s'ouvrir par leur propre élaſticité, comme celles qui ſervent à la diſſection. On s'en ſervira pour extraire les corps étrangers qui n'occupent pas tout le diamètre du conduit, ou qui, lors même qu'ils le rempliſſent, préſentent quelques ſaillies ſenſibles. Le crochet peut être conſidéré comme une eſpèce de levier, à cauſe de la légère courbure que l'on eſt obligé de donner à ſon extrémité : car ſi elle ſe terminoit tout-à-fait en crochet, il ſeroit impoſſible de le faire paſſer derrière le corps que l'on veut extraire. Avant de le placer, on cherche avec un ſtylet, que l'on promène tout autour du corps étranger, quel eſt l'endroit le moins en contact avec le tube qui le preſſe. Il eſt rare que l'on ne trouve pas jour à placer l'inſtrument, attendu que le méat auditif n'étant pas exactement rond, ne peut preſſer également le corps qu'il renferme. Quand on a trouvé le point le plus favorable à l'introduction de l'inſtrument, il faut le gliſſer le long des parois du canal, de crainte de heurter le corps étranger, & de l'enfoncer plus profondement. » (M. Itard, *Op. cit.*)

L'eſpèce de tire-fond très-compliqué, propoſé par Fabrice de Hilden, dans le cas où le corps étranger ferme hermétiquement le conduit, ne peut guère être mis en uſage.

L'élargiſſement morbide du conduit auditif dont M. Itard paroît avoir parlé le premier, eſt bien moins une maladie, qu'une partie de la déformation de l'oreille.

Les maladies de l'oreille interne dont l'étude fait l'objet d'une troiſième ſection, dans l'ouvrage de M. Itard, ſe réduiſent à des affections aſſez obſcures, à des léſions que l'on ne peut découvrir le plus ſouvent qu'après la mort, & ſans induction pratique, aux léſions, par exemple, de la membrane tympanique, de la caiſſe & de ſes dépendances. Le ſavant médecin que nous avons pris pour guide dans cet article, range parmi ces affections, la rupture de la membrane du tympan, ſon épaiſſiſſement, l'excès de ſon relâchement ou de ſa tenſion (*voyez* TYMPAN); l'engouement & les obſtructions de la caiſſe, l'inflammation, l'occluſion de la trompe d'Euſtachi (*voyez* TROMPE); enfin l'atrophie, la compreſſion du nerf acouſtique, & l'abſence du liquide labyrinthique.

L'engouement ou l'obſtruction de la caiſſe peut devenir la ſuite d'une fluxion catarrhale du conduit auditif, ou réſulter d'une ſécrétion particulière, qui s'eſt opérée dans cette cavité. Les obſervateurs les plus attentifs ont trouvé quelquefois la caiſſe remplie du produit de cette ſécrétion, chez des vieillards qui avoient été ſourds-muets, dans les derniers temps de leur vie. Les matières qui forment cet engouement, ſont le plus ſouvent dans un état concret, & ſe préſentent quelquefois ſous la forme d'une mucoſité épaiſſie. Il n'eſt pas ſans exemple que la caiſſe ſoit le ſiége d'un épanchement ſanguin à la ſuite des coups, ou des chutes ſur la tête. Le plus grand nombre des ſurdités, qui ſuccèdent à des affections catarrhales, dépend d'un engouement par des matières muqueuſes & gélatineuſes, ſécrétées par la membrane qui revêt la caiſſe & les cellules maſtoïdiennes.

Les annales de la médecine préſentent quelques exemples de l'atrophie du nerf auditif; léſion qui eſt plus ſouvent l'effet que la cauſe de la ſurdité, ſuivant la remarque judicieuſe de M. Itard. Les compreſſions du même nerf, ſoit médiates, ſoit immédiates, ne ſont pas rares, & peuvent être facilement occaſionnées par les moindres congeſtions, par les tumeurs les moins volumineuſes, qui ſe développent ſur ſon trajet, ou près de ſon origine.

Le diagnoſtic de cette léſion ſe rapporte principalement à la coïncidence de la cophoſe, avec les vertiges, & l'affoibliſſement de la mémoire.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 171 sur 774

« Un ſeul fait, dit M. Itard, m'autoriſe à ſignaler comme maladie de l'oreille, l'état du liquide labyrinthique, & ce fait eſt relatif à un manque total de cette humeur. Je l'ai obſervé ſur un portier âgé de 60 ans, qui étoit venu me conſulter, peu de temps avant ſa mort, pour une ſurdité qui lui avoit fait perdre ſa place. Une perſonne de ma connoiſſance le recueillit, & mit ſon cadavre à ma diſpoſition auſſitôt qu'il fut mort. Je ne trouvai dans l'examen d'une des deux oreilles, aucun changement pathologique qui pût me découvrir la cauſe de cette ſurdité, ſi ce n'eſt l'état du labyrinthe qui me parut entièrement dépourvu de l'humeur dont il eſt ordinairement abreuvé. N'étant pas bien ſûr que ce liquide ne ſe fût pas écoulé par l'ouverture faite à cette cavité, je fis geler, en la couvrant de glace, l'autre moitié du crâne, qui étoit encore intacte : & ayant bien pris mon temps & mes meſures, je découvris avec précaution le limaçon & les canaux demi-circulaires, que je trouvai également à ſec, & ſans trace aucune de la lymphe qui les remplit. Je n'oublierai pas de dire, qu'une aridité encore plus remarquable ſe faiſoit voir dans le méat auditif externe. Au lieu de l'enduit onctueux qui le lubrifie, lors même qu'il n'y a pas d'amas de cérumen, il n'offroit qu'un épiderme farineux, & l'aſpect d'un conduit tégumenteux, au lieu d'un canal revêtu d'une membrane muqueuſe. Y auroit-il un rapport conſtant entre la ſuppreſſion du liquide labyrinthique, & le défaut de ſécrétion de l'humeur cérumineuſe ? Je ſerois tenté de le croire, d'après les obſervations que j'ai faites ſur cette aridité du méat auditif, & qui me la font regarder comme un ſymptôme aſſez conſtant de la ſurdité par paralyſie, ainſi que je le dirai à l'article de cette eſpèce de cophoſe. »

Les maladies de l'audition que M. Itard a compriſes dans ſon intéreſſante monographie, ſeront indiquées, ſuivant l'ordre qu'il a ſuivi, à l'article Ouïe, en renvoyant du reſte, pour les détails, à l'hiſtoire particulière de chacune de ces maladies, telles que la *paracouſie*, la *ſurdité*, & ſes différentes eſpèces, ſuivant les divers genres de léſions.

Les maladies de l'oreille dont l'étude rationnelle ne peut être fondée que ſur une connoiſſance approfondie de leur ſtructure, furent pour les Anciens, l'objet de pratiques & de notions empiriques, très-nombreuſes & très-variées. Une claſſe particulière de médecins, les *médecins oriculaires*, étoient occupés de cet objet, & n'obtinrent pas moins de conſidération & de crédit, que les oculiſtes ou les médecins *ophthalmiques*. On ſeroit même porté à croire, d'après les notions que ces médecins avoient recueillies, que les maladies de l'oreille étoient plus communes, plus variées, chez les Anciens que chez les Modernes.

Celſe regarde ces maladies comme plus dangereuſes que celles des yeux, ſurtout l'inflammation & la douleur eſſentielle de l'oreille, ou l'otalgie. Il a parlé auſſi des ulcères ſimples des oreilles, des ulcères fongueux, des vers, des corps étrangers en général, qui peuvent ſe placer dans le conduit auditif. L'obturation de l'oreille n'a point échappé à Celſe, qui donne le conſeil de renoncer à toute exploration, pour la reconnoître, ſi cette exploration préſente des difficultés. Le même auteur ne connoiſſoit pas d'ailleurs la fauſſe membrane, qui peut alors occaſionner l'obturation, & ſur laquelle Fabrice d'Aquapendente paroît avoir attiré le premier l'attention.

Galien, qui a renchéri ſur Celſe dans le dénombrement des maladies de l'oreille, y comprend pluſieurs eſpèces d'otalgies, de fluxions, d'ulcérations, d'ulcères, de fongoſités, de tubercules, de verrues.

Le ramolliſſement, la carie du canal oſſeux, & de la plus grande partie du rocher, ſont auſſi compris dans cette énumeration. La douleur de l'oreille avec fièvre, décrite par le même auteur, paroît avoir été, chez les Anciens, une des maladies dont les effets étoient les plus redoutables. Elle étoit ſouvent mortelle, ſurtout chez les perſonnes très-jeunes, & qui n'étoient ordinairement ſauvées, que lorſqu'il s'établiſſoit un écoulement purulent de bonne nature. On oppoſoit avec ſuccès à cette maladie, & ſurtout pour calmer les douleurs, un topique compoſé de deux tiers de caſtoreum & d'un tiers d'opium diſſous dans du vin cuit. En verſant ce mélange goutte à goutte dans le conduit auditif, on augmentoit ſouvent les douleurs, & pour éviter cet inconvénient, on donnoit le conſeil de le répandre peu à peu ſur la conque de l'oreille, pour le faire enſuite pénétrer plus avant : preſcription qu'Alexandre de Tralles regardoit comme un des plus grands préceptes de thérapeutique auriculaire. (Peyrhile, *Hiſtoire de la Chirurgie*, tom. II, pag. 715.)

A la fin du dix-ſeptième ſiècle, & ſurtout dans le cours du dix-huitième, les maladies de l'oreille furent ſucceſſivement l'objet de recherches dont l'importance & l'utilité peuvent être meſurées par les progrès de l'anatomie.

Duverney, Valſalva, Morgagni, jetèrent les premiers une vive lumière ſur cette partie, ſi délicate & ſi difficile de la pathologie; on doit auſſi de bonnes obſervations aux deux Fabrice. Plus tard, le travail de Cotugno, mais principalement ſa deſcription des aqueducs, dont on lui doit la découverte, ouvrirent une nouvelle route à l'étude ſcientifique & clinique des maladies de l'oreille. Les remarques, les expériences de Caldani, mais ſurtout la ſavante monographie de Meckel fils (1), éclairèrent, étendirent à la fois cette petite portion du vaſte domaine pathologique.

(1) *Diſſertat. anatomico-pathologica de labyrinthe oris content.*, &c.

Vers la fin du dix-huitième ſiècle, en 1772, Scarpa (Antoine), de Pavie, reprit les mêmes objets pour leur conſacrer des recherches de détail, dont preſque tous les phyſiologiſtes & les anatomiſtes qui ſont venus plus tard, ont profité avec autant d'avantage que de reconnoiſſance.

Wuenſch en Allemagne, & l'Eſchevin en France, s'occupèrent, vers la fin du dix-huitième ſiècle, de la pathologie ſpéciale de l'ouie : le travail de l'Eſchevin fut couronné par l'Académie de chirurgie. Plus tard, M. Seſſi, de Lyon, s'occupa du même objet, & M. Itard publia un travail beaucoup plus complet que celui de tous les praticiens qui l'avoient précédé dans la même carrière, ſoit qu'on le conſidère ſous le rapport de l'érudition, ou ſoit qu'on l'enviſage relativement aux faits curieux & nouveaux que l'auteur a puiſés dans une pratique très-étendue.

(L. J. M.)

OREILLE D'ANE. Nom vulgaire de la grande conſoude. *Voyez* CONSOUDE.

OREILLE D'HOMME. *Voyez* ASARET.

OREILLE DE JUDAS.

OREILLE DE LIÈVRE.

OREILLE D'OURS.

On a déſigné ſous ces noms vulgaires, pluſieurs genres ou pluſieurs eſpèces de plantes. *Voyez* CONSOUDE, ASARET d'Europe, dans le *Dictionnaire de Botanique*, & FUNGUS *ſambucinus*, BUPLEURON, SANICULA *alpina*, dans le même Dictionnaire. (L. J. M.)

OREILLE DE RAT ou DE SOURIS. *Voyez* MYOSOTIS dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie. (L. J. M.)

OREILLER, ſ. m. (*Hygiène.*) L'oreiller eſt une partie du coucher que l'habitude rend plus ou moins commode, & qu'une expérience éclairée doit faire rejeter, dans tous les cas où il importe d'éviter l'excès de la chaleur, ou le raffinement de la molleſſe. (L. J. M.)

OREILLETTE, ſ. f. *Auricula.* (*Anat. phyſiol.*) Les anatomiſtes ont déſigné ſous le nom d'*oreillettes*, les cavités du cœur, placées au-deſſous des ventricules, & terminées par un appendice, dont la forme préſente quelqu'analogie avec celle d'une oreille, d'où ce nom d'*oreillettes*. Voyez ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*. (L. J. M.)

OREILLON, ſ. m. (*Noſographie.*) On déſigne ſous le nom plus populaire que ſcientifique d'*oreillons*, une maladie dont le principal ſymptôme, celui qui fait donner le nom à la maladie, conſiſte dans un gonflement inflammatoire plus ou moins douloureux, des vaiſſeaux & des ganglions lymphatiques & du tiſſu cellulaire, qui ſe trouvent dans le voiſinage des parotides. Sauvages & Cullen ont claſſé cette maladie ſous le titre de *Cynanche parotidea.*

Les oreillons, qui n'affectent guère les perſonnes un peu âgées, ſe manifeſtent d'une manière ſporadique. L'hiſtoire des épidémies d'oreillons, ne manquent pas dans les archives de la médecine. On attribue le plus généralement cette maladie au froid & à l'humidité, dont l'effet, dans ce cas, eſt toujours plus ou moins préparé & favoriſé par quelques cauſes prédiſpoſantes, inhérentes à l'individu affecté. L'état fébrile, & quelques ſymptômes généraux, annoncent l'invaſion de la maladie & en conſtituent le premier ſtade. Bientôt on reſſent un embarras, une douleur plus incommode dans le voiſinage de la glande parotide, qui gênent la maſtication, & qui ne tardent pas à être ſuivis de gonflement ſous les deux oreilles, avec ou ſans altération de la peau. Cette tuméfaction, plus œdémateuſe qu'inflammatoire, s'étend quelquefois ſur les parties latérales du cou & de la face, avec douleur, chaleur, tenſion & gonflement conſécutif des amygdales, & embarras dans la déglutition. La maladie augmente juſqu'au quatrième jour, & ſi elle affecte les deux côtés du viſage, celui-ci eſt très-gonflé, & preſque défiguré & monſtrueux; la maladie ſe termine le plus ſouvent par réſolution, & dans ce cas, la fièvre ceſſe de bonne heure, du troiſième au cinquième jour, avec ſueur partielle ou générale. Les parties tuméfiées s'amolliſſent, s'affaiſſent, deviennent beaucoup moins ſenſibles, & la maladie ceſſe du ſixième au ſeptième jour. On cite quelques exemples aſſez rares de terminaiſon par ſuppuration & par induration. L'interruption ſubite des oreillons, & l'irritation de quelques régions du ſyſtème lymphatique, également ſubite & liée en apparence avec cette interruption, eſt un autre mode de terminaiſon, que l'on appelle aſſez improprement *terminaiſon par métaſtaſe.*

Un traitement mal dirigé, & tout ce qui peut appeler directement ou indirectement une fluxion inflammatoire ſur divers points du ſyſtème lymphatique, contribuent à cette terminaiſon, qui devient néceſſairement funeſte, ſi la région frappée de cette fluxion, fait partie d'un organe néceſſaire à la vie, tel que le poumon ou le méſentère. Les teſticules chez les hommes, la glande mammaire chez les femmes, ſont plus ordinairement le ſiége de ces fluxions ſubites qui viennent troubler & aggraver la marche des oreillons. On doit craindre cette terminaiſon, lorſque la fièvre & les ſymptômes généraux, ayant toute leur intenſité, le gonflement d'une ou de deux régions parotidiennes, diſparoît brusque-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 173 sur 774

ment. On n'oppose que des médications très-douces aux oreillons qui n'offrent que peu d'intensité & nulle complication. La chaleur du lit, des boissons laxatives, l'excitement modéré d'une douce dérivation sur les intestins, sont les moyens qu'il suffit le plus ordinairement de mettre en usage; les évacuations sanguines, partielles ou générales, seroient indiquées chez les personnes pléthoriques.

Le suintement derrière les oreilles, & la perspiration qui se manifeste à la surface des oreillons, sont regardés, avec raison, comme des événemens ou des efforts critiques dans cette maladie : on doit ne jamais l'oublier & chercher à les amener, ou à les favoriser par des moyens de traitement, mais surtout par les douches de vapeurs, si on peut user de ce moyen; par l'application de la laine grasse, recouverte d'un taffetas ciré, & par des fomentations huileuses ou aqueuses. Hamilton, dans une épidémie d'oreillons, couvroit avec un large vésicatoire la tumeur, dans le cas où la perspiration dont nous venons de parler, venoit à s'arrêter ou à diminuer. Il cherchoit ainsi à prévenir les métastases, dont les exemples furent assez fréquens dans le cours de cette épidémie, & le succès répondit constamment à ses intentions.

Dans les cas de suppuration, que l'on favorise, si elle semble inévitable, on doit ouvrir, par une très-petite incision, la partie la plus saillante & la plus déclive de la tumeur.

Les linimens savonneux ou alcalins & les pommades mercurielles sont indiqués dans les cas d'induration : l'application du vésicatoire, sur la tumeur affaissée, deviendroit indispensable au commencement d'une métastase : il importeroit en outre, d'avoir recours aux moyens les plus actifs de dérivation & de révulsion, si le cerveau se trouvoit compromis dans cette même métastase. Il n'est pas sans exemple, dans les oreillons, de voir plusieurs fois les tumeurs parotidiennes paroître & disparoître, en alternant, avec le gonflement des testicules ou le gonflement, soit des mamelles, soit de la vulve.

Les tumeurs lymphatiques & glandulaires, qui se manifestent ailleurs que dans le voisinage des parotides, pendant la durée des oreillons, se terminent heureusement, s'il survient un suintement spontané, & une perspiration locale, accompagnée d'une sueur universelle. Si la maladie suit une autre marche, si la tumeur ou les tumeurs, soit des testicules ou des mamelles, s'affaissent après l'interruption d'une exsudation critique, la fièvre qui avoit été suspendue, se déclare de nouveau, il survient du délire & d'autres symptômes funestes.

Ce rapide tableau des oreillons permet-il de regarder cette maladie comme une affection locale, comme une phlegmasie partielle, dont la fièvre & les symptômes généraux de réaction ne sont que la conséquence, ou ne seroit-il pas plus rationnel, plus conforme à la nature, à l'enchaînement des phénomènes & aux principes du traitement, de ranger cette même maladie parmi les exanthèmes fébriles ou les fièvres exanthématiques, en la rapprochant ainsi du pemphigus, de l'érysipèle, &c.? Nous soumettons cette question, qui nous paroît très-importante sous le rapport de la pratique, aux observateurs auxquels une profonde méditation & une longue expérience ont appris, que les affections locales ou partielles sont très-rares, & que l'organe qui paroît le siége d'une maladie, n'est souvent qu'une région du corps, où cette même maladie fait apparoître, avec plus d'expression, quelques-uns de ses symptômes. La pathologie, fondée sur une saine physiologie, doit chercher sans doute à connoître les phénomènes idiopathiques, mais sans exagérer leur étendue ou leur importance, ainsi que nous l'avons vu faire dans ces derniers temps, pour l'irritation inflammatoire ou non inflammatoire des voies gastriques, dans les fièvres essentielles : irritation qui existe en effet le plus souvent dans ces fièvres, & de telle sorte que l'observation qui les fait reconnoître dans toutes les nuances, est de la plus haute importance dans leur traitement. (L. J. M.)

ORELLUS (Jean-Pierre) (*Biogr. medic.*), médecin du dix-septième siècle, qui acquit une certaine célébrité dans la pratique de la médecine. Il étoit de Locarno, ville de Suisse peu distante du Milanez. On a de lui un ouvrage écrit en italien, dans lequel il traite des maladies les plus dangereuses, de leurs causes, de leurs signes, de leur pronostic & de leur cure, & auquel il a joint un recueil de remèdes chimiques, que l'on regardoit alors comme d'admirables secrets. Cet ouvrage parut à Milan, en 1711, sous format in-8°.

(A. J. T.)

ORGANE, s. m. *Organum.* (*Anat. physiol.*) Ce mot, si souvent employé dans la langue de la médecine & de la physiologie, a été fait sur le mot grec ὄργανον, qui signifie *outil, instrument.* On s'en sert d'une manière exclusive pour caractériser les parties qui, dans les corps vivans, ou dans les fonctions qui peuvent se rapporter à ces corps, sont employées à la manifestation ou à l'exercice de leurs facultés, tandis que le mot *instrument*, avec lequel on seroit tenté de le confondre, est réservé pour les corps inorganiques : c'est dans ce sens que nous disons un *instrument* d'optique, de physique, de musique : l'*organe* de la pensée, les organes des sens, de la respiration; ou d'une manière plus figurée, l'organe de la vérité, de la science, de la vertu; du reste, dans sa véritable acception, le mot *organe* n'est point appliqué d'une manière vague & métaphysique aux moyens matériels de la manifestation & de l'exercice d'une faculté quelconque, dans les corps vivans, ainsi que M. Gall l'a

ſuppoſé d'une manière ſi peu philoſophique, dans un ſyſtème de pſychologie, non moins contraire à la ſaine métaphyſique, qu'aux données les plus élémentaires de l'anatomie & de la phyſiologie. En effet; un organe ne conſiſte pas ſeulement dans une région, dans une partie quelconque d'un corps vivant; dans un aſſemblage, dans un appareil de parties organiques, dont la ſtructure explique & motive les uſages & les fonctions. L'eſtomac, le foie, le cœur, les poumons, les entrailles, ſont dans ce ſens, d'après cette façon de conſidérer les choſes, de véritables organes; mais rien de ſemblable ne ſe découvre dans le cerveau, qui, loin d'être compoſé de pluſieurs organes diſtincts & ſéparés, ſe préſente ſous la forme d'un ſeul & même organe, dont il paroît ſeulement que la nature a diſpoſé la ſtructure avec un ſoin, avec une perfection de détail, qui annoncent l'importance des fonctions qu'elle lui a confiées.

La ſingularité, je dirois preſque la bizarrerie du ſyſtème de M. Gall, peuvent expliquer ſeules, la célébrité dont il a joui un inſtant, & à laquelle nous eſpérons bien que l'auteur aura le bonheur de ſurvivre.

La ſituation, la ſtructure, la compoſition des organes, le rapport de toutes ces choſes avec leurs fonctions particulières, l'influence que chacun d'eux reçoit ou exerce relativement aux autres : leurs liaiſons, leurs connexions, leur ſympathie, ſont des ſujets de méditation de la plus haute importance pour le phyſiologiſte. *Voyez* ORGANISATION, ORGANISME, PROPRIÉTÉS VITALES, VIE, &c.

ORGANES. (*Pathologie.*) Les maladies que l'on rapporte ſouvent aux différens organes, mais ſurtout les maladies aiguës, & qui ne ſont pas le réſultat d'une léſion obſervable & permanente de leur ſtructure, ne ſont le plus ordinairement qu'une partie plus évidente d'une maladie qui affecte l'enſemble du ſyſtème vivant, & qui ſe manifeſte par les ſymptômes de cette affection univerſelle ou générale, tels que la fièvre, la douleur, l'angoiſſe, le friſſon, l'inſomnie, &c.

Certains organes, dont l'influence & la ſphère d'action préſentent beaucoup plus d'étendue, ſont toutefois beaucoup plus ſouvent engagés, beaucoup plus ſouvent compromis que les autres, dans la plupart des maladies aiguës : ce qui eſt évident pour le cerveau, le cœur, les organes de la reſpiration ou les organes de la digeſtion. Il n'en eſt pas ainſi des altérations permanentes & obſervables, que l'on déſigne ſous le nom de *léſions organiques*, auxquelles ſe rapporte le plus grand nombre des affections chroniques. Ces différentes léſions, quelles que ſoient leurs cauſes, peuvent être étudiées ſéparément, ſans négliger cependant les différens phénomènes ſympathiques ou conſécutifs qu'elles occaſionnent, & qui répandent ſouvent tant d'obſcurité ſur leur hiſtoire. *Voyez* ORGANIQUES (Léſions organiques). (L. J. M.)

ORGANIQUE, adj. On déſigne ſous le nom d'*organique*, tout ce qui ſe rapporte à l'organiſation & aux organes.

ORGANIQUES (Adhérences). (*Pathologie.*) On entend par *adhérence organique*, en pathologie, la réunion morbide de certaines parties, au moyen d'une matière qui s'eſt formée pendant le cours & ſous l'influence d'une inflammation. Les adhérences organiques manquent rarement d'avoir lieu à la ſuite des pleuréſies ou des péritonites très-graves. Tantôt elles ſe manifeſtent par un état morbide très-prononcé, & tantôt elles ne donnent aucun ſigne de leur exiſtence : certaines adhérences organiques deviennent quelquefois un moyen de ſalut ou de guériſon dans quelques circonſtances de maladies très-graves. Elles ne peuvent d'ailleurs avoir lieu que dans des tiſſus organiques contigus à la ſurface d'un organe, telles que les membranes ſéreuſes, les membranes ſynoviales, les membranes muqueuſes, &c., &c. On a rapporté aux quatre titres ſuivans les principales adhérences organiques; ſavoir : 1°. les adhérences couenneuſes; 2°. les adhérences filamenteuſes; 3°. les adhérences celluleuſes; 4°. les adhérences au moyen d'une fauſſe membrane perſiſtante.

Si l'on vouloit étudier ce qui concerne les adhérences dans toute ſon étendue, il faudroit revenir ſur une très-grande partie de l'hiſtoire de l'inflammation & du développement des fauſſes membranes : ainſi l'expoſition des adhérences couenneuſes ſe rapporte aux phlegmaſies des membranes muqueuſes. *Voy.* MUQUEUSES (Membranes).

Les adhérences de la plèvre ſont les plus communes; elles ont été quelquefois utiles, en s'oppoſant à un épanchement ſanguin dans les plaies pénétrantes de la poitrine. Ces mêmes adhérences & l'épaiſſiſſement de la plèvre, préſentent également un obſtacle très-favorable, à un épanchement de pus dans la cavité pectorale à la ſuite des pleuréſies ou des péripneumonies; quand les adhérences filamenteuſes de la plèvre ſont très-courtes, & qu'elles uniſſent fortement les poumons aux parois thorachiques, il y a de la toux & de la difficulté de reſpirer, mais ſans fièvre. Les adhérences celluleuſes dans les péripneumonies chroniques, peuvent devenir très-douloureuſes. M. Cruveilhier dit avoir vu ces mêmes adhérences occaſionner la mort, par ſuite de l'emphyſème, les adhérences dont nous parlons, n'ayant pas permis aux poumons de ſe dilater convenablement.

Les adhérences du péritoine ſont preſqu'auſſi fréquentes que celles de la plèvre : on voit ſurtout très-ſouvent le foie adhérer avec le diaphragme, tantôt par des filamens celluleux, tan-

tôt par un tiſſu cellulaire très-lâche, & d'autres fois denſe & fibreux. Dans ces cas, un abcès du foie peut s'ouvrir dans les poumons ou dans la cavité de la plèvre, s'il ne s'établit pas une adhérence du diaphragme avec la baſe des poumons. Les exemples de ces ouvertures ne manquent pas dans les recueils d'obſervations (1). La véſicule du fiel peut également contracter des adhérences intérieures à la ſuite de l'inflammation : circonſtance qu'il eſt bien difficile de reconnoître pendant la vie, & qui explique cependant comment ce viſcère a pu être ouvert impunément, pour en retirer des concrétions biliaires.

Les adhérences conſidérées dans les hernies, forment une partie importante de leur hiſtoire. *Voyez* TRANSFORMATIONS ORGANIQUES.

Les adhérences du péricarde ſeront examinées ſous ce titre. *Voyez* PÉRICARDE.

Les adhérences de la tunique vaginale ſont provoquées par les effets du procédé que l'on emploie pour la cure radicale de l'hydrocèle. *Voyez* TUNIQUE VAGINALE.

Toutes les fauſſes ankyloſes ſe forment par l'adhérence des membranes ſynoviales. *Voyez* SYNOVIALE.

Il peut exiſter des adhérences entre les ſurfaces muqueuſes : ainſi, dans certains cas, on a vu les paupières inférieures adhérer à la partie antérieure du globe de l'œil, par une ſubſtance analogue aux filamens celluleux des membranes ſéreuſes. On a rencontré auſſi des cas dans leſquels les parois oppoſées de la véſicule du fiel étoient adhérentes entr'elles : le canal naſal, le canal de l'urèthre, le vagin, peuvent ſe trouver en quelque ſorte oblitérés de cette manière. *Voyez* URÈTHRE & VAGIN.

Les adhérences dans les hernies ſont l'objet d'une doctrine aſſez étendue, & dont pluſieurs anatomiſtes très-recommandables du dix-huitième & du dix-neuvième ſiècle ſe ſont particulièrement occupés (2).

M. Cruveilhier, qui ſur ce point a réuni à l'état de la ſcience le réſultat de ſes propres obſervations, rapporte, d'après Scarpa, les adhérences à deux claſſes; ſavoir : 1°. les adhérences gélatineuſes, ou plutôt couenneuſes; 2°. les adhérences filamenteuſes ou charnues.

Les adhérences organiques ne s'obſervent guère que dans les hernies anciennes, & qui reſtent habituellement en dehors, ſous l'influence de différentes cauſes d'irritation. Leurs ſignes, dont l'étude particulière appartient à la noſographie chirurgicale, ne ſont pas toujours faciles à reconnoître. *Voyez* HERNIE, dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie.

Du reſte, les adhérences qui compliquent ſi ſouvent certaines hernies, & qui rendent la conduite du chirurgien ſi délicate & ſi difficile dans le cas d'opération, deviennent un mode de cure radicale dans le cours de cette même maladie. Les faits d'anatomie pathologique, qui répandent quelque jour ſur ce point de pathologie, ſont malheureuſement en trop petit nombre; les plus importans ont été recueillis par Monro, Saviard, Pott & M. Pelletan père.

Ces adhérences curatives s'opèrent ſur les parois oppoſées du ſac herniaire, & ſont produites le plus ordinairement par la compreſſion du bandage.

L'adhérence de l'inteſtin derrière la nuque, a quelquefois ſuffi pour la guériſon : elle avoit lieu chez le ſujet de l'obſervation de M. Pelletan, que nous venons de citer. Petit aſſure auſſi que chez les individus radicalement guéris, ſoit par le bandage, ſoit par l'opération, l'épiploon & l'inteſtin adhéroient au ſac herniaire, & que cette adhérence avoit beaucoup contribué à la guériſon. Suivant Richter, les adhérences des parties derrière la nuque, offrent toujours une diſpoſition favorable pour prévenir une récidive. Pluſieurs procédés opératoires, employés par les Anciens & par les Modernes, mais abandonnés pour la plupart, avoient pour objet de provoquer l'adhérence des parties qui faiſoient hernie, avec l'anneau, & l'oblitération, le rétréciſſement de ce dernier (1).

ORGANIQUES (Altérations). (*Pathолog.*) Les pathologiſtes rapportent au titre d'*altération organique*, & dans l'acception la plus étendue, toute eſpèce de changement, toute eſpèce d'état morbide dans les organes, incompatibles avec l'exercice régulier de leurs fonctions, & donnant lieu à une mort prématurée, ou à diverſes maladies.

Dans ce ſens, les maladies organiques, les différentes léſions, les défectuoſités d'organiſation, que l'on appelle *monſtruoſités*, ſont des altérations organiques. *Voyez* ces différens mots.

On a voulu diſtinguer, dans ces derniers temps, les léſions ou les altérations dans les propriétés vitales ou dans les fonctions, des léſions organiques.

Avec un peu de réflexion, il ſera facile de

(1) *Voyez* pour ces exemples, Raymond, *des Maladies qu'il eſt dangereux de guérir*; voyez auſſi le recueil de Stalpart vander Wiel, & les *Mémoires de la Société médicale d'émulation*, 7e. année, pag. 354.

(2) Arnauld, Scarpa, Richter, MM. Dupuytren, Jules Cloquet, Cruveilhier.

(1) La cautériſation employée par les Anciens, l'emploi du cautère potentiel, renouvelé dans les derniers temps de l'Académie de chirurgie; la caſtration, procédé barbare, contre lequel l'autorité des Gouvernemens eſt intervenue avec tant de raiſon; l'opération dite *du point doré*, la *future royale*, enfin la ligature, d'abord conſeillée par les Anciens, & renouvelée par Ledran & par Deſault, dans quelques cas particuliers.

voir combien cette diſtinction eſt ſubtile & peu fondée.

Les propriétés vitales, les fonctions, n'exiſtent pas, indépendamment des organes & de l'organiſation, & la manière de philoſopher qui les perſonnifie, ne peut convenir dans l'état préſent des connoiſſances. Il importe ſeulement de remarquer, ainſi que nous l'avons fait dans un autre article (1), que parmi les léſions ou les altérations organiques, les unes ſont primitives, ſpontanées, & le plus ſouvent temporaires, inappréciables, & ne ſe manifeſtant que par un déſordre dans la fonction, ou dans la propriété des organes affectés, tandis que les autres ſont conſécutives, permanentes, & faciles à obſerver. Nous devons avouer, d'ailleurs, que le nom d'altérations ou de léſions organiques ne s'applique ordinairement qu'aux léſions permanentes & appréciables; léſions que l'on peut ſoupçonner ou reconnoître quelquefois pendant la vie, mais qui ſe manifeſtent par des changemens de texture & de forme, dont l'étude eſt l'objet ſpécial de l'anatomie pathologique.

Le dénombrement placé à la ſuite de l'article Maladies organiques, par l'auteur de cet excellent article, préſente une indication très-étendue des différentes altérations organiques, en comprenant même ſous ce nom, les vices primitifs d'organiſation, que l'on déſigne ordinairement ſous le titre de *monſtruoſités*.

Le titre d'*altérations organiques*, employé par M. Breſchet, & dans une acception moins étendue que celle qui lui eſt attribuée dans tous les vocabulaires, comprend dans ſes diviſions principales, les excitations vaſculaires; les phlegmaſies; les transformations; les dégénéreſcences; la gangrène & la nécroſe; l'atrophie & les ſolutions de continuité. (*Voyez* Vasculaire (excitation vaſculaire); Phlegmasies organiques (transformations & dégénéreſcences organiques); Gangrène, Atrophie, Plaies.) Ces différens modes de léſions ſont réunis dans le premier ordre de la claſſification de M. Breſchet.

Le deuxième ordre comprend, ſous le titre de *Productions organiques*, ou de Genésies, les productions vaſculaires, féreuſes, muqueuſes, &c. *Voyez* Productions organiques.

Dans cette claſſification, peut-être un peu trop étendue, l'anatomie pathologique ſe trouve transformée en une ſorte de pathologie univerſelle, qui comprend même une portion du domaine de la phyſiologie.

M. Laennec a préſenté cette même partie des ſciences médicales, d'après l'état actuel des connoiſſances, & en conſidérant les objets dont elle s'occupe, indépendamment de la noſographie ou de la phyſiologie; il a rapporté en conſéquence les altérations organiques aux quatre grandes diviſions ſuivantes; ſavoir:

1°. Les altérations de nutrition;
2°. Les altérations de forme & de poſition;
3°. Les altérations de texture;
4°. Les corps étrangers animés, qui peuvent vivre dans le corps humain.

D'après cette claſſification, les diviſions & ſous-diviſions deviennent aſſez faciles. La première claſſe, comprenant les *altérations de nutrition*, ſe partage naturellement en deux grandes ſous-claſſes; ſavoir:

L'hypertrophie, ou l'augmentation morbide de nutrition, & l'atrophie, diſpoſition oppoſée à l'hypertrophie.

Le mot *hypertrophie*, qui a été omis juſqu'à préſent dans ce Dictionnaire, indique un accroiſſement exceſſif & une augmentation de conſiſtance ou de volume aſſez conſidérable dans un organe, pour gêner ou arrêter ſa fonction. Il n'eſt point ſynonyme d'*obéſité* ou de *polyſarcie*, qui indique ſeulement une augmentation contre nature dans le tiſſu adipeux.

L'hypertrophie, beaucoup plus fréquente pour le cœur, peut avoir également lieu dans tous les organes.

L'état déſigné ſous le nom de *veſſie à colonne*, eſt une véritable hypertrophie de ce viſcère. Les diverſes eſpèces d'hypertrophies doivent être indiquées d'après la diviſion anatomique des différens appareils d'organes qui peuvent offrir ce mode de léſion: le même ordre ſera ſuivi avec avantage pour les atrophies & pour les altérations de forme & de poſition. Il n'en peut pas être ainſi des *altérations de texture*, diviſion qui embraſſe à elle ſeule une grande partie du domaine de l'anatomie pathologique, & que l'on peut rapporter aux quatre titres ſuivans:

1°. Les altérations de texture par ſolution de continuité, comme dans les plaies & dans les fractures;

2°. Les altérations par extravaſation ou par l'accumulation d'un liquide naturel, comme dans l'anaſarque, l'apoplexie, la formation des tumeurs graiſſeuſes;

3°. Les altérations par l'inflammation ou par les ſuites de l'inflammation;

4°. Les altérations par le développement accidentel d'un tiſſu morbide, tels que les tiſſus ſquirrheux, tuberculeux, &c. &c.

Ces deux derniers ordres embraſſent les altérations organiques les plus nombreuſes & les plus difficiles à diſtinguer entr'elles.

L'inflammation, dans ſon premier état, ne préſente qu'une altération organique temporaire, ſans léſion dans la texture des organes; la gangrène, qui peut en être la ſuite, eſt une altération organique dans ce ſens, que l'eſpèce de décompoſition qui la conſtitue, n'étant point une véritable putréfaction, s'opère ſous l'influence de la vie. Quant

(1) *Voyez* l'article Nosographie dans ce Dictionnaire.

à la ſuppuration, effet plus ordinaire des phlegmaſies que la gangrène, elle donne lieu à pluſieurs léſions ultérieures d'organiſation très-remarquables : le plus qui réſulte de cette fonction morbide peut ſe trouver dans deux états bien différens, à l'état concret & à l'état liquide.

Le plus concret ſubit diverſes modifications, ſuivant l'organe à la ſurface duquel il ſe trouve : étendu en forme de nappe ou de réſeau, il donne lieu au développement des fauſſes membranes. (*Voyez* ce mot.) On peut aſſurer, en outre, que l'inflammation, même ſans donner un ſens trop étendu à ce mot, contribue à la formation de pluſieurs autres tiſſus accidentels & morbides.

Les développemens variés de ces tiſſus, confondus long-temps ſous le nom de *ſquirrhes*, de *carcinomes*, de *ſtéatomes*, n'ont été obſervés avec ſoin, & d'une manière utile pour la ſcience, que dans ces derniers temps. M. Laennec, un des anatomiſtes qui ont le plus contribué aux progrès de cette anatomie pathologique, rapporte ces tiſſus à deux titres principaux ; ſavoir :

1°. Les tiſſus accidentels qui ont des analogies parmi les tiſſus naturels de l'économie animale ;

2°. Les tiſſus accidentels ſans analogues avec les parties conſtituantes de l'organiſation, & toujours produits par un état morbide.

Sous le premier titre, viennent naturellement ſe placer les oſſifications, les tiſſus fibreux, les tiſſus fibro-cartilagineux ; les tiſſus cartilagineux, cellulaires, cornés ; les poils accidentels.

M. Laennec comprend auſſi dans cette énumération, les membranes ſéreuſes accidentelles, découvertes par Bichat dans quelques tumeurs enkyſtées ; les membranes muqueuſes obſervées par Hunter, dans les trajets fiſtuleux ; les membranes ſynoviales des articulations accidentelles, & l'émail accidentel qui ſe forme ſur la ſurface articulaire, à la ſuite de certaines maladies des articulations.

Les altérations organiques qui ſe rapportent au deuxième titre, ſont le tubercule, le ſquirrhe, la matière cérébriforme, les mélanoſes. *Voyez* ces différens mots.

La matière cérébriforme, moins conſiſtante que le ſquirrhe, eſt blanchâtre, diviſée ordinairement en lobes inégaux ſéparés par un tiſſu cellulaire très-fin. Elle comprend des vaiſſeaux aſſez volumineux, dont les parois ſont très-minces & peu conſiſtantes : elle ſe trouve à l'état de ramolliſſement ou à l'état de crudité. Dans l'état de ramolliſſement, la matière cérébriforme paroît analogue à la ſubſtance médullaire d'un cerveau ramolli, & laiſſant ſuinter quelques gouttelettes de ſang quand on l'inciſe. On aperçoit aſſez ordinairement dans cette matière, des épanchemens caillés & liquides, qui ſe font dans pluſieurs parties ; ce qui donne l'aſpect d'un caillot analogue à ceux qui ſe trouvent dans les tumeurs anévryſmales.

La matière cérébriforme ſe forme ſurtout dans les cancers qui ſont accompagnés d'hémorragies. Les tiſſus accidentellement formés dans l'organiſation, & analogues à ſes diverſes parties conſtituantes, ont toutes les propriétés, toutes les manières d'être de ces dernières : c'eſt le mode d'altération le moins favorable, par ſa nature, à un développement ultérieur de maladie ; ce développement n'a même lieu que dans le cas où ces tiſſus, agiſſant comme tout autre corps étranger, gênent l'action d'un organe & dérangent ou ſuſpendent auſſi une fonction.

Quelquefois, ces tiſſus dont nous parlons, ſe forment à la ſuite & par le fait d'une maladie grave, dont ils deviennent la terminaiſon heureuſe. Les cicatrices, les maſſes fibreuſes qui remplacent les tumeurs anévryſmatiques, offrent des exemples de cette terminaiſon.

Les tiſſus accidentels peuvent d'ailleurs éprouver eux-mêmes tous les modes d'altération & de dérangement auxquels les tiſſus naturels ſont expoſés. Ainſi, les kyſtes ſéreux s'enflamment quelquefois de la même manière que la membrane ſéreuſe. Les dégénéreſcences paſſent à l'état oſſeux comme les cartilages naturels, &c., &c.

Les tiſſus morbides, tous analogues dans l'organiſation, appartiennent toujours à une altération profonde & conſtitutionnelle : ils ne ſe bornent même pas à détruire les organes qui en ſont le ſiége, ils ont une influence ſur tout l'organiſme, & amènent néceſſairement un état fébrile & un déſordre très-grave dans la nutrition, ſurtout lorſqu'ils ſont arrivés à un état de ramolliſſement & de deſtruction, par l'effet de ce ramolliſſement.

Les altérations organiques, beaucoup trop variées pour qu'il ſoit toujours poſſible d'y rapporter les divers exemples aux titres que nous venons d'indiquer, ſont, d'ailleurs, fréquentes & nombreuſes dans l'homme, même dans une foule de circonſtances où elles n'ont été annoncées, pendant la vie, par aucun ſymptôme de maladie. Cette fréquence, cette multiplicité, eſt un effet néceſſaire de la délicateſſe, de la perfection de l'organiſation propre à l'eſpèce humaine, chez les nations civiliſées : elles peuvent être produites, en outre, par un ſi grand nombre de cauſes, qu'il eſt fort rare de n'en pas reconnoître quelques traces après la mort, même chez les perſonnes qui ont paru jouir de la ſanté la plus parfaite juſqu'à leur dernier moment. Ces altérations précèdent même le plus ſouvent la naiſſance, ſoit qu'elles aient été héréditaires & tranſmiſes, en quelque ſorte, avec le principe de la vie, ſoit qu'elles aient été annoncées plus tard, & par une perturbation dans le développement du fœtus, ou ſous l'influence des maladies qui ſurviennent ſi ſouvent pendant le cours de la vie intra-utérine.

Ces altérations primitives & conſtitutionnelles forment cette foule de variétés individuelles dans la

la ſtructure du corps humain, qui ſe prête d'autant moins à la longévité & au développement d'une exiſtence paiſible, que ſes élémens ſont plus foibles, plus viciés, plus mal aſſemblés, plus déſunis dans leur action; &, « ce vicieux aſſemblage, dit Corviſart, qui fait cette remarque, peut être porté au point de conſtituer un corps qui réſiſtera au principe vital lui-même, c'eſt-à-dire, qui ne ſera point viable; tels ſont les monſtres végétant diverſement dans le ſein qui les nourrit, & qui périſſent à l'inſtant même, ou plus ou moins promptement, lorſque de cette vie empruntée ils paroiſſent au jour, pour lequel ils ne ſont point formés. »

Le terme oppoſé & le plus éloigné de cette inſuffiſance monſtrueuſe d'organiſation, ſignalée par Corviſart, ſe prête naturellement au plus grand développement poſſible de vitalité. « Les êtres privilégiés qui en jouiſſent, & pour qui rien n'eſt excès ou abus, arrivent ſans effort comme ſans obſtacle, au terme d'une vie longue, & dont le cours n'a jamais été troublé par aucune eſpèce de maladie. Entre ces deux termes ſe trouve la nombreuſe variété de cette foule de complexions plus ou moins imparfaites, & dont les défectuoſités, en occaſionant, avec le temps & d'une manière inévitable, pluſieurs maladies organiques, ou un état habituel de ſouffrance, troublent diverſement la vie, l'empoiſonnent, & en marquent la fin, à des époques ſi différentes de ſa durée. » Il faut joindre à cette manière d'être, l'uſage de la vie elle-même, le jeu de l'organiſation, le fait de l'exercice de chaque organe, l'effet des cauſes occaſionnelles qui compliquent cette action, les changemens qui ſe ſuccèdent avec le temps, & qui caractériſent les divers âges.

Ce qui concerne l'exercice des organes, enviſagé comme cauſe de léſion, a été conſidéré, relativement à la fréquence des altérations organiques, pour les trois viſcères les plus eſſentiels à la vie, le cœur, le poumon & le cerveau, ainſi que la ſituation reſpective de ces organes, & les autres diſpoſitions plus ou moins favorables à l'intégrité de leur ſtructure.

Enviſagé ſous ce rapport, le poumon eſt ſans doute celui de ces trois viſcères, dont les pathologiſtes ont le plus ſouvent l'occaſion de conſtater les léſions : vérité reconnue par tous les praticiens, & qui eſt devenue & plus évidente, & plus importante depuis l'époque où M. Laennec s'eſt aſſuré par le ſtéthoſcope, que l'irritation catarrhale des voies aériennes étoit au moins auſſi fréquente, dans la plupart des maladies aiguës, que les irritations gaſtriques & gaſtro-entériques, auxquelles M. Brouſſais rapporte preſque toute la pathologie. Cette ſorte de prédominance du poumon dans les maladies, eſt une conſéquence néceſſaire de ſa manière d'être & de ſa poſition. Par ſes fonctions & par l'immenſe étendue de ſa ſurface intérieure, ce viſcère ſe trouve dans une communication continuelle avec l'atmoſphère, dont tous les changemens un peu bruſques ne peuvent manquer de le bleſſer. Son action eſt d'ailleurs plus variée, plus étendue, que les fonctions du cœur, ſoit dans l'effet chimique, ſoit dans l'hématoſe, ſoit dans les phénomènes de la voix & de ſes principales modifications, tels que le cri, le chant, la déclamation, le jeu des inſtrumens à vent, &c.

Le cœur, dont les léſions dépendent plus directement de l'exercice de cet organe, agit ſans aucune intermittence pendant tout le cours de la vie. « Dans l'embryon, lorſque les autres phénomènes & les autres rudimens de l'organiſation n'apparoiſſent point encore, c'eſt déjà le cœur que l'on voit battre, pour ne s'arrêter qu'au dernier moment. En ſuppoſant le terme de la mort ſénile à quatre-vingt-dix ans, la ſomme de ces battemens continuels s'élève à deux milliards huit cent trente millions deux cent quarante mille, à dater ſeulement du moment de la naiſſance, & en ne comptant que ſoixante pulſations par minute. Pluſieurs obſtacles à ces mouvemens, pluſieurs cauſes poſſibles de léſions commençantes du cœur, doivent être attribués aux changemens qui ſurviennent dans la circulation après la naiſſance, aux mouvemens d'abord laborieux de la reſpiration, & enſuite aux grands efforts de la poitrine, dans le chant, les cris, les exercices violens de tous genres, &c. &c. Les paſſions dont les effets agiſſent ſi vivement ſur le cœur, ne ſont pas moins propres à en déterminer diverſement les maladies. Ces cauſes ſont même les plus puiſſantes; &, en effet, toutes les affections morales, tous les genres d'émotion agiſſent, troublent le cœur, en arrêtent, en précipitent les mouvemens & les ſuſpendent. Quelquefois même, cet organe s'eſt déchiré dans un accès de colère, en offrant le ſymptôme effrayant d'une mort ſubite; & l'on a remarqué, dans ces derniers temps, que les circonſtances déſaſtreuſes de la révolution avoient ſenſiblement contribué à rendre les maladies organiques du cœur beaucoup plus communes. »

L'action même du cerveau devient pour lui, avec le temps, & comme pour les organes de la circulation & de la reſpiration, une cauſe d'altération organique, dont les effets produiſent, à une époque plus ou moins avancée de la vie, des maladies qui paroiſſent la terminer d'une manière ſubite, & dont la cauſe & les traces ſe découvrent après la mort. Ces remarques s'appliquent aux divers appareils d'organes, qui ne ſervent pas auſſi immédiatement ni auſſi eſſentiellement à l'exiſtence, dans l'homme & dans les animaux vertébrés. Les plus employés, ceux qui tiennent à un plus grand nombre de beſoins ou de fonctions, qui ont, par cela même, une ſphère d'action & des ſympathies plus étendues, ſont beaucoup plus ſouvent entachés de léſions organiques, & demeurent rarement étrangers aux maladies qui ſe rap-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 179 sur 774

portent aux autres organes, ou à l'enſemble de l'organiſation.

L'appareil de la digeſtion, mais principalement le tube digeſtif, ſe trouve dans ce cas, & la ſtructure, la poſition, la forme de cet appareil, contribuent en outre à multiplier, pour lui, les chances des maladies, & les cauſes des altérations organiques. Cette diſpoſition de l'appareil gaſtro-inteſtinal, & le rôle qu'il joue dans le plus grand nombre des maladies aiguës, expliquent comment il eſt ſi rare, dans les ouvertures de corps, de n'y pas découvrir quelques traces de léſion. Elle ne peut toutefois motiver les idées excluſives de certains pathologiſtes, qui nient l'exiſtence des fièvres eſſentielles, ou qui les conſidèrent ſeulement comme une réaction occaſionnée par une irritation gaſtrique, en refuſant de voir, que dans pluſieurs cas, la fièvre précède cette irritation, ou lui ſurvit, quand, par des médications bien entendues, on a fait ceſſer cette complication, trop long-temps méconnue par les ſymptomatologiſtes.

Pour compléter ces réflexions, il ne faudroit rien moins que comparer les divers tiſſus organiques, ſous le rapport des léſions organiques qui leur ſont propres, & paſſer en revue les cauſes diverſes qui peuvent provoquer ces léſions. Un ſemblable objet de méditation nous entraîneroit néceſſairement trop loin & convertiroit un ſimple article de dictionnaire, en un traité de pathologie. Nous nous bornerons, en conſéquence, à ce petit nombre de remarques, dont le complément ſe trouvera d'ailleurs dans pluſieurs autres articles, qu'il ſera utile de rapprocher pour en mieux ſaiſir l'enſemble & les diverſes connexions. *Voyez* Nosogénie, Organiques (Léſions, Maladies, &c.), Pathologique (Anatomie).

Organiques (Corps). (*Pathologie.*) On appelle *corps organiques, corps organiſés*, en les oppoſant aux ſubſtances inertes, les corps qui, d'après leur compoſition ou leur diſpoſition particulière, jouiſſent de la vie, avec plus ou moins d'éclat ou d'étendue. *Voyez* Organisés (Corps organiſés), dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*

Organiques (Dégénéreſcences). (*Pathologie.*) Les dégénéreſcences ou les dégénérations organiques, qu'il ne faut pas confondre avec les productions de tiſſus, conſiſtent dans un mode d'altération de texture, ou de décompoſition d'un organe, qui paroît alors avoir changé de nature.

Les dégénéreſcences les plus communes, ſont celles des cartilages ou des tiſſus fibreux, qui s'altèrent & paroiſſent s'oſſifier; les dégénéreſcences du poumon ou des glandes lymphatiques, qui deviennent tuberculeux; la dégénération de la glande mammaire, ou du col de l'utérus qui ſe trouve envahi, & comme déſorganiſé, par une ſubſtance cancéreuſe; l'état graiſſeux du foie, chez les phthiſiques, eſt auſſi une véritable dégénération, qui, du reſte, ſe répand dans toute l'étendue de l'organe, & ſans parvenir jamais à remplacer entièrement ſon parenchyme: mode d'altération beaucoup plus commun chez les animaux que chez l'homme, & qu'une induſtrie trop raffinée parvient à développer pour les plaiſirs de la table.

L'état graiſſeux des muſcles, accompagné d'atrophie, préſente un autre exemple de dégénération très-remarquable. M. Laennec penſe avec raiſon, & d'après les exemples que nous venons de citer, qu'il faut employer le mot dégénéreſcence ou dégénération, dans un ſens très-précis & très-reſtreint, & l'appliquer ſeulement aux diverſes eſpèces de léſions ou d'altérations d'une partie dont l'organiſation ſe trouve envahie, ou ſouvent détruite, par le dépôt d'une matière étrangère à ſa ſtructure.

Dans ce mode d'altération, ſur le véritable caractère duquel il n'eſt pas toujours facile de prononcer dans les autopſies, le tiſſu primitif d'un organe eſt en quelque ſorte miné progreſſivement, par la matière avec laquelle il eſt accidentellement en contact. On pourroit même citer des exemples dans leſquels un organe ſe trouve peu à peu remplacé par une tumeur accidentelle, & qui d'abord ne s'étoit développée que dans quelques points de ſa ſtructure.

« Les tubercules, dit le ſavant que nous venons de citer, les tubercules qui viennent à ſe former dans les glandes lymphatiques, finiſſent ſouvent par en détruire le tiſſu primitif, par les ſeuls progrès de leur développement, & ſans qu'il y ait aucune infiltration réelle de la matière tuberculeuſe dans le tiſſu de la glande. On rencontre aſſez fréquemment des glandes en cet état & dans leſquelles le tiſſu glandulaire, réduit en une lame très-mince, enveloppe comme un kyſte, la matière tuberculeuſe, & peut encore en être facilement ſéparé. Ce caractère diſtingue le cas dont il s'agit, des véritables dégénérations, dans leſquelles la matière morbifique ne peut être ſéparée du tiſſu qui la renferme, mais ſuinte de ſes interſtices par la preſſion, quand elle eſt parvenue à un certain degré de ramolliſſement. »

Suivant le même auteur, le mot dégénéreſcence ou dégénération, appliqué à la production des tiſſus accidentels, ſe trouve placé hors de ſa véritable acception. En effet, une tumeur oſſeuſe, un tubercule, un ſquirrhe, différens kyſtes, qui ſe développent dans l'organiſation, dépendent évidemment d'une production nouvelle, tandis que l'effet qui en réſulte, pour l'organe qui ſe trouve altéré par cette ſubſtance paraſite & hoſtile, préſente un véritable exemple de dégénéreſcence ou de dégénération.

Organiques (Déviations, Altérations.) *Voyez* Vices organiques.

ORGANIQUES (Léſions). (*Pathologie.*) Quoique le mot de *léſion* ait moins d'étendue que celui d'*altération organique*, il s'emploie ſouvent dans le même ſens, & déſigne un changement dans le volume, la texture, la compoſition d'un organe, quelquefois inaperçu pendant la vie, & dont les anatomiſtes retrouvent la trace & les effets après la mort.

Ces léſions, évidentes & prononcées dans certaines parties, ſont ordinairement produites par des cauſes extérieures, ce qui conſtitue les bleſſures; ou réſultent d'une altération générale & primitive de l'organiſme, que l'on a déſignée ſi improprement, dans ces derniers temps, ſous le nom de *léſions* ou d'*altérations des propriétés vitales*.

Les léſions organiques diffèrent des léſions de fonctions, qui, bien qu'elles ſoient inſéparables d'un changement quelconque dans l'état des organes, ne laiſſent pas toujours apercevoir ce changement, ou ſe manifeſtent même d'une manière ſymptomatique ou conſécutive, dans une région du corps, très-éloignée du ſiége primitif de la maladie. La toux, l'oppreſſion, le hoquet, les différentes altérations dans l'état du pouls, les naufées, le vomiſſement, ſont des léſions de fonctions; l'hépatiſation du poumon, ſon état tuberculeux, les adhérences de la plèvre, &c., ſont des léſions organiques.

Ces deux eſpèces de léſions ſont également importantes à conſidérer dans l'hiſtoire des maladies; elles en forment les ſymptômes zoonomiques & temporaires, ou les ſymptômes mécaniques & durables.

Pendant long-temps, l'étude clinique ne s'eſt guère occupée que de cette première claſſe de ſymptômes, qui ont ſervi de baſe pour les claſſifications noſographiques.

Dans l'état préſent des connoiſſances, les léſions dites *organiques* paroiſſent offrir des baſes plus aſſurées pour ces mêmes claſſifications, au moins dans tous les cas où les maladies ne ſont pas contagieuſes, ni conſtamment accompagnées d'éruptions, de gangrène, de fauſſes membranes, de fécrétions morbides.

D'après cette remarque, il eſt évident que dans pluſieurs circonſtances de maladies qui ne ſe terminent point par la mort, on peut élever quelques doutes ſur la véritable nature de la maladie, qui n'a pu être connue par l'autopſie anatomique.

Il n'eſt pas moins certain, que pluſieurs affections morbides, que l'on avoit méconnues entièrement pendant la vie, & dont les ſymptômes ne s'étoient préſentés que d'une manière très confuſe & très-obſcure, ne peuvent être rapportées à la place qui leur appartient dans le cadre noſographique, qu'avec le ſecours de l'anatomie pathologique.

On ne parvient même, qu'avec un pareil ſecours, & dans un grand nombre de cas, à compléter le diagnoſtic de certaines maladies du cœur, de la péripneumonie latente, de certaines gaſtrites, ou de certaines gaſtro-entérites chroniques, de la phthiſie, &c.

L'étude des léſions organiques, conſidérée ſous ce point de vue, a déjà contribué, & doit contribuer de plus en plus, dans la ſuite, aux progrès de la noſographie: remarque que tous les bons eſprits ont déjà faite depuis long-temps, relativement aux phlegmaſies, claſſe nombreuſe d'affections morbides, dont les familles & les genres ont été établis, d'après les différentes parties de l'organiſation qui en ſont le ſiége.

Du reſte, l'obſervation des ſymptômes temporaires des maladies, & la connoiſſance approfondie des différentes léſions qui correſpondent à ces ſymptômes, doivent marcher de front, & ſervir également dans la pratique de la médecine.

Dans le plus grand nombre des cas, une léſion organique quelconque, ſi elle n'eſt pas très-grave, & ſi elle ne porte pas ſur un organe eſſentiel à la vie, ne détermine pas immédiatement la mort, ni même la maladie. Un certain déſordre, ſouvent inappréciable, réſulte d'abord de cette léſion. Ce déſordre devient, avec le temps, plus évident, plus ſenſible, & produit une maladie qui peut ſe terminer d'une manière plus ou moins funeſte.

Les maladies ainſi produites ont une marche très-lente, très-embarraſſée, & toujours accompagnée d'une altération remarquable dans la nutrition. Toutes celles que l'on peut reporter à une léſion organique de la même nature, ſont du même ordre, comme on le voit pour les affections cancéreuſes, tuberculeuſes, &c.

Pour établir cette claſſification, les léſions organiques ne doivent pas être indiquées d'une manière vague & confuſe, & le progrès de la noſographie devient ici inſéparable de celui de l'anatomie pathologique; un exemple fera bien ſentir la juſteſſe de cette remarque. On a réuni dans pluſieurs traités, ſous le nom d'*affections ſquirreuſes*, des maladies tout-à-fait différentes: le mode d'altérations déſignées ſous ce titre, n'ayant pas été exactement déterminé, & s'appliquant également à des phlegmaſies chroniques, à des tumeurs cancéreuſes dans leur premier degré, à des dégénéreſcences tuberculeuſes; léſions que l'on diſtingue aujourd'hui avec ſoin, & d'après les obſervations recueillies avec un zèle & un eſprit qui caractériſent l'époque actuelle des ſciences médicales.

Les maladies cancéreuſes, les maladies inflammatoires & les maladies tuberculeuſes préſentent chacune un mode ſemblable de léſion, & doivent être réunies dans un même ordre, quel que ſoit d'ailleurs l'organe qui s'en trouve le ſiége.

Toutefois, cette analogie de léſions ne pourroit pas être admiſe comme un principe de claſſi-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 181 sur 774

fication. L'origine de certaines maladies qui ſont contagieuſes, ou qui, par le fait même de leur principe, ſont accompagnées conſtamment de circonſtances ſemblables; cette origine n'eſt pas moins importante que l'identité de certaines léſions viſibles & permanentes d'organiſation, pour former divers ordres & diverſes familles de maladies.

Organiques (Maladies). (*Pathologie.*) On eſt convenu de déſigner ſous le nom de *maladies organiques*, les affections chroniques & morbides, que l'on fait dépendre d'une altération permanente dans l'organiſation d'une partie quelconque du corps de l'homme ou des animaux.

Ces maladies, ſouvent occaſionnées par des cauſes extérieures, n'en ſont point l'effet immédiat, mais réſultent d'une léſion quelconque dans la nature intime d'un organe, ou de pluſieurs organes; léſion le plus ſouvent paſſagère & inaperçue, & d'où proviennent une ou pluſieurs altérations beaucoup plus évidentes & plus durables, qui entretiennent la maladie chronique.

Les maladies organiques, que nous avons cru devoir déſigner ſous le nom de *maladies avec léſions organiques*, permanentes & appréciables dans la ſtructure des organes, embraſſent une portion trop conſidérable de la noſographie, pour s'y trouver renfermées dans une claſſe, ainſi que l'ont fait Sauvages & M. Pinel.

Elles ne peuvent être convenablement réunies, que dans une grande ſection de ce tableau, ſous le titre que nous venons d'indiquer, & en les oppoſant ainſi, d'après la méthode dichotomique, aux maladies avec léſions organiques paſſagères, & ſouvent inappréciables, que nous avons réunies dans la première ſection du même tableau. (*Voy.* tom. X, pag. 659.)

Les maladies organiques, ainſi rapprochées & réunies dans une noſographie ſpéciale, ſe rangent naturellement ſous deux titres principaux; ſavoir: 1°. les *altérations organiques conſtitutionnelles générales;* 2°. les *altérations organiques partielles.* Chacune de ces diviſions principales comprend pluſieurs claſſes, dont nous avons porté le nombre à ſix, & parmi leſquelles ſe trouve la plus grande partie des maladies chroniques, qui ſe préſentent le plus ſouvent à l'obſervation des médecins, tels que les affections ſcrofuleuſes ou tuberculeuſes; les maladies cancéreuſes; les maladies ſyphilitiques; les exanthèmes chroniques, &c.; mais principalement la lèpre, l'éléphantiaſis.

Les maladies organiques partielles, ou locales, ſont également rapportées à un certain nombre de claſſes; ſavoir: 1°. les léſions provoquées, ce qui comprend les bleſſures dans toute l'acception de ce mot; 2°. les léſions ſpontanées, ſoit dans la forme, ſoit dans la poſition, ſoit dans la conformation & la ſtructure, & la compoſition des parties; 3°. les maladies avec développement ou production de tiſſu morbide, qui ne ſe rapportent pas aux altérations conſtitutionnelles ou générales. (*Voyez* l'article Nosographie, précité, de la page 660 à 661.)

Les maladies organiques ſont conſidérées ſous un point de vue très-vaſte, & dans une acception non moins étendue que celle de *léſions organiques*, dans l'article ſuivant. Nous devons cet article à notre ſavant collaborateur M. Breſchet, qui l'a terminé par l'expoſition ſyſtématique de ces altérations, beaucoup plus complète, beaucoup plus avancée, & ſous le rapport des faits, & ſous le rapport de leur diſtribution philoſophique, que toutes les claſſifications qui ont été publiées juſqu'à ce jour. Les phlegmaſies qui ſont compriſes dans ce tableau, ne ſemblent pas cependant lui appartenir, puiſque le plus grand nombre des pathologiſtes s'accordent pour les ranger parmi les maladies accompagnées d'une léſion paſſagère & ſouvent inappréciable, dans l'organiſation: léſion qui ne doit pas être confondue avec les différentes altérations qui ſe manifeſtent quelquefois à la ſuite de certaines inflammations, tels que les fauſſes membranes, les kyſtes, les indurations diverſes, &c. &c.

(Moreau de la Sarthe.)

Organiques (Maladies). (*Pathologie.*) Nous devons comprendre ſous cette dénomination, tout ce qui eſt du domaine de l'anatomie pathologique (1).

En conſidérant la pathologie dans ſes réſultats, on reconnoît qu'elle n'eſt point encore une ſcience. En effet, rien n'eſt poſitif dans cette partie des connoiſſances humaines, & le plus grand bien que la médecine ait fait à la ſociété, appartient plutôt à l'hygiène, ou à l'art de prévenir les maladies, qu'à celui de les combattre ou de les guérir. Ici, le plus ſouvent, les ſuccès n'ont été que la ſuite d'un empiriſme aveugle, & nullement la conſéquence d'une notion exacte de la cauſe prochaine de la maladie, de ſon ſiége, & du procédé ſuivi par la nature pour ramener les organes à l'état ſain.

Sans condamner l'étude excluſive de la ſymptomatologie & de la ſéméiotique, ſans conteſter les

(1) Le ſavant rédacteur de cet article paroît confondre ici les *maladies organiques* avec les *altérations*, ou les *léſions organiques*. Celles-ci comprennent en effet tout ce qui peut être du domaine de l'anatomie pathologique. Les maladies organiques qui appartiennent à la noſographie, ſont des affections morbides occaſionnées ou entretenues par une léſion plus ou moins grave, & plus ou moins évidente, ſoit dans un organe, ſoit dans quelques parties conſtituantes, ou dans l'enſemble de l'organiſation. Pluſieurs léſions organiques n'occaſionnent pas directement au moins de maladies bien déterminées; d'autres léſions ſont produites par différentes affections morbides, & toutes ces altérations, quelles que ſoient leurs cauſes, leur nature, leur origine, appartiennent à l'anatomie pathologique. *Voyez* l'article précédent. (*Note du rédacteur principal.*)

avantages que l'empiriſme ou la ſimple expérience ont obtenus de l'adminiſtration de moyens dont l'efficacité eſt reconnue dans un grand nombre de cas, nous croyons cependant, que la véritable médecine, la médecine rationnelle, baſée ſur la connoiſſance des organes dans l'état ſain & dans l'état malade, ne doit dater que du moment où les maladies ont été regardées comme dépendant moins d'un trouble excluſif des fonctions, que de léſions des inſtrumens des fonctions.

L'étude de l'anatomie pathologique a peu à peu fait découvrir l'exiſtence de ces léſions organiques, & les eſprits ſe ſont ſucceſſivement habitués à reconnoître que toutes les maladies n'étoient pas *eſſentielles*, c'eſt-à-dire, qu'elles n'étoient pas produites par un trouble des fonctions, & particulièrement des fonctions nerveuſes, ſans changement matériel dans la diſpoſition des tiſſus. Que de temps il a fallu pour arriver à ce point, qui eſt encore bien éloigné du but deſiré! que d'hommes de mérite, que d'eſprits ſupérieurs ſe ſont exercés & ont recueilli des faits, ſans pouvoir détruire les préventions & déchirer le voile qui couvroit tous les yeux! L'amour du merveilleux d'une part, de l'autre le brillant des théories, la facilité de les faire & de donner carrière à ſon imagination, la complaiſance de ces ſyſtèmes, pour permettre de tout expliquer, ont favoriſé l'erreur & nous ont maintenus dans l'ignorance.

Il eſt encore une cauſe, & elle n'eſt pas la moins forte, qui s'eſt oppoſée à la connoiſſance du ſiége & de la nature des maladies, c'eſt notre ignorance en anatomie & en phyſiologie humaines, en anatomie & en phyſiologie comparées. Hippocrate ne connoiſſant pas la diſpoſition des futures des os du crâne, prend une de ces futures pour une ſolution de continuité, & le père de la médecine, ce génie obſervateur ſi extraordinaire, commet une faute, parce qu'il n'avoit que des notions très-ſuperficielles de la ſtructure du corps humain. Que de médecins ont commis depuis lui de plus groſſières erreurs, & dépendantes de la même cauſe! Mais ils n'ont pas eu la grandeur d'ame de les avouer, afin de ſignaler l'écueil.

Les chirurgiens, d'après le genre de maladies confiées à leurs ſoins, & par la néceſſité de les combattre en portant l'inſtrument au milieu des tiſſus, dûrent étudier l'anatomie, & bientôt ils furent récompenſés de ce que ce genre de recherches peut avoir de repouſſant. En examinant, depuis l'antiquité juſqu'à nos jours, les progrès de nos connoiſſances ſur le ſiége & la nature des maladies, nous voyons que celles qui ſont du domaine de la chirurgie, ont, en général, été mieux étudiées, mieux & plutôt connues, que celles dont la médecine proprement dite ſe réſerve l'étude.

Cette différence de réſultats ne tient point à la ſituation des organes malades confiés aux lumières des médecins ou des chirurgiens; car, un anévryſme, une fracture, un abcès, ſont ſitués plus profondément qu'une variole, qu'une dartre, qu'un éléphantiaſis, & cependant, nous ſommes plus avancés dans l'hiſtoire des premières maladies, que dans celle des ſecondes. Attribuons tout l'avantage de la chirurgie ſous ce rapport, aux connoiſſances plus profondes & plus ſuivies dans la conformation des tiſſus & des organes.

La médecine aura dû reſter dans l'épaiſſeur des ténèbres de l'ignorance, ou cette ſcience n'aura dû être que vaine, haſardeuſe & conjecturale, tant que les préjugés de tout genre n'auront pas permis qu'elle s'éclairât du flambeau de l'anatomie.

Après ces connoiſſances générales de la diſpoſition des appareils, la médecine n'a plus fait de progrès remarquables, & la chirurgie a conſervé une partie de ſa ſupériorité, ſous le rapport de la plus grande rectitude des idées, touchant les maladies qui ſont de ſon reſſort, comparées à celles dont la pathologie interne forme ſon domaine.

L'anatomie eſt reſtée trop long-temps chirurgicale; je veux dire qu'on s'eſt trop arrêté à des notions aſſez préciſes ſur la poſition, ſur les rapports des organes, ſans chercher à pénétrer dans leur compoſition & à découvrir quels élémens les conſtituent, quels élémens ſe marient les uns aux autres; enfin, ſans étudier comment ces élémens ou tiſſus apparoiſſent & ſe développent.

Avant Haller & Bichat, les connoiſſances anatomiques & phyſiologiques n'étoient pas aſſez dépendantes les unes des autres, & trop ſouvent, le phyſiologiſte vouloit pénétrer dans le labyrinthe des fonctions animales, ſans être guidé par le fil que l'anatomie pouvoit ſeule lui confier.

Le dernier ſiècle a vu l'étude de l'anatomie & de la phyſiologie marcher de pair, & dans une dépendance réciproque. Cette méthode n'a pas peu concouru aux progrès de la ſcience. Bichat, ſurtout, a puiſſamment contribué à ramener les médecins dans la bonne route, en leur dévoilant les myſtères de la compoſition des organes, & en faiſant connoître les tiſſus dont ils ſe compoſent. Les connoiſſances phyſiologiques ſont toujours, dans ſes écrits, liées étroitement aux faits anatomiques, & à côté l'on trouve l'application naturelle de toutes ces conſidérations, à la pathologie. Le ſeul reproche qu'on pourroit adreſſer à l'immortel phyſiologiſte français, c'eſt qu'il n'eſt pas entré aſſez avant dans la ſtructure organique, qu'il a blâmé à tort l'étude de la compoſition intime des tiſſus, & que la partie où il traite du développement organique, laiſſe beaucoup à deſirer. Mais cet aſtre, ſi brillant dès ſon aurore, auroit ſans doute éclairé tous les points de la ſcience & diſſipé toute l'obſcurité, s'il eût pu parcourir une plus longue carrière.

Bichat parut au commencement de la dernière époque de l'anatomie pathologique. Outre tout ce que lui doivent l'anatomie générale, la physiologie & les sciences qui en dérivent ou qui s'appuient sur elles, on lui doit encore un grand nombre de détails sur les altérations organiques, & beaucoup de vues ingénieuses & éparses, dans son *Traité des membranes* & dans son *Anatomie générale*. Cependant, Bichat n'eut sur l'anatomie pathologique, à proprement parler, qu'une seule idée, qui auroit égaré la science au lieu de l'avancer. Cette idée, dérivée de celles qui l'avoient guidé dans l'anatomie générale, étoit que toutes les maladies organiques pourroient être divisées en maladies communes à tous les tissus, & qui tiennent aux propriétés vitales généralement répandues, & en maladies propres à chaque tissu, & qui résultent de leur vie particulière. On sent que l'auteur de l'anatomie générale, après avoir consacré son plus bel ouvrage à la distinction des tissus & à l'exposition de leurs caractères différentiels, devoit être porté à trouver beaucoup d'affections particulières & peu d'affections générales; aussi ne voit-il qu'une affection commune, l'inflammation. Tout le reste est, suivant lui, particulier à chaque tissu; idée éminemment fausse en pratique, parce que, non-seulement elle repose sur une division arbitraire des tissus, mais encore parce que l'altération dépendroit de la propriété vitale de la partie affectée, & cette propriété devroit alors être la première dérangée, ce qui n'est, pour le plus grand nombre des cas, pas présumable, & ce qui ne pourroit jamais être démontré. Enfin, tout ce qu'on peut dire de plus fort contre l'idée de Bichat, c'est que toutes les parties qui jouissent de la vie, sont soumises aux mêmes dérangemens, aux mêmes désordres & aux mêmes lésions organiques.

L'étude de la science des formes des corps organisés, des rapports des organes les uns avec les autres, doit précéder celle de l'anatomie pathologique. Mais la morphologie ne suffiroit pas, & la médecine ne recevroit que des secours peu nombreux de l'anatomie pathologique, si la science de la structure n'étoit pas approfondie, & si elle n'éclairoit tous les pas de celui qui s'occupe de découvrir & d'apprécier le siége & la nature des altérations dans les maladies. Encourageons les anatomistes qui font des recherches sur la structure intime des tissus, & espérons de leurs travaux, des notions qui pourront servir à l'histoire des lésions organiques.

Je divise l'anatomie pathologique en deux grandes sections: dans l'une, je considère les *lésions organiques*, & dans l'autre, j'examine les *déviations organiques*.

1°. *Lésions organiques.* J'applique ce mot à tous les états de nos tissus organiques, dans lesquels ils s'éloignent plus ou moins de ce qu'ils sont ordinairement. Ainsi, un dérangement dans une propriété physique, mais avec une certaine permanence, constituera, pour moi, une lésion organique. Ces états ne sont pas toujours appréciables par nos sens, & nous ne pouvons pas toujours déterminer le siége précis de la lésion, ni en quoi elle consiste, mais nous la reconnoissons par des changemens opérés dans les fonctions & dans les phénomènes vitaux.

Les caractères d'une lésion organique sont d'offrir, dans un ou dans plusieurs tissus d'un organe, des changemens dans sa structure, ses propriétés physiques ou vitales, ou consécutives, avec possibilité ou non-possibilité de revenir à son type primitif.

J'ai cru devoir donner ici un tableau de mes divisions de l'anatomie pathologique.

J'ai compris dans cette énumération les déviations organiques qui forment la seconde classe. Dans un article spécial sur l'*anatomie pathologique*, je passerai en revue chaque genre & chaque espece, & je m'attacherai à les faire connoître par leurs caractères anatomiques & physiologiques. *Voyez* Pathologique (Anatomie).

Cette seconde section renferme les *déviations organiques*, c'est-à-dire, l'histoire de certains états pathologiques dépendant du développement auquel les organes sont parvenus, & de la manière dont ce développement s'est opéré. Le plus souvent, l'organisation n'est pas arrivée, dans ses déviations, à son apogée. Nous ferons remarquer que toutes les fonctions de l'économie animale ne commencent pas à la fois, pour finir simultanément. Il est des séries d'organes qui entrent en exercice plus tard que d'autres; & leur développement organique est en rapport avec l'époque à laquelle, par leur action, ils doivent concourir à l'entretien de la vie. Il est même, dans ces appareils organiques, des changemens ou modifications qui s'opèrent dans les viscères, & qui dépendent du nouveau mode d'exercice auquel ces organes sont appelés. Par exemple, la circulation avant la naissance, & celle de l'enfant qui respire, s'exécutent différemment; la respiration qui ne s'effectuoit pas lorsque le sujet étoit dans les eaux de l'amnios, est une fonction dont le début date du changement de milieu de l'enfant, ou de son passage d'un milieu liquide dans un milieu aérien. La digestion offre aussi des mutations dans plusieurs parties de l'appareil qui l'exécute, suivant le genre de nourriture de l'individu. Ces métamorphoses, qu'on observe d'une manière si frappante dans plusieurs ordres d'animaux, se voient aussi dans l'homme, & l'état des voies digestives de l'enfant naissant, ou de l'enfant pourvu de dents, est tout-à-fait différent.

Ces considérations nous amènent naturellement à reconnoître que le développement des organes, le commencement d'action des appareils, forment des phases particulières de la vie du fœtus & de l'enfant. Mais, de même que les dents n'appa-

roiſſent pas chez tous les ſujets à des époques fixes & déterminées rigoureuſement, & que l'accroiſſement varie chez tous les individus, & ſouvent même chez ceux de la même famille, que la ſomme de vitalité ou d'énergie vitale n'eſt pas égale chez tous les hommes; de même auſſi la viabilité n'eſt pas égale chez tous les fœtus, chez tous les enfans du même âge. Les appareils organiques, le rouage des diverſes pièces qui les conſtituent, les forces qui préſident à leur jeu, offrent des variétés ſans nombre, & ces cauſes entrent pour beaucoup dans la mortalité des enfans. Parmi les nouveau-nés, il en eſt beaucoup dont l'organiſation reſſemble encore à celle du fœtus, ou chez leſquels les changemens organiques qui doivent s'opérer dans le développement de pluſieurs viſcères, ne s'effectuent qu'imparfaitement ou que lentement. Il en réſulte que, lors de l'accouchement, le fœtus n'eſt point encore parvenu à un degré de maturité qui permette ſon changement d'état ou de mode d'exiſter; pluſieurs fonctions ne s'opèrent qu'incomplétement, divers accidens maladifs ſe manifeſtent, & l'individu ſuccombe. On croit alors que ſa mort eſt due à une cauſe accidentelle, tandis qu'elle eſt la conſéquence de l'imperfection de ſon organiſme. Toutes les fleurs qui paroiſſent ſur les végétaux, ne portent pas des fruits, & tous les fruits n'arrivent pas à leur maturité; il en eſt de même pour les animaux, & ſurtout pour l'homme, dont l'organiſation, plus complexe, exige un temps plus long & un fini plus abſolu. Cette cauſe générale nous ſervira à expliquer beaucoup de maladies, & particulièrement celles qu'on nomme *monſtruoſités*. Examinons-la maintenant dans ſes particularités, & voyons de quelle manière les choſes arrivent, & par quels phénomènes elles peuvent appeler notre attention.

Les déviations organiques dépendent d'un développement incomplet, irrégulier, inégal, de l'organiſme en général, ou de quelques organes en particulier. Ces états ſont tantôt des aberrations des lois de l'organiſation, tantôt ſimplement un retard général ou partiel, dans le développement: retard qui, conſtituant la débilité de l'enfant, le rend peu propre à vivre dans le milieu où il ſe trouve. Ces enfans ne meurent donc point d'une maladie réelle, mais ils meurent parce qu'ils ne ſont pas viables, c'eſt-à-dire, parce que leur organiſation ne leur permet pas d'exécuter convenablement les nouvelles fonctions dont l'exercice régulier eſt indiſpenſable pour exiſter dans l'air atmoſphérique, & ſi ces aberrations des lois de l'évolution organique ſont peu conſidérables, ou ſi elles ne portent pas ſur des organes dont le développement irrégulier, incomplet, n'entraine pas la mort du ſujet, il en réſulte les divers *vices d'organiſation*, ou les *monſtruoſités*, dont on a de fréquens exemples ſous les yeux.

Tous les états qui ſe rapportent à ces déviations organiques, ſont bien plus communs dans l'eſpèce humaine que dans les animaux, parce que, plus l'organiſation eſt complexe, plus on doit craindre qu'elle n'atteigne pas le degré d'achèvement ou de perfection convenable. Une bonne montre eſt d'autant plus difficile à exécuter, & elle eſt d'autant plus ſuſceptible de ſe déranger, qu'elle remplit des uſages plus nombreux & que les rouages en ſont plus compliqués. Le part eſt ſimple & naturel dans les animaux, tandis que l'accouchement eſt ſouvent laborieux dans l'eſpèce humaine. De même, on conçoit que le fœtus doit être expoſé, pendant la groſſeſſe, à toutes les cauſes d'altération qui dérivent de l'effet des paſſions & des circonſtances particulières dans leſquelles la femme s'eſt trouvée placée: circonſtances qui réſultent, pour la plupart, de l'état ſocial dans lequel l'homme eſt appelé à vivre.

Nous avons eſſayé, dans l'énumération ſuivante, de préſenter dans l'ordre qui nous a paru le plus convenable, & d'après les obſervations recueillies juſqu'à ce jour, les nombreuſes diviſions & ſous-diviſions des léſions ou des déviations organiques qui ſe ſont offertes à l'obſervation des anatomiſtes les plus éclairés. Dans cette rapide expoſition, les maladies organiques, conſidérées ſous le point de vue le plus vaſte, & en étendant même cette dénomination aux défectuoſités primitives ou congéniales de l'organiſation, ſont rapportées à deux grandes claſſes; ſavoir:

1re. *Classe*. Les Léſions organiques.

2e. *Classe*. Les Vices organiques, congéniaux, ou les monſtruoſités.

Six ordres bien diſtincts ſont compris dans la 1re. claſſe; ſavoir:

Ordre Ier. Les *Altérations organiques*.

Ordre IIe. Les *Productions organiques*. (Généſies.)

Ordre IIIe. Les *Ectopies accidentelles*, ou Déplacemens.

Ordre IVe. Les *Ectaſies*, ou Dilatations.

Ordre Ve. Les *Reſſerremens*, ou Coarctations. (*Sténocories*, *coarctatio*, *anguſtia*, *anguſtatio*.)

Ordre VIe. Les *Atréſies accidentelles*, ou Oblitérations.

Les maladies chroniques renfermées dans le Ier. ordre, peuvent être rangées ſous les titres ſuivans; ſavoir:

Io. Les excitations vaſculaires;

IIo. Les phlegmaſies;

IIIo. Les transformations;

IVo. Les dégénéreſcences;

V°. La gangrène & la nécrose;

VI°. Les atrophies;

VII°. Les solutions de continuité.

Parmi les excitations vasculaires, nous trouvons les excitations nutritives, ou les HYPERTROPHIES; les excitations gazeuses, ou les PNEUMATOSES par sécrétion; les excitations séreuses, ou les HYDROPISIES actives; les excitations sanguines, ou les HÉMORRAGIES, comprenant le *mælena*, la *mélanose*.

Les phlegmasies se rangent naturellement sous deux chefs; savoir:

I°. Les *phlegmasies conservatrices*, qui sont adhésives ou éliminatoires;

II°. Les *phlegmasies non conservatrices*, que l'on distingue d'après leur forme, en phlegmasies érythémateuses, érysipélateuses, pelliculeuses, phlegmoneuses, ulcéreuses, éruptives, gangréneuses.

Les transformations organiques présentent une assez grande variété; on en reconnoît de fibreuses, de séreuses, de synoviales, de cartilagineuses, d'osseuses, &c. &c.

L'ordre des DÉGÉNÉRESCENCES, que les pathologistes modernes distinguent avec soin des transformations & des productions organiques, renferme, dans notre classification, les dégénérescences squirrheuses, cancéreuses, carcinomateuses ou cérébriformes, fongueuses, tuberculeuses, la gangrène spontanée, ou produite par une substance vénéneuse, comme dans l'ergotisme.

Les solutions de continuité présentent d'une manière distincte, la *commotion*, la *contusion*, les *coupures*, les *déchirures*, la *piqûre* ou *perforation*, l'*arrachement*, la *brûlure* ou *combustion*, les *fractures*, &c.

Les productions organiques, ou les GÉNÉSIES, sont nombreuses & variées; nous pensons qu'elles doivent être énumérées dans l'ordre suivant.

I°. Les PRODUCTIONS vasculaires;
II°. — séreuses, graisseuses, synoviales;
III°. — muqueuses;
IV°. — cutanées;
V°. — cartilagineuses;
VI°. — osseuses;
VII°. — cornées;
VIII°. — pileuses;
IX°. — épidermoïques;
X°. Les CORPS ÉTRANGERS organisés, vivans (les vers), non vivans (les cartilages, les fibro-cartilages, les corps fibreux, osseux).

Les CORPS ÉTRANGERS non organisés, venant du dehors, formés dans l'intérieur (les calculs, les concrétions, les bézoards).

Le III^e. ordre, les ECTOPIES accidentelles, ou les déplacemens, comprend:

I°. Les inclinaisons;
II°. Les prolapsus;
III°. Les inversions, ou invaginations (*volvulus*);
IV°. Les hernies;
V°. Les luxations.

L'ordre IV^e., ou l'ordre qui comprend les ECTASIES, ou les dilatations, nous offre d'abord les *dilatations* du système vasculaire qui sont les plus importantes, & dans lesquelles nous trouvons:

I°. Les cardiectasies;
II°. Les artériectasies;
III°. Les phlébectasies;
IV°. Les lymphangectasies;
V°. Les télangectasies.

Viennent ensuite les dilatations du tissu fibreux, celles des tissus séreux, osseux, muqueux & cutané.

L'ordre dans lequel nous avons réuni tous les resserremens ou les COARCTATIONS, renferme:

I°. Les resserremens des vaisseaux;
II°. — des nerfs;
III°. — des tissus fibreux;
IV°. — des tissus muqueux;
V°. — des ouvertures naturelles.

Les OBLITÉRATIONS ACCIDENTELLES, objet du VI^e. ordre, comprennent:

1°. Les oblitérations des organes creux en général;

2°. Les oblitérations du système vasculaire, savoir: les oblitérations du cœur, des artères, des veines, des lymphatiques.

La deuxième classe, renfermant les VICES ORGANIQUES, ou les *monstruosités*, comprend quatre ordres de lésions organiques; savoir:

Ordre I^er. Les AGÉNÈSES, ou déviations organiques, *avec diminution de la force formatrice*.

Ordre II^e. Les HYPERGÉNÈSES, ou déviations, *avec augmentation de la force formatrice*.

Ordre III^e. Les DYPLOGÉNÈSES, ou déviations organiques, *avec réunion des germes*.

Ordre IV^e. Les HÉTÉROGÉNÈSES, ou déviations organiques, *avec qualités étrangères du produit de la génération*.

L'ordre I^er, ou la grande division des AGÉNÈSES (1), renferme quatre genres de déviations; savoir:

I^er. Genre. L'*agénésie*, ou déviation organique par absence d'organe, ou par défaut & par insuf-

(1) Dérivé de α privatif & de γενεσις, *génération*.

fisance

fiſance de développement de quelques parties : défectuoſités qui ſe ſous-diviſent en *agénéſies partielles* & en *agénéſies générales*.

L'agénéſie partielle eſt ſuſceptible d'un grand nombre de modifications ou de variétés, ſuivant les parties auxquelles elle ſe rapporte ; d'où la privation abſolue du cerveau, l'ANENCÉPHALIE, & l'HYDROCÉPHALIE CHRONIQUE ; l'abſence d'une portion du crâne, l'HÉMICÉPHALIE ; l'abſence de la face, l'APROSOPIE ; l'abſence partielle de la face, l'ATÉLOPROSOPIE, qui ſe partage en pluſieurs ſous-diviſions ; ſavoir : l'abſence des paupières, ou l'ATÉLOBLÉPHARIE ; l'abſence des yeux, ou l'ANOPSIE ; l'abſence de l'iris, ou l'ANIRIDIE ; l'abſence du nez, ou l'ANERHYNIE ; l'abſence de la bouche, ou l'ASTOMIE ; l'abſence de la langue, ou l'AGLOSSIE ; l'abſence des lèvres, ou l'ACHÉILIE ; l'abſence de la mâchoire, ou l'AGNATIE ; l'abſence du voile du palais, ou l'ASTAPHYLIE ; l'abſence de l'oreille, ou l'ANOTIE.

On rapporte encore à l'agénéſie partielle l'abſence de la tête ou l'ACÉPHALIE, offrant diverſes combinaiſons avec l'abſence de pluſieurs autres organes, telles que la privation de la tête & du thorax, l'ACÉPHALOTHORACIE ; la privation de la tête & de l'eſtomac, l'ACÉPHALOGASTRIE ; la privation de la tête & du prolongement rachidien, l'ACÉPHALORACHIE ; la privation de la tête & du cœur, l'ACÉPHALOCARDIE ; la privation de la tête & des membranes thorachiques, l'ACÉPHALOBRACHIE ; la privation de la tête & des membres abdominaux, l'ACÉPHALOPODIE.

Les autres agénéſies partielles ſont l'abſence du cordon rachidien, ou l'AMYÉLIE ; l'abſence incomplète de la moëlle épinière, ou l'ATÉLOMYÉLIE ; l'abſence des côtes, ou l'APLEURIE ; l'abſence du ſternum, ou l'ASTERNIE ; l'abſence du cœur, ou l'ACARDIE ; l'abſence du poumon, ou l'APNEUMIE ; l'abſence ou le défaut incomplet des organes de la génération, ou l'HERMAPHRODIE ; l'abſence des membres thorachiques en général, ou l'ABRACHIE ; l'abſence des mains en particulier, ou l'ACHÉIRIE ; l'abſence des cuiſſes, ou l'AKNÉMIE ; l'abſence des jambes, ou l'ASKÉLIE ; d'un ſeul membre abdominal, ou la MONOPODIE ; l'abſence des pieds, ou l'APODIE.

On rapporte les Nains, les Cagots, les Crétins, à l'agénéſie générale.

Les altérations compriſes dans le deuxième genre des AGÉNÈSES, ſous le titre de DIASTÉMATIES (1), renferment les déviations organiques, avec *fiſſure* ou *fente* ſur la ligne médiane du corps. Ce genre ſe partage en deux ſous-genres ; ſavoir : 1°. les diaſtématies, qui ſe rapportent à la tête ; 2°. les diaſtématies du tronc, c'eſt-à-dire, du thorax, de l'abdomen & du baſſin.

Dans les diaſtématies de la tête, nous faiſons entrer les déviations organiques avec fiſſure ſur la ligne médiane du cerveau, ou la DIASTENCÉPHALIE ; du crâne, ou la DIASTÉCRANIE, comprenant l'ENCÉPHALOCÉLIE & la PARENCÉPHALOCÉLIE, ou la DIASTÉRHYNIE (*monopſie*) ; des mâchoires, ou la DIASTÉGNATHIE ; des lèvres, ou la DIASTÉCHEILIE ; de la langue, ou la DIASTÉGLOSSIE ; du palais, ou la DIASTESTAPHYLIE.

Les altérations du thorax, de l'abdomen & du baſſin, ſont les déviations avec *fente* ou *fiſſure* ſur la ligne médiane du rachis, ou DIASTÉRACHIE (hydrorachie chronique) ; du ſternum, ou DIASTERNIE ; du ventre, ou DIASTÉGASTRIE (ou *exomphalie*) ; de l'inteſtin, ou DIASTENTÉRIE ; du baſſin, DIASTÉPYÉLIE ; de la veſſie, DIASTÉCYSTIE ; de la verge, DIASTÉCAULIE (ce qui comprend l'*Epiſpadias* & l'*Hypoſpadias*) ; de l'utérus, DIASTÉMÉTRIE ; du vagin, DIASTÉLYTRIE.

Les ATRÉSIES (1), ou déviations organiques avec imperforation, réunies dans le troiſième genre, comprennent les imperforations des yeux, ou ATRÉSOPSIE ; l'imperforation des paupières, ATRÉSOBLÉPHARIE ; l'imperforation des narines, ATRÉSORHYNIE ; l'imperforation de la bouche, ATRÉSOSTOMIE ; l'imperforation de l'œſophage, l'ATRÉSOLÉMIE ; l'imperforation de l'eſtomac, l'ATRÉSOGASTRIE ; l'imperforation de l'inteſtin, l'ATRÉSENTERIE ; l'imperforation de la véſicule du fiel, l'ATRÉSOCYSIE ; l'imperforation du vagin, l'ASTRÉSÉLYTRIE ; l'imperforation de la matrice, l'ATRÉSOMÉTRIE ; l'imperforation de la veſſie, l'ATRÉSOCYSTIE ; l'imperforation de l'urèthre, l'ATRÉSURÉTHRIE.

Le quatrième genre, ou les SYMPHISIES (2), comprend les déviations organiques avec réunion ou confuſion morbide des parties ; ſavoir : la réunion des yeux, SYMPHYSOPSIE ; la réunion des doigts, la SYMPHYSODACTYLIE (ou *Kyllocheirie* antérieure ou poſtérieure) ; la réunion des membres inférieurs, la SYMPHYSOSKÉLIE, la KYLLOPODIE, externe ou interne ; les piéds-bots, *valgi* & *vari*.

Le deuxième ordre, ou les HYPERGENÈSES, ſe compoſe de deux genres ; ſavoir :

Premier genre : HYPERGENÈSES partielles.

Deuxième genre : HYPERGENÈSES générales.

Nous rangeons dans le premier genre, ou dans les hypergenèſes partielles, l'hypergenèſe de la tête, MACROCÉPHALIE ; l'hypergenèſe de la face, MACROPROSOPIE ; l'hypergenèſe des jambes, MACROSKÉLIE ; l'hypergenèſe des mains, des pieds & des orteils, MACROCHEIRIE, MACROPODIE & MACRODACTYLIE ; l'augmentation en nombre des membres, ou la POLYMÉLIE, qui comprend la POLYBRACHIE, la POLYSKÉLIE, la POLYPODIE, la POLYDACTYLIE.

Les géans ou la MACROSOMATIE, compoſent

(1) De διαστημα, intervalle, ou interſtice.

(1) De ατρησια ou de ατρητος, qui n'eſt pas percé, qui eſt imperforé.

(2) Dérivé de συμφυσις, συμφυω, je réunis.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 187 sur 774

ſeuls le deuxième genre, ou l'hypergenèſe générale.

Le troiſième ordre, que nous déſignons ſous le titre de DIPLOGENÈSES (1), comprend les déviation organiques avec réunion des germes, ſous-diviſées en deux genres. Dans le premier genre, formé des diplogenèſes extérieures *par fuſion* ou *par adhérences*, nous avons rangé les monſtres à deux têtes, ou DIPLOCÉPHALIE; à deux thorax, DIPLOTHORACIE; à deux ventres, DIPLOGASTRIE; à deux corps, DIPLOSOMATIE; à deux appareils de la génération, ANDROGYNIE.

Le deuxième genre, ou diplogenèſes par *pénétration des germes*, nous offre cette déviation qui conſiſte dans la préſence d'un fœtus au milieu de l'organiſation d'un autre fœtus : déviation que M. Dupuytren a ſi bien fait connoître dans ſon rapport ſur ce genre de monſtruoſité qui n'avoit pas été convenablement obſervée, ni conſidérée ſous ſon véritable point de vue, avant le travail important de ce ſavant anatomiſte (2).

Le quatrième ordre, compoſé des HÉTÉROGENÈSES (3), ou des déviations organiques, *avec qualités étrangères du produit de la génération*, nous offre trois genres; ſavoir :

Premier genre, d'*après la ſituation*, les GROSSESSES EXTRA-UTÉRINES, & les ECTOPIES, c'eſt-à-dire, les déplacemens ou tranſpoſitions de viſcères.

Deuxième genre, d'*après le nombre*, la POLYPÉLIE.

Troiſième genre, d'*après la couleur*; ſavoir : la LEUCOPATHIE (les Albinos & les Chacrelats); la CYANOPATHIE (maladie bleue); la chloroſe congéniale, ou la CIRRHOPATHIE.

ORGANIQUES (Productions). (*Pathologie.*) *Voyez* PRODUCTIONS ORGANIQUES.

ORGANIQUES (Transformations). (*Pathologie.*) *Voyez* TRANSFORMATIONS ORGANIQUES.

ORGANIQUES (Vices). (*Pathologie.*) *Voyez* VICES ORGANIQUES. (G. BRESCHET.)

ORGANISATION, ſ. f., ὀργανον, *inſtrument*. (*Anat. Phyſiolog.*) On entend par ce mot un mode de ſtructure particulier qui n'appartient qu'aux corps vivans, & qui leur eſt commun à tous. En effet, l'organiſation eſt le réſultat d'un grand nombre de diſpoſitions ſans leſquelles les phénomènes de la vie ne peuvent ſe développer, & d'où dépendent auſſi les modifications qu'ils préſentent. Tous les corps vivans, par cela même qu'ils ſont le ſiége d'une action vitale, poſſèdent certaines propriétés communes, & ſi le mouvement qui les anime n'en dépend pas uniquement, ce ſont du moins des conditions indiſpenſables à leur exiſtence. La préſence de la vie ſuppoſe toujours la diſpoſition particulière qu'on appelle *organiſation*; &, d'un autre côté, la matière ainſi modifiée, néceſſite, pour l'entretien des propriétés qui la caractériſent, cette action inconnue dans ſa nature intime, & dont nous ne voyons que les réſultats. Le principe de la vie eſt peut-être indépendant de ces conditions d'organiſation; mais ſi elles ne ſont pas les ſeules cauſes de la ſérie de phénomènes qui en manifeſte l'exiſtence, nous voyons du moins l'enchaînement le plus étroit exiſter entre la ſtructure des organes & les actions dont ils ſont les inſtrumens. Tout changement matériel dans l'organiſation entraîne à ſa ſuite une modification correſpondante dans les propriétés dont l'enſemble conſtitue la vie : auſſi il eſt des caractères d'organiſation appartenant à tous les corps vivans, par cela même que ces diſpoſitions ſont des conditions indiſpenſables à leur exiſtence; mais, comme la vie ſe manifeſte également par des phénomènes qui ſont propres à chacun de ces êtres, ils offrent, outre les caractères de ſtructure communs à tous, des modes d'organiſation particulière, d'où dépendent ces différences. La vie, conſidérée d'une manière générale, ſuppoſe l'organiſation en général, & la vie de chaque être ſuppoſe également l'organiſation propre à cet être. Pour nous former une idée abſtraite de l'organiſation, nous devons donc commencer par l'examen des propriétés des êtres vivans en général.

En analyſant les propriétés & les caractères de tous les corps dont l'enſemble forme la nature, on aperçoit d'abord qu'un certain nombre de ces caractères leur ſont communs à tous, & peuvent être conſidérés comme inhérens à la matière; tandis que d'autres, moins généraux, n'appartiennent qu'à un plus ou moins grand nombre de ces corps, & peuvent, par conſéquent, ſervir à établir parmi eux des diviſions & des ſubdiviſions. C'eſt ainſi qu'un examen, même ſuperficiel, ſuffit pour faire diſtinguer dans la nature deux grandes claſſes de corps, qui, du reſte, n'ont entr'eux de commun que les propriétés caractériſtiques de la matière. Les corps inorganiques ou bruts forment l'un de ces groupes; les êtres organiſés ou vivans conſtituent le ſecond; les caractères qui les diſtinguent nous ſont également fournis par leurs propriétés chimiques & phyſiques, & par les lois qui préſident à leur exiſtence.

Quelque variée que nous paroiſſe au premier coup d'œil la nature des divers corps répandus ſur notre globe, l'analyſe chimique nous montre qu'ils ſont tous compoſés d'un nombre aſſez

(1) De διπλοος, double, & γένεσις, génération.

(2) *Voyez* pour l'extrait de ce Mémoire les *Bulletins de la Faculté de médecine*, & pour le Mémoire lui-même, le premier volume des *Mémoires de la Société de la Faculté*, vol. in-4°. avec planches.

(3) De ἑτερος, autre, & γένεσις, génération.

reſtreint d'élémens, ou du moins de ſubſtances ainſi appelées, parce qu'on n'a pu encore en ſéparer aucune portion dont la nature ne ſoit identique à celle de la maſſe qui l'a fournie. Des combinaiſons preſqu'infinies, que ces corps ſimples forment entr'eux, réſultent également les êtres de l'une & de l'autre claſſe que nous venons d'indiquer. Dans la nature inorganique, on trouve tous ces élémens; dans les êtres organiſés, au contraire, on ne peut démontrer la préſence que d'un petit nombre d'entr'eux. L'oxygène, l'hydrogène, le carbone & l'azote forment à eux ſeuls la majeure partie du règne organique : ces élémens ſe trouvent auſſi dans certains produits inorganiques, mais les lois que ſuivent ces combinaiſons de premier ordre ne ſont pas les mêmes dans les deux cas. Dans le règne minéral, les atomes du premier ordre, ou ceux qui ne ſont compoſés que d'atomes élémentaires ſimples, ne ſont jamais formés que de deux parties conſtituantes : ces atomes compoſés s'uniſſent entr'eux pour former des produits nouveaux, qui, à leur tour, peuvent donner naiſſance à des corps de nature encore plus compliquée. C'eſt ſurtout à M. Berzelius que nous devons la connoiſſance des lois qui régiſſent ces diverſes combinaiſons. « Les » proportions dans leſquelles les atomes ſimples » ſe combinent dans la nature inorganique, dit-» il, ſont très-limitées, & la proportion que » nous trouvons le plus généralement dans nos » expériences de laboratoires, eſt celle d'un atome » d'un élément, uni avec un ou pluſieurs atomes » d'un autre; en ſorte, que dans la plupart des » combinaiſons, l'un des élémens peut être re-» préſenté par l'unité. Après cela, la proportion » la plus commune eſt celle de deux atomes d'un » élément combinés avec trois atomes d'un autre » élément; & dans les combinaiſons que pré-» ſente le règne minéral, formées par des affini-» tés très-foibles, & qui ont agi avec lenteur & » en repos, l'on rencontre quelquefois, dans des » atomes compoſés du troiſième & du quatrième » ordre, trois d'un corps unis avec quatre atomes » d'un autre. Voilà les ſeuls modes de combinai-» ſon qui nous ſoient encore connus. » (Berzelius, *Eſſai ſur la théorie des proportions chimiques.*)

La combinaiſon des atomes compoſés ſuit une autre loi qui la reſtreint dans des limites encore plus étroites; car, des élémens compoſés du premier ordre, auxquels l'élément électrico-négatif eſt commun, ſe combinent toujours dans des proportions telles que le nombre des atomes de l'élément électrico-négatif de l'un eſt un multiple par un nombre entier, de ce même nombre dans l'autre.

L'admirable ſimplicité des lois qui, dans les corps inorganiques, aſſignent ainſi des limites étroites aux combinaiſons des atomes entr'eux, ne ſe retrouve pas de même dans la nature organique : dans cette dernière claſſe d'êtres, il exiſte une telle multiplicité dans les combinaiſons des atomes élémentaires, qu'on ne peut y découvrir aucune proportion déterminée. Les ſubſtances qui poſſèdent exactement les mêmes propriétés ont toujours la même compoſition; mais les degrés de combinaiſon ſe multiplient à l'infini, & n'ont aucune analogie avec ceux qu'offre la nature inorganique.

Nous avons déjà vu que, parmi le grand nombre de ſubſtances que nous avons ſujet de croire ſimples, il n'y en a que très-peu qui obéiſſent aux lois de la nature organique, & qui puiſſent ſe combiner ſuivant le principe qui y règne. La plupart des élémens ſemblent à jamais exclus de ce groupe de corps, dans la compoſition deſquels on ne trouve que l'oxygène, l'hydrogène, le carbone, l'azote; &, dans des quantités preſqu'infiniment petites, le ſoufre, le phoſphore, le fer, & quelques autres principes encore. Mais, choſe non moins remarquable, c'eſt qu'il faut toujours la combinaiſon de trois ou plus de ces élémens pour produire des atomes compoſés organiques, & juſqu'ici on n'a trouvé aucune loi qui limitât leur combinaiſon à certains nombres proportionnels d'atomes de chaque élément; c'eſt à cette circonſtance qu'eſt dû le nombre preſqu'infini des différentes combinaiſons de ces trois ou quatre élémens, à la faveur deſquelles il ſe forme des corps compoſés qui paſſent par degrés d'un caractère principal à l'autre. « On peut donc admettre, » dit l'auteur de la *Théorie des proportions chi-» miques*, comme le principe fondamental de la » formation organique, que les atomes compoſés » du premier ordre contiennent au moins trois » élémens, & que leurs atomes peuvent ſe com-» biner dans toutes les proportions, ſans que l'un » d'eux y joue néceſſairement le rôle d'unité; » circonſtance qui caractériſe le plus grand nom-» bre des ſubſtances organiques. »

On peut établir une grande diviſion entre les atomes organiques du premier ordre, ou, en d'autres termes, entre les produits immédiats des végétaux & des animaux. Les uns ſont toujours abſolument les mêmes quelque part qu'on les trouve, & de quelque manière qu'ils aient été produits; ils ne contiennent qu'un petit nombre d'atomes élémentaires, & ſont tels, qu'en ôtant un atome d'un élément, on en altère la compoſition; le moindre changement de ce genre, la plus légère différence dans le nombre reſpectif des atomes de chacun de leurs élémens, ſuffit pour les convertir en un corps doué de propriétés & de caractères différens. C'eſt ainſi qu'un atome d'oxygène fait la différence entre les acides citrique & ſuccinique, &c.; les autres ſont compoſés d'un plus grand nombre d'atomes élémentaires, & leurs propriétés ne ſont que peu changées par la ſouſtraction ou l'addition d'un ou de pluſieurs atomes d'un élément. En altérant ainſi la compoſition d'un de ces corps, on obtient un produit

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 189 sur 774

nouveau, qui en diffère assez pour ne pouvoir être regardé comme identique, mais qui, cependant, conserve encore les mêmes caractères généraux. De légères différences dans les propriétés étant le résultat de petits changemens dans la composition, il existe des séries de corps analogues, qui ont les mêmes propriétés générales, mais qui diffèrent en certains points. Les huiles volatiles & grasses, les sucres, &c., sont des exemples de ces groupes de produits immédiats.

Les corps bruts, quelle que soit du reste leur nature plus ou moins compliquée, n'ont d'individualité spécifique (pour me servir de l'expression de M. Lamarck) que dans les molécules intégrantes, qui constituent leur espèce particulière : aussi les diverses parties composant leur masse peuvent exister aussi bien lorsqu'elles sont séparées, que lorsqu'elles sont réunies en aggrégats, & chacune de leurs molécules forme un tout aussi complet que la masse entière. Un minéral d'un volume quelconque conserve de même ses propriétés caractéristiques quand il est en gros fragmens, & quand sa division est poussée aussi loin que nos moyens mécaniques nous le permettent : sa nature intime est toujours la même; enfin, la modification ou la destruction d'une de ses portions n'influe en rien sur la partie de la masse qui n'a pas été attaquée. Dans les corps appartenant à cette classe, les propriétés chimiques & physiques de ses molécules sont les mêmes, elles sont toutes identiques; en un mot, la masse entière est homogène. Qu'ils soient solides, liquides ou gazeux, l'aggrégat entier affecte la même forme; jamais il ne se présente sous plusieurs de ces états en même temps; jamais il n'offre dans sa composition une réunion de parties solides & de parties fluides.

La forme extérieure des corps inorganiques en masses simples ou compliquées, n'est jamais déterminée; le minéral proprement dit & la molécule minérale, au contraire, offrent en général une forme régulière, & sont limitées par des surfaces planes. Leur volume n'a rien de constant; il peut être infiniment grand ou infiniment petit, selon la quantité dans laquelle se sont déposées les molécules qui le forment, & qui, disposées par couches successives, peuvent toujours s'en séparer ou s'y ajouter sans changer aucune de ses autres propriétés physiques.

Il est bien loin d'en être de même dans la nature organique; chaque être appartenant à ce regne, est le résultat de la combinaison d'un grand nombre de parties dissemblables, qui, toutes liées entr'elles par des rapports nombreux, ne forment qu'un seul tout, & qui, séparées, ne constituent plus, comme dans l'autre règne, des corps semblables à ceux dont ils proviennent, & pouvant jouir d'une existence indépendante de la leur. Les corps vivans sont nécessairement formés de solides & de fluides, & sont des masses hétérogènes dont les diverses parties diffèrent entr'elles par leurs propriétés physiques & chimiques, & par les usages auxquels elles sont destinées; mais qui, dépendantes les unes des autres, sont toutes nécessaires à l'individualité spécifique de l'être. La structure des corps organisés présente toujours des caractères distinctifs, & qui dépendent de l'arrangement de ces parties hétérogènes : les molécules & filamens dont ils sont composés sont entrecroisés & entrelacés de manière à former un tissu aréolaire & spongieux, dans l'intérieur duquel sont déposés les fluides organiques. Cette disposition particulière, qui est propre aux corps vivans, & sans laquelle on ne pourroit concevoir la possibilité de la vitalité, constitue ce qu'on appelle l'*organisation*, du nom d'organe, qu'on a donné aux diverses parties qui concourent au même résultat; parties dont la forme, la structure & l'action sont différentes pour chacune d'elles, mais dont l'ensemble constitue le corps.

Telles sont les différences principales que nous offrent ces deux groupes de corps, considérés relativement à leur état statique : elles sont, pour la plupart, très-tranchées; mais en continuant cette comparaison sous le point de vue dynamique, nous trouverons des caractères distinctifs encore plus marqués, & d'un ordre plus relevé. En effet, les uns sont inertes; les autres, au contraire, présentent les phénomènes inexplicables de la vie. L'existence de l'être a nécessairement un commencement, une durée & une fin. Nous étudierons donc tour à tour les corps organiques & vivans à ces trois époques différentes, auxquelles se rapportent, pour ces derniers, trois ordres de phénomènes propres aux corps organisés; savoir : la génération, la nutrition & la mort.

Nous avons déjà vu que la molécule inorganique résulte de l'union d'atomes simples ou composés, qui, livrés à leur affinité naturelle, s'attirent & se combinent. De cette action intime & réciproque, naît un corps nouveau dont les propriétés diffèrent de celles propres aux élémens qui l'ont formé. Dans le moment de la combinaison, il y a donc développement d'une force agissante de molécule à molécule, & produisant toujours des effets constans & déterminés. Ces phénomènes d'affinité chimique, qui, un jour peut-être, pourront être ramenés à l'action électrique, cessent aussitôt que la combinaison s'est effectuée. La molécule n'est plus le centre d'un mouvement intérieur. Placée dans certaines circonstances, elle peut s'unir à d'autres molécules de même nature, & suivant des lois déterminées, constituer ainsi un cristal dont les formes sont régulières & constantes. Au-delà de ce terme, l'accroissement des corps bruts est purement accidentel, pour ainsi dire mécanique, & n'est plus qu'une agglomération déterminée par des causes entièrement indépendantes d'eux; car la molécule minérale une fois formée, n'étant pas douée de la vie, ne s'accroît plus.

La durée de l'exiſtence des êtres inorganiques n'eſt reſtreinte dans aucune limite déterminée. L'attraction de cohéſion & l'affinité chimique qui réuniſſent leurs élémens, tendent à maintenir le corps tel qu'il eſt. Souſtraite à toute influence étrangère, la combinaiſon, une fois formée, perſiſte toujours; la molécule minérale ne peut ni s'accroître, ni diminuer; lorſqu'elle ceſſe d'exiſter, une force agiſſante au dehors d'elle détermine ſa décompoſition. Les élémens, ſollicités par des affinités plus puiſſantes, ſe ſéparent pour entrer dans d'autres combinaiſons, & compoſer ainſi des corps nouveaux, mais jamais ils ne forment un compoſé ſemblable à celui d'où ils proviennent. Les réunions des molécules inorganiques auxquelles on a donné les noms de *minéral* & de *maſſe minérale*, décroiſſent en ſe déſaggrégeant par l'action d'une force extérieure. Ce décroiſſement qui n'eſt ni néceſſaire, ni ſpontané, ne peut procéder que de la ſurface vers le centre, puiſque c'eſt de dehors en dedans qu'agit la force phyſique ou chimique qui le détermine. Les corps bruts terminent leur exiſtence, lorſque les élémens qui les forment, obéiſſant à une puiſſance étrangère agiſſant accidentellement, ſe déſuniſſent pour entrer dans de nouvelles combinaiſons avec les corps qui ont déterminé leur ſéparation. Nous voyons donc que dans cette diviſion des êtres en général, un corps doit ſa formation à la combinaiſon d'élémens différens auxquels il n'eſt pas ſemblable. La naiſſance de la molécule minérale, ſi je puis m'exprimer ainſi, eſt ſpontanée, & jamais le produit nouveau ne préſente les mêmes caractères que ceux appartenant aux ſubſtances d'où il provient. L'eſpèce minérale ne ſe perpétue pas d'individu à individu, mais bien parce que les atomes de la matière, placés dans telle ou telle condition, ſe combinent toujours ſuivant des lois fixes & immuables. La durée de ces combinaiſons n'eſt pas limitée; elle perſiſte tant qu'une force externe plus puiſſante que celle à laquelle ils doivent leur exiſtence, ne vient pas les détruire. Leur exiſtence peut être illimitée, & leur fin n'eſt ni ſpontanée ni néceſſaire.

Nous devons maintenant parcourir rapidement les ſéries de phénomènes que nous préſentent les êtres vivans. Nous avons déjà étudié l'organiſation ſous le point de vue chimique & phyſique; il nous reſte donc, pour achever la comparaiſon que nous avons commencée, à étudier les actions des corps ainſi conſtitués, les fonctions générales des êtres organiſés, en un mot, les caractères diſtinctifs de la vie.

La naiſſance des êtres vivans eſt un des grands myſtères de l'économie organique. Un certain nombre de molécules élémentaires ſe réuniſſent entr'elles, & forment l'être nouveau, qui d'abord fait partie d'un corps organique, & ne s'en ſépare qu'après un temps plus ou moins long, pendant lequel il s'accroit continuellement, & enfin, poſſède les mêmes propriétés & les mêmes caractères que lui. En effet, tous les corps vivans naiſſent de corps ſemblables à eux, & en produiſent à leur tour. La vie ne peut naître que de la vie, & c'eſt ſeulement par des ſuites non interrompues d'êtres qui la reçoivent les uns des autres, que les diverſes eſpèces de corps organiſés peuvent continuer d'exiſter, & ſe perpétuer. C'eſt à ce phénomène qu'on a donné le nom de *génération*. On a depuis long-temps cherché à en connoître la nature; on a examiné les corps vivans dans les premiers temps de leur formation, mais jamais on n'a pu voir la matière s'organiſant, ni découvrir en quoi conſiſtoit le principe d'où dépendent les divers actes de la vie. Il n'eſt pas de notre reſſort d'examiner ici ſi les phénomènes vitaux ne ſont que des propriétés de la matière placée dans certaines conditions, ou s'ils dépendent d'une cauſe immatérielle, d'une force étrangère à la matière, mais qui ne ſe manifeſte à nous que par les modifications qu'elle lui imprime. Quoi qu'il en ſoit, dans le but que nous nous propoſons, il nous ſuffit d'étudier les fonctions des corps organiſés, & de trouver les caractères de cette manière d'être particulière qui n'appartient qu'à ceux-ci; car toute diſcuſſion métaphyſique ſur la nature des principes vitaux ne pourroit que nous égarer dans un dédale de raiſonnemens obſcurs & futiles.

Le corps organiſé dès ſon origine eſt le centre d'un mouvement continuel, eſſentiel à ſon exiſtence, & par lequel des molécules étrangères deviennent des parties conſtituantes de ſon être, & lui ſont aſſimilées, tandis que d'un autre côté, le même tourbillon entraîne des atomes du corps vivant, qui ſont rejetés au dehors. La matière qui conſtitue l'être vivant, change donc continuellement; ſa forme ſeule reſte à peu près la même. Lorſque la quantité de la matière aſſimilée eſt plus grande que la matière expulſée, le corps augmente de volume. Il s'accroît ainſi, non par la ſuperpoſition de couches ſucceſſives, mais par l'introduction de molécules qui, pénétrant les mailles de ſon tiſſu, l'augmentent & l'étendent. Cet accroiſſement ou augmentation par intuſſuſception, eſt donc un des caractères des corps vivans.

Le mode de conſervation propre aux corps organiques conſiſte donc dans ce mouvement continuel de dedans en dehors & de dehors en dedans, au moyen duquel ces êtres deviennent des eſpèces de foyers, où les ſubſtances mortes ſont portées ſucceſſivement pour s'y combiner entr'elles de diverſes manières, & après un temps plus ou moins long, pendant lequel elles exercent des actions déterminées & s'en échappent pour rentrer ſous les lois de la nature morte. Plus tard nous examinerons les différentes manières dont peut s'exécuter cette fonction importante, à laquelle on a donné le nom de *nutrition*.

Ce mouvement qui fait l'eſſence de la vie, après avoir continué pendant un temps plus ou moins long, ceſſe entièrement, & alors tous les élémens divers qu'il maintenoit dans des rapports & des combinaiſons déterminées obéiſſent à leurs affinités reſpectives, & forment des compoſés nouveaux, ſuivant les lois de la nature inorganique. La mort eſt donc une ſuite néceſſaire de la vie. L'exiſtence des êtres organiſés n'eſt pas ſuſceptible de ſe prolonger indéfiniment, mais reſſerrée dans des bornes aſſez étroites, elle doit ſe terminer à une certaine époque. C'eſt ainſi que l'homme, lorſqu'il eſt parvenu au terme de ſa carrière, perd le mouvement & la vie; ſes facultés intellectuelles, dont le rare aſſemblage en fait un être ſupérieur à tout ce qui l'environne, ceſſent d'exiſter; ſon génie, qui naguère enfanta preſque des prodiges, s'éteint pour ne jamais reparoître : bientôt d'autres changemens plus matériels frappent nos yeux. Son corps ſe refroidit, ſes membres deviennent roides, ſes traits s'affaiſſent, & ſon cadavre, abandonné à la ſeule action des affinités chimiques, ſe décompoſe plus ou moins rapidement, ſuivant les conditions où il eſt placé; les élémens qui le formoient entrent dans de nouvelles combinaiſons, & ainſi diſparoît toute trace de l'exiſtence de l'être le plus parfait que la nature ait produit : deſtinée qui, du reſte, lui eſt commune avec tout corps appartenant au règne organique. L'origine par génération, l'accroiſſement par nutrition, & la fin par la mort, ſont des caractères généraux communs à tous les êtres organiſés. La plupart d'entr'eux exercent également d'autres fonctions plus ou moins importantes, mais ceux-là ſeuls appartiennent à tous les corps vivans. Suivant que l'organiſation préſente tel ou tel caractère, ces actions peuvent offrir diverſes modifications; mais quelle que ſoit la manière dont elles s'exercent, leur réſultat eſt le même. Dans les êtres où la ſtructure eſt la plus ſimple, c'eſt par ces effets ſeuls que la vie ſe manifeſte : auſſi doit-on les regarder comme les ſeuls traits caractériſtiques de ce principe d'action.

Nous voilà parvenus au but que nous nous étions propoſé, en comparant entr'eux les corps bruts & vivans. Nous avons vu en quoi conſiſte l'organiſation de ces derniers, & quels ſont les phénomènes qui l'accompagnent toujours. Il nous reſte maintenant à étudier les principales modifications de la ſtructure, & par conſéquent des fonctions que nous offrent les divers groupes que forment entr'eux les êtres organiſés.

Les différences tranchées qui exiſtent entre les animaux des claſſes ſupérieures & les végétaux les plus parfaits, ont fait diviſer les êtres organiſés en deux grandes claſſes; mais les caractères de ces deux groupes, qui, au premier coup d'œil, paroiſſent très-diſtincts, ne ſuffiſoient pas pour établir une ligne de démarcation bien nette entre le règne végétal & le règne animal. En effet, les êtres dont la ſtructure & les fonctions ſont les plus ſimples, ſoit qu'on les ait appelés *animaux* ou *végétaux*, ſont doués de propriétés à peu près ſemblables, & au lieu de ſe prêter à cette diviſion artificielle, ils forment un paſſage preſqu'inſenſible de l'un à l'autre règne.

Les animaux les plus parfaits préſentent des diſpoſitions d'organiſation, & ſont doués de facultés qu'on ne retrouve plus dans les végétaux; mais, à meſure qu'on deſcend dans l'échelle des êtres, on voit peu à peu ces différences diſparoître, & par une dégradation progreſſive, les animaux & les végétaux les mieux caractériſés ne forment que les deux extrémités d'une chaîne non interrompue, dans laquelle les êtres qui conſtituent les chaînons moyens ne peuvent être rangés ni dans l'une ni dans l'autre claſſe, car ils ne préſentent pas de différences marquées. C'eſt donc ſeulement en étudiant les êtres dont les caractères ſont les plus tranchés, qu'on peut ſe faire une idée juſte de ce qui conſtitue le végétal & l'animal, & après avoir fixé ainſi un point de départ, grouper autour de ces types d'eſpèces, les corps qui y reſſemblent le plus. On arrive ainſi au point où les deux claſſes ſe confondent, & par conſéquent on aura parcouru toute la chaîne des êtres organiſés.

Sous le rapport de la compoſition chimique, on a obſervé que, dans les végétaux, le carbone eſt un des principes les plus abondans; les produits immédiats qui leur appartiennent, ſont, en général, des compoſés ternaires d'oxygène, d'hydrogène & de carbone; d'autres contiennent auſſi de l'azote. Ces produits immédiats, pour la plupart, n'entrent pas dans la compoſition des animaux; un certain nombre cependant, parmi leſquels ſe trouvent l'acide acétique, la graiſſe, &c., appartiennent également aux deux règnes. On ne connoît aucune loi qui préſide excluſivement à la formation des compoſés de l'une ou de l'autre claſſe. Il eſt donc inutile de nous y arrêter plus long-temps.

Un tiſſu membraneux, cellulaire & continu, plus ou moins tranſparent, forme toute la ſubſtance des végétaux; cette membrane, qui eſt criblée de pores viſibles & inviſibles, conſtitue, d'après ces diverſes modifications, le tiſſu cellulaire & le tiſſu vaſculaire. Ce premier eſt compoſé de cellules contiguës les unes aux autres, & dont les parois ſont communes. Des pores nombreux, ou même des fentes, établiſſent des communications entre ces cellules, & leur permettent de recevoir & de tranſmettre lentement les fluides qui ſe trouvent dans la plante. Les vaiſſeaux qui parcourent les végétaux, s'uniſſent par de fréquentes anaſtomoſes; leur calibre eſt cylindrique, ovale ou angulaire; ce ſont de très-longues cellules unies au reſte du tiſſu, & percées d'ouvertures latérales. D'après les diſpoſitions variées que préſentent ces canaux, on les diſtingue

en : 1°. vaiſſeaux en chapelets, ou moniliformes ; 2°. vaiſſeaux poreux ; 3°. vaiſſeaux fendus, ou fauſſes trachées ; 4°. trachées ; 5°. vaiſſeaux mixtes ; 6°. vaiſſeaux propres (1).

Les plantes les plus parfaites, telles que les cotylédonées, préſentent, outre les diverſes modifications du tiſſu cellulaire, toutes les variétés des vaiſſeaux que nous venons d'énumérer. A meſure que l'on deſcend dans l'échelle des végétaux, cette ſtructure devient moins compliquée. Ainſi, dans les Algues, on ne trouve que du tiſſu cellulaire formant des cellules angulaires, des cellules à cavités prolongées en tubes, & des cellules alongées ou ligneuſes. Dans les Lichens, on ne rencontre qu'un tiſſu cellulaire plus ou moins alongé, & quelquefois ſemblable à une fente. Enfin, des ſimples rangées de cellules placées bout à bout, ou bien une ſubſtance épaiſſe, homogène, & offrant des vides tubulés, forment les conferves.

La forme extérieure des végétaux eſt, en général, rayonnée. La plupart d'entr'eux, fixés à la terre par des prolongemens ou racines, deſtinés à y puiſer les ſucs néceſſaires à la végétation, préſentent également, à leur extrémité oppoſée, des ramifications qui s'étendent au dehors, & multiplient ainſi l'étendue & la ſurface en contact avec l'air atmoſphérique. Mais, du reſte, la diſpoſition de ces diverſes parties varie preſqu'à l'infini.

Nous avons déjà vu que les végétaux, par cela même qu'ils appartiennent à la claſſe des êtres organiſés, proviennent toujours d'un être ſemblable à eux, & ſont enfin le réſultat d'une génération. Cette fonction du premier ordre eſt tantôt exécutée par certains organes excluſivement ; d'autres fois, toutes les parties de la plante peuvent en être le ſiége. Les unes ſe multiplient au moyen de graines qui renferment une certaine quantité de matières récrémentitielles, mais ne peuvent propager l'eſpèce qu'après avoir été fécondées par un fluide provenant d'autres organes placés ſur le même individu, ou ſur un autre de la même eſpèce. Des organes ſpéciaux élaborent ces derniers produits, & ſont deſtinés uniquement à la propagation de l'eſpèce. D'autres végétaux ſont dépourvus de ces organes, & ſe multiplient par l'extenſion & la ſéparation naturelle de leur propre ſubſtance. La partie de la plante qui reproduit ainſi un nouvel individu, n'eſt pas déterminée ; un point quelconque de ſon tiſſu peut devenir le centre d'une action vitale.

L'abſorption des matières liquides ou gazeuſes, qui doivent être aſſimilées à la plante, ſe fait toujours complétement à l'extérieur. Ce ſont ſurtout les racines & les feuilles qui puiſent, les premières au ſein de la terre, les dernières dans l'air ambiant, les ſubſtances nutritives néceſſaires à la conſervation de l'individu. Ces ſubſtances n'éprouvent aucune élaboration préparatoire avant d'être ainſi abſorbées ; le végétal les pompe telles qu'elles ſe trouvent autour de lui, & n'agit ſur elles qu'après les avoir abſorbées. D'un autre côté, le réſidu de la nutrition eſt la ſource d'une exhalation continuelle, qui complète ainſi l'eſpèce de circulation, au moyen de laquelle les diverſes parties de l'être ſe renouvellent ſans ceſſe. C'eſt ainſi que l'acide carbonique répandu dans l'atmoſphère, eſt abſorbé par les feuilles, parcourt les canaux de la plante, & concourt à ſa nutrition ; en même temps, ces feuilles, ſous l'influence de la lumière, exhalent l'oxygène. Ces deux manières d'agir ſur l'air atmoſphérique, conſtituent la reſpiration de la plante.

Aux deux ordres de phénomènes appartenant à la conſervation de l'eſpèce & de l'individu, viennent ſe joindre, dans quelques végétaux, des traces de facultés moins généralement répandues. Certaines plantes, telles que le *dionæa*, exécutent, ſous l'influence des ſtimulans extérieurs, des mouvemens aſſez marqués. Chez d'autres, les organes de la génération exécutent des actes évidens par leſquels ils ſe placent dans les rapports qu'ils doivent avoir pour remplir convenablement leurs fonctions. Ces faits ſuffiſent-ils pour prouver que les végétaux éprouvent des ſenſations ? C'eſt ce que nous n'entreprendrons pas de décider.

Les caractères de l'autre groupe des corps organiſés ſont plus nombreux ; car, outre les fonctions qu'ils exécutent en commun avec les végétaux, ils jouiſſent de la ſenſibilité & de la locomotion. Ces deux facultés nouvelles leur ont fait donner le nom d'êtres animés, en oppoſition avec les êtres inanimés, dont nous venons de tracer les traits principaux. Nous reviendrons plus tard ſur ces modifications de l'action vitale, & nous verrons quelles ſont les diſpoſitions d'organiſation qui les accompagnent ; mais il convient d'étudier d'abord comment, dans ce règne, les êtres ſont générés, & quel eſt leur mode de nutrition, ainſi que leurs caractères de compoſition chimique, phyſique, ou, en d'autres termes, la nature intime & la ſtructure de leurs organes.

La compoſition chimique des êtres animés ne préſente aucune particularité qui puiſſe ſervir à établir une ligne de démarcation rigoureuſe entr'eux & les végétaux. Cependant on peut dire, en thèſe générale, que la plupart des produits immédiats des animaux ſont des compoſés quaternaires dans leſquels l'azote joue un rôle principal. Le phoſphore & le ſoufre entrent auſſi quelquefois dans la compoſition de la molécule organique animale. Ces produits ſont moins variés que dans le règne végétal ; mais, du reſte, la ſcience, dans ſon état actuel, n'eſt pas aſſez avancée pour qu'on puiſſe encore faire beaucoup d'applications de la chimie organique à l'explication des phénomènes phyſiologiques. C'eſt cependant par des analyſes bien faites & comparatives, qu'on pourra

(1) *Voyez* Mirbel, *Elémens de Botanique.*

peut-être éclaircir un jour un des points les moins connus, celui des sécrétions & même de la nutrition en général.

Le tissu aréolaire ou cellulaire est, ainsi que nous l'avons déjà dit, la base des parties solides des animaux; mais ce n'est pas le seul élément qui entre dans la composition de ces êtres compliqués. Les canaux divers qui les parcourent, peuvent être regardés comme des modifications de ce tissu primitif. Mais, par cela même qu'ils sont doués de facultés qui leur sont propres, ils doivent présenter des dispositions d'organisation particulière, car l'existence d'une fonction suppose toujours celle d'un organe de l'action duquel il résulte. Nous devons donc trouver dans les êtres doués de la sensibilité & du mouvement, des parties qui sont les instrumens de ces actions, & qui n'existent pas dans les corps privés de ces facultés. La fibre musculaire & la substance nerveuse sont, en effet, les agens de ces modifications de l'action vitale. En étudiant les phénomènes qu'ils présentent, nous reviendrons sur les instrumens qui les exécutent; il nous suffira de rapporter à présent ce que l'observation directe nous a appris sur la structure intime de ces divers tissus.

C'est en armant l'œil d'un microscope puissant, qu'on est parvenu à découvrir la forme, la disposition des élémens organiques de ces tissus. La substance cellulaire est un amas de lamelles, irrégulières, molles, perméables aux liquides; en plaçant une de ces lames au foyer d'un microscope grossissant trois cents fois en diamètre, on voit qu'elle est entièrement formée de globules semblables entr'eux, & formant des séries irrégulières qui ne présentent rien de constant, soit sous le rapport de leur position, soit sous celui de leur longueur apparente. Ces séries forment des lignes tantôt plus ou moins tortueuses, tantôt droites ou légèrement courbées, dont la direction & la situation relative varient presque pour chacune d'elles. Les globules ainsi disposés par rangées, sont tous de la même grandeur, & ne forment pas un plan continu, mais paroissent placés par couches successives, de manière que les interstices qui existent entre les rangées de globules placées sur un même plan, laissent apercevoir les séries formant la couche suivante, & les lacunes de celles-ci sont, à leur tour, en rapport avec l'espèce de réseau globulaire d'une couche inférieure. Le nombre de globules qui forment ces séries, paroît varier entre trois ou quatre, & dix au plus. Mais, comme une même rangée de globules paroît souvent ne pas être placée sur le même plan dans toute sa longueur, on conçoit facilement qu'en se portant dans une couche plus inférieure, elle est bientôt recouverte par d'autres séries semblables, ou bien qu'elle ne se trouve plus au foyer du microscope.

Chez des animaux entièrement différens, soit sous le rapport de la disposition de leurs organes, soit sous celui de leur caractère physiologique, si je puis m'exprimer ainsi, la structure élémentaire du tissu cellulaire est toujours identique. Des globules de $\frac{1}{300}$ de millimètre, constituent ce tissu chez les mammifères, les oiseaux, les reptiles & les poissons. Tout nous porte donc à croire qu'un fait si général ne présente point d'exception, & que ce qui a été constaté pour les différentes classes que nous venons d'énumérer, doit se reproduire partout; enfin, qu'on peut établir, comme loi générale, que dans tous les animaux, des globules du même diamètre se réunissent toujours d'une manière semblable pour constituer le tissu cellulaire. Ce tissu, diversement modifié, forme les membranes séreuses, muqueuses, &c.; mais quoique, dans ces cas, ses propriétés secondaires soient changées, sa structure intime & élémentaire reste toujours la même. (Voyez *Mémoire sur la structure élémentaire des principaux tissus organiques des animaux*, par M. H. Milne Edwards; *Archives de médecine*, octobre 1823.)

La structure globulaire de la fibre élémentaire des muscles, indiquée par Swammerdam, a été mise hors de doute par les recherches récentes de sir Everard Home. Ce physiologiste a également constaté que les sphères centrales des globules du sang, lorsqu'elles se réunissent en séries, ne diffèrent en rien de la fibre musculaire. MM. Prevost & Dumas ont obtenu le même résultat, quel qu'ait été l'animal examiné; partout ils ont trouvé des fibres identiques, soit par leur forme & leur disposition, soit par le diamètre des globules dont elles sont composées.

D'après des observations plus récentes (1), la substance musculaire est composée de globules de $\frac{1}{300}$ de millimètre, qui, réunis en séries, forment des lignes à peu près droites, dont la longueur varie, mais est souvent assez considérable. Dans quelques-unes de ces rangées, on peut compter plus de vingt globules réunis en chapelet, & placés sur le même plan. Chacune de ces séries de globules constitue une fibre musculaire primitive, dont l'existence est indépendante de celles qui l'entourent; car on peut l'isoler, sans changer, pour cela, le rapport de ces globules. Ces fibres élémentaires suivent toutes la même direction longitudinale, &, réunies en nombre assez considérable, forment des faisceaux qui, entourés par de la substance cellulaire très-rare, constituent, par leur assemblage, les fils qu'on distingue à l'œil nu, dans le tissu charnu. On voit donc que les globules de la fibre musculaire, sont semblables, par leur diamètre, à ceux qui constituent le tissu cellulaire; mais l'arrangement est bien différent, car, au lieu d'être réunis en séries irrégulièrement disposées, ils décrivent des lignes droites à peu près parallèles entr'elles.

(1) *Loc. cit.*

Partout

Partout où l'on examine le tiſſu muſculaire, on le trouve identique, ſous le rapport de la ſtructure élémentaire. Chez les mammifères, les oiſeaux, les reptiles, les poiſſons, les cruſtacés & les inſectes, l'on a conſtaté que le diamètre des globules étoit le même, & que les rapports qui exiſtent entre les ſéries qu'ils forment, ſont ſemblables.

L'examen microſcopique de la ſubſtance nerveuſe a conduit à des réſultats à peu près ſemblables, mais qu'il ſeroit trop long de rapporter ici. Nous nous bornerons à dire que le diamètre des globules qui forment ces fibres nerveuſes, eſt partout le même; ils ont tous $\frac{1}{300}$ de millimètre, par conſéquent, ſont de la même grandeur que ceux formant les tiſſus cellulaire & muſculaire. L'analogie la plus complète exiſte non-ſeulement entre les différentes parties de l'appareil nerveux, mais encore entre ce tiſſu lui-même, obſervé dans les quatre claſſes des animaux vertébrés.

Nous voyons donc que la forme & la diſpoſition des parties élémentaires des trois tiſſus principaux, le cellulaire, le muſculaire, le nerveux, ſont les mêmes, quel que ſoit l'animal chez lequel on les ait examinées: on peut donc établir comme loi générale, que la ſtructure élémentaire propre aux divers tiſſus, eſt identique chez tous les animaux.

Il réſulte également des recherches dont nous venons de parler, un autre fait plus remarquable encore, c'eſt que la forme & la grandeur des globules primitifs ſont toujours les mêmes, quel que ſoit d'ailleurs l'organe ou l'animal chez lequel on les ait examinées. On ſeroit donc porté à croire que les molécules des matières animales, ſolides & organiſées, affectent toujours une forme primitive, conſtante & déterminée. En effet, comme nous l'avons préalablement expoſé, des corpuſcules ſphériques, du diamètre de $\frac{1}{300}$ de millimètre, conſtituent, par leur aſſemblage, tous les tiſſus organiques précédemment énumérés, quelles que ſoient, du reſte, les propriétés de ces parties & les fonctions auxquelles elles ſont deſtinées.

Les liquides jouent dans l'économie animale, un rôle non moins important que les ſolides. Les ſucs nourriciers, tantôt renfermés dans des canaux ſpéciaux, & d'autres fois ſe portant dans les différentes parties de l'économie, par ſimple imbibition, renferment les élémens des organes qu'ils ſont deſtinés à alimenter.

Le ſang, ainſi que le prouve l'obſervation microſcopique, eſt compoſé de globules ſphéroïdes, nageant dans un liquide albumineux. Ces corpuſcules ſont eux-mêmes formés d'une ſphère centrale & d'une enveloppe plus ou moins épaiſſe. Le diamètre du noyau eſt ſemblable à celui des globules du pus, du lait & des tiſſus organiques.

La forme extérieure des animaux préſente diverſes modifications; elle eſt ſymétrique chez tous ceux dont l'organiſation eſt la plus parfaite; leur corps eſt partagé par une ligne médiane en deux parties latérales ſemblables. Chez les uns, la partie centrale, ou tronc, formée de ſegmens mobiles les uns ſur les autres, renferme les organes eſſentiels de la vie, & ſe diviſe lui-même en torſe, ou partie moyenne, & en extrémités, qui ſont la tête & la queue. Des appendices qui y ſont annexés, ſervent, en général, aux mouvemens, & ſont diviſés, par des articulations, en pluſieurs parties. Cette diſpoſition, qui leur a fait donner le nom d'*animaux articulés*, appartient aux vertébrés, aux cruſtacés, aux inſectes, &c. &c. Elle ne ſe retrouve plus chez les molluſques, &c.; auſſi les range-t-on parmi les animaux inarticulés. En deſcendant plus bas, dans l'échelle des êtres, on rencontre un groupe d'animaux qui offrent la forme rayonnée; tels ſont les Echinodermes, les Acalèphes, les Rotifères, &c. Mais ce paſſage ne ſe fait pas bruſquement, car, chez certains animaux, l'axe étant plus long, la forme étoilée devient cylindrique. C'eſt ainſi que les vers inteſtinaux, les tuniciers, &c., nous conduiſent de la forme ſymétrique, avec ou ſans articulations, à la forme rayonnée.

La dégradation ne s'arrête pas là; les Vibrions ont la forme de ſimples filamens; les Monades ſont globulaires ou punctiformes; les Cyclades ſont aplatis comme une petite membrane. On voit donc que les animaux les plus ſimples ont la forme d'un globule ou d'un filament, &c., & que ceux des ordres ſupérieurs ſont ſymétriques ou binaires, avec ou ſans articulation.

Il ſeroit trop long d'énumérer ici toutes les autres modifications de formes que préſentent les diverſes eſpèces d'animaux. Nous dirons ſeulement, que tout changement de ce genre eſt conſtamment accompagné d'une modification correſpondante, dans les fonctions qu'ils exécutent. Pour ne pas dépaſſer les bornes que la nature de cet ouvrage nous preſcrit, nous nous hâterons de terminer cet examen ſuperficiel des caractères des corps organiſés, en étudiant les principales fonctions communes aux êtres animés.

Les moyens que la nature emploie pour perpétuer l'eſpèce, ſont, chez les animaux, à peu près les mêmes que ceux que nous avons déjà vus dans les végétaux. Les phénomènes qui l'accompagnent & les organes qui y ſont deſtinés, préſentent des variétés nombreuſes. De même que chez les plantes dont la ſtructure eſt la plus ſimple, certains animaux reproduiſent des êtres ſemblables à eux, par la ſéparation d'une partie quelconque de leur corps. Ce mode de génération, qu'on nomme *ſciſſipare*, appartient eſſentiellement aux infuſoires. Chez d'autres, un bourgeon croît ſur la ſurface externe du corps, ou ſur celle d'une cavité intérieure, & devient enſuite un nouvel être diſtinct de ſon parent.

Les Polypes, les Acalèphes, &c., préſentent ce

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 195 sur 774

mode de reproduction. Dans tous ces cas, il n'y a point d'organes sexuels; il n'en est pas de même, lorsqu'on s'élève davantage dans l'échelle des êtres. Le concours de deux séries d'organes devient alors nécessaire à l'accomplissement de cet acte. Les germes se forment dans les uns, & sont fécondés par les autres. Les premiers sont appelés *femelles;* ils consistent dans un ovule, ou amas de germes, un canal, par où ces corps, lorsqu'ils sont détachés, se portent au dehors, & dans plusieurs espèces de cavités, où ils se greffent & demeurent un temps plus ou moins long, avant que de voir le jour. Les derniers sont des glandes appelées *testicules*, dans lesquelles se fait la sécrétion du sperme, liqueur particulière, destinée à féconder les germes dont nous venons de parler. D'après les belles observations de MM. Prevost & Dumas, il paroîtroit que lors de la fécondation, les animalcules qui nagent dans le sperme, se placent au centre du germe & y deviennent le rudiment du système nerveux. Les organes femelle & mâle se rencontrent, dans quelques animaux, sur le même individu; mais, dans le plus grand nombre de cas, ils sont séparés & portés par des individus différens.

L'être nouvellement formé devient le centre d'un mouvement vital, au moyen duquel il s'accroît & résiste, pendant un laps de temps plus ou moins long, aux causes qui tendent à le détruire. La nutrition, qui a pour but la conservation de l'individu, consiste dans une série de phénomènes d'autant plus compliqués, que l'animal est plus parfait. Dans ceux des classes inférieures, elle est semblable à ce que nous avons déjà vu dans les végétaux. Chez les infusoires, par exemple, elle consiste uniquement dans l'absorption, par imbibition, des substances nutritives qui baignent la surface de leur corps. L'expulsion des produits excrémentitiels de la nutrition s'y fait par un procédé tout aussi simple. Chez les animaux dont l'organisation est plus avancée, tels que certains polypes, on trouve une cavité intérieure creusée dans la substance de l'animal, & qui, dès-lors, devient le siége principal de l'absorption nutritive. En s'élevant dans l'échelle des êtres, on voit cette cavité formée par une membrane distincte de la masse du corps, mais continue avec la peau extérieure; bientôt ce sac membraneux envoie dans la masse du corps, des prolongemens qui y portent les sucs nutritifs. En s'élevant de plus en plus dans l'échelle des êtres, la cavité intestinale qui, jusqu'ici, n'étoit qu'un sac à une seule ouverture, devient un canal intestinal qui traverse le corps, & dont les ouvertures opposées sont appelées *bouche* & *anus*. C'est dans l'intérieur de cette cavité, que l'animal porte la plupart des substances nutritives avant que de les absorber; elles y éprouvent diverses modifications, qui les rendent propres à lui être assimilées: en un mot, elles y sont digérées.

Le liquide nourricier ainsi formé, est destiné à être porté dans les parties même les plus éloignées de l'animal. Ce transport se fait de diverses manières. Chez tous les animaux rayonnés & chez les insectes, c'est par imbibition, que les produits récrémentitiels de la digestion passent du canal intestinal dans l'intérieur du corps, & se répandent dans la substance aréolaire qui le compose. Dans les animaux plus parfaits, des organes spéciaux sont destinés à recéler ces sucs nourriciers à la surface du canal alimentaire, à les transporter dans l'intérieur des diverses parties du corps, & à les ramener vers le centre de l'animal, des parties qui n'ont pas été employées dans le travail nutritif. C'est au moyen d'un système de vaisseaux clos, que se fait cette circulation continuelle. Les canaux destinés à porter les liquides du centre du cercle circulatoire dans l'intérieur des organes, sont appelés *artères;* ceux qui les rapportent, *veines*. Dans un grand nombre d'animaux, le cœur, qui est un organe musculaire placé au point central où ces deux ordres de vaisseaux viennent se réunir, imprime au liquide qui y circule, un mouvement plus ou moins rapide.

Mais l'altération digestive des alimens ne suffit pas seule pour les convertir en un liquide propre à remplir les fonctions auxquelles il est destiné; l'action de l'air atmosphérique y est également nécessaire. Lorsque l'animal n'a pas de circulation, c'est seulement à la surface des corps qu'agit ce fluide. C'est ainsi que l'air diffous dans l'eau, exerce sur les infusoires, les polypes, &c., une action nécessaire pour l'entretien de leur existence. Dans des animaux dont la structure est plus compliquée, des canaux élastiques, appelés *trachées*, portent l'eau aérée ou bien l'air atmosphérique seul, dans toutes les parties du corps. Les échinodermes sont dans le premier cas, les insectes dans le second. Chez les animaux pourvus d'un appareil circulatoire, la peau exerce encore sur l'air une action qui est beaucoup plus essentielle à la vie, qu'on ne le croyoit généralement. Mais en outre, ces êtres présentent des organes spéciaux, appelés *organes respiratoires*, & destinés à multiplier l'étendue de la surface en rapport avec ce fluide. Lorsque ces organes agissent sur l'air diffous dans l'eau, ils sont saillans & ont reçu le nom de *branchies;* lorsqu'ils doivent être en contact avec l'air atmosphérique, ils sont creux & sont appelés alors *poumons*.

Quelles que soient, du reste, les modifications que présente l'appareil respiratoire, les fonctions qu'il exécute sont toujours les mêmes, & ont pour but l'élaboration du suc nutritif qui prend le nom de *sang*. La respiration, soit cutanée, soit bronchiale ou pulmonaire, consiste dans des phénomènes d'absorption & d'exhalation qui se font simultanément. L'oxygène de l'air est absorbé, se combine avec le sang, & le rend apte à remplir ses fonctions; en même temps,

la ſurface reſpiratoire eſt le ſiége d'une exhalation continuelle d'acide carbonique, provenant du ſang veineux. Nous ne pouvons rapporter ici les faits qui établiſſent d'une manière évidente, que la formation de l'acide carbonique n'eſt pas due à la combuſtion du carbone du ſang par l'oxygène de l'air dans l'intérieur des organes reſpiratoires; nous renvoyons, pour plus de détails ſur ce ſujet, à l'article RESPIRATION.

Le ſang n'eſt pas ſeulement deſtiné à nourrir nos organes, il fournit auſſi les élémens des diverſes humeurs qu'on rencontre dans l'économie animale. Dans la plupart des cas, les organes qui ſont le ſiége de ces ſécrétions, ſéparent de la maſſe de ce liquide certains principes qui y exiſtent tout formés; dans d'autres cas, au contraire, ils paroiſſent agir ſur la compoſition de ces produits immédiats, de manière à leur faire ſubir diverſes transformations. Les fluides ſécrétés ſont tantôt deſtinés à remplir quelques fonctions dans le jeu de nos organes, tantôt ils ſont eſſentiellement excrémentitiels, & ne contiennent que des matières inutiles ou nuiſibles à l'économie.

Nous voyons donc que la plupart des animaux ont une cavité intérieure deſtinée à exécuter certaines fonctions néceſſaires à la conſervation de l'individu. Cette diſpoſition ne ſe rencontre jamais dans les végétaux; auſſi pourroit-elle être regardée comme diſtinctive, ſi on la retrouvoit dans certains animaux des ordres inférieurs, qui, en étant privés, ſe rapprochent, ſous ce point de vue, des êtres inanimés.

Nous avons déjà dit que les animaux poſſèdent tous, les facultés de ſe mouvoir & de ſentir. Dans ceux dont la ſtructure eſt la plus ſimple, on ne voit aucun organe particulier diſtinct aux mouvemens qu'ils exécutent; mais dans les claſſes ſupérieures, c'eſt toujours la fibre muſculaire dont la contraction produit les mouvemens. Le ſyſtème nerveux eſt toujours l'organe de la ſenſibilité, de même que le tiſſu charnu eſt celui du mouvement. Il ne paroît pas exiſter dans les Infuſoires : on n'en trouve les premières traces que chez les Rotifères. Des fibres appartenant au ſyſtème nerveux croiſent à angles droits, les fibres muſculaires à des diſtances déterminées, & forment un élément eſſentiel dans la production des phénomènes de la contraction muſculaire. Le travail récent de MM. Prevoſt & Dumas eſt de nature à jeter un grand jour ſur ce ſujet; nous regrettons de ne pouvoir rapporter ici quelques-uns des faits intéreſſans qu'il ont conſtatés.

Le ſyſtème nerveux préſente des diſpoſitions très-variées : tantôt il affecte ſeulement les formes ganglionnaires; tantôt il offre en même temps un autre appareil ſurajouté à celui-ci, & qui, dans les animaux des claſſes ſupérieures, forme le centre nerveux cérébro-ſpinal. L'anatomie nous montre un grand nombre de variétés dans la diſpoſition des centres nerveux, & dans leurs moyens de communication. Les découvertes nombreuſes, qui depuis quelques années ont enrichi cette branche de la phyſiologie, font eſpérer que bientôt nous aurons, ſur l'action nerveuſe & ſur les fonctions des diverſes parties de ce ſyſtème, des notions bien plus exactes que celles que nous offre l'état actuel de la ſcience. Du reſte, nous reviendrons plus tard ſur les phénomènes les plus importans qui en dépendent; & à l'article ORGANISME, on trouvera des détails qui ſeroient déplacés ici. *Voyez* ORGANISME, SENS, SENSATION, SENSORIUM, VIE.

Nous avons maintenant paſſé en revue, non-ſeulement les caractères généraux de l'organiſation & les phénomènes qui l'accompagnent toujours, mais auſſi nous avons examiné les modifications principales qu'elle préſente dans les deux grandes claſſes des êtres vivans. Des détails plus nombreux ſur ce ſujet appartiennent à l'anatomie & à la phyſiologie; notre tâche ſe bornoit à tracer les caractères les plus généraux de l'organiſation, afin de pouvoir mieux apprécier les altérations pathologiques que peuvent préſenter les ſtructures diverſes dont nous venons d'eſquiſſer rapidement l'état normal. *Voyez* PATHOLOGIQUE (Anatomie), STRUCTURE, TISSU, &c. (G. BRESCHET.)

ORGANISÉ, ÉE, adject. (*Anat. phyſiol.*) (CORPS ORGANISÉS.) Les naturaliſtes déſignent ſous le nom de *corps organiſés*, de *corps vivans*, & par oppoſition aux corps inertes ou inorganiques, les productions de la nature, dont la ſtructure a pour mobile, des forces qui lui ſont propres, & un principe indépendant de conſervation & de reproduction. La compoſition matérielle, la diſpoſition phyſique & chimique, les différentes actions, les diverſes façons d'exiſter, préſentent de grandes différences, ſi on les compare dans les corps organiſés & dans les corps inorganiques; mais ces grandes queſtions, ces ſujets de méditation, qui répandent tant d'intérêt dans les parties les plus élevées de la phyſiologie, n'appartiennent pas à l'ouvrage qui nous eſt confié, & ſeront traités, ſans doute, avec tout le détail & l'importance qu'ils exigent, dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*. (L. J. M.)

ORGANISME, ſ. m. (*Anat. phyſiol.*) Ce mot eſt en phyſiologie, ce que le mot *mécaniſme* eſt en phyſique. Ainſi, on doit entendre par *organiſme* l'enſemble des actions qu'exercent les différens inſtrumens ou organes qui compoſent les corps vivans; enſemble dont le réſultat eſt d'entretenir dans ces corps cette force que nous nommons *vie*, & qui, inconnue dans ſon principe, les anime, & les ſouſtrait, pour un temps ſeulement, à l'empire des lois qui régiſſent la matière inorganique.

L'étude de l'organiſme n'eſt donc, à propremen parler, que l'étude des fonctions des corps organiſés. *Voyez* FONCTIONS, dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 197 sur 774

Tous les êtres organisés, par cela même qu'ils jouissent de la vie, éprouvent continuellement une perte de substance qu'ils doivent nécessairement réparer pour prolonger leur existence pendant le temps assigné à chacun d'eux. Il faut, en outre, qu'ils puissent reproduire d'autres individus semblables à eux, pour remplacer ceux qui ont cessé de vivre. Ils réparent leurs pertes par la nutrition, en appropriant à leur être, diverses substances qu'ils puisent dans les corps ambians; ils perpétuent leur espèce par la génération. Ces deux fonctions fondamentales sont donc communes à tous les êtres vivans, depuis le dernier des végétaux jusqu'aux animaux des classes supérieures, & l'on ne peut concevoir la vie sans elles.

La nutrition & la génération sont donc les bases de l'organisation. Ainsi, dans les animaux dont l'organisation est la plus simple, elles existent seules sans aucune complication, & seules elles constituent l'organisme. La première se fait par une simple imbibition; la deuxième, par végétation; mais à mesure que l'on s'élève dans l'échelle des êtres organisés, ces deux fonctions deviennent de plus en plus compliquées. De nouveaux organes viennent encore s'ajouter à ceux qui existent; il en résulte de nouvelles fonctions qui rendent l'organisme plus complexe. Ainsi, à la digestion proprement dite, on voit successivement s'ajouter la mastication, les sécrétions, l'absorption, la circulation, la respiration, &c. &c. D'un autre côté, on voit paroître successivement toutes les fonctions de relation, depuis la simple locomobilité jusqu'aux phénomènes de l'intelligence. *Voyez* Fonctions, Organisation, Vie, dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*

(G. Breschet.)

ORGANOSCOPIE, s. f. (*Séméiotique.*) Ce mot, que la célébrité trop peu méritée du système de M. Gall a introduit dans la langue médicale, appartient moins toutefois à cette langue qu'au vocabulaire anatomique. Il indique, d'après son acception étymologique, la découverte, l'inspection des organes particuliers dont on suppose le cerveau composé, & qui serviroit, suivant l'hypothèse de cette composition, à la manifestation ou à l'exercice d'un certain nombre de penchans très-énergiques, ou de facultés & de directions mentales prédominantes. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Anatom. & de Physiol.*

(L. J. M.)

ORGASME, s. m. (*Physiol. Pathol. génér.*) Le mot *orgasme* ne doit pas être confondu, ainsi que l'ont fait quelques auteurs de Vocabulaire, avec le mot *érethisme*, qui s'emploie toujours pour exprimer un état morbide. Orgasme vient du verbe grec ὀργάω (je desire vivement, par instinct, par une impulsion spontanée & intérieure). Il appartient également à la physiologie & à la pathologie.

Pour le physiologiste, l'orgasme est cet état de turgescence active & d'émotion intérieure qui résulte de l'excitement spontané d'un organe ou d'un appareil d'organe, & qui occasionne une volition dont la véhémence ne permet pas de faire méconnoître le besoin & la voix de la nature.

L'orgasme vénérien, le mieux connu par ses symptômes, & le plus évident dans ses effets, présente tous ces caractères. C'est, en effet, dans tout ce qui appartient à la génération, surtout chez la femme, que les phénomènes de l'orgasme se font mieux voir, & en donnent une plus juste idée : « j'y reconnois, dit Bordeu, un projet de la nature pour enfanter, pondre, couver, & les parties se disposer en conséquence pour cette grande opération, non moins éclairée par l'action nerveuse, que toutes les autres fonctions; je vois une précision, une distribution d'oscillations entièrement éloignées des lois ordinaires du mouvement; je vois cet excès d'amour saisir jusqu'aux végétaux, où l'animalité se montre, pour ainsi dire, dans ses premières nuances; je vois enfin, qu'en réveillant cette sensibilité, & trompant, pour ainsi dire, la nature, cette passion de la préparation du lait, gagne des filles, sans le concours de la génération : on en a vu qui devenoient nourrices sans avoir été grosses. Mais quelle est la source des humeurs laiteuses? quelles sont les voies qui les conduisent à la matrice, aux mamelles, & de l'une à l'autre de ces parties? & que devient le lait, souvent arrêté dans les mamelles? Il est étonnant que les physiologistes ordinaires se soient arrêtés sitôt sur ces questions, & tant d'autres qui en découlent. Nous disions, il y a long-temps, que le lait n'est pas du chyle; que le lait ne se change pas tout entier en suc nourricier véritable, lorsqu'il rentre des mamelles dans le sang; que le lait qu'on avale doit se digérer, après s'être caillé dans l'estomac. La blancheur commune au lait & au chyle, semble avoir fait prendre une de ces substances pour l'autre; mais la couleur n'est pas une raison suffisante, non plus que plusieurs phénomènes qui se trouvent appartenir aux liqueurs émulsives, comme au lait & au chyle. Cette dernière liqueur, avant d'arriver dans les veines, est tellement mêlée aux sucs lymphatiques, qu'elle a déjà acquis une sorte de vie : elle doit, pour refaire du lait dans la matrice & les mamelles, souffrir bien d'autres élaborations, qui l'approchent tellement de l'animalité, que le lait est empreint même des passions & des maladies de l'individu d'où il sort, pour les porter dans celui qu'il va nourrir. » (Bordeu, *Mal. chroniq.*, pag. 397.)

On peut regarder également comme un orgasme bien caractérisé, la situation qui rend l'action de donner à téter nécessaire pour une bonne nourrice, qui a été séparée depuis quelques heures de son nourrisson.

L'orgasme se rapporte sans doute à un but par-

ticulier & à certains organes qui acquièrent momentanément une exaltation, une prédominance de vitalité qui en rend l'exercice indiſpenſable; mais la notion de ce même état ne peut être ſéparée de l'idée d'un travail général, ou d'une émotion profonde, univerſelle de tout l'organiſme que les Anciens ſurent ſi bien obſerver, & que toutes les fineſſes & toutes les ſubtilités anatomiques & phyſiologiques des Modernes font trop ſouvent méconnoître.

L'orgaſme, dans l'état morbide, ſe manifeſte ſouvent comme un ſymptôme, qui précède les phénomènes critiques d'une éruption, dans la rougeole ou la ſcarlatine; les déjections alvines, dans les fièvres bilieuſes; les ſueurs plus ou moins abondantes; les hémorragies, & ſurtout les hémorragies naſales.

L'état qui précède les règles eſt toujours un état d'orgaſme plus ou moins ſenti, plus ou moins évident, ſuivant la ſuſceptibilité ou l'irritabilité des femmes qui l'éprouvent; la mobilité, la ſoupleſſe de leur organiſation; leur diſpoſition plus ou moins ſanguine, & l'étendue plus ou moins grande des ſympathies & de l'influence des ovaires & de l'utérus. Pluſieurs perſonnes, qui ſont à la fois très-ſanguines & très-nerveuſes, manquent rarement d'éprouver, au commencement du printemps, un ſentiment obſcur de ſouffrance, d'oppreſſion ou d'une mélancolie, d'un deſir vague & ſans objet, qui ne peut être attribué qu'à un véritable orgaſme, qui ſe manifeſte, en outre, au début de pluſieurs maladies.

Les médecins attentifs, & que la prétendue pathologie phyſiologique n'a point encore rendus inhabiles aux délicateſſes de l'obſervation que la médecine des gens du monde fait acquérir, ſentiront la juſteſſe de ces remarques, qu'il leur ſera facile de confirmer & de développer par les réſultats particuliers de leurs méditations & de leur expérience. (L. J. M.)

ORGE, ſ. m. & f. *Hordeum*. (*Mat. médic.*) L'orge, comme toutes les plantes de la famille des Graminées, contient dans ſes ſemences une grande quantité de fécule, qui la rend très-nutritive; ce qui lui eſt propre d'ailleurs, c'eſt de poſſéder en même temps un mucilage doux & ſucré qui ajoute beaucoup à ſes uſages.

L'orge croît ſpontanément dans la Sicile, dans la Perſe, dans la Géorgie, & dans la partie ſeptentrionale de l'Inde, ſuivant le récit & l'opinion de pluſieurs voyageurs.

Pline la regardoit comme la plante céréale la plus anciennement cultivée. Nous ſavons par d'autres auteurs, qu'elle occupe une grande place dans la matière alimentaire des Anciens; qu'ils en retiroient leur ἄλφιτον, leur *polenta*, mais ſurtout leur *maza* préparé avec l'orge, le lait, l'huile & le miel.

Le pain d'orge étoit regardé comme un aliment groſſier & vulgaire, au point d'être réſervé pour les athlètes, & d'être donné aux ſoldats comme une punition.

Chez les peuples modernes, on tire un grand parti de l'orge ſous le rapport de l'hygiène, non-ſeulement pour faire du pain, mais pour les préparations de la bière. (*Voyez* NOURRITURE.) Le pain d'orge eſt plus particulièrement en uſage en Suède, dans les Alpes, dans quelques provinces pauvres de France. Ce pain n'eſt un véritable pain, que lorſqu'on a fait entrer dans ſa préparation une certaine quantité de farine de froment, autrement ce prétendu pain eſt une maſſe inerte, & d'une digeſtion difficile. Les Ruſſes & les habitans de pluſieurs contrées préfèrent avec raiſon, à ce pain groſſier, des bouillies d'orge, préparées, ſoit avec le lait, ſoit avec la petit-lait. L'orge eſt un des principaux ingrédiens qui entrent dans les ſoupes économiques.

Pour employer l'orge en médecine, on la dépouille de ſa tunique ſéminale, ce qui fait l'orge *mondée*, & lorſqu'on lui fait ſubir une préparation plus compliquée, à l'aide d'un moulin, pour la réduire en petits grains de forme ſphérique, elle prend le nom d'orge *perlée*. L'orge *gruée*, ou le gruau, s'obtient en concaſſant groſſièrement l'orge mondée.

Ce que les braſſeurs appellent *malt*, ſe prépare en faiſant ſécher dans une étuve l'orge germée.

Toutes ces préparations ſont en uſage. La tiſanne d'orge qui revient ſi ſouvent dans les preſcriptions d'Hippocrate, ſe fait par une douce & lente décoction. *Voyez* TISANNE.

La décoction d'orge germée eſt préférée pour les lavemens émolliens que l'on conſeille dans les catarrhes inflammatoires des inteſtins. Cette même décoction plus ou moins étendue, donnée ſeule ou adminiſtrée en la mêlant avec un mucilage acide ou ſaccharo-acide, ſuffit dans un grand nombre de maladies aiguës.

La farine d'orge eſt utilement ſubſtituée aux autres fécules, dans le régime que l'on exige pour combattre lentement & progreſſivement les phlegmaſies chroniques du canal inteſtinal.

Macbride & quelques autres médecins, ont propoſé le malt & ſa décoction, comme une ſubſtance très-utile dans le traitement préſervatif & curatif du ſcorbut. On a même attribué à l'uſage de cette préparation d'orge, une grande partie du ſuccès que Cook obtint ſous ce rapport dans ſon voyage autour du monde. (L. J. M.)

ORGEADE, ſ. f. On a déſigné ſous le nom d'*orgeade*, une boiſſon qui eſt tombée en déſuétude, & que l'on compoſoit avec un décoctum d'orge & une émulſion de ſemences froides. (L. J. M.)

ORGEAT, ſ. m. (*Mat. médic.*) Sirop d'orgeat, *ſyrupus orgeatus*. Ce ſirop, que l'on devroit appeler *ſirop d'amandes*, ſe prépare ſuivant le codex de Paris, édition de 1818, avec une livre d'amandes douces, huit onces d'amandes amères, quatre livres d'eau, ſix livres douze onces de ſucre, trois onces d'eau de fleurs d'oranger, une demi-once d'eſprit de citron. Les amandes doivent être mondées. *Voyez* le mot ORGEAT (Sirop), dans le *Dictionnaire de Chimie & de Pharmacie*.

On emploie une once de ſirop pour huit à dix onces d'eau, ce qui fait une boiſſon très-agréable, que l'on doit préférer aux décoctum de ſubſtances animales, même les plus légers, dans l'irritation inflammatoire & ſpaſmodique des voies digeſtives. Toutefois pluſieurs perſonnes, deſquelles on dit vulgairement que leur eſtomac *eſt froid*, digèrent mal le ſirop d'orgeat; ce qui peut dépendre, dans certaines circonſtances, d'un état catarrhal de l'eſtomac, d'une inertie habituelle du foie, ou d'une modification morbide des organes de la digeſtion, par une diathèſe goutteuſe ou rhumatiſmale.

L'orgeat ne convient point pour calmer la ſoif dans les climats chauds. (L. J. M.)

ORGELET, ou ORGEOLET, ſ. m. (*Patholog.*) *Hordeolum*. Les pathologiſtes déſignent ſous ce nom vulgaire, une petite tumeur inflammatoire des paupières, placée le plus ordinairement ſur le bord ſupérieur & près la commiſſure interne. Le nom tout-à-fait populaire de cette tumeur, eſt *grain d'orge orgueilleux*.

L'orgelet eſt quelquefois une maladie aiguë aſſez douloureuſe, & parcourant rapidement, & avec fièvre, ſes périodes. La tumeur d'un rouge foncé, préſente bientôt à ſon ſommet un point blanc, & la maladie ſe termine par ſuppuration, à la manière des furoncles, c'eſt-à-dire, avec détachement d'un bourbillon. Il n'eſt pas ſans exemple, que l'orgelet faſſe ſaillie du côté interne, ce qui le rend beaucoup plus douloureux.

L'orgelet ſuit le plus ſouvent une marche moins aiguë & tout-à-fait chronique. Dans tous les cas, il ne peut être attribué à une cauſe extérieure & mécanique d'excitement. Il ſe manifeſte néceſſairement d'une manière ſpontanée, ſous l'influence d'une diſpoſition générale de l'organiſation, qui coïncide elle-même, le plus ſouvent, avec un dérangement des voies gaſtriques, ſans en être toutefois la conſéquence rigoureuſe.

On parvient rarement à faire terminer l'orgelet par réſolution, & lorſque le tiſſu cellulaire ſous-cutané eſt affecté, il faut chercher à favoriſer la ſuppuration, & à calmer en même temps l'inflammation ſi elle étoit trop forte. L'orgelet ne doit pas cependant être ouvert de bonne heure, parce que, dans ce cas, l'obſervation a fait remarquer que la maladie devenoit ſujette à des récidives.

Si le bourbillon ne ſe détachoit qu'en partie, il faudroit, pour hâter la chute, toucher avec le nitrate d'argent le petit flocon de tiſſu cellulaire demeuré dans le foyer. Cette maladie, comme toutes celles qui affectent les yeux, eſt utilement combattue par les purgatifs réitérés qui éloignent les récidives, ou qui contribuent à faire ceſſer la maladie, lorſque celle-ci prend une forme chronique.

Dans ce dernier cas, on couvre avec ſuccès la petite tumeur avec un emplâtre diachylon, ou avec l'onguent dit *de la mère*. On ne lit pas, ſans quelque ſurpriſe, dans l'article ORGELET, pour l'ancienne Encyclopédie, que Louis regardoit l'obſtruction des glandes ſébacées, comme la cauſe la plus ordinaire de cette tumeur. (L. J. M.)

ORIBASE. (*Biogr. médic.*) Oribaſe appartient à ce petit nombre de médecins qui, non moins recommandables par l'étendue de leurs lumières, que par l'élévation de leur poſition ſociale, ſont parvenus à concilier la ſévérité de leur profeſſion, avec la faveur des princes, & l'exercice des plus hautes magiſtratures. Eunapius, ſon contemporain, l'a mis au nombre des philoſophes dont il a tracé l'hiſtoire (1), & nous a tranſmis des documens ſuffiſans, pour écrire ſa biographie. Les propres écrits d'Oribaſe, quelques lettres de l'empereur Julien, dont il fut le médecin & l'ami, & plus tard les indications de Photius & de Suidas, fourniſſent auſſi des matériaux pour cette biographie, & ſeront mis à contribution dans cet article.

Oribaſe a vécu dans le quatrième ſiècle & au commencement du cinquième; il étoit né, ſuivant les uns, à Sardes, & ſuivant d'autres traditions, à Pergame : queſtion qui n'eſt importante que pour les érudits de profeſſion. Il eut pour maître le philoſophe Zénon, qui fut perſécuté comme chrétien, & que la tolérance de l'empereur Julien rappela dans Alexandrie, d'où il avoit été exilé, en ſe félicitant, avec le noble ſentiment de la tolérance, d'*avoir rendu Alexandrie à Zénon*, & *Zénon à Alexandrie* (2).

La réputation & le crédit que l'exercice de la médecine firent obtenir de bonne heure à Oribaſe, furent aſſez grands pour lui donner les moyens de ſervir Julien, & pour l'aider à parvenir à l'empire : ſervice dont l'amitié du nouvel empereur fut la douce récompenſe, & ne finit qu'avec ſa vie. Le médecin & le prince avoient de grandes conformités dans l'eſprit & le caractère, où dominoient un deſir ardent de ſavoir, & une imagination plus vive qu'éclairée. On aſſure même qu'Oribaſe augmenta dans Julien, le penchant déjà très-développé pour le merveilleux, & qu'il fut con-

(1) *Vitæ philoſoph. & ſophiſt. in chryſanthio.*
(2) *Voyez* dans les lettres de Julien, ſa 47e. épître.

fulter en ſon nom l'oracle de Delphes, dont il ne put obtenir que cette réponſe : *les oracles ſeront muets déſormais.*

Plus tard, Oribaſe fut élevé à la dignité de queſteur dans Conſtantinople, mais ſans avoir le titre d'*archiatre*, qui probablement n'exiſtoit point encore, quelle que ſoit à ce ſujet l'opinion de quelques hiſtoriens de la médecine, qui, ſuivant la remarque de Peyrhile, ſe ſont plus occupés des convenances que des monumens hiſtoriques. (Eunapius ne donne pas ce titre d'*archiatre* à Oribaſe.)

Oribaſe, attaché inviolablement à ſon royal ami, le ſuivit dans les Gaules : il l'accompagna enſuite dans la dernière expédition contre la Perſe, & reçut ſon dernier ſoupir, n'ayant pu arrêter les ſuites d'une bleſſure qu'il avoit reçue dans cette guerre malheureuſe, & ſi généreuſement entrepriſe. Ce malheur, le plus grand de ceux qu'il pouvoit éprouver, fut pour lui l'origine & l'occaſion de pluſieurs autres infortunes. Il fut privé de toutes ſes dignités, de ſes biens, & forcé de chercher une retraite dans une terre étrangère.

Plus courageux qu'Ovide, dans cette grande calamité, Oribaſe trouva dans la force de ſon caractère, & dans l'utilité de ſes connoiſſances, tout ce qu'il falloit pour adoucir ſon exil & ſe faire admirer parmi les barbares, dont il obtint l'eſtime & la reconnoiſſance. Dans la ſuite il fut rappelé dans ſa patrie, & retrouva, ſous le règne d'Arcadius, tout ce que la mort de Julien lui avoit fait perdre.

Oribaſe, qui avoit porté dans l'étude de la médecine un eſprit très-cultivé, concilia à toutes les époques de ſa vie, le goût, l'habitude des travaux littéraires, avec l'exercice de ſa profeſſion & le maniement des affaires publiques.

L'amour de la philoſophie & le goût des plaiſirs de l'eſprit achevèrent ce que la reconnoiſſance avoit commencé, en fortifiant de jour en jour davantage l'amitié qui l'uniſſoit à l'empereur Julien. Ses penſées, ſes opinions, ſes travaux, étoient communiqués à cet illuſtre ami, qui l'encourageoit & lui donnoit des conſeils. Ce fut même à la ſuite de ces intéreſſantes communications (1), dont le bonheur ne put pas être deviné par les eſprits vulgaires, que l'empereur eut l'idée d'engager Oribaſe à s'occuper de l'immenſe compilation dont nous ne poſſédons que quelques parties. Ce recueil, qui eſt devenu indiſpenſable pour l'hiſtoire de la médecine, étoit compoſé de ſoixante-dix livres.

Oribaſe fit paroître plus tard un abrégé de ce grand travail, ſous le titre de *Synopſis*, que nous poſſédons en entier, & qu'il avoit compoſé pour ſon fils, comme s'il avoit été dans ſa deſtinée de n'écrire que d'après les motifs les plus généreux, pour répondre aux intentions bienfaiſantes de ſon ami, & pour ſe livrer aux ſollicitudes de ſa tendreſſe paternelle.

Le livre des *Euporiſtes*, qui lui fut attribué, ne paroît pas lui appartenir, ſuivant les philologues les plus éclairés, qui en font honneur à Eunapius, qui ſavoit unir, comme Oribaſe, les ſpéculations de la philoſophie, à l'étude de la médecine.

Oribaſe, qui ſe livra à des compilations, d'après des vues que Peyrhile a bien appréciées, auroit pu, en ſuivant une autre route, ſe rendre beaucoup plus utile par l'originalité de ſes vues, & par l'indépendance de ſon eſprit qui lui offroit tout ce qui étoit néceſſaire pour écrire d'après ſon expérience & ſes méditations : ce ſeroit même une injuſtice de ne pas faire reſſortir, dans l'hiſtoire des progrès de l'art de guérir, ſes idées ſur la ſaignée; ſa manière de traiter les fièvres exanthématiques, & d'employer les ſcarifications & les lavemens, à une grande variété d'uſages. Enfin, il conſeilloit, en général, la ſaignée, d'après les indications les plus poſitives, & ſans avoir égard, comme ſes prédéceſſeurs, aux jours de la maladie, pour s'attacher aux ſeules indications qui caractériſent le praticien conſommé, & habitué à ne ſe décider que d'après ſa propre opinion, & les inſpirations de ſon expérience. Quelques maladies qui n'avoient pas été indiquées par ſes prédéceſſeurs, ou qui l'avoient été d'une manière obſcure, ſont décrites avec ſoin dans ſes ouvrages; tels ſont principalement le *ſyriaſis*, les *terébinthes* ou *térébinthes*, la *lycanthropie*, &c.

Le ſyriaſis, décrit plus tard, & d'après Oribaſe, par Aëtius & Paul d'Egine, paroît conſiſter, ſuivant Peyrhile, dans une inflammation du cerveau, remarquable dans ſes ſymptômes extérieurs, par la dépreſſion du ſinciput, par la rétraction des yeux, la pâleur générale, & le maraſme dans lequel périſſent les malades. Sauvages, qui comprend cette maladie dans ſon immenſe catalogue, paroit en avoir emprunté les traits à Oribaſe.

Les térébinthes, indiqués vaguement par Hippocrate, & qui conſiſtoient dans certaines puſtules des jambes, ne paroiſſent pas s'être conſervés chez les Modernes, ainſi que le prétend Severini, qui ſemble s'être mépris à ce ſujet, ſuivant la judicieuſe diſcuſſion du ſavant que nous venons de citer.

La lycanthropie, qui ne s'étoit pas offerte, ou qui avoit échappé au plus grand nombre de ſes prédéceſſeurs, excepté Galien, appartient aux temps de décadence & de ſuperſtition, dans leſquels Oribaſe a vécu. C'eſt une maladie mentale, dans laquelle les malheureux qui en ſont atteints, ſe croient métamorphoſés en loup, & forcés de ſuivre, au moins pendant la nuit, le

(1) L'empereur Julien, dans une de ſes conférences, entendit la lecture d'un abrégé de Galien, qu'Oribaſe avoit compoſé pour ſa propre inſtruction.

genre de vie de cet animal. Préocupés par ces funeſtres & trompeuſes idées, ils ſortent de leurs maiſons, ſe répandent dans les campagnes, & rôdent autour des tombeaux. On peut les reconnoître, dit notre auteur, à leur pâleur terreuſe, à leurs yeux abattus, & aux plaies qu'ils ſe ſont faites, en ſe heurtant contre tout ce qu'ils rencontrent dans leur aveugle délire.

Oribaſe, qui embraſſa la médecine dans toute ſon étendue, donna une attention toute particulière à l'hygiène, & à ce qui concerne le ſoin des nourrices, l'éducation phyſique, & l'uſage diététique de la gymnaſtique & des frictions. L'hiſtoire de la médecine lui doit des renſeignemens curieux ſur les fonctions des *pedotribes*, ou chefs de gymnaſes, fonctions qui s'étendoient au traitement des luxations, dans tous les cas qui n'exigeoient pas l'appareil des lacs & des machines.

Tous les écrits d'Oribaſe ne ſont pas parvenus juſqu'à nous. Les quinze premiers livres, le vingt-quatrième & le vingt-cinquième, ont d'abord été découverts & publiés dans les premières éditions. Huit de ces livres ſeulement ont paru en grec. En 1754, le ſavant Cocchi retrouva, dans un manuſcrit de la bibliothèque de Florence, deux autres livres, qu'il croit être le quarante-ſixième & le quarante-ſeptième, dans leſquels l'auteur traite des *fractures* & des *luxations*. Le même auteur penſoit que les livres des *bandages*, des *lacs* & des *machines*, de Galien, devoient auſſi être attribués à Oribaſe, ſous le titre de quarante-troiſième & de quarante-cinquième.

Les livres ſur les *médicamens* & ſur les *maladies*, qui ont été publiés ſous le titre d'*Euporiſtos*, ne ſont pas regardés comme authentiques, ainſi que le commentaire des Aphoriſmes d'Hippocrate, dont Gonthier d'Andernach a donné une édition; les quarante-quatre livres de *commentaires* ſur Galien, & dont Julien avoit entendu la lecture, & agréé la dédicace, ont été perdus.

La première édition grecque des Œuvres d'Oribaſe fut publiée à Paris, en 1556.

La traduction latine la plus eſtimée, eſt celle de *Jean-Baptiſte Raſarius;* elle fut d'abord publiée à Veniſe & à Paris, & plus tard à Bâle, c'eſt-à-dire, en 1557, &c., ſous le titre ſuivant: *Oribaſii opera quæ extant omnia tribus tomis digeſta. Joſeph. Bapt. Raſario, interprete.* Henri Etienne s'eſt ſervi de cette traduction, dans ſa Collection des princes de la médecine (*Artis medicæ Principes*). Il exiſte une édition grecque & latine, publiée à Bruxelles, par *Guillaume Dundaſs*, en 1735.

Les livres retrouvés par Cocchi, dont nous avons parlé, parurent à Florence, en 1754, in-folio, avec le fragment d'un Traité ſur les *ſignes des fractures*, attribué à Soranus.

Peyrhile, qui a ſi judicieuſement apprécié Oribaſe, place ſa collection parmi les travaux des compilateurs qui ſe ſont attachés à réduire un auteur en épitome, ſans altérer le texte original, uniquement occupés d'en conſerver le ſens, avec les moindres changemens poſſibles. *Voy.* Peyrhile, *Hiſt. de la Chirurgie*, pag. 733.

(Moreau de la Sarthe.)

ORICIA. (*Mat. médic.*) Eſpèce d'arbre qui fournit de la térébenthine, & que l'on a nommé *oricia*, d'*Oricus*, ville d'Epire, aux environs de laquelle on le trouve. J. (A. J. T.)

ORICULAIRE, adj. *Voyez* Oreillette, Oricule. (L. J. M.)

ORICULE, ſ. f. (*Anat.*) *Oricula*. M. le profeſſeur Chauſſier déſigne ſous ce nom, dans ſa nouvelle nomenclature, le pavillon de l'oreille. *Voyez* Oreille, Pavillon. (L. J. M.)

ORIENTAUX, ſ. f. pl. (*Hiſt. de la Méd.*) L'état de la médecine ou des médecins, & les coutumes hygiéniques chez les Orientaux, eſt une partie fort importante de l'hiſtoire univerſelle de la médecine & des inſtitutions ſanitaires. Nous le conſidérerons dans cet article d'une manière rapide, & ſous les points de vue qui intéreſſent tous les hommes d'un eſprit cultivé, & qui appartiennent à une expoſition encyclopédique des connoiſſances humaines.

On s'accorde, pour déſigner ſous le nom d'*Orientaux*, & quelle que ſoit leur race & leur origine, tous les peuples placés, pour les Européens, au ſud, à l'eſt & au ſud-eſt, dans l'ancien continent, depuis les rives du Boſphore & de la Mer-Rouge, juſqu'aux mers de la Chine & du Japon. Tous ces peuples, qui n'ont aucune affinité avec le rameau de la belle race qui s'eſt répandue en Europe, appartiennent, ſoit à la race mongole, ſoit aux tiges araméenne & ſcythique, de la race caucaſienne. En les énumérant de l'oueſt à l'eſt, nous devons citer principalement les Egyptiens, les Hébreux, les Phéniciens, les Aſſyriens, les Perſes, les Indiens, les Chinois & les Japonois. La plupart de ces peuples n'ont pas dépaſſé la troiſième époque de la civiliſation. Pluſieurs ont découvert, ou plutôt rencontré, l'écriture alphabétique, ſans avoir tiré aucun parti de cette découverte, arrêtés & comme fixés, dans une demi-civiliſation, par le gouvernement théocratique. D'autres, plus malheureux encore, ont trouvé, dans l'écriture hiéroglyphique, un obſtacle invincible à tout développement ultérieur de perfectibilité, comme le prouvent l'immobilité, & l'état ſi honteuſement ſtationnaire des Egyptiens & des Chinois. On a remarqué en outre, chez le plus grand nombre des Orientaux, une tendance au myſticiſme, plus développée chez les Indiens, auxquels

quels on attribue le ſyſtème de l'émanation, porté ſucceſſivement des bords du Gange, dans les parties plus occidentales, & principalement dans Alexandrie, qui devint, plus tard, la patrie & comme le foyer de la philoſophie occulte, & des rêveries auxquelles s'attachèrent les Pythagoriciens & les Platoniciens modernes.

Des familles, ou des eſpèces de colléges de prêtres, formant les premiers ordres de l'Etat chez les Orientaux, s'emparèrent à la fois du pouvoir & du dépôt des connoiſſancs acquiſes, pour les cultiver & les employer dans leur intérêt particulier : c'eſt ainſi que l'aſtronomie fut étudiée en Egypte & dans la Chaldée, auſſi bien qu'elle pouvoit l'être, ſans le ſecours des lunettes & des grandes théories mathématiques. Il eſt probable que dans la même ſituation, chez les mêmes peuples, on recueillit quelques faits, quelques obſervations concernant la chimie, l'agriculture & la médecine.

Quoi qu'il en ſoit, ce qui concerne l'art de guérir chez les différens peuples de l'Orient, ne préſente que le mélange de l'empiriſme le plus groſſier, le plus inſuffiſant dans ſes reſſources, avec les idées ou les coutumes les plus ſuperſtitieuſes.

Les Orientaux, au plus grand nombre deſquels ces réflexions peuvent convenir, doivent être diviſés en deux grandes claſſes ; ſavoir : les Orientaux anciens, les Orientaux modernes.

Preſque tous les Orientaux anciens appartiennent à la belle race, & principalement à la tige araméenne de cette race. Ce ſont les peuples de la haute antiquité, parmi leſquels on cite principalement les Phéniciens, les Aſſyriens, les Perſes, les Egyptiens, les Hébreux, les anciens Arabes, les Indiens, & peut-être ce peuple perdu, que Bailly ſuppoſe avoir exiſté plus au centre de l'Aſie, & qui auroit précédé tous les autres dans la carrière de la civiliſation & des connoiſſances.

La médecine, chez tous ces peuples, s'eſt trouvée entre les mains des prêtres, qui en ont eu en quelque ſorte le monopole, ſans contribuer à ſes progrès, & en ſe bornant à l'exercer & à la cultiver dans leur intérêt particulier. On trouve, chez quelques-uns de ces peuples (1), l'uſage d'*expoſer les malades*, pour implorer le ſecours d'un empiriſme populaire, ou d'une expérience perſonnelle : uſage qui exiſtoit, ſuivant Strabon, chez les Babyloniens, & dont on retrouve auſſi quelques traces chez les Hébreux, mais ſeulement dans le cas où l'on annonçoit l'arrivée d'un prophète, ou d'un perſonnage renommé par ſes cures merveilleuſes.

Une autre coutume relative à la médecine, plus généralement répandue chez les anciens Orientaux, conſiſtoit dans l'*incubation*, ou le ſéjour dans les temples, pour y obtenir des rêves prophétiques : genre de déception que l'on retrouve auſſi chez les Grecs, & que les prêtres entretenoient avec une adreſſe & par des ruſes qui n'ont point échappé à la critique de pluſieurs philoſophes & de pluſieurs poëtes, contemporains de ces jongleurs.

L'hiſtoire ne nous a rien tranſmis de particulier ſur les Babyloniens, les Phéniciens, les Mèdes & les Perſes. Hérodote & pluſieurs autres hiſtoriens nous ont, au contraire, entretenus avec détail des Egyptiens, & ce qui concerne la médecine a été le principal objet de leurs remarques.

La médecine étoit, chez les Egyptiens comme chez les autres nations de la haute antiquité, entre les mains des prêtres. Une claſſe inférieure, les Paſtophores, l'exerçoient, & ſe conformoient, pour les maladies aiguës, à des eſpèces de canons ou de préceptes, tracés dans les livres d'Hermès, & dont on ne s'écartoit, qu'en s'expoſant aux peines les plus graves.

Les divinités que l'on invoquoit plus particulièrement pour obtenir la ſanté, étoient Iſis, Oſiris, Mendes, que l'on croyoit être l'Eſculape égyptien.

Taaut ou *Thouth*, qui figure comme un perſonnage hiſtorique, appartenoit à cette mythologie médicale. On lui attribuoit l'origine de toutes les connoiſſances. Quelques traditions, quelques maximes gravées en ſon nom ſur des colonnes, formèrent, après la découverte du Papyrus, un livre connu ſous le nom d'*Embre*, *Scientia cauſalitatis* : ouvrage qui renfermoit des préceptes d'après leſquels les médecins étoient obligés de ſe conduire, pour ſe mettre à l'abri de la plus dangereuſe reſponſabilité (1). Parmi quarante-deux autres livres attribués à Hermès, les ſix derniers étoient conſacrés à la médecine ; mais une judicieuſe critique ne regarde pas ſes écrits comme poſſibles, dans un temps où tous les monumens littéraires ſe bornoient à quelques inſcriptions & à quelques préceptes gravés ſur des tablettes ou ſur les colonnes des temples. Ces prétendus livres d'Hermès, s'ils ont jamais exiſté, furent compoſés par les Pythagoriciens d'Alexandrie, qui vouloient donner ainſi plus de crédit ou plus d'autorité à leurs viſions alchimiques & aſtrologiques.

Quoi qu'il en ſoit, la médecine ſe faiſoit au nom d'Hermès, & dans les circonſtances difficiles ou importantes, les malades venoient chercher des ſecours juſque dans l'intérieur des temples, mais principalement dans le temple de Sérapis, qui n'avoit pas encore perdu ſon crédit au temps d'Alexandre ni même de Veſpaſien. Un des lieutenans d'Alexandre coucha dans le temple de Sérapis, avec l'eſpoir de connoître, par un ſonge, le moyen de guérir la maladie de ſon maître. Ce fut également dans un temple de Sérapis, que Veſpaſien obtint des cures merveilleuſes.

(1) Chez les Babyloniens.

(1) Sprengel, *Hiſt. de la médecine*, tom. I.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 203 sur 774

Les prêtres d'un ordre inférieur, mais faiſant partie de l'ordre ſacerdotal, avoient-ils une exiſtence comme médecins? On ſeroit tenté de le croire, puiſque le nom de *médecin* ſe trouve non-ſeulement dans les livres de Moyſe (1), mais dans pluſieurs autres écrits de la haute antiquité, & qu'un aſſez grand nombre d'expreſſions concernant la médecine & les maladies, appartiennent aux langues orientales. Ces médecins auroient été ſoumis à des réglemens ſuivant Hérodote (2), & partagés en différentes claſſes, excluſivement chargées de traiter divers genres de maladies, d'après des traditions qui ſe tranſmettoient d'une manière immuable des pères aux enfans, & par la voie d'une éducation domeſtique.

Ces médecins, ainſi renfermés dans le cercle d'une expérience très-bornée, étoient également dépourvus de ſavoir & de reſſources, même ſur les choſes qu'ils auroient dû le mieux connoître, puiſqu'au temps de Démocède, ils ne purent traiter convenablement pour une entorſe le grand roi Darius, fils d'Hyſtaſpe.

L'uſage de préſenter l'image d'un ſquelette ou d'un cadavre dans les feſtins, en prononçant ces paroles : *En voyant cette image, penſe à boire & à te divertir, car lorſque tu ſeras mort, tu reſſembleras à cette image :* cet uſage, rapporté avec ſoin par Hérodote (3), n'avoit aucun rapport avec l'étude de l'anatomie, dont les médecins égyptiens ne poſſédoient même pas les plus foibles notions. Ce qui concerne les embaumemens, a fait ſuppoſer cependant à quelques érudits, favorablement prévenus d'ailleurs en faveur des Egyptiens, que ces peuples n'avoient pas été étrangers à l'étude de l'anatomie; mais on peut aiſément ſe convaincre dans Hérodote, que les procédés relatifs à l'embaumement, étoient ſi groſſièrement & ſi rapidement exécutés, qu'il étoit impoſſible d'en tirer le moindre parti pour les connoiſſances du corps humain. Les prêtres égyptiens avoient même pour ce qui concerne pluſieurs phénomènes de la vie, des opinions qui ſuppoſent l'ignorance la plus complète de l'anatomie. Ces prêtres, par exemple, étoient convaincus qu'un nerf particulier ſe rend du cœur au petit doigt, qui par cela même doit être plongé dans la liqueur des libations. Ils comprenoient & expliquoient la mort, par la diminution progreſſive du poids du cœur, depuis l'âge de cinquante ans : ce que Pline rapporte des rois d'Egypte, qui ordonnèrent des ouvertures de corps, pour découvrir les cauſes des maladies, ne peuts'entendre que des Ptolémées.

Du reſte, Conringius, Schulze, & plus récemment Wiegleb, ont ſuffiſamment démontré, combien peu étoient fondées les opinions des ſavans, qui ont voulu découvrir les premières traces & les premiers progrès des ſciences naturelles, chez les Egyptiens.

On regarde, depuis un temps immémorial, les Egyptiens comme une nation remarquable par l'éclat de ſa ſanté, par les ſoins, & la ſollicitude qu'elle mettoit pour la conſerver. On cite en particulier l'uſage des lavemens, des purgatifs & des vomitifs diététiques, uſage qui attira fortement l'attention d'Hérodote, qui nous le fait connoître. Deux autres coutumes également relatives à l'hygiène, la circonciſion & les embaumemens, ont occupé les hiſtoriens de la médecine.

La circonciſion étoit en uſage chez les Egyptiens, comme chez les autres nations anciennes de l'Orient, & ſans doute d'après des motifs, fondés en partie ſur un beſoin réel de cette opération, & ſur quelques notions ſuperſtitieuſes qui ſervirent à conſacrer cette pratique.

Cette opération étoit exécutée par différentes perſonnes, mais pricipalement par des matrones, avec des cailloux tranchans, & ſuivant un procédé que la tradition paroît avoir conſervé chez les Juifs, ſuivant les obſervations de Montaigne.

Il en étoit ſans doute de la caſtration comme de la circonciſion, chez les Egyptiens, qui l'adoptèrent, comme tous les peuples anciens, & la pratiquèrent ſuivant une méthode, ſur laquelle Hérodote ne nous a tranſmis aucun renſeignement. Il n'en eſt pas de même de leurs procédés divers pour embaumer, que ce célèbre hiſtorien a ſi bien décrits.

Cette coutume de l'embaumement ſi généralement répandue, appliquée aux pauvres comme aux riches, aux animaux comme à l'homme, eſt une coutume chez les Egyptiens, déterminée à la fois & par le deſir de préſerver tout ce qui avoit vécu, des ravages du temps, & par les localités territoriales qui ſe refuſoient à cette volonté & qui exigeoient, pour l'accomplir, un genre ſemblable de ſépulture.

On reconnoiſſoit pluſieurs eſpèces d'embaumemens plus ou moins diſpendieux. Celui qui étoit le plus cher & le plus compliqué, n'en étoit pas moins exécuté d'une manière rapide, & par des hommes étrangers aux notions d'anatomie même les plus empiriques & les plus ſuperficielles.

« Les embaumeurs commencent par ſe ſervir d'un fer recourbé, pour retirer par les narines toute la cervelle, qu'ils font ſortir entièrement, ſoit par ce moyen, ſoit en verſant quelques dro-

(1) On trouve dans Moyſe, que « Joſeph ordonna à ſes médecins, *Rephaïm*, d'oindre ſon père, & les médecins oignirent Iſraël » : cette première mention de la médecine remonte à 1672 ans avant J. C., mais ne peut guère s'entendre que des eſclaves qui ſe trouvoient chargés, dans l'intérieur des palais, des ſoins relatifs à la ſanté.

(2) « L'art de la médecine, dit Hérodote, ſe partage chez les Egyptiens, de manière qu'un médecin ne traite qu'une eſpèce de maladie, & non pas pluſieurs; auſſi les médecins abondent-ils de tous côtés : il y a des médecins des yeux, de la tête, des dents, du ventre, des maladies qui ne paroiſſent point au dehors. » (*Hiſtoire d'Hérodote*, livre 2, dans la traduction élégante & fidèle de M. Miot, tome I, page 285.)

(3) *Opus citat.*, lib. 2, chap. 77, traduct. de M. Miot.

gues pour la faire écouler ; puis ils fendent, avec une pierre d'Ethiopie, très-aiguë, le ventre vers la partie des îles, & retirent par cette ouverture la totalité des inteſtins. Ils nettoyent ſoigneuſement la cavité de l'abdomen, la lavent avec du vin de palmier, & l'eſſuient avec des aromates pilés : ils la rempliſſent enſuite entièrement de myrrhe très-pure, de caſie, & de toutes ſortes de parfums, à l'exception cependant de l'encens qu'ils n'emploient pas, & recouſent la peau par-derrière. Cela fait, ils placent le corps pour le deſſécher dans une ſaumure de *natrum*, dont ils le tiennent recouvert entièrement pendant ſoixante & dix jours : il n'eſt pas permis de l'y laiſſer plus long-temps. Quand les ſoixante & dix jours ſont écoulés, ils lavent le corps de nouveau & l'enveloppent complétement de toile de byſſus, découpée en bandelettes trempées dans une eſpèce de gomme dont les Egyptiens ſe ſervent habituellement au lieu de colle ; les parens viennent alors recevoir le corps, & font faire en bois une caiſſe de figure d'homme, dans laquelle ils le placent. Après avoir fermé cette caiſſe à la clef, ils la dépoſent précieuſement dans la chambre ſepulchrale de la famille, où ils la rangent debout le long du mur. Telle eſt la manière la plus ſomptueuſe de conſerver les morts.

» Quant aux femmes mariées à des hommes d'une claſſe diſtinguée, on ne les livre pas immédiatement après la mort, mais on attend trois jours & même quatre avant de les donner à embaumer : & l'on obſerve le même délai, pour celles qui ont quelque réputation de beauté. Cette précaution a pour but d'empêcher les embaumeurs d'en abuſer, & elle a été preſcrite depuis que l'on en a ſurpris un, outrageant le corps d'une femme morte récemment. Son crime avoit été découvert par un de ſes compagnons de travail (1). »

On donnoit le nom de *Taricheutes* aux embaumeurs, & le nom particulier de *Paraſchiſte* appartenoit à celui qui faiſoit l'inciſion, & qui, après l'avoir faite, étoit obligé de ſe ſauver pour n'être pas aſſommé par les aſſiſtans, qui attachoient à cette opération l'idée d'une profanation, & de la plus coupable ſouillure.

Les moyens généraux de la médecine, les purgatifs, les vomitifs, les clyſtères, n'étoient pas inconnus aux Egyptiens, puiſque nous venons de remarquer, qu'ils les employoient d'une manière diététique : il faut appliquer cette réflexion aux divers procédés, concernant la cautériſation, par leſquels la médecine ſemble avoir commencé chez tous les peuples d'origine aſiatique.

Parmi les médicamens les plus anciens, on cite plus particulièrement la ſcille, une eſpèce de capillaire, & la pierre d'aigle, qui paroît être un oxyde de fer. Ce que Galien rapporte des onguens préparés par les Egyptiens, & dans leſquels on auroit fait entrer le vert-de-gris & le blanc de plomb, ne peut convenir qu'aux Egyptiens modernes d'Alexandrie, qui n'avoient aucun rapport avec les Egyptiens antérieurs au règne de Pſammétique qui fit ceſſer l'iſolement anti-ſocial de ſa nation.

Homère attribuoit aux Egyptiens la connoiſſance de quelques médicamens, tels que les Népenthes, & l'Opium que la belle Hélène avoit rapporté dans ſa patrie.

Les Hébreux furent inſtruits dans tous les arts, dans toutes les connoiſſances des Egyptiens, & ils paroiſſent même les avoir augmentés. Les obſervances, les pratiques diététiques & religieuſes, recommandées dans leurs livres ſacrés, ſuppoſent une expérience aſſez étendue & une obſervation attentive de pluſieurs phénomènes de la vie dans l'homme. La défenſe d'employer le ſang comme nourriture, proclamée d'une manière ſi ſolennelle dans l'Eccléſiaſte, & parce que le ſang contient le principe de la vie, ſe rattache néceſſairement à des notions phyſiologiques moins ſuperficielles & plus raiſonnées que celles que l'on découvre chez les autres peuples de l'antiquité. On ne peut guère douter, par d'autres paſſages des livres ſacrés, que les familles ſacerdotales, chez les Hébreux, n'euſſent obſervé avec exactitude pluſieurs changemens, pluſieurs états remarquables de l'organiſation : les diverſes circonſtances de la mort & de la naiſſance, par exemple, l'accouchement, la menſtruation, l'effuſion du ſang, & les autres effets des bleſſures, mais ſurtout les altérations ſucceſſives qui marquent les progrès de la vieilleſſe : objet de méditation qui convenoit à une poéſie ſévère & religieuſe, & qui ſe trouve retracé dans l'Eccléſiaſte avec un détail & une fidélité que l'on aperçoit à travers la pompeuſe obſcurité du ſtyle oriental & l'antiquité poétique des métaphores.

Nous avons déjà remarqué que les livres ſacrés offroient l'indication la plus ancienne dans la médecine conſidérée comme une profeſſion ſpéciale. On trouve, dans ces mêmes livres, pluſieurs traits qui ſe rapportent à la *médecine légale*, ſoit relativement aux ſignes du viol & de la virginité, ſoit relativement aux caractères de l'homicide, aux ſuites, aux effets phyſiques des bleſſures, & au ſalaire des médecins dans cette occurence.

Du reſte, la médecine étoit entre les mains des prêtres, chez les Hébreux, comme chez tous les autres peuples de l'Orient.

Moyſe lui-même poſſédoit le dépôt des connoiſſances médicales qui exiſtoient dans ce temps reculé, & l'on trouve la preuve d'un pareil ſavoir, ſuivant Sprengel, dans la partie de ſes lois qui appartient à l'hygiène.

Les remarques de Moyſe ſur la lèpre, dans le *Lévitique*, méritent ſurtout d'attirer toute l'attention d'un hiſtorien de la médecine, & nous offrent un des plus anciens monumens de l'*Ob-*

(1) *Hiſt. d'Hérodote*, traduct. de A. F. Miot, tom. I, pag. 286.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 205 sur 774

ſervation médicale. Leur auguſte auteur diſtingue avec ſagacité, les taches de la peau, qui annonçoient l'invaſion de cette redoutable maladie. Il énonce une opinion motivée ſur la nature critique des croûtes ou des éruptions propres à la maladie dans une époque plus avancée, & ſur la complication de la lèpre blanche invétérée, avec la lèpre ulcérée.

Les *Lévites*, dans la ſuite, étoient excluſivement chargés du traitement des lépreux, & de l'adminiſtration de la médecine en général. Plus tard, on attribua à Salomon un livre ſur une médecine toute terreſtre, & fondée ſur les connoiſſances des propriétés des plantes: monument de ſageſſe & de ſavoir, qui fut détruit par Ezéchias, comme contraire aux droits & aux intérêts des Lévites, qui guériſſoient par les offrandes & par les prières.

Les *prophètes*, qui ſuccédèrent aux Lévites, s'emparèrent également de la haute médecine, & conſervèrent les procédés d'exorciſme, dont Salomon n'avoit point dédaigné de faire uſage: procédé que l'on retrouve chez les Juifs, ſous le règne de Veſpaſien.

Les *Réchabites*, qui étoient des eſpèces de moines ou de viſionnaires, ſe mêlèrent également de médecine, ainſi que la ſecte des Aſſéniens, qui ſe rendit célèbre par la tendreſſe de ſa charité & par l'activité de ſa bienfaiſance. Si on en excepte ce qui concerne quelques détails pratiques relatifs à l'hygiène, on ne voit pas que cette médecine, confiée aux prêtres, ait été beaucoup plus avancée chez les Juifs que chez les Egyptiens. La circonciſion, la ſeule opération régulière de chirurgie qui ſoit indiquée dans les livres ſacrés, étoit exécutée de la manière la moins favorable, & ſuivant un procédé très-défectueux, & que la ſuperſtition faiſoit encore employer du temps de Montaigne, qui a décrit ce procédé avec beaucoup de ſoin dans ſon *Voyage d'Italie*. On trouve du reſte, dans la langue des Hébreux, des noms pour pluſieurs attributions de la médecine, pour pluſieurs maladies, & pour quelques médications.

Eliſée de Gilgal ordonne les bains dans les eaux du Jourdain, pour le traitement de la lèpre. Le prophète Jeſajah emploie un cataplaſme de figues pour guérir le roi Hiskiah d'une affection du ſyſtème glanduleux. La lèpre, les maladies épidémiques, ce que l'on appeloit les *plaies venues d'Egypte*, n'étoient combattues que par les prières, les ſacrifices & l'emploi des paroles magiques.

Les Indiens ne furent pas moins ſuperſtitieux, ni moins ignorans que les autres peuples de l'Orient, pour ce qui concerne la médecine. Leurs Gymnoſophiſtes s'en occupoient, & prétendoient poſſéder un grand nombre de remèdes ſecrets & de formules magiques pour faire ceſſer la ſtérilité, pour procréer les ſexes à volonté, pour éloigner les maladies, &c.

Les *Samanéens*, qui appartiennent au ſacerdoce, étoient plus ſpécialement chargés de l'exercice de la médecine, dont la partie uſuelle & populaire ſe trouvoit entre les mains d'une claſſe inférieure, les *Hylobiens*. Ceux-ci, qui étoient des eſpèces de thérapeutes ambulans, ſe trouvoient ſous la ſurveillance d'un magiſtrat, qui s'occupoit en même temps des ſépultures. La médecine, ainſi traitée, étoit le réſultat d'un mélange d'un empiriſme groſſier & populaire, avec des pratiques ſuperſtitieuſes, que l'on retrouve chez tous les peuples dans l'enfance de la civiliſation, & même dans la portion inférieure des nations policées, qui conſerve toujours quelques traces de l'ignorance & de la foibleſſe intellectuelle du premier âge de la ſociété. Du reſte, l'exorciſme étoit le procédé le plus généralement employé par les thérapeutes de l'Inde, d'après l'opinion que le plus grand nombre des maladies étoit occaſionné par les mauvais génies. Les moyens les plus énergiques d'une médecine externe, les ſcarifications, les cautériſations par le feu, étoient ſouvent employés chez les Indiens, comme chez les autres peuples de l'Orient.

Des Orientaux modernes.

Parmi les Orientaux modernes, les uns, les plus nombreux, appartiennent à la belle race, ou race Caucaſienne, & les autres ſe rapportent à la race Mongole (les Chinois, les Japonois). Les premiers, plus rapprochés de l'Europe, & connus en général ſous le nom de *peuples du Levant*, ont des origines très-différentes. Les uns remontent à la branche araméenne de la belle race (les Arabes); d'autres à la branche ſcythique (les Tartares), & pluſieurs, au rameau indo-pélagique (les Perſes & les Hindoux).

La tige araméenne, ou de Syrie, ſe porta vers le Midi. Nous lui avons rapporté les Aſſyriens, les Chaldéens, les Phéniciens, les Egyptiens, les Juifs, &c.

Le lien qui ſert à les rattacher à une ſeule & même tige de la race Caucaſienne, conſiſte dans l'analogie des différens dialectes, & dans les diſpoſitions fondamentales de l'écriture.

Chez toutes ces nations, la médecine eſt nulle, ou preſque nulle, lorſqu'elle ne ſe trouve pas exercée par des étrangers, comme dans le Levant. Tous les voyageurs qui ont viſité l'Orient, ont été frappés de cette nullité, de cette inſuffiſance de la médecine dans le Levant. Olivier, l'un des ſavans qui ont parcouru le plus récemment ces contrées, eut occaſion de s'en convaincre par ſon expérience perſonnelle: dans ſon voyage de Perſe il traverſa la Syrie, & vint à l'ancienne Bagdad par le nord de la Méſopotamie. Il trouva, dans cette ville, le pacha Suleiman atteint d'une maladie que l'on croyoit mortelle. Olivier guérit ce pacha en trois jours, malgré la prédiction de ſes aſtrologues,

qui avoient marqué ſa dernière heure. En paſſant de nouveau dans cette ville, après ſa miſſion, avec Bruguières, tous les malades vouloient avoir affaire au médecin français. « Chez ces peuples abrutis, dit M. Cuvier, auquel nous empruntons ces détails, un médecin d'Europe eſt reçu comme un ange ſauveur : leur accueil explique l'apothéoſe des hommes qui apportèrent autrefois en Grèce, la civiliſation de l'Egypte & de l'Orient. »

La religion de Mahomet, qui s'étoit conciliée, ſous le règne des Califes, avec les cultures intellectuelles, eſt devenue, ſous le cimetère des Turcs, & par l'exagération des conſéquences du fataliſme, une cauſe d'ignorance & de barbarie, dont la médecine s'eſt encore plus reſſentie que toutes les autres parties des connoiſſances humaines. Chez les peuples du Thibet & de l'Inde, la médecine eſt un peu moins négligée, mais ſe trouve entre les mains des prêtres, comme chez les anciens peuples de l'Orient. Les Schamans, qui ſont regardés comme des eſpèces de ſorciers ou de magiciens, ont beaucoup d'analogie avec les Samanéens.

Les Hindoux, en accordant une grande confiance aux procédés d'une médecine théurgique, ont recours à une médecine moins illuſoire, & d'après un empiriſme qui ſuppoſe une longue ſuite d'obſervations. La ſaignée n'eſt employée qu'avec circonſpection, mais les ranines ſont aſſez ſouvent ouvertes dans les maux de gorge. Les ſcarifications, les cautériſations, ſont d'un uſage habituel & preſque journalier.

Le bain de terre, que l'on a trop négligé en Europe, eſt employé dans le traitement du *béribéri*. Le béribéri des Indes, décrit par Bontius, conſiſte dans un tremblement du tronc & des membres, qui n'offre pas toutefois la nuance de l'affection paralytique, ainſi que le prétend M. Pinel. L'impreſſion ſubite du froid humide qui cauſe cette maladie, & le ſuccès que l'on obtient dans ſon traitement de la méthode ſudorifique, prouvent évidemment qu'il faut le rapporter aux affections rhumatiſmales. L'eau de chaux, pluſieurs autres médicamens efficaces, & diverſes méthodes de traitement bien éprouvées, appartiennent à l'empiriſme traditionnel, qui fait la partie fondamentale & pratique de la médecine des Hindoux. Ces méthodes ſont employées pour combattre la ſyphilis, le choléra-morbus & la variole : on attribue même aux Hindoux une eſpèce d'onguent ou de pommade pour prévenir les ſtygmates de la petite vérole.

Pluſieurs coutumes bien entendues, & qui ſe rapportent à l'hygiène, ont été remarquées parmi les Hindoux. On doit placer au premier rang, la ſobriété exceſſive qui les préſerve des fièvres malignes de leurs climats; leur propreté, leur habitude d'employer concurremment les bains & les frictions, mais ſurtout l'uſage du *bétel*, qui s'oppoſe ſi puiſſamment aux plus dangereux effets des chaleurs équatoriales, & qui prévient les dyſſenteries, toujours ſi funeſtes aux Européens, quand ils négligent de s'en préſerver par un régime convenable. Du reſte, les Hindoux, comme tous les peuples très-peu éclairés, laiſſent apercevoir leurs diſpoſitions ſuperſtitieuſes, même lorſqu'ils font uſage des moyens les plus efficaces de la médecine : ainſi, dans leur traitement de la morſure des ſerpens venimeux, qui n'eſt pas ſans énergie, ils croient pouvoir annoncer l'iſſue favorable ou funeſte de ce traitement, en verſant de l'huile dans un vaſe qui renferme les urines du bleſſé, pour obſerver ſi cette huile ſurnage ou ſe précipite. On aſſure qu'il exiſte à la côte de Coromandel, certains médecins ſpécialement occupés des maladies des enfans, & d'autres qui ne traitent que la morſure des ſerpens.

Quant aux notions théoriques, qui ſuppoſent une grande méditation & de ſavantes recherches ſur les phénomènes de l'organiſation, ſur l'origine & la marche des maladies, on en trouve quelques traces chez les Hindoux, mais elles ſe rapportent à des faits mal obſervés, ou à des théories étrangères, qui n'ont pas été bien compriſes.

Sonnerat, Grundler, citent à ce ſujet, ſur la pathologie des Hindoux, des opinions & des explications qui paroiſſent à peine concevables. Suivant cette pathologie, toutes les maladies de la peau ſeroient produites par des vers. Les vents, les vertiges, l'altération des humeurs, occaſionneroient la plupart des autres maladies. Le corps eſt compoſé de cent mille parties : on découvre dans ſa ſtructure dix-ſept mille vaiſſeaux, dont chacun renferme à lui ſeul ſept conduits différens, & dans leſquels dix eſpèces de vents ſouffient ſans ceſſe. Les maladies les plus fréquentes réſultent d'une ſorte d'aberration, ou d'une direction irrégulière de ces vents. La coſmogonie des Hindoux, leur ſyſtème d'émanation, d'après lequel ils rapportent toutes choſes à deux principes; l'eſſence ſuprême ou (*Dewta*), & l'enfer, ou (*Onderha*), ſe ſont auſſi mêlés à leur pathologie & à leur hygiène. En effet, d'après ces rêveries, l'homme eſt regardé comme le réſultat de ces deux principes; ſon corps, qui tire ſon origine de l'Onderha, doit être continuellement affoibli pour rendre l'empire de l'ame plus facile, & la rapprocher davantage de la Divinité : opinion qui explique les ſupplices volontaires des faquirs de l'Inde, dont les voyageurs ont ſi ſouvent parlé, & qui offrent des exemples ſi remarquables de l'influence que l'état moral peut exercer ſur l'état phyſique, chez les hommes dont le fanatiſme ou les paſſions modifient la ſenſibilité.

Les ouvrages des Brames, relatifs à la médecine, ſont écrits en vers, & ne contiennent que des recettes, ou des formules, applicables à toutes les maladies.

Les Chinois, dont ſans doute on a trop vanté le ſavoir & la ſageſſe, ne ſont pas beaucoup plus

avancés que les Hindoux dans tout ce qui concerne la médecine & les ſciences naturelles, quoique d'ailleurs la médecine ſoit traitée chez eux comme une profeſſion particulière.

Les perſonnes qui exercent cette profeſſion ne jouiſſent pas toutes du même degré de confiance & de conſidération. Celles qui ſont au premier rang, ont reçu leur inſtruction par un apprentiſſage de famille, c'eſt-à-dire, par des traditions tranſmiſes des pères aux enfans, depuis un temps immémorial. Il exiſtoit autrefois des écoles impériales dans leſquelles on enſeignoit la médecine & l'aſtrologie judiciaire.

L'art des accouchemens eſt excluſivement confié aux femmes, qui l'apprennent avec des figures dans leſquelles les poſitions diverſes de l'enfant ſont repréſentées, avec une indication des pratiques les plus ſuperſtitieuſes ſur chaque poſition particulière (1).

Si l'on peut s'en rapporter au témoignage de du Halde, les médecins de la cour devoient être eunuques. Il eſt permis d'ailleurs à tout médecin, d'exercer ſa profeſſion comme il lui plaît, & de préparer & de vendre lui-même les médicamens dont il fait uſage.

L'idée d'une panacée univerſelle s'eſt préſentée à l'eſprit de ces médecins, & la racine du *ginſeng* leur paroît réaliſer dans les effets qu'ils lui attribuent, tous les miraculeux effets que l'on peut attendre de cette panacée.

Cleyer donne une très-longue liſte des médicamens employés par les Chinois. Ces médicamens ſont pour la plupart des cordiaux & des toniques qui ſe vendent publiquement au marché. Parmi ces médicamens on trouve l'opium, le muſc, la rhubarbe, la racine de ginſeng dont nous venons de parler; pluſieurs autres remèdes très-actifs, mais ſurtout un grand nombre de ſubſtances auxquelles l'ignorance & la prévention la plus ſuperſtitieuſe & les idées les plus bizarres peuvent ſeules faire attribuer des propriétés. (Le fiel d'éléphant, le foie de brebis, la bouſe de vache.)

L'inoculation eſt connue de temps immémorial chez les Chinois. Elle ſe pratique ſans inſertion, en portant & en faiſant ſéjourner dans les narines, une croûte variolique au moyen d'un bourdonnet de coton. Les ventouſes ſont très-ſouvent miſes en uſage, mais les deux moyens ſur leſquels preſque toute la médecine chinoiſe eſt fondée, & qui ſemblent s'appliquer indifféremment à toutes les maladies, ſont le *moxa* & l'*acupuncture*. Voyez Acupuncture, Adustion, Moxa, dans ce Dictionnaire.

Les vues théoriques des Chinois, leur manière minutieuſe & abſtraite d'obſerver & de commenter les ſignes qui ſe tirent de l'état du pouls & de la langue, ne peuvent pas même ſe rapporter à des faits mal obſervés, & ne ſe conçoivent, qu'en les faiſant remonter à des théories étrangères venues peut-être des Grecs de la Bactriane, dénaturées & défigurées (1).

La médecine des Japonois diffère peu de celle des Chinois; elle eſt également fondée ſur l'art *ſphygmique*, ou l'exploration minutieuſe du pouls pour la ſéméiotique, & ſur le moxa & l'acupuncture, dont ils prodiguent à tous propos les diverſes applications.

Kœmpfer a retrouvé au Japon, & dans la manière dont les *Jammabos* pratiquent la médecine, une coutume qui rappelle ce qui ſe paſſoit dans l'incubation ou l'exercice de la médecine dans les temples des Anciens. Ces jammabos, qui ſont des eſpèces de magiciens ambulans que l'on regarde comme des ſorciers, dépoſent devant l'idole que le malade doit invoquer, la deſcription de ſa maladie; ils font enſuite avec le manuſcrit qui contient ces deſcriptions, des pilules dont l'effet ſalutaire doit être infaillible. Thunberg aſſure que les Japonois ne montrent pas autant de répugnance que les Chinois, pour s'inſtruire par leur commerce avec les Européens, & qu'ils ſont parvenus à ſe procurer pluſieurs de leurs traités ſur l'hiſtoire naturelle.

Les Japonois, comme les Chinois, ſont d'ailleurs étrangers aux connoiſſances les plus élémentaires de l'anatomie, au point, par exemple, de vouloir enfoncer, dans des tumeurs herniaires, les aiguilles dont ils font uſage lorſqu'ils pratiquent l'acupuncture.

L'*Art de ſe procurer une vie ſaine & longue*, ouvrage que Dentrecolles prétend avoir traduit du chinois, préſente des idées trop judicieuſes & trop philoſophiques pour avoir une pareille origine.

Cleyer cite un ancien Codex chinois qui ren-

(1) Sprengel, *Hiſt. de la médecine*, tom. I, pag. 204.

(1) Les Grecs firent fleurir les arts & les ſciences dans la Bactriane & la Sogdiane, plus de deux ſiècles avant l'ère chrétienne, & les Chinois rapportent dans leur Chronique, que vers ce temps, des aſtronomes vinrent de Sarmacand s'établir à la Chine. Les opinions théoriques dont nous venons de parler ont principalement pour objet les cauſes, les principes de la vie, les élémens du corps humain, rapportés à la chaleur & à l'humidité que l'on ſuppoſe exiſter dans le ſang, & dans un certain nombre de viſcères regardés comme les *portes de la vie*. Des idées d'aſtrologie judiciaire ſont liées à ces vagues généralités, & font admettre divers rapports entre les différentes parties de l'organiſation, & les influences de l'air ou des aſtres. Ainſi les principaux viſcères du bas-ventre, conſidérés en général, ſe trouvent, d'après cette phyſiologie chinoiſe, ſous l'empire des régions auſtrales; l'*orient* & le *printemps* agiſſent ſur le foie, & ſur la véſicule du fiel. L'*été* exerce un aſcendant particulier ſur le cœur & ſur les gros inteſtins.

L'idée de la circulation, de l'humide radical, & de la chaleur vitale, qui n'a aucun rapport avec la doctrine européenne de la circulation, ne peut avoir été ſuggérée que par la comparaiſon du petit monde avec le grand : façon bizarre de concevoir les choſes, que nous retrouverons en Europe & à une autre époque de l'hiſtoire de la médecine.

ferme divers préceptes ſur la manière de tâter le pouls. L'ouvrage chinois dont le miſſionnaire du Halde a donné un extrait aſſez étendu, eſt conſacré à la botanique; il eſt écrit dans l'eſprit des Talmudiſtes, & l'auteur manque rarement, en s'appuyant de quelqu'autorité très-ancienne, de chercher à prouver que les végétaux dont il parle, ont telle ou telle vertu, ſuivant l'époque à laquelle on les a cueillis. La nomenclature de ce livre préſente des difficultés inſurmontables, & on ne peut guère douter que pluſieurs autres ne ſoient de la main du miſſionnaire, puiſqu'on y trouve aſſez ſouvent des traces de la doctrine de Galien.

L'origine des connoiſſances des Chinois, & ce qui concerne en particulier la médecine, ont donné lieu à pluſieurs queſtions, dont nous ne croyons pas la ſolution aſſez importante pour la faire entrer dans ces conſidérations. Nous nous bornerons à reconnoître, avec le ſavant Sprengel, qu'aucune preuve ſuffiſante ne démontre que la Chine ait été civiliſée ou inſtruite par l'Egypte, comme quelques érudits l'ont prétendu (1). Tout porte au contraire à penſer, que leur médecine, formée, développée dans leur propre pays, a pu ſeulement être modifiée, dans ſa partie théorique, par quelques notions empruntées aux Grecs, & parvenues de la Bactriane & de la Sogdiane, à l'époque de l'envahiſſement de ces contrées par les Scythes, c'eſt-à-dire, 126 ans avant l'ère chrétienne. (*Voyez* Sprengel, *Op. cit.*, pag. 196.) (Moreau de la Sarthe.)

ORIFICE, ſ. m. (*Anat. pathol.*) *Orificium.* Les anatomiſtes déſignent ſous ce nom, les diverſes ouvertures placées aux extrémités des différens viſcères, & ſervant d'entrée ou d'iſſue aux matières qui doivent y entrer ou en ſortir. C'eſt dans cette acception que l'on emploie les mots *orifice pylorique de l'eſtomac*, *orifice de l'urèthre*, &c.

Les orifices ſont grands, petits, ſimples, doubles, triples, courts, alongés, ovales, ronds, triangulaires, ſupérieurs, inférieurs, latéraux, antérieurs, poſtérieurs, &c.

Pluſieurs des orifices qui s'ouvrent à l'extérieur, ſont munis d'un ſphincter; d'autres préſentent une eſpèce de bourrelet ou de renflement ſuſceptible d'une tuméfaction active, aſſez analogue au gonflement érectile. *Voyez* Orifice, dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.* (L. J. M.)

ORIGAN, ſ. m. (*Mat. médic.*) L'origan poſſède une partie des propriétés médicales qui diſtinguent la famille des Labiées, à laquelle il appartient. La tige, les feuilles, les ſommités fleuries de la plante, ſont employées à la doſe d'un à deux gros pour deux livres d'eau, & ſous forme d'infuſion théiforme. On regarde cet infuſum comme un ſtimulant très-convenable des voies digeſtives affoiblies ſous l'influence d'une conſtitution humide. On en conſeille auſſi l'uſage habituel pour combattre les affections catarrhales chroniques, & pour ramener à ſon état normal, la ſécrétion muqueuſe des bronches.

L'origan fait partie de pluſieurs préparations pharmaceutiques, mais principalement du *ſirop d'armoiſe* & de l'*eau vulnéraire.* (L. J. M.)

ORIGANITES. On a donné pendant long-temps ce nom, au vin d'origan : il n'eſt plus en uſage. (A. J. T.)

ORIGINAIRE, adj. *Voyez* Congénial.

ORIZA. *Voyez* Riz.

ORLÉANS (Eaux minérales d'). Ville ſur la rive droite de la Loire, à trente lieues de Paris. La ſource minérale appelée *Source de l'Hermitage*, ſe trouve dans une maiſon portant ce nom : elle eſt froide. (A. J. T.)

ORLIÉNAS (Eaux minérales d'). Village ſitué à trois lieues de Lyon, deux de la rive droite du Rhône; il y a deux filets d'eau minérale qui coulent entre deux monticules : ces eaux, que l'on regarde comme toniques & apéritives, ſont froides, & contiennent, d'après l'analyſe de M. Lanoix, du carbonate de fer, de la magnéſie & du muriate de ſoude. (A. J. T.)

ORME, ſ. m. (*Mat. méd.*) *Ulmus.* Genre de végétaux ligneux, dont on a fait le type de la famille des Ulmacées. L'eſpèce commune, *ulmus campeſtris*, ſe partage en pluſieurs variétés. Ses feuilles ſont très-eſtimées comme fourrage; ſon écorce, trop vantée par quelques médecins anglais, dont Banau reproduiſit les idées avec un ridicule enthouſiaſme, eſt loin de poſſéder les propriétés merveilleuſes qui lui furent attribuées dans le traitement des affections cutanées. On a auſſi élevé des doutes ſur les effets que Struve a attribués à l'écorce de l'orme pyramidal dans le traitement de l'aſcite. Quoi qu'il en ſoit, cette écorce peut être miſe au nombre des aſtringens foibles : elle s'adminiſtre en décoction & d'une à quatre onces, dans une pinte d'eau. On l'a auſſi donnée en poudre & en teinture.

On a rangé parmi les coſmétiques, & aſſez gratuitement, le liquide renfermé dans les tumeurs que la liqueur de certains pucerons fait naître ſur les feuilles de l'orme. Le *cortex unguentarius*, employé dans l'Amérique méridionale pour guérir les vieux ulcères, eſt attribué par Bergius à une eſpèce d'orme propre à ces contrées. (L. J. M.)

ORMIN, ſ. m. (*Mat. méd.*) Nom d'une eſpèce de ſauge. *Voyez* Sauge. (A. J. T.)

(1) Le P. Kircher, Mairan, Huet, de Guignes, &c.

ORNITHOGALE, f. m. (*Mat. médic.*) Cette plante appartient à la famille des Aſphodélées. On en compte cinq eſpèces qui ne ſont point employées en médecine.

L'ornithogale à ombelle préſente des bulbes que l'on pourroit torréfier comme les châtaignes, & employer comme aliment dans les temps de diſette. M. Loiſeleur-Deſlonchamps paroît diſpoſé à rapporter à cet ornithogale, la deſcription aſſez incomplète d'ailleurs, de l'*ornithogalos*, dont parle Dioſcoride.

ORNITHOGALE MARITIME. Quelques anciens auteurs de matière médicale ont quelquefois déſigné ſous ce nom la *ſcille maritime*. Voyez SCILLE. (L. J. M.)

ORNITHOGLOSSUM. (*Mat. méd., Bot.*) Semence du frêne commun. *Voyez* FRÊNE, dans le *Dictionnaire de Botanique*. (A. J. T.)

ORNITHOLOGIE, f. f. (*Hiſt. nat.*), de ὄρνις, oiſeau, & de λόγος, diſcours. On déſigne ſous ce nom la partie de la zoologie, qui traite des oiſeaux. (A. J. T.)

ORNITHOPE, f. f. (*Mat. médic.*) Cette plante appartient à la famille des Légumineuſes. Elle ne paroît pas avoir été employée en médecine. Les feuilles d'une eſpèce de ce genre, de l'*ornithopus ſcorpioides*, excite une rubéfaction, lorſqu'après les avoir écraſées, on les applique ſur la peau. (L. J. M.)

ORNITHOPODE, f. m. (*Mat. médic.*) Nom d'une eſpèce de Lotier, que l'on a regardé pendant long-temps comme apéritif, & que quelques chirurgiens ont appliqué extérieurement ſur les hernies. (A. J. T.)

ORNUS. (*Mat. médic.*) *Voyez* FRÊNE.

OROBANCHE, f. f. (*Mat. médic.*) Les propriétés médicales attribuées à l'orobanche, ſont loin d'être conſtatées. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*. (L. J. M.)

OROBANCHÉES. *Voyez* OROBANCHE.

OROBANCHOÏDES, f. m. (*Mat. médic.*) Famille de plantes dicotylédones monopétales, à étamines hypogynes. (A. J. T.)

OROBE, f. m. (*Mat. méd.*) Plante de la famille des Légumineuſes. Les racines de cette plante que l'on trouve dans les prairies & dans les bois, ſont garnies de tubéroſités aſſez groſſes, qui peuvent ſervir au beſoin comme aliment. Les montagnards écoſſais, auxquels cette propriété eſt connue, font une proviſion de ces tubéroſités de l'orobe, après les avoir deſſéchées, & s'en ſervent comme nourriture dans leurs voyages à travers des contrées ſtériles. Ils en obtiennent en outre, par la fermentation, une boiſſon aſſez agréable.

L'orobe des boutiques, *pois pigeon* (*ers, eres*) appartient auſſi à la famille des Légumineuſes. Ses graines, réduites en poudre, donnent une farine que l'on range parmi les quatre farines réſolutives. On n'accorde plus aujourd'hui aucune confiance aux propriétés médicales qui avoient été attribuées aux graines d'orobe. Ces mêmes graines employées comme aliment, occaſionnent ſoit dans l'homme, ſoit dans les animaux, un tremblement dans les jambes, & ſurtout dans les muſcles extenſeurs : effet dont les boiſſons acides, paſſent pour être l'antidote. (L. J. M.)

OROBOEIDES (*Pathologie*), de ὄροβος, orobe, & de εἶδος, forme. Mot à mot, qui a la forme de l'orobe.

Quelques noſographes ont donné ce nom au ſédiment de l'urine, préſentant une couleur fauve comme l'orobe. (A. J. T.)

ORONGE, f. f. (*Mat. méd.*) On déſigne ſous le nom d'*oronges*, pluſieurs champignons du genre *Agarics*, dont trois eſpèces ſeulement ſont comeſtibles, tandis que deux autres eſpèces ſont vénéneuſes, la *Fauſſe-Oronge* & l'*Oronge ciguë*. Voyez notre article NOURRITURE dans ce Dictionnaire, tom. X. (L. J. M.)

OROSBET. (*Anat. pathol.*) Guy de Chauliac employoit ce mot pour déſigner le cal qui réunit les os fracturés. (A. J. T.)

ORPHIE, f. m. (*Hygiène.*) L'orphie ou broche (*Eſox belone*), appartient à la famille des Eſoces : il étoit connu des Anciens, mais on eſtime peu ſa chair qui eſt dure & maigre, ainſi que celle du Spet (*Eſox ſphyræna*). (L. J. M.)

ORPIMENT, f. m. (*Chimie médic.*) On a déſigné long-temps ſous le nom d'*orpiment*, un ſulfure d'arſenic tranſparent & d'un rouge orangé, plus facile à fondre qu'un autre ſulfure d'arſenic également vénéneux, & appelé *réalgar*. Voyez ce mot.

L'orpiment agit comme poiſon corroſif & irritant, même à petite doſe, ſurtout lorſqu'il n'eſt pas pur, & qu'il a été préparé dans les laboratoires. On a renoncé en grande partie à ſon uſage, quoiqu'il entre dans quelques préparations pharmaceutiques qui ſont encore uſitées (le baume vert, le collyre de Lanfranc).

Les Orientaux préparent avec l'arſenic un dépilatoire, dont l'uſage n'eſt pas ſans inconvéniens, ainſi que tous les médicamens compoſés qui contiennent de l'arſenic. *Voyez* RÉALGAR, SULFURE. (L. J. M.)

ORPIN,

ORPIN, ſ. m. *Sedum.* (*Mat. méd. Bot.*) Genre de plantes de la famille des Joubarbes. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*

ORPIN. *Voyez* ORPIMENT.

ORRHAGOGON (*Thérapeut. Mat. médic.*), ορραγωγον, de ορρος, ſérosité, & de αγω, je chaſſe. Epithète que l'on donne aux purgatifs qui évacuent la ſérosité. J. (A. J. T.)

ORRHOPISSA. On déſigne ſous ce nom la partie féreuſe ou la partie la plus fluide du goudron. J. (A. J. T.)

ORRHOPYGION. (*Anat.*) Ce mot a été quelquefois employé pour déſigner l'extrémité inférieure de la colonne vertébrale : il ſignifie auſſi le raphé ou la ligne qui s'étend depuis le pénis juſqu'à l'anus, & qui ſépare le ſcrotum en deux parties. *Voyez* RAPHÉ dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.* J. (A. J. T.)

ORSATO (Jean-Baptiſte) (*Biogr. médic.*), médecin antiquaire, né à Padoue en 1673. Son goût pour l'art de guérir lui fit partager ſon temps entre les belles-lettres & la médecine, qu'il cultiva avec un égal ſuccès. On trouve les traces d'une érudition profonde dans tous ſes ouvrages, parmi leſquels on remarque ſurtout ſa diſſertation, en forme de lettre, *de Lucernis antiquis*, & deux Traités ayant pour titre : *de Sternis Veterum*, & *de Paterâ antiquorum.* Orſato mourut en 1720. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

ORSEILLE, ſ. f. (*Mat. médic.*) (*Lichen roccella.*) Cette plante, qui appartient à la famille des lichens, ſe trouve ſur les bords de l'Océan, en France & dans le midi de l'Europe. L'eſpèce appelée *Roccella tinctoria* ſert à teindre en rouge & en violet. On n'aſſigne aucune propriété médicale à l'orſeille. (L. J. M.)

ORTEILS, ſ. m. pl. (*Hygiène. Pathologie.*) Les orteils ne peuvent être conſidérés ici relativement à l'anatomie & à la phyſiologie. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*

Avant Camper, on n'avoit guère penſé à conſidérer les orteils ſous le point de vue de l'hygiène. La diſſertation de ce ſavant, ſur la *meilleure forme des ſouliers*, appela vivement l'attention ſur la ſtructure & les uſages de ces parties comparées chez les Anciens & chez les Modernes, avec le deſſein de faire connoître combien il étoit néceſſaire, pour n'y apporter aucune altération, de marcher ſoit pieds nus, ſoit avec une chauſſure entièrement différente de celle dont les peuples modernes font uſage. (*Voyez* PIEDS & SOULIERS.) Nous dirons ſeulement ici, & d'une manière générale, que les conſidérations de Camper que nous rappelons dans cet article, s'appliquent plus particulièrement à la forme & à la diſpoſition des orteils, dont la chauſſure ne doit pas gêner les mouvemens, très-néceſſaires dans la marche, ni altérer la forme, ou comprimer tellement la ſurface du pied, que le développement des cors ſoit le réſultat inévitable de cette compreſſion.

Les orteils, que nos uſages ont rendus preſqu'inertes, ſont très-mobiles par leur nature, ainſi qu'il eſt facile de le voir chez les ſauvages, & mieux encore chez les peuples civiliſés, en obſervant les perſonnes que la privation des mains a portées à les remplacer avec les pieds, que l'on eſt parvenu quelquefois à rendre capables d'écrire, de tailler une plume : ſingularité, dont il exiſte pluſieurs exemples.

Dans une conformation régulière, le premier orteil, ou pouce du pied, n'eſt pas auſſi développé que dans les pieds déformés par l'uſage des chauſſures, & le pied paroît bien moins pointu, par l'effet de l'expanſion des orteils. En effet, les ſouliers ſont diſpoſés de manière que les quatre orteils ſont ſerrés l'un contre l'autre, & contre le grand, qui ſeul réſiſte & fait alors ſaillie. Dans ce cas, non-ſeulement ces orteils, mais le métatarſe, perdent leur mobilité & leur forme naturelles. Ces remarques pouvoient plus particulièrement conduire à des vues pratiques pour les enfans, dont la chauſſure devroit reſter long-temps molle, flexible, adaptée ſurtout à la forme, à la mobilité des orteils, en s'écartant le plus qu'il eſt poſſible, de l'uſage ſuivant lequel on force la courbure des orteils, & l'on déforme la totalité du pied, avec des ſemelles très-fortes & des quartiers roides vers le talon. En général, & ſeulement pour ce qui concerne les orteils, la ſemelle doit être ſuffiſamment large, un peu flexible, diſpoſée pour chaque pied en particulier, tandis que l'empeigne, qui ne doit pas être forcée à céder, ſera ſerrée ſoit avec des boucles, ſoit avec des cordons ſur le côté, & de manière à preſſer les os cuboïdes. « C'eſt de cette façon, dit Camper, que les ſouliers doivent être faits, tant pour les hommes que pour les femmes & les enfans, afin qu'ils marchent commodément, fermement & ſans peine, & pour ne pas être aſſujettis aux différens accidens, aux verrues, aux cors, aux tumeurs ſur les articulations, & pour prévenir des entorſes, &c. »

L'auteur auquel nous empruntons ces remarques, a paſſé en revue les principales altérations morbides, qui ſont occaſionnées par les différentes eſpèces de chauſſures. Les calloſités qui ſe forment par la compreſſion, ſont une de ces altérations les plus fréquentes. Ces calloſités peuvent ſe placer quelquefois de manière à rendre la marche preſqu'impoſſible, & ne ſe détruiſent qu'en modifiant la chauſſure d'une manière toute particulière. « Il arriva, dit Camper, que le gros orteil du

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 211 sur 774

pied, chez un de mes amis, fut atteint par l'une de ces callosités : la croûte calleuse & dure se trouvoit sur la partie antérieure du gros orteil : on fit préparer, pour contribuer à sa guérison, un morceau de liége qui fut creusé, de manière à enlever tout ce qui pouvoit nuire par la compression. On assujettit ce petit appareil à l'orteil, avec une ficelle de chamois : dès ce moment, la marche devint facile, & continua de l'être, pendant tout le temps de la guérison, qui dura pendant près d'une demi-année. » Il n'est pas rare, suivant le même auteur, que le talon se gonfle & devienne douloureux, lorsque le *quartier* du soulier est trop serré, & lorsque la couture, au lieu d'être droite, est obliquement coupée en dedans ; changer la forme d'un soulier aussi défectueux, est le seul moyen de guérir, ou de prévenir une pareille infirmité. Si la semelle est trop étroite, & si en même temps l'empeigne est trop résistante, les articulations du gros orteil, ou celle du petit avec le métatarse, sont très-gênées, deviennent rouges, douloureuses ; si la semelle est trop courte, il n'est pas rare de voir les ongles s'enfoncer, tandis que des verrues se placent dans différens endroits, & principalement sous l'ongle du gros orteil.

La maladie des orteils la plus commune, parmi celles qui résultent de la forme défectueuse des chaussures, ce sont les cors, que Celse & Paul d'Égine ont décrits avec beaucoup de soin. Les cors se forment par l'épaississement & l'endurcissement progressif de l'épiderme, dans les parties où la surface du pied se trouve comprimée. Une première couche se forme d'abord ; une deuxième & une troisième succèdent à la première, jusqu'à ce qu'il se forme enfin une saillie, qui ne peut être gênée, sans comprimer l'aponévrose des articulations & occasionner des douleurs très-vives. Une chaussure assez large & convenablement adaptée à la forme du pied, préviendroit sûrement de semblables infirmités. Une lésion encore plus douloureuse, qui résulte de la même cause, & qui mérite mieux encore d'être comptée parmi les maladies, est désignée sous le nom d'*ongle rentré dans les chairs*. (*Voyez* Ongle.) Mais la déviation des orteils opérée par la compression des chaussures, n'est guère moins incommode que l'enfoncement des ongles par la même cause. Cette déviation se manifeste lorsque les orteils sont pressés les uns contre les autres, de telle sorte, que l'un d'eux doit quitter sa place ou sa direction naturelle, pour se porter en haut & en dedans, croisant ainsi l'orteil qui est placé à son côté interne. Si un pareil déplacement est déjà ancien, la guérison devient difficile, parce que les surfaces articulaires ont changé de direction. On parvient cependant à faire cesser cette infirmité, en remettant insensiblement l'orteil à sa position naturelle, dans laquelle on le maintient par un moyen orthopédique convenable.

Le déplacement des orteils peut avoir lieu d'une autre manière : leur première phalange, & le plus souvent la première phalange du troisième orteil, se redresse, & forme avec l'os du métatarse, un angle obtus ; l'orteil se trouve alors comprimé entre la semelle & l'empeigne du soulier, qui agit sur l'angle formé par la réunion de la première phalange avec la deuxième. Cette compression occasionne une sensation très-pénible. La peau devient rouge, s'enflamme même & s'ulcère, & la progression devient très-difficile. Une disposition aussi défectueuse dépend d'une rétraction du muscle extenseur, & s'opère d'une manière insensible. Si le mal n'est pas ancien, ni porté trop loin, M. Boyer propose de couper en travers, & d'enlever une portion du tendon du muscle rétracté. L'ablation complète du même tendon devient la seule ressource qui reste, si la lésion dont nous parlons, étoit trop grave & trop invétérée.

Les orteils présentent relativement à la pathologie spéciale ou générale, des sujets de remarques & d'observations assez variés. Leur pâleur, leur lividité, la sensation prolongée & douloureuse du froid, que l'on rapporte à ces parties dans plusieurs circonstances, sont des symptômes & des signes dont il importe d'apprécier la valeur, non-seulement dans les fièvres d'accès, mais en outre, dans plusieurs autres affections morbides chroniques ou aiguës, dans les maladies organiques du cœur, par exemple, dans plusieurs irritations abdominales, spasmodiques ou inflammatoires, &c. &c.

Les plaies des orteils, comme celles des doigts, peuvent donner lieu au tétanos, lorsqu'elles résultent d'une piqûre, d'une déchirure ou de l'ouverture d'une articulation : une des maladies externes les plus fréquentes des orteils, consiste dans les engelures, qu'un certain degré de froid humide occasionne ordinairement, mais qui doivent toujours faire supposer une disposition scrofuleuse, lorsqu'elles se développent par des causes très-légères, & dans un âge où cette altération morbide est ordinairement assez rare. *Voyez* Engelure & Scrofules (Dégénérescence scrofuleuse).

Dans les saisons ou dans les régions les plus froides, les orteils, qui sont placés très-loin du foyer de la chaleur vitale, souffrent beaucoup plus du froid que les autres parties : on peut même affirmer d'une manière générale, que c'est toujours par eux que commence la gangrène par le froid, dont les exemples se multiplièrent d'une manière si désastreuse dans la campagne à jamais mémorable de 1812. Les principaux vices de conformation des orteils, manifestés avant ou après la naissance, sont les orteils surnuméraires, dont on a reconnu deux espèces. (*Voy.* Surnuméraires) (Parties surnuméraires). La privation d'une ou de plusieurs de ces parties devient un grand obstacle à la progression : la perte du gros

orteil eſt compriſe parmi les altérations morbides qui motivent l'exemption du ſervice militaire. (L. J. M.)

ORTELIUS (Vite) (*Biogr. méd.*), médecin helléniſte du ſeizième ſiècle, qui enſeigna la langue grecque à Wittemberg, & fut pluſieurs fois doyen de la Faculté des arts. En 1550, il ſe fit recevoir docteur en la Faculté de cette ville, & mourut en 1570. Nous avons de lui pluſieurs ouvrages de littérature. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

ORTEZ (Eaux minérales d'), petite ville ſituée ſur le penchant d'une colline, à huit lieues de Dax & ſix de Pau. Les ſources minérales, appelées *Eaux de Baure*, du nom de la paroiſſe où elles ſe trouvent ſituées, ſont à une lieue de la ville : elles ſont tranſparentes, ſans odeur ni ſaveur, & leur température eſt un peu chaude, ſurtout le matin. Ces eaux étoient très-fréquentées du temps de Bordeu, qui les recommande contre les coliques, les angines, les ophthalmies chroniques : « elles ſont, dit Bordeu, de la claſſe de celle d'Ogen, mais beaucoup plus foibles. Quelques médecins des environs croient qu'elles n'ont pas plus de vertu que l'eau commune ; mais la ſituation avantageuſe de l'endroit, & la bonne compagnie que l'on peut y trouver, attirent plus de monde que l'efficacité des eaux. » (*Bordeu, Lett. XIX.*) (A. J. T.)

ORTHOCÉRATITE, ou Bélemnite. Coquillage à l'état foſſile, auquel on attribua pendant long-temps des propriétés merveilleuſes, qui n'ont plus aucune eſpèce de crédit. C'eſt un carbonate calcaire, ſans uſage aujourd'hui. (A. J. T.)

ORTHOCOLON (*Path.*), ορθοκωλον, de ορθος, droit, & de κωλον, membre. Eſpèce de jointure roide, formée de manière que l'inflexion ne ſe pouvant faire, le membre où elle ſe trouve eſt toujours droit. *Voyez* Ankylose, dans le *Dictionnaire de Chirurgie*. J. (A. J. T.)

ORTHODORON, ορθοδωρον. Meſure grecque. C'étoit, en longueur, l'eſpace qu'il y a entre la partie ſupérieure de la main, proche le carpe & l'extrémité du doigt du milieu, c'eſt-à-dire, la longueur de onze travers de doigt. J. (A. J. T.)

ORTHOPÉDIE ; *orthopædia* (*Hygiène*), dérivé de ορθος, droit, & de παις-ιδος, enfant. L'art de prévenir ou de corriger les difformités du corps chez les enfans. Si les moyens de cet art n'étoient applicables qu'aux enfans, le mot *orthopédie* ſeroit très-exact ; mais, comme on parvient à corriger un aſſez bon nombre de difformités chez des individus parvenus à l'âge adulte, & même au-delà, cette dénomination nous paroît inſuffiſante : ce motif nous a engagé à la remplacer par une autre plus régulière & plus rigoureuſe ; nous propoſons, en conſéquence, d'appeler *orthoſomatique* cette partie de la chirurgie qui a pour objet le traitement des déviations organiques du corps humain. Nous faiſons dériver ce nouveau terme technique du verbe ορθοω, je redreſſe, & de σωμα-τος, le corps : l'art de redreſſer ou de rendre aux diverſes parties du corps leur rectitude naturelle.

Quoique l'orthopédie ſoit tombée dans un diſcrédit déplorable, par ſuite de l'ignorance & de l'obſcurité de ceux qui l'ont cultivée, ou plutôt exploitée, elle n'en forme pas moins l'une des parties les plus importantes de la chirurgie, conſidérée ſous le rapport prophylactique ; c'eſt, en outre, un des moyens les plus efficaces de s'oppoſer à la dégénération des formes phyſiques, ſuſceptibles de s'altérer par une multitude de cauſes inſéparables des abus de la civiliſation, & inhérentes aux grandes réunions d'hommes entaſſés dans nos grandes cités.

Pour apprécier les avantages que peut produire l'application des moyens mécaniques dans le traitement des difformités du corps humain, & l'orthopédie proprement dite n'en connoît guère d'autres, il faut commencer par bien connoître la manière d'agir de ces moyens, & ne jamais perdre de vue qu'ils doivent être conformes aux lois d'une mécanique ſimple, bien combinée & adaptée aux mouvemens naturels du ſyſtème locomoteur chez l'homme. C'eſt preſque toujours, nous pouvons en donner l'aſſurance, pour avoir négligé cette connoiſſance préliminaire, qu'on a mal apprécié l'effet des machines, & qu'on a déclamé, ſans motif, contre leur emploi. Ce préjugé contre les appareils, préſervatifs & curatifs de l'orthoſomatique, a été tranſmis par une tradition empirique, qui a exercé une telle influence ſur les opinions, qu'on a vu des chirurgiens, d'ailleurs très-recommandables, s'élever avec force contre l'uſage des machines, ſans en avoir jamais appliqué aucune ; & cependant, il n'eſt point de difformité un peu conſidérable que nous puiſſions guérir ſans leur concours.

En outre, une des circonſtances qui a le plus contribué à faire décrier les moyens orthopédiques, c'eſt l'opinion, ſi ſouvent fauſſe, où l'on étoit que les difformités des os tenant à une affection générale, devoient être combattues par des moyens internes : aujourd'hui même, cette idée domine encore tellement les eſprits, qu'il ne faut pas moins que des faits nombreux & ſans réplique pour ſortir de la fauſſe route où l'on s'étoit engagé. Ces conſidérations nous obligent, en quelque ſorte, à déclarer que les vues nouvelles, à bien des égards, contenues dans cet article, ſont baſées ſur les obſervations ſans nombre qui ſe ſont paſſées ſous nos yeux depuis dix ans dans l'établiſſement d'orthoſomatique, fondé à Paris par M. d'Ivernois, & connu par ſes ſuccès nombreux.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 213 sur 774

Notre intention n'eſt pas de faire ici une hiſtoire des difformités du corps humain & des moyens multipliés qu'on a propoſés pour les prévenir ou les guérir; notre article ſe compoſera ſeulement de conſidérations générales ſur chacune des difformités qui ſont du domaine de l'orthoſomatique, & ſur les agens mécaniques qu'elle peut employer avec le plus de ſuccès.

De toutes les difformités du corps humain, la plus apparente, celle qu'on peut le moins diſſimuler, celle en même temps qui met le plus grand obſtacle à l'une des fonctions les plus importantes de la vie, la locomotion, eſt connue ſous le nom de *pieds-bots*, *pieds tortus*. Nous croyons devoir lui donner celui de *kyllopodie*, du grec κυλλοποδης, pied tortu, dénomination plus courte & plus technique que l'ancienne. La kyllopodie, ou torſion des pieds, peut avoir lieu en dedans ou en dehors, c'eſt-à-dire, être interne ou externe. Ceux qui ſont affectés de la première, ont été nommés *vari* par les Anciens, tandis qu'ils appeloient *valgi* ceux qui ſe trouvoient affligés de la ſeconde; ils donnoient également le nom d'*equini* aux infirmes dont les pieds, trop concaves inférieurement, & trop raccourcis, offroient une diſpoſition analogue au pied du cheval. C'eſt ce qu'on appelle *pied-équin* en langage orthopédique, & que nous propoſons de nommer *hippopodie*, de ἱππος, cheval, & de πους-δος, pied.

La kyllopodie interne eſt plus fréquente que l'externe; on obſerve l'une & l'autre de ces difformités, tantôt ſur l'un des pieds, tantôt ſur les deux à la fois. Il eſt rare que tous les deux ſoient attaqués de l'hippopodie, du moins avec une égale intenſité.

La kyllopodie étoit une difformité trop ſaillante pour ne pas attirer l'attention des médecins de l'antiquité, obſervateurs ſi ſcrupuleux des déviations de la nature: auſſi trouve-t-on dans les écrits d'Hippocrate, ou dans ceux publiés ſous ſon nom, une indication ſuffiſante de la maladie qui nous occupe, & des indications générales propres à la guérir. Ses ſucceſſeurs, toutefois, s'en occupèrent bien peu; & dans les ſiècles qui nous ont précédé, on s'eſt plutôt appliqué à décrire longuement des machines très-compliquées & très-mal calculées, qu'à faire connoître la nature de la difformité qu'on avoit à combattre. Parmi les Modernes, Scarpa eſt preſque le ſeul qui ait traité avec quelque ſuccès de la kyllopodie.

Cette difformité eſt *congénitale* ou *accidentelle*; ces deux variétés peuvent être ſimples ou compliquées d'affections, qui, quoiqu'étrangères à la maladie, ont ſur ſa marche & ſur les différentes formes qu'elle affecte, une grande influence, & font naître une foule d'indications ſecondaires dans la pratique.

La kyllopodie congénitale eſt celle qui attaque les enfans, même avant leur naiſſance, & dont ils préſentent tous les caractères en venant au monde. Celle qui eſt accidentelle, au contraire, eſt le réſultat d'une cauſe éventuelle quelconque, dont les effets conſécutifs ſont d'entraîner le pied dans une direction plutôt que dans une autre, & qui ne ſurvient qu'à une époque plus ou moins éloignée de la naiſſance.

On a ſouvent attribué l'eſpèce de kyllopodie congénitale à une poſition vicieuſe du fœtus dans le ſein de la mère, mais cette opinion n'eſt point démontrée; il eſt plus convenable de rapporter les cauſes de cette difformité à l'inégalité des forces muſculaires qui mettent le pied en mouvement, & par-là diſpoſent à une progreſſion contre nature: on peut encore l'attribuer à une léſion quelconque des ligamens de l'articulation du pied avec la jambe; les os étant lâchement unis les uns avec les autres, prennent telle ou telle direction, ſuivant qu'ils ſont entraînés de tel ou tel côté par l'action des organes du mouvement.

Il faut compter parmi les cauſes de la kyllopodie accidentelle, les chutes ſur les pieds, les entorſes & autres affections éventuelles des muſcles, des os & des ligamens qui entrent dans la compoſition de ces parties, comme les luxations incomplètes, les efforts, les paralyſies, les atrophies, le rachitiſme, &c., dont le réſultat eſt de déplacer plus ou moins les os. Quelquefois cette difformité doit ſon origine à une mauvaiſe poſition que les enfans donnent à leurs pieds en marchant; ils contractent facilement une habitude qui amène bientôt une diſpoſition organique permanente & contre nature, conſolidée chaque jour par l'action muſculaire, laquelle concourt également alors à porter le pied dans la mauvaiſe direction qui lui a été accidentellement imprimée.

On reconnoît la kyllopodie aux caractères ſuivans: le bord externe du pied eſt dirigé contre le ſol ſur lequel il eſt appliqué durant la ſtation. Très-ſouvent la malléole externe, elle-même, ſupporte une partie du poids du corps; la pointe du pied eſt portée en dedans & en haut, & forme une eſpèce d'angle aigu au côté interne de la jambe, & un angle obtus en dehors. La malléole interne eſt preſqu'effacée; la plante des pieds devient verticale, au lieu d'être horizontale; leurs extrémités antérieures ſe rapprochent plus ou moins l'une de l'autre, & même ſe touchent quelquefois pendant la progreſſion. Cet enſemble des pieds, par rapport à la jambe, feroit croire au premier abord que les os tibia & péroné ſont tournés de telle manière, que la malléole externe ſe trouve en dedans & l'interne en arrière; cependant, la poſition des os de la jambe n'a point éprouvé de changement; la ſaillie poſtérieure du calcaneum ſe trouve très-effacée & dirigée du côté interne du pied. L'enfant, en marchant, n'appuie jamais le talon par terre, & il réſulte d'une ſemblable progreſſion, que la plante du pied eſt très-concave, & devient le ſiége de ſillons plus ou moins profonds. Le bord externe étant le point d'appui de tout le

corps, prend néceſſairement un aſpect différent de celui qu'il a dans l'état naturel ; il ſe recouvre de calloſités épaiſſes & dures, préſente une ſurface ovale plus ou moins inégale ou aplatie. On conçoit facilement que les enfans atteints d'une pareille difformité marchent avec une grande difficulté ; au lieu de décrire une ligne horizontale dans la progreſſion, ils ſont obligés de faire parcourir un demi-cercle à leurs pieds, en les portant l'un devant l'autre. Il réſulte de cette marche pénible & embarraſſée, que les enfans ſont très-expoſés à tomber en arrière & en avant, parce que le plan de ſuſtentation eſt variable, & ne ſe trouve point dans la ligne verticale, indiſpenſable pour que la progreſſion ſoit ferme & aſſurée, cette ligne tombant en dehors de la malléole au lieu de ſuivre la direction d'une perpendiculaire qui paſſeroit par la partie ſupérieure du tarſe.

La *kyllopodie* peut préſenter une foule de degrés ou de variétés que nous n'entreprendrons pas de faire connoître ; elle peut également, ſelon qu'elle eſt congénitale ou accidentelle, ſimple ou compliquée, récente ou ancienne, offrir plus ou moins de réſiſtance à la main qui veut la corriger & rendre momentanément au pied ſa direction naturelle. Quand les enfans ont marché avec cette difformité durant pluſieurs années, les ligamens & les cartilages articulaires ont perdu leur ſoupleſſe ; les muſcles atrophiés & affoiblis dans leur action par l'abſence du mouvement, ſont à peine capables de ſeconder les efforts de l'art. Le pied, au lieu d'être une machine dont toutes les parties ſe meuvent entr'elles ſous l'influence des puiſſances muſculaires, n'eſt plus qu'un aſſemblage irrégulier de pièces qui ne jouiſſent que d'un mouvement très-borné ; on peut le comparer à ces machines dont les reſſorts ou les rouages reſtés long-temps inactifs offrent une réſiſtance invincible aux leviers chargés de les mouvoir. Lorſque les enfans ſont très-jeunes, au contraire, & que la difformité n'eſt pas très-ancienne, on parvient facilement à donner au pied ſa direction naturelle, à l'aide d'une légère manipulation.

La marche & la terminaiſon de la *kyllopodie*, conſidérée dans ſon état de ſimplicité, n'offrent de remarquable que les changemens progreſſifs de forme dont nous venons de parler. Abandonnée à elle-même, elle eſt incurable, & quand elle peut être guérie, ce n'eſt qu'à l'aide de moyens mécaniques employés à propos. Au reſte, quand les individus qui en ſont affectés ſont ſains d'ailleurs, cette difformité n'influe en aucune manière ſur leur ſanté ; mais ſi des maladies étrangères viennent à compliquer celle qui nous occupe, elles peuvent s'aggraver mutuellement & avoir des ſuites fâcheuſes. Les ſcrophules, le rachitis, les tumeurs blanches, les fractures, les luxations, les entorſes, ſont au nombre des maladies qui peuvent modifier le caractère & le mode de terminaiſon de la kyllopodie.

Scarpa a conſigné dans ſon Mémoire un examen des pieds des enfans morts avec la difformité qui nous occupe ; il a noté avec exactitude toutes les particularités qui ſont le réſultat de la maladie : nous joindrons à ce réſultat celui de nos propres recherches, qui ſe trouvent d'accord avec celle du célèbre médecin italien. Aucune étude n'eſt plus propre que celle-ci à prouver qu'on s'eſt fait le plus ſouvent une idée fauſſe des pieds-bots, & qu'on s'eſt mépris ſur les moyens de guériſon que l'on devoit mettre en uſage.

L'inſpection des cadavres démontre que les os du tarſe ne ſubiſſent ordinairement aucune eſpèce de luxation, mais qu'ils ſont ſeulement déviés de leurs rapports naturels & diverſement contournés ; ce déplacement a principalement lieu pour les os ſcaphoïde, cuboïde & calcanéum. Aucun de ces os cependant n'abandonne entièrement les ſurfaces articulaires, qui l'uniſſent aux os voiſins. Tous ſe trouvent contournés ſur leur petit axe de dedans en dehors du pied. Chez les jeunes enfans, l'articulation tibio-tarſienne participe en général très-peu à la difformité congénitale en dedans ; l'aſtragale eſt auſſi très-peu dévié de la poſition naturelle. Il n'en eſt point ainſi chez les enfans plus âgés & atteints de la kyllopodie accidentelle ; chez eux, cet os s'incline beaucoup en dedans, & éprouve un aſſez grand déplacement. Scarpa a fait la même remarque, & en émettant ſon opinion à cet égard, il a ſoin de réfuter celle de Camper, qui eſt abſolument oppoſée.

La kyllopodie paroît exercer de l'influence ſur la nutrition des os ; en général, ils ne ſont pas auſſi volumineux que dans les pieds bien conformés. Leurs corps, ainſi que leurs ſaillies & leurs tubéroſités, préſentent d'ailleurs des variations nombreuſes ; la diminution du volume eſt plus marquée dans les adultes que chez les enfans. La direction que prend le pied dans la marche doit néceſſairement apporter un changement dans la longueur, la tenſion & la dureté des muſcles ; les muſcles tibiaux, long fléchiſſeur des orteils, celui du gros orteil, ſon abducteur, ſe raccourciſſent & ſe tendent en raiſon de la preſſion que l'enfant exerce contre le ſol. Les muſcles ſoléaire, jumeaux & plantaire grêle, préſentent le même changement ; conſéquemment, les autres muſcles qui balancent leur action, ſe trouvent dans un état oppoſé. Tels ſont les extenſeurs & les péroniers.

La difformité connue juſqu'à ce jour ſous la dénomination de *pied-équin*, & que nous propoſons de nommer *hippopodie*, préſente deux variétés diſtinctes ; dans l'une, le dos du pied eſt plus ſaillant qu'à l'ordinaire ; il préſente inférieurement une concavité contre nature, d'où il ſuit néceſſairement que le pied eſt raccourci, les orteils relevés & ſouvent difformes. La marche devient alors difficile, douloureuſe, & les malades contractent peu à peu l'habitude de n'appuyer que la pointe du pied ſur le ſol, à moins que le talon ne deſcende plus

bas que l'extrémité antérieure, ce qui arrive quelquefois. Cette difformité, quoique fort commune, n'a point été décrite. La seconde variété d'*hippopodie* eſt plus commune encore que la première; dans celle-ci, le tarſe ne préſente aucune difformité, ſes os n'éprouvent primitivement aucun déplacement, le changement de forme s'exécute dans l'axe de l'articulation tibio-tarſienne. Le talon ſe trouve entraîné en haut par l'effet de la rétraction du tendon d'Achille, que les muſcles fléchiſſeurs plus ou moins paralyſés ne peuvent plus contre-balancer; l'axe horizontal du pied devient preſque vertical; le malade eſt obligé de marcher ſur la pointe du pied, qui ſe dirige tantôt en dedans, tantôt en dehors, & finit, quand on marche long-temps, par ſe cambrer comme dans la première variété dont il vient d'être queſtion; il peut arriver même que les os du tarſe ſe déplacent & forment à l'extérieur des ſaillies ou boſſes inégales comme dans les pieds-bots. Les cauſes de la première variété d'hippopodie ſont à peu près inconnues; celles de la ſeconde peuvent être rapportées au défaut d'énergie des muſcles fléchiſſeurs du pied, & plus ſouvent encore à leur paralyſie complète ou incomplète, congénitale ou accidentelle. Dans l'*hippopodie* comme dans la *kyllopodie*, le volume de la jambe du côté difformé eſt conſtamment moindre que celle du côté ſain; le gras de la jambe eſt preſque diſparu. Cette diminution de volume tient évidemment à l'atrophie des muſcles, qui ne jouiſſent preſque d'aucune action & d'aucun mouvement par ſuite de l'immobilité de l'articulation tibio-tarſienne.

Les genoux cagneux ou déviés en dedans, les courbures des os tibia & fémur, ſont pareillement des difformités du reſſort de l'orthoſomatique, & contre leſquelles l'art emploie des moyens efficaces. Dans les genoux cagneux, les deux extrémités du fémur & du tibia ſe trouvent déjetées en dedans, forment un angle ſaillant du même côté & rentrant en dehors. La rotule eſt totalement déplacée & ſituée tout-à-fait en dehors du genou. Tandis que les genoux ſe touchent & ſe froiſſent dans la marche, les pieds s'éloignent au contraire du plan de ſuſtentation, ce qui rend la marche pénible, embarraſſée & ſouvent impoſſible. On ne peut guère attribuer cette difformité qu'à une grande foibleſſe de l'articulation & à un relâchement conſidérable des ligamens articulaires: foibleſſe qui s'obſerve preſque toujours dans les conſtitutions foibles, chez les ſujets rachitiques, dont les extrémités oſſeuſes ſont gonflées & comme ſpongieuſes. C'eſt en grande partie aux mêmes cauſes qu'il faut attribuer les courbures des os de la jambe & de la cuiſſe, bien qu'elles puiſſent réſulter auſſi de l'habitude où l'on eſt de faire marcher les enfans trop tôt, & à une époque où les membres abdominaux n'ont pas aſſez de force pour ſupporter le poids du tronc. Lorſque les enfans ſont abandonnés à la nature, la difformité ne fait le plus ſouvent qu'augmenter, & les jambes s'éloignent tellement du plan vertical, qu'elles forment avec lui un angle droit, en ſorte que le malade ne peut ſe traîner que ſur les genoux; la maladie, portée à ce degré, eſt communément accompagnée de paralyſie.

Les déviations de la colonne vertébrale, quoique généralement moins apparentes que celles dont nous venons de parler, méritent plus d'attention peut-être, parce que, non-ſeulement elles tendent à détruire les plus belles proportions du buſte & de la taille, mais encore parce qu'elles ſont fréquemment la cauſe de pluſieurs des maladies qui attaquent les viſcères contenus dans la poitrine. Il y a deux ſortes de déviations de la colonne vertébrale; les unes ont lieu d'arrière en avant, & les autres ſur les parties latérales, de dedans en deſſous, & *vice verſâ*. Les premières ſont le plus ſouvent accidentelles, & proviennent communément d'une poſition contre nature donnée au tronc pendant un grand nombre d'années, comme il arrive aux ouvriers qui dans leur jeuneſſe travaillent le dos courbé & la tête penchée en avant. Dans ce cas, les cartilages inter-vertébraux, comprimés antérieurement ainſi que le corps des vertèbres elles-mêmes, diminuent de volume; l'articulation ſe rapproche, la face antérieure de l'épine devient concave, ſa longueur totale ſe trouve raccourcie, & avec le temps cette diſpoſition accidentelle ſe conſolide. Ainſi s'expliquent ces courbures de la colonne cervicale chez ceux dont la tête eſt habituellement penchée en avant, comme les écrivains, les deſſinateurs, les employés de bureau; mais ſurtout ceux qui portent habituellement des fardeaux ſur la tête; celle de la région dorſale chez les tailleurs, les cordonniers, &c.; celles enfin des lombes, chez les laboureurs, les vignerons, &c. Les courbures de l'épine d'arrière en avant ſe remarquent auſſi quelquefois chez les enfans qui n'ont encore exercé aucune profeſſion; elles tiennent alors à un affaiſſement local des vertèbres & de leurs cartilages dans un point pour l'ordinaire peu étendu du rachis, ou bien encore à une carie qui s'eſt établie lentement par des cauſes connues.

Les déviations latérales de la colonne vertébrale ſont plus nombreuſes que les précédentes & beaucoup plus graves, parce qu'elles produiſent une déformation plus grande & rétréciſſent davantage la capacité de l'abdomen & de la poitrine. La plus ſimple réflexion ſuffit, en effet, pour faire comprendre qu'elles ſont la cauſe des ſaillies contre nature formées par les côtes, de la déformation des épaules dans leur volume, leur élévation inégale, leur diſproportion, &c.; en un mot, de toutes les difformités qui ſe remarquent chez les boſſus, l'épine étant le point fixe d'articulation des côtes, l'axe ſur lequel elles ſe meuvent, & auquel elles tiennent par des muſcles forts & nombreux. Les côtes, à leur tour, étant le point

d'appui de l'épaule, qui ſe trouve fixée également par des muſcles ſur la voûte du thorax, il eſt impoſſible, diſons-nous, que la moindre déviation latérale s'effectue dans les vertèbres, ſans que cette machine compliquée en ſoit dérangée, ſans que la régularité des formes n'en ſoit altérée, la capacité des cavités changée dans ſes dimenſions, & le jeu des organes abdominaux & thoraciques gêné. Ainſi s'expliquent tous les accidens auxquels de pareilles déviations donnent lieu; accidens provenant preſque toujours de la léſion de deux fonctions néceſſaires au maintien de la vie : la reſpiration & la circulation.

La complication même du tronc dont la colonne vertébrale eſt une des principales parties, explique la fréquence de ſes déformations; auſſitôt que l'harmonie eſt troublée entre les divers agens du mouvement, auſſitôt qu'un point oſſeux n'offre plus une réſiſtance égale, ou qu'un muſcle a ceſſé d'exécuter ſes fonctions, il exiſte dès-lors un germe d'aberration funeſte qui peut donner lieu aux difformités les plus conſidérables. A ces cauſes primitives & preſque toujours inaperçues, viennent s'en joindre de générales & de rapides dans leurs progrès. La plus commune eſt le ramolliſſement des os, beaucoup plus fréquent chez les filles que chez les garçons : proportion doublement funeſte dans ſes conſéquences, puiſqu'elle nuit à la ſanté, aux grâces & à la beauté des formes d'un ſexe auquel elles ſont naturellement départies, & qu'elle lui interdit ſouvent le bonheur incomparable d'être épouſe & mère. Après le rachitiſme, l'inégalité dans la force & l'action des muſcles qui meuvent la colonne vertébrale, doit être conſidérée comme la cauſe la plus fréquente des difformités qui nous occupent; les auteurs en citent un grand nombre d'exemples : il eſt d'ailleurs plus facile d'admettre cette cauſe que d'en faire la démonſtration rigoureuſe, parce que les léſions muſculaires ſont peu perceptibles aux ſens.

L'exemple le plus remarquable de difformité produite par cette cauſe, eſt celui que citent MM. Fournier & Begin dans leur article Orthopédie du *Dictionnaire des Sciences médicales;* il s'agit d'une jeune fille qui, ayant reſté opiniâtrément courbée pendant pluſieurs mois ſur une table à deſſiner & à écrire, pendant qu'elle grandiſſoit, au bout de cette époque, les muſcles droits de l'abdomen qui avoient conſtamment fléchi, ſe trouvèrent trop courts relativement à l'élévation de la taille, & leur réſiſtance fut aſſez grande pour déterminer une courbure antérieure de l'épine. Certaines léſions des articulations, le relâchement des ligamens, concourent auſſi à faire naître les difformités de la taille, mais paroiſſent inſuffiſantes pour les produire ſeules, à moins que les cartilages & les os ne s'altèrent & ne s'affaiſſent, comme il arrive dans diverſes maladies de l'épine, dont l'énumération ne doit point trouver place ici.

Les cauſes que nous venons d'indiquer agiſſent continuellement & ſans relache, & aggravent ſans ceſſe l'état du malade. Les difformités de la colonne vertébrale, ont dit avec raiſon les médecins cités plus haut, ne tendent jamais à ſe diſſiper ſpontanément; de nouvelles cauſes s'ajoutent, au contraire, à chaque inſtant aux premières pour en augmenter l'étendue, tant que l'art ne fait rien pour les combattre. A meſure que la déviation s'opère, les muſcles qui correſpondent à la concavité de la courbure s'inſèrent aux vertèbres déplacées ſous un angle moins ouvert; ils augmentent donc la force, tandis que la direction de leurs antagoniſtes devenant pareille à celle des ſurfaces d'inſertion, leur puiſſance ſe trouve réduite à zéro. Le déplacement qui s'eſt déjà opéré eſt donc lui-même une cauſe qui favoriſe inceſſamment un déplacement nouveau. Les parties antérieures du tronc étant plus affaiſſées, les fonctions digeſtives, circulatoires & reſpiratoires ſont chaque jour plus difficiles, les organes perdent tous une partie de leur force, & les os deviennent moins ſolides & cèdent avec plus de facilité, aux efforts muſculaires. Non-ſeulement ce mécaniſme a lieu lorſque la difformité eſt le réſultat de la contraction ſpaſmodique de certains muſcles, mais il eſt encore facile de l'obſerver dans le cas où le ramolliſſement primitif du tiſſu oſſeux détermine la déviation des vertèbres. Auſſitôt que celle-ci a lieu, le rapport qui exiſtoit entre la direction de la colonne & celle des parties charnues qui s'y attachent, change tout-à-coup au profit du muſcle de l'un des côtés; il s'établit à l'inſtant une action inégale qui tendra dès-lors à augmenter la difformité & les accidens qui en ſont la ſuite. (*Loc. cit.*)

Les membres ſupérieurs qui n'ont point, comme les inférieurs, le poids du corps à ſupporter, & qui ſont mis en mouvement par des muſcles moins conſidérables & moins énergiques, ſont moins expoſés aux difformités.

L'habitude que l'on a généralement de ſe ſervir de préférence du bras & de la main droite, donne un peu plus de volume au membre thoracique de ce côté; cette proportion, d'abord accidentelle, a fini par devenir originelle pour un grand nombre de ſujets, & on l'aggrave preſque toujours en accoutumant les enfans à faire uſage de ce membre au détriment de l'autre, quoiqu'il ſemble n'y avoir aucune raiſon d'organiſation pour juſtifier cette préférence.

Les épaules, indépendamment des difformités qu'elles peuvent contracter, ſous la dépendance des déviations de la colonne vertébrale, & dont il a été déjà queſtion, en préſentent qui leur ſont propres : telle eſt, par exemple, leur élévation inégale ou ſimultanée qui peut réſulter principalement de la manière dont on aſſied l'enfant ſur des ſiéges dont les acoudoirs ſont trop élevés, de l'uſage irréfléchi des lifières qu'on emploie pour faire marcher les enfans, ou bien de ce qu'on les fait écrire ou deſſiner ſur des

tables trop élevées, &c. Sans préſenter d'élévation, les épaules peuvent être ſimplement ſaillantes en arrière, & plus éloignées des côtes & de l'épine que dans l'état naturel; cette difformité réſulte preſque toujours de l'habitude de porter les bras trop en avant, ce qui entraîne dans la même direction & en dedans le moignon de l'épaule. Elle a reçu le nom vulgaire d'*épaules arrondies* quand le tronc eſt d'ailleurs bien conformé, & d'*épaules ailées* (*ſcapulæ alatæ*) lorſqu'elle eſt produite par le rétréciſſement de la poitrine: dans l'un & l'autre cas, la ſaillie des épaules déforme la poitrine en la rendant plus concave, détruit la régularité de la partie ſupérieure du tronc, & gêne ſingulièrement le mouvement des membres thoraciques, qui ne jouiſſent plus d'autant de force & d'adreſſe.

Les difformités qu'on obſerve aux bras, aux avant-bras & à la main ſont peu nombreuſes, & ſe réduiſent à des inégalités dans le volume, & dans la longueur & l'épaiſſeur des parties conſtituantes; aux flexions ou demi-flexions de l'avant-bras ſur le bras, des doigts ſur la main, & provenant d'une rétraction muſculaire primitive, de quelques fractures dans le voiſinage des articulations, ou enfin des maladies mêmes de ces articulations; il faut ajouter à cela quelques déviations latérales qu'on obſerve çà & là iſolément dans les doigts, mais principalement aux pouces. Au bras, à la main comme au pied, ces difformités peuvent être accompagnées d'atrophie des muſcles, de paralyſie des extenſeurs, comme cela arrive dans les difformités des pieds dont il a été queſtion.

Les difformités qui ſurviennent preſque toujours accidentellement au crâne, à la face, au cou, à la partie antérieure du cou, de la poitrine & de l'abdomen, ſont, en général, plutôt du reſſort de la chirurgie proprement dite que de l'orthoſomatique. Ainſi donc, il doit nous ſuffire de rappeler que les vices de direction des yeux, l'occluſion des narines, le bec-de-lièvre, les ſaillies de l'os maxillaire ſupérieur, les diſtorſions de la mâchoire inférieure, les tumeurs du cou, &c., ſont autant, peut-être par les cauſes qui les produiſent que par leur nature propre, dans le domaine de l'art chirurgical, qui a recours, pour y remédier, plutôt à l'inſtrument tranchant & aux ſimples bandages qu'aux appareils de l'orthopédie.

La tête entraînée en avant & latéralement par la rétraction de l'un des muſcles ſterno-maſtoïdiens, que cette rétraction ſoit le réſultat d'un état ſpaſmodique ou d'une paralyſie du côté oppoſé à celui vers lequel penche la tête, conſtitue une difformité aſſez commune, dont on s'eſt peu occupé juſqu'à ce jour, qu'il paroît cependant aſſez facile de corriger à l'aide d'un appareil mécanique convenable, dans les cas ſeulement où il n'exiſte point de paralyſie.

Les difformités de la partie antérieure de la poitrine & de l'abdomen ſont, la plupart du temps, dépendantes de celles de la colonne vertébrale dont nous nous ſommes occupés plus haut; il faut en excepter pourtant les vices de conformation du ſein, du ſternum, de l'appendice xiphoïde & des fauſſes côtes, contre leſquels l'art qui nous occupe ne peut preſque rien. Les relaxations des parois abdominales & des ouvertures qu'elles préſentent, méritent davantage de fixer l'attention, à raiſon des déplacemens auxquels elles peuvent donner lieu, & aux accidens qui en ſont quelquefois la ſuite.

Traitement des diverſes difformités. Il y a deux ſortes de traitemens à oppoſer aux vices de conformation du corps humain; le premier eſt prophylactif, & le ſecond curatif.

Les moyens préſervatifs propres à éloigner l'eſpèce de dégénération qui s'établit peu à peu chez les Européens, ſont intimement liés à l'éducation phyſique que l'on fait donner à la jeuneſſe, ou plutôt reſſortent entièrement de la manière de diriger les exercices du corps, le régime, & même les facultés intellectuelles de cet âge. Immédiatement après une éducation propre à fortifier les conſtitutions & à favoriſer le développement régulier des organes, il faut placer l'alliance des individus qui doivent procréer les générations futures: alliance dans laquelle la loi devroit mettre en première ligne les indices d'une ſanté forte & d'une conſtitution vigoureuſe. Sans rêver, en effet, le croiſement des races, auquel tant d'intérêts locaux mettent obſtacle, on conçoit la poſſibilité de ſurveiller, dans chaque claſſe, les mariages contractés dans la vue d'empêcher des jeunes gens, infirmes & cacochimes, de tranſmettre à la ſociété leurs chétifs deſcendans; de réduire par-là le nombre des créatures débiles & difformes qui voient inceſſamment le jour. On a dit à la vérité, & avec raiſon, que c'étoit en vain qu'on choiſiroit le type des races, ſi l'on ne réformoit pas l'éducation molle & efféminée de leur progéniture. Nous partageons tout-à-fait cette opinion; & après avoir placé l'éducation phyſique en première ligne, nous ferons, avec les auteurs de l'article Orthopédie du *Dictionnaire des Sciences médicales*, les vœux les plus ardens pour que, dans chaque collége, on élève un gymnaſe, où les enfans puiſſent ſe livrer aux exercices les plus propres à hâter leur développement, & à accroître leurs forces & la vigueur de leur conſtitution. Nous penſons également que les exercices gymnaſtiques ne portent pas ſeulement leur ſalutaire influence ſur les appareils locomoteurs, mais qu'ils exigent l'emploi des facultés intellectuelles, & font marcher le développement du phyſique avec celui du moral, contre l'étrange aſſertion de certains médecins, qui ont gratuitement accordé, ſous le rapport de l'eſprit, un avantage aux conſtitutions difformes & cacochimes; comme s'il pouvoit y avoir quelque raiſon phyſiologique pour croire que le développement bien dirigé d'un organe pût empêcher celui d'un autre, & que, par

par exemple, des muſcles énergiques & bien prononcés fuſſent incompatibles avec un cerveau bien organiſé. Ceux qui ont ſoutenu l'étrange thèſe de l'avantage des conſtitutions foibles, ſe ſont bien gardés de puiſer leurs exemples dans l'ancienne Grèce, où les gymnaſes concouroient avec les écoles philoſophiques du Portique & de l'Académie, à former des hommes dont l'eſprit avoit au moins autant d'étendue & de pénétration que les boſſus, les boiteux & les valétudinaires de notre époque. En réſumé, le traitement prophylactique des difformités, a deux objets fondamentaux : la bonne conſtitution des membres de la ſociété, que l'on peut ſuppoſer ici naiſſante, & l'éducation phyſique bien ordonnée de la poſtérité qui doit en naître. Dans un travail tel que celui-ci, on ne peut qu'indiquer ces deux ſources efficaces d'une population ſaine & bien conſtituée, dont chacun ſentira facilement l'importance, ſans qu'il ſoit beſoin de recourir à des déclamations uſées contre l'uſage du maillot, des liſières, des corſets, &c., ou bien à des récriminations inutiles ſur l'oubli, ſur la fâcheuſe déſuétude & ſur l'abandon complet dans lequel ſont tombés les exercices gymnaſtiques, tant célébrés par les Anciens.

Le traitement curatif doit nous occuper davantage, car il nous importe plus de guérir les maux que nous avons, que de prévenir ceux dont peuvent être attaqués nos deſcendans. Il n'eſt pas, malheureuſement, dans la nature de l'homme de voir loin dans l'avenir, & le malheur, comme le bonheur préſent, le frappe plus que le futur, contre lequel, d'ailleurs, l'eſpérance le prémunit. Mais quels moyens, s'eſt-on ſi ſouvent demandé, de remédier à des difformités inhérentes à l'organiſation, & qu'on tient ſouvent de la mauvaiſe conſtitution des parens ? Ces moyens, nous pouvons le dire d'après une expérience ſuffiſante, & ſans craindre de ſcandaliſer les vitaliſtes, ſont ceux d'une mécanique ſimple & habilement combinée; & l'on peut avancer ſans craindre de ſe tromper, que la plupart des médecins & des chirurgiens ont accrédité depuis cinquante ans bien des erreurs à cet égard ; les uns (c'eſt le plus grand nombre), en rejetant bien loin, ou plutôt en proſcrivant l'uſage des machines ; les autres, en en propoſant de très-compliquées, auxquelles ils ſemblent vouloir faire jouer le rôle des organes du mouvement.

Nous allons examiner ſommairement, & d'après l'ordre déjà ſuivi dans l'expoſition pathologique, non pas ce qu'on a dit ou fait pour guérir chaque difformité en particulier, mais ce que nous avons vu depuis dix ans, & ce qui n'eſt conſigné dans aucun ouvrage ſur l'orthopédie, & par conſéquent ce qui pourroit facilement faire la matière d'un nouvel ouvrage, auquel nous travaillons depuis pluſieurs années.

Pieds-bots. Une fois qu'on s'eſt convaincu que cette difformité n'eſt qu'une déviation des os du pied, ſans ankyloſe déterminée ou au moins entretenue par l'inégalité de l'action muſculaire, il eſt facile de ſaiſir l'indication thérapeutique qu'elle exige. Cette indication conſiſte à rendre aux os déplacés leur poſition reſpective ; à rétablir l'équilibre des muſcles, détruit par cette déviation, & à maintenir enſuite les organes déviés dans leur ſituation primitive. On parvient à ce réſultat, & l'on guérit radicalement les pieds-bots à l'aide de l'action d'un appareil mécanique fort ſimple, connu ſous le nom d'*appareil de Venel*, que l'un de nous, M. d'Ivernois, a introduit en France en 1813, & perfectionné depuis cette époque. L'action ſimple de cette machine ingénieuſe eſt repréſentée par un levier qui meut ou dirige à volonté le pied difforme, fixé ſur une ſemelle légère de bois, au moyen de lanières de cuir, d'une talonnière & d'un brodequin ; mais une fois que la torſion des pieds eſt ſoumiſe à l'action de cette machine, il importe que cette action ne ſoit jamais ſuſpendue, qu'elle ſoit ſecondée journellement par de fortes manipulations ou maſſages qui tendent à imprimer la même direction, le même retour à l'organe dévié de ſa ſituation primitive. Si l'une ou l'autre de ces conditions ſont omiſes ou négligées, le traitement ſe prolonge indéfiniment, & peut devenir inſuffiſant ; mais ſi elles ſont à temps & convenablement obſervées, aucune difformité de la nature de celle qui nous occupe ne peut réſiſter au traitement, quel que ſoit l'âge du malade. Du reſte, le temps qu'il faut pour le guérir eſt très-variable, & il eſt ordinairement en raiſon directe de ſon âge. Les traitemens les plus prompts ſont ceux qu'on fait ſubir aux enfans qui n'ont jamais marché, à raiſon de leur jeuneſſe, & auſſi parce que les parties difformes n'ont point contracté de rigidité ni de ſolidité dans leurs rapports morbifiques.

Quoique nous ſoyons convaincus de l'inutilité de la deſcription des appareils, preſqu'impoſſibles à concevoir, ſurtout quand ils ne ſont point gravés, nous allons cependant donner une idée ſuccincte de celui de Venel, qu'on a ſi mal-à-propos confondu ou comparé avec la machine peſante & compliquée de Scarpa, avec laquelle il eſt difficile de croire que tout autre que ce chirurgien célèbre ſoit parvenu à guérir des pieds-bots. Cependant, on le croiroit à peine, cette machine a été propoſée ſérieuſement, & preſque copiée dans l'ouvrage d'un profeſſeur très-connu, qui, ainſi que nous le verrons plus tard, a propoſé la ſection du tendon d'Achille pour abaiſſer le talon de ceux qui ſont affectés d'hippopodie, paroiſſant ignorer qu'on guérit depuis dix ans, à Paris, cette difformité en quelques mois, à l'aide de l'appareil modifié de Venel, dont il ne dit d'ailleurs pas un ſeul mot.

L'*appareil* dit *de Venel*, parce que le médecin ſuiſſe de ce nom en eſt l'inventeur, & avec lequel on peut guérir, non-ſeulement la kyllopodie, mais encore toutes les difformités du pied

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 219 sur 774

qui ont quelqu'analogie avec celle-ci, ſe compoſe des objets ſuivans :

Une ſemelle de bois d'une forme quadrangulaire & de la longueur du pied malade, en forme la pièce principale ; elle eſt montée inférieurement ſur deux rebords ſaillans, dont la hauteur diminue d'avant en arrière. Le côté externe eſt ſurmonté un peu en arrière, d'une équerre demi-circulaire en fer, revêtue d'un couſſinet mobile en dedans, & armée en dehors, d'un bouton où viennent ſe fixer les courroies qui partent du bord interne. On voit auſſi, à la face externe de cette équerre, une douille dans laquelle eſt placée une tige de fer, dont l'extrémité ſupérieure eſt fixée, à la partie ſupérieure de la jambe, par une lanière en cuir attachée à la tige : cette tige eſt un levier très-puiſſant, qu'on peut conſidérer comme l'agent actif de l'appareil. L'extrémité ſupérieure de la ſemelle préſente une pièce de cuir dont la partie inférieure, échancrée en devant & ouverte en arrière, forme une talonnière, dont la partie ſupérieure ſe continue en brodequin ou demi-bottine qui lace ſur le devant de la jambe & ſur le coude-pied. Dans la partie antérieure de la ſemelle eſt un bouton de fer où ſe fixe une petite courroie, dont l'autre extrémité peut ſe coudre au bas ou à la chauſſure du malade. Pour appliquer cet appareil, & c'eſt préciſément dans ſes applications ſucceſſives & réitérées que conſiſte le traitement, il faut placer le pied dans la machine de manière que la plante en ſoit appliquée ſur la ſemelle : pour cela, on engage le talon dans la talonnière, & on lace la bottine ſur la partie inférieure de la jambe ; l'extrémité de la difformité porte ſur l'équerre garnie d'un couſſinet ; la pointe eſt tirée en avant par la courroie attachée au bas, & fixée au bouton de la partie inférieure de la ſemelle ; la totalité du pied eſt contenue par des courroies qui ſe fixent au bord externe, &c. Dans cette poſition, la tige fixée d'une part à la douille de l'équerre, & de l'autre au genou, forme de la jambe & du pied, une ſeule pièce que le malade peut mouvoir & diriger à volonté : ſon action, qu'on peut auſſi graduer à volonté, tend continuellement à ramener le pied dans la direction qu'on veut lui donner ; action qui fait rentrer peu à peu l'aſtragale & les autres os dans leur ſituation naturelle. Cet appareil doit reſter appliqué jour & nuit, &, autant que poſſible, il ne faut jamais le deſſerrer.

Le temps pendant lequel les malades doivent porter la machine de Venel, qu'il faut conſtamment réappliquer au moins deux fois par jour, eſt très-variable ; il eſt en général d'autant plus long que l'âge du malade eſt plus avancé, que la maladie eſt plus ancienne, la difformité plus conſidérable, & que l'action muſculaire préſente plus de réſiſtance à ſurmonter dans un ordre de muſcles, & plus de foibleſſe dans un autre. On rencontre d'ailleurs, à cet égard, une foule de variétés qu'on ne peut indiquer. Il n'eſt guère plus facile de faire connoître les ſoins, les attentions qu'exigent les applications de la machine, la conduite du traitement & celle de la convaleſcence, qu'il faut ſurveiller avec ſoin.

Si on nous demande s'il y a quelques moyens auxiliaires à employer pour concourir à la guériſon des pieds-bots, nous répondrons avec franchiſe qu'on peut en employer beaucoup, mais qu'aucuns ne ſont néceſſaires, à l'exception des manipulations qu'on répète à chaque panſement. S'il ſurvient, comme cela arrive ſouvent, des ecchymoſes, des excoriations produites par la compreſſion de l'appareil, il faut changer le point de preſſion, & traiter la petite plaie juſqu'à ſa guériſon, en ſerrant légèrement l'appareil, ou en le ſupprimant pour un temps, ſi cela eſt abſolument néceſſaire.

Le même appareil, modifié de diverſes manières, ſuffit auſſi pour la guériſon des pieds équins ; au lieu d'une tige, l'appareil doit en avoir le plus ſouvent deux, & leur action ſimultanée tire de bas en haut & d'avant en arrière pour abaiſſer le talon ; par conſéquent ce traitement eſt beaucoup plus ſimple & plus facile que celui des pieds-bots, quoiqu'il ſoit abſolument le même quant à la manière de l'adminiſtrer & aux acceſſoires qui s'y rattachent.

Mais comme, dans cette difformité, il exiſte preſque toujours une paralyſie des muſcles fléchiſſeurs, une fois que le pied eſt rendu à ſa direction naturelle, il faut l'y maintenir par un appareil contentif. On remplit très-bien cette indication à l'aide d'une machine de l'invention de M. d'Ivernois, que l'on fixe au côté externe d'un brodequin, & dont l'action permanente abaiſſe continuellement le talon & ſupplée à l'action des muſcles fléchiſſeurs paralyſés. La puiſſance de cet appareil prophylactique réſide dans un reſſort renverſé, analogue à celui de la batterie d'un fuſil. On peut conſulter à ce ſujet le tom. XLII, p. 409, du *Dictionnaire des ſciences médicales*, où cette machine ſe trouve gravée : on en fait auſſi quelquefois uſage dans la convaleſcence des pieds-bots.

Le traitement de l'hippopodie au moyen de la machine de Venel modifiée, eſt des plus ſimples & de courte durée, comparativement à celui de la kyllopodie ; trois ou quatre mois ſuffiſent ordinairement pour rendre au pied difforme ſa direction naturelle, pour le faire appuyer ſur le ſol, & mettre le malade à même de marcher leſtement avec un appareil contentif. On conçoit difficilement, d'après cela, comment M. Delpech, profeſſeur de chirurgie à Montpellier, a pu propoſer & exécuter la ſection du tendon d'Achille pour obtenir ce réſultat (1). Sans parler de l'inutilité évidente de cette opération, n'enlève-t-on pas au malade, en la pratiquant, l'eſpérance de voir

(1) *Voyez* l'ouvrage intitulé : *Chirurgie clinique de Montpellier*, in-4°., pag. 177 & ſuivantes.

disparoître la paralysie des muscles fléchisseurs ? ce qu'on obtient quelquefois, dans des cas semblables, du temps, de l'exercice, & par l'emploi des vésicatoires, de l'électricité, du galvanisme, &c.

La saillie des genoux, connue sous le nom de *genoux cagneux*, les courbures des os de la jambe, que les sujets qui présentent ces difformités soient rachitiques ou non, guérissent facilement par l'application de machines simples ou *tuteurs*, de la longueur de tout le membre, que l'on fixe supérieurement par une ceinture au-dessus du bassin, & inférieurement à un brodequin, & qui sont brisées & articulées dans les endroits correspondans aux articulations du pied, du genou & de la cuisse; on a soin de leur donner des inflexions particulières en rapport avec les courbures qu'on veut faire disparoître, & de presser les saillies de la courbure à l'aide de courroies dont les extrémités sont ramenées & fixées sur le tuteur à l'aide de boutons. On place sur chaque machine autant de paires de courroies qu'il y a de saillies osseuses contre nature, & la contraction plus ou moins forte qu'exercent circulairement ces courroies suffit, le plus ordinairement, pour rendre au membre sa rectitude naturelle; mais il faut, en général, beaucoup de temps, des soins assidus; & quand les enfans sont foibles ou rachitiques, il faut joindre aux moyens mécaniques les toniques à l'intérieur, un régime restaurant & antiseptique, des frictions, l'air pur de la campagne, &c. Les demi-flexions de la jambe sur la cuisse, avec fausse ankylose de l'articulation du genou, les déviations latérales des jambes formant un angle plus ou moins considérable avec la ligne verticale, sont combattues avec succès par un appareil extrêmement simple, qui a pour objet d'étendre peu à peu le membre, & en ayant soin de faire exercer au malade, plusieurs fois par jour, des mouvemens successifs d'extension & de flexion. Nous avons vu des exemples de guérison, surprenans dans des cas pareils, après un traitement de sept ou huit mois; mais pour que ce traitement ait du succès, il faut qu'il n'y ait aucune irritation ni aucune inflammation dans l'articulation *fémoro-tibiale*.

On s'est beaucoup occupé du traitement des difformités de la colonne vertébrale, mais jusqu'à présent avec assez peu de succès; ce qui dépend sans doute de la difficulté qu'on éprouve à trouver des points d'appui pour agir sans danger sur les courbures de cette importante partie du tronc, & aussi peut-être de la multiplicité des muscles qui la tirent en sens divers, traction qu'on ne peut contre-balancer ou suppléer comme on le fait pour les membres abdominaux. Lorsqu'il n'y a qu'une courbure légère dans la partie supérieure de l'épine, que le symptôme le plus saillant de cette déviation est une épaule plus grosse, plus élevée que l'autre, on conseille d'exercer le membre, & par conséquent l'épaule du côté opposé. M. Boyer a fait construire, pour cet objet, une manivelle qui tourne dans le sens vertical; la branche de cette manivelle est assez longue pour que le sujet ait le bras aussi étendu que possible lorsque la poignée est parvenue à la partie la plus élevée du cercle qu'elle décrit. Le pivot de la manivelle tourne dans un cylindre, & une vis de pression sert à rendre sa rotation plus ou moins difficile, suivant que l'on veut exiger de plus grands ou de moindres efforts de la part du sujet. L'action continuelle des muscles de l'épaule, en tiraillant les vertèbres auxquelles ils s'attachent, contribue puissamment à ramener ces os à leur position naturelle : cet exercice présente aussi l'avantage de favoriser singulièrement le développement régulier du thorax. Les muscles, qui, des côtes vont aux bras & à l'épaule, étant dans une contraction presque permanente, une partie de leur force agit sur les parois élastiques de la poitrine & les ramène en dehors; & l'on a vu plusieurs fois des sujets dont la cavité thoracique, qui étoit très-étroite, ne promettoit pas de suffire au développement du poumon, acquérir rapidement, en exerçant les deux bras à la fois au moyen de deux manivelles placées vis-à-vis l'une de l'autre, une conformation régulière. (*Diction. des sciences médicales*, tom. XXXVIII, article Orthopédie.)

Beaucoup d'autres exercices plus simples peuvent être mis au même rang que celui proposé par M. Boyer, & remplir les mêmes indications. Peut-être seroit-il avantageux de seconder l'effet de ces exercices partiels par un corset élastique muni d'une plaque isolée & non circulaire, qui exerceroit une pression quelconque sur l'épaule devenue saillante par la courbure de la colonne vertébrale. Les corsets résistans doivent être proscrits de l'habillement des femmes, mais les médecins pourroient en tirer quelqu'avantage dans les légères difformités de la taille; on peut les comparer à des médicamens actifs, que les gens de l'art prescrivent avec succès, mais qui deviennent des poisons dans les mains des gens du monde.

Si l'on n'a pas encore confectionné des appareils efficaces pour combattre les déviations de la taille, ce n'est pas faute de marcher dans la bonne voie & de se trouver d'accord sur les véritables bases d'une mécanique rationnelle. En effet, Levacher, chirurgien habile, a posé depuis longtemps en principe, qu'une machine destinée à effacer les courbures de la colonne vertébrale, devoit avoir pour but de l'étendre & de la redresser, en tirant sur ses deux extrémités sans exercer aucune compression intermédiaire qui pourroit gêner l'action des organes intérieurs; mais cet auteur ne fut pas mettre à exécution la pensée remplie de justesse qu'il avoit eue; la machine qu'il construisit pour le traitement des difformités de la taille est défectueuse, & les modifications

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 221 sur 774

qu'on y a apportées dans ces derniers temps ne l'ont pas rendue plus efficace.

Il nous paroit impoſſible d'atteindre ce but avec des appareils qui, s'adaptant au tronc, comme celui dont nous parlons, ont à combattre la courbure & le poids du corps, qui tend ſans ceſſe à aggraver la difformité; il nous paroît déſormais prouvé que ſi l'on veut que les tractions pratiquées ſur l'épine aient quelques bons réſultats, il faut les exercer ſur le tronc dans un état preſqu'abſolu de repos, & lorſqu'il n'a point à ſupporter le poids de la tête, &c. C'eſt pour cette raiſon qu'il faut que les malades ſoient preſque toujours couchés en ſuppination, le tronc étant également ſoutenu dans toutes ſes parties, ſur un lit confectionné pour cet objet. En outre, à ſes deux extrémités doivent être établis des moyens de traction ſuffiſans pour produire un alongement gradué & proportionné à la réſiſtance des courbures.

Telle eſt aujourd'hui la manière la plus générale d'exercer l'extenſion & la contre-extenſion ſur la colonne vertébrale (1). Ces deux tractions oppoſées ſuffiſent rarement, il en faut exercer d'intermédiaires, & ſuivant des lignes tranſverſales qui coupent les courbures à angle droit : c'eſt un perfectionnement imaginé par M. d'Ivernois, & dont il a retiré quelqu'avantage; il y a joint des couſſins qui preſſent ſur la convexité des courbures, & notamment ſur l'épaule. Dans l'emploi de cette ſeconde manière de détendre la colonne vertébrale comme dans toutes les autres, il ne faut jamais employer de compreſſions circulaires, mais des leviers en arc, qui n'appuient que ſur le point déſigné. Le lit doit être compoſé d'un ſommier de crin, & diſpoſé de manière à repréſenter un plan mobile dont l'inclinaiſon peut être augmentée à volonté; cette inclinaiſon n'eſt pas ſans importance dans le traitement dont il s'agit : on l'a vue ſuffire, avec le poids du corps fixé par ſa partie ſupérieure, pour remédier à de très-légères courbures de l'épine. Il n'eſt pas difficile, on peut le dire, de redreſſer les petites courbures de la colonne vertébrale, mais il l'eſt davantage de maintenir l'amélioration qu'on a obtenue. Cette amélioration ne peut être maintenue qu'à l'aide de corſets ſavamment combinés; mais ces corſets n'auront-ils pas toujours l'inconvénient reproché aux appareils de Levacher? Sera-t-il poſſible d'imaginer des appareils contentifs pour s'oppoſer à tous les agens dont l'action pervertie tiraille, comme nous l'avons dit, l'épine en divers ſens? Ces problèmes, & beaucoup d'autres, pourront être réſolus, puiſqu'on y travaille avec ardeur. Au reſte, il eſt certain qu'on obtient de grands ſuccès des moyens dont nous venons de parler, & que ces moyens bien dirigés n'ont aucun inconvénient pour la ſanté. La preuve de ce que nous avançons nous eſt fournie par pluſieurs malades en traitement depuis trois, quatre, ſix, huit, dix mois, & même plus, dans l'établiſſement formé à Paris par M. d'Ivernois, & que nous dirigeons de concert.

L'appareil qui opère le redreſſement inſenſible de la demi-flexion de la jambe ſur la cuiſſe, peut également remédier à la demi-flexion de l'avant-bras ſur le bras; on confectionne auſſi de petits appareils ſpéciaux pour les demi-flexions des doigts, leurs déviations latérales & autres difformités.

Rien de plus facile que d'imaginer un appareil qui auroit pour but de redreſſer la tête entraînée latéralement & en avant, par la conſtruction ſpaſmodique de l'un des muſcles ſterno-maſtoïdiens.

Les difformités du cou, de la poitrine, de l'abdomen, qui conſiſtent dans la ſaillie des tumeurs ſous-cutanées, dans la ſortie des viſcères qui font hernie, ou dans une ſimple relaxation des tégumens, ne réclament qu'un traitement palliatif, qui ſe compoſe de bandages contentifs, de corſets ou ceintures élaſtiques convenablement adaptés aux diverſes parois de ces cavités, & diſpoſés de manière à en contenir & à en fortifier divers points, ſans exercer ailleurs de compreſſion nuiſible.

(Bricheteau & d'Ivernois.)

ORTHOPNÉE, ſ. f., ὀρθόπνοια, de ὀρθος, droit, & de πνεω, je reſpire. Dyſpnée portée à un haut degré d'intenſité; état de gêne extrême de la reſpiration, qui ne peut s'exécuter qu'à l'aide des plus grands efforts & de la poſition très-élevée du thorax. Sauvages en a fait le neuvième genre de ſa claſſe cinquième (*anhelationes oppreſſivæ*), & il en diſtingue trente-deux eſpèces, différant entre elles par leurs cauſes : ainſi, il admet l'orthopnée péripneumonique, cardiaque, ſpaſmodique, hyſtérique; celle qui vient d'hydrothorax, d'obéſité, d'une vomique, de corps étrangers arrêtés dans l'œſophage ou les voies aériennes, &c. Ces eſpèces ne ſont évidemment, pour la plupart, que des ſymptômes d'une autre maladie : elles ne conſtituent donc point par elles-mêmes un état morbide diſtinct, & ce ſeroit par conſéquent à tort qu'on voudroit leur faire prendre rang dans un cadre noſologique. Cependant il exiſte, comme on le démontrera dans cet article, des dyſpnées & des orthopnées qui ne ſe rattachent à aucune altération phyſique appréciable des organes reſpiratoires. N'eſt-il pas permis de les regarder comme des états purement ſpaſmodiques, & de les ranger parmi les affections idiopathiques ou eſſentielles? C'eſt ce que nous examinerons en traitant de l'aſthme.

Les ſymptômes propres à l'orthopnée ſont tellement évidens, ils frappent tellement les perſonnes même les plus étrangères aux connoiſſances

(1) M. d'Ivernois a ſubſtitué aux eſpèces de caſques peſans qu'on emploie en Allemagne pour tirer ſur la tête, des bandeaux ſolides & légers d'acier en lames; il a également remplacé les reſſorts en X, par d'autres plus ſimples & plus faciles à graduer.

médicales, qu'il ſemble parfaitement inutile d'en tracer ici une deſcription détaillée.

L'étude des cauſes de cette affection préſente beaucoup plus d'intérêt théorique & pratique; il ne ſera donc pas hors de propos de s'y arrêter un moment. L'orthopnée ſymptomatique peut tenir à un obſtacle mécanique ou à un état purement nerveux : il faut ranger parmi les cauſes mécaniques de l'orthopnée, les péripneumonies intenſes ou fort étendues, le catarrhe pulmonaire accompagné d'un embarras muqueux des voies bronchiques, l'œdème & l'emphyſème du poumon, les productions accidentelles développées dans ces organes; les épanchemens pleurétiques ou ſanguins, l'empyème, l'hydrothorax, l'hydropéricarde, les maladies du cœur intenſes déjà anciennes. C'eſt à cette catégorie que ſe rapporte l'orthopnée qui ſe manifeſte ſi fréquemment ſur la fin des maladies mortelles; cette dernière, en effet, ne reconnoît pas ſeulement pour cauſe l'affoibliſſement de la force contractile des muſcles inſpirateurs; ces organes ſont, au contraire, quelquefois dans un état en quelque ſorte convulſif : elle dépend bien plus ordinairement de l'engorgement ſanguin ou œdémateux des poumons, engorgement qui mérite d'être appelé *cadavérique*, bien qu'il puiſſe précéder la mort de pluſieurs jours, puiſqu'il eſt un effet néceſſaire de l'extinction preſque complète des forces de la vie.

On doit conſidérer comme purement ſpaſmodique, l'orthopnée ſymptomatique qui ſurvient, mais ſeulement par momens, dans les premiers temps d'une léſion organique du cœur; celle qui ſuit la rétroceſſion de la goutte ou d'une éruption cutanée, lorſque la cauſe dont il s'agit n'a pas encore déterminé l'engorgement péripneumonique ou catarrhal des poumons; celle qui accompagne la pleuréſie ſimple, car il n'y a aucun rapport entre le léger épanchement pleurétique & la difficulté de reſpirer, & celle-ci même ſe diſſipe avec les ſymptômes fébriles, l'épanchement perſiſtant ſouvent, ou même augmentant dans de certaines limites. Il en eſt de même de l'orthopnée des hyſtériques, des épileptiques; de même encore de ces ſentimens habituels de dyſpnée & de ſuffocation, qui n'eſt point rare chez les individus ſubapoplectiques, & qui les met ſouvent dans un état de malaiſe fort pénible. Ici, aſſurément, la cauſe a ſon ſiége hors des voies reſpiratoires, ou du moins cette cauſe paroît agir *fine materiâ*, & par le ſeul intermédiaire de l'influence nerveuſe. C'eſt encore à cette eſpèce qu'il faut rapporter certains cas de fièvres pernicieuſes opthopnoïques, dans leſquelles le ſentiment de la ſuffocation ſemble n'être que l'effet du ſpaſme & d'un état pathologique momentané des nerfs ſous l'influence deſquels s'exercent les actions reſpiratoires.

A l'appui de cette étiologie, nous pourrions citer les belles expériences des phyſiologiſtes modernes; elles prouvent, avec la dernière évidence, que la léſion du nerf pneumogaſtrique eſt conſtamment ſuivie des accidens les plus graves, parmi leſquels figure l'orthopnée. Un fait récent, publié cette année par M. Colombe, dans le *Bulletin de la Société médicale du département de l'Eure*, vient répandre un nouveau jour ſur la queſtion : Une femme reçut à la gorge un coup d'inſtrument tranchant qui paroiſſoit peu dangereux; cependant les ſymptômes les plus formidables ſe manifeſtèrent, & la malheureuſe périt en quelques heures dans un état de ſuffocation. On trouva que l'inſtrument vulnérant avoit diviſé le nerf pneumogaſtrique dans les deux tiers de ſon épaiſſeur. Ce fait, dont les analogues ne ſont point rares, ſert à prouver combien l'intégrité des nerfs reſpirateurs eſt néceſſaire pour que la fonction s'exerce d'une manière convenable : il rend tout-à-fait plauſible l'opinion émiſe dans cet article ſur la nature purement ſpaſmodique & nerveuſe de l'orthopnée dans les circonſtances qui ont été déterminées.

Il faut le remarquer ici, la diſtinction qui vient d'être établie entre l'orthopnée nerveuſe & l'orthopnée par cauſe mécanique, n'eſt pas, à l'application, conſtamment auſſi tranchée que l'on pourroit le ſuppoſer : il arrive au contraire preſque toujours, alors même que la cauſe de la difficulté de reſpirer eſt évidemment matérielle, il arrive que quelque choſe de nerveux vient s'y mêler, & ſouvent ajouter à l'intenſité des ſymptômes. Ainſi, la crainte de la ſuffocation peut imprimer la terreur dans l'ame de l'orthopnoïque; c'eſt ce que l'on voit particulièrement chez ceux qui, pour la première fois, ſe trouvent expoſés à ce fâcheux accident. On conçoit tout ce que la diſpoſition morale du patient exercera alors d'influence ſur ſon état phyſique : qu'une plaie pénétrante ſoit ſuivie d'un épanchement ſanguin dans le thorax, l'idée d'une mort prochaine déterminera, dans les premiers momens, une orthopnée qui ne ſera pas toujours en rapport avec la quantité de ſang épanché.

La dyſpnée provenant d'un épanchement pleurétique récent ſe diſſipe, comme il a été dit plus haut, avant qu'il y ait eu abſorption. La difficulté de reſpirer ſemble tenir, en pareil cas, à ce que l'obſtacle, peut-être léger, qui s'oppoſe à l'entier développement du poumon, ſuffit d'abord pour jeter le trouble dans l'organe tout entier, & à ce qu'il faut, en quelque ſorte, que les portions reſtées ſaines apprennent à ſuppléer celles qui ne ſont plus ſuſceptibles de ſe mettre en contact avec le fluide reſpiratoire. Cet apprentiſſage, s'il eſt permis de s'exprimer ainſi, cet apprentiſſage une fois terminé, tout rentre dans l'ordre, & l'épanchement, s'il eſt peu conſidérable, ne laiſſera plus apercevoir aucune trace appréciable de ſon exiſtence.

Il n'y a donc pas toujours un rapport bien réel entre la difficulté de reſpirer & la grandeur de l'obſtacle; & ſi l'état du moral & la circonſtance

de l'ancienneté de la cauſe produiſent, à cet égard, des différences dont il importe beaucoup au praticien de tenir un compte ſcrupuleux, la marche de la maladie influe d'une manière très-prononcée ſur les effets qui en réſultent. Plus le mal eſt chronique, moins il occaſionne de trouble dans l'économie, & *vice verſâ* : c'eſt ainſi qu'un épanchement médiocre, un engorgement très-circonſcrit, ayant leur ſiége dans un organe important, deviendront promptement mortels s'ils s'effectuent avec une grande rapidité; tandis que le même organe peut contenir une quantité de liquide vraiment étonnante, ou bien éprouver une déſorganiſation preſque totale, ſans ſignes extérieurs appréciables, lorſque, d'une part, l'individu eſt peu impreſſionnable, & que, d'une autre part, la maladie a marché avec beaucoup de lenteur. Chez des individus qui n'ont préſenté aucun ſigne de dyſpnée, on trouve quelquefois des collections ſéreuſes ou purulentes, occupant la totalité de la cavité droite ou gauche de la poitrine, repouſſant la plèvre vers le côté oppoſé du thorax, déplaçant le cœur, refoulant contre le médiaſtin le poumon correſpondant & l'annihilant en quelque ſorte, au point que des obſervateurs peu attentifs croiroient à ſa deſtruction. Si un déſordre auſſi grand a exiſté ſans dyſpnée, c'eſt que le poumon, reſté ſeul chargé de la fonction, n'aura eu à ſuppléer que ſucceſſivement les portions annulées du poumon qui ne reſpire plus.

L'état fébrile, comme on l'a fait preſſentir plus haut, eſt en lui-même une cauſe de dyſpnée qui peut aller juſqu'à l'orthopnée; il y a même des fièvres intermittentes & rémittentes très-orthopnoïques, dont la gravité eſt quelquefois extrême : on conçoit donc que la fièvre qui accompagne les maladies de poitrine pourra produire une gêne de la reſpiration, qui diſparoîtra avec l'éréthiſme fébrile, & l'on devra bien ſe garder d'attribuer cette dyſpnée à la cauſe mécanique, légère peut-être, qui nuit à la libre circulation de l'air dans les poumons. Un enfant de cinq ans fut pris d'un point douloureux fort aigu au côté droit de la poitrine; la douleur augmentoit par une preſſion locale un peu forte & par les mouvemens de l'épaule correſpondante : il y avoit en même temps toux ſèche & fréquente, reſpiration élevée, courte, précipitée, bruyante, fièvre conſidérable, exaltation dans les idées. On devoit croire à une pleuréſie fort intenſe, ou à une péripneumonie conſidérable; cependant, la percuſſion fourniſſoit partout un ſon clair, excepté ſur le ſiége du point douloureux où le ſon étoit un peu mat : en cet endroit auſſi, c'eſt-à-dire, ſous la clavicule droite & dans un eſpace fort limité, la reſpiration, qui partout ailleurs étoit fort ſenſible & même puérile, comme elle doit l'être à cet âge, la reſpiration étoit très-profonde & preſqu'inſenſible : la voix traverſoit le cylindre comme dans la pectoriloquie, ſeulement ſon timbre ſe rapprochoit beaucoup de celui de l'égophonie. Nous fûmes tous d'avis que nous avions affaire à une phlegmaſie très-circonſcrite. L'application de quelques ſangſues ſur la poitrine fit tomber la fièvre & diſſipa la dyſpnée; cependant la pectoriloquie perſiſta pluſieurs jours, & la reſpiration ne ſe rétablit que quelque temps après dans le point où elle avoit été ſuſpendue.

Il eſt des cas où les différences dont il s'agit ne ſauroient s'expliquer, ni par l'état du moral de l'individu, ni par ſa ſuſceptibilité nerveuſe, ni par la durée de la maladie, ni par ſa marche plus ou moins rapide, ni enfin par l'exiſtence & l'intenſité des ſymptômes fébriles. Quelques tubercules crûs clair-ſemés dans le poumon, peuvent donner lieu à une dyſpnée habituelle fort incommode, que ne détermine pas conſtamment une phthiſie des plus avancée, occupant la plus grande partie des deux poumons. Une péripneumonie partielle & très-circonſcrite amène parfois autant & plus de gêne dans la reſpiration qu'une phlegmaſie occupant pluſieurs lobes d'un poumon. C'eſt ce qui porte le ſavant auteur du *Traité de l'Auſcultation médiate*, à admettre que le beſoin de reſpirer n'eſt pas le même chez tous les individus, de telle ſorte qu'il en eſt chez leſquels une très-petite portion d'air ſuffit pour l'exercice de la fonction, tandis que chez d'autres la quantité du fluide reſpiratoire néceſſaire eſt tellement grande, que le moindre mécompte, s'il m'eſt permis de m'exprimer ainſi, amène le plus grand déſordre dans les actions reſpiratoires, & produit tous les accidens de l'orthopnée.

Quoi qu'il en ſoit, l'orthopnée ſymptomatique ne pouvant être conſidérée comme une maladie particulière, ſervira du moins, quelquefois, au diagnoſtic de l'affection qu'elle accompagne; mais pour en apprécier la valeur, il faudra comparer, au moyen du cylindre, la gêne de la reſpiration avec la grandeur réelle de l'obſtacle qui exiſte, ſous peine de tomber dans des erreurs dont les conſéquences peuvent devenir fâcheuſes. Le pronoſtic en variera beaucoup à raiſon de ſa cauſe, & l'on ne peut que renvoyer, à cet égard, aux nombreuſes affections dont elle eſt un ſymptôme.

Il faut en dire de même du traitement. Les moyens dirigés contre elle ſeroient bien peu efficaces ſi l'on ne s'attachoit pas à détruire, ou à pallier au moins les maladies qui la produiſent & l'entretiennent. Cependant, comme on a vu que dans preſque tous les cas il exiſtoit un élément nerveux & ſpaſmodique, qui ajoutoit ſon influence à l'action de la cauſe mécanique, il ſeroit quelquefois poſſible de rendre moins incommode la difficulté de reſpirer, en attaquant ce principe additionnel de déſordre : c'eſt à quoi l'on parviendroit par l'uſage de quelques évacuations ſanguines, locales ou générales; de lavemens anodins, narcotiques ou purgatifs, de pédiluves & manuluves irritans, d'épithèmes émolliens, rubéfians ou irritans, de boiſſons & de potions

adouciſſantes, aromatiques, antiſpaſmodiques, amères, laxatives; le camphre, le muſc, l'éther, l'aſſa fœtida, l'opium, la belladone, peuvent encore être employés. Il eſt inutile de dire que la cauſe du mal, ſon intenſité, l'état du patient & une foule d'autres circonſtances, détermineroient le praticien dans le choix de la méthode de traitement.

Indépendamment de ces orthopnées ſymptomatiques dont il a été parlé juſqu'à préſent, on obſerve des cas de gêne conſidérable de la reſpiration qui ne peuvent ſe rapporter à aucun autre état pathologique appréciable; il faut donc ſuppoſer que la cauſe prochaine en réſide dans l'organe même qui en eſt le ſiége, &, ſous ce rapport, on peut la regarder comme idiopathique ou eſſentielle : c'eſt ce que l'on obſerve dans l'aſthme.

On a long-temps confondu, ſous la dénomination commune d'*aſthme*, toute difficulté de reſpirer, quelle qu'en fût la cauſe; de telle ſorte que, comme le dit Sauvages, la dyſpnée étoit le premier degré, l'aſthme le ſecond, & l'orthopnée le dernier degré de la difficulté de reſpirer. Cette manière d'enviſager l'aſthme eſt tout-à-fait vicieuſe; elle confond des choſes qui n'ont point d'analogie entr'elles, & ne tient pas compte d'un état bien particulier, bien diſtinct, dans lequel l'orthopnée eſt conſtamment accompagnée d'une ſérie de phénomènes que l'on ne rencontre dans aucune autre affection. Il faut donc éliminer de l'hiſtoire de l'aſthme cette dyſpnée conſtante, habituelle, uniforme, cet eſſoufflement après une marche un peu rapide ou l'aſcenſion d'un eſcalier, que l'on obſerve dans la plupart des maladies du cœur; cette gêne extrême de la reſpiration, que l'on obſerve dans la péripneumonie, dans la phthiſie, dans l'hydrothorax, l'empyème, l'aſcite; cette orthopnée ſi fréquente chez les hyſtériques, les hypochondriaques; celle qu'on obſerve dans les fièvres graves, à la fin des maladies mortelles, chez les apoplectiques dans leſquels l'hémorragie cérébrale ou le ramolliſſement d'une portion du cerveau entrave, empêche, détruit dans ſa ſource cette influence nerveuſe ſans laquelle les actions reſpiratoires ne ſont plus exécutées dans leur rhythme habituel & normal : ce ne ſont pas là de véritables aſthmes.

Il faut donc reſtreindre la dénomination d'aſthme à cet état dans lequel il y a grande difficulté de reſpirer, ſoit habituelle, avec des paroxyſmes plus ou moins fréquens, ſoit intermittente, & même périodique, avec des accès quotidiens le plus ſouvent nocturnes, ordinairement accompagnés d'un ſentiment comme de reſſerrement de la poitrine, d'une toux plus ou moins forte, ſouvent pénible & ſèche, d'une reſpiration ſtertoreuſe & ſifflante. Souvent héréditaire, ou bien produite par les cauſes générales des maladies, quelquefois même ſans cauſe connue, & ramenée enſuite, après des intervalles plus ou moins longs, à l'occaſion des plus légères imprudences de régime, d'une émotion, d'un chagrin violent, d'un changement bruſque de température, l'affection dont il s'agit eſt, dit-on, plus commune chez les hommes que chez les femmes.

Tantôt elle s'annonce par des ſymptômes précurſeurs très-variés, très-équivoques, & qui ne prennent de la valeur que lorſque pluſieurs attaques ſucceſſives en ont fait connoître la ſignification; & tantôt elle débute bruſquement, vers le milieu de la nuit, par un reſſerrement ſpaſmodique de la poitrine qui n'eſt pourtant pas conſtant. En même temps la reſpiration eſt exceſſivement gênée, ſtertoreuſe, ſifflante; les mouvemens d'inſpiration ne s'exécutent qu'à l'aide d'efforts conſidérables auxquels concourent toutes les puiſſances inſpiratrices; l'expiration n'eſt pas plus facile; quelquefois même elle exige de plus grands efforts, & le malade aſſis ſur ſon lit ou dans ſon fauteuil, la tête penchée ſur la poitrine, le tronc courbé en avant, s'arc-boute avec les mains & ſe livre avec une ſorte de violence à l'acte reſpiratoire, lequel ou ſe renouvelle fréquemment, ou au contraire eſt rare & profond. Le malade, affamé d'air, fait ouvrir toutes les fenêtres de l'appartement; le voiſinage des corps opaques, le poids des couvertures le ſuffoquent. La toux, quand elle exiſte, eſt ſèche, ſouvent très-vive & fatigante, & donne bientôt lieu à des vomiſſemens tantôt glaireux, tantôt bilieux. Le pouls eſt quelquefois dur, plein, très-fréquent, d'autres fois lent & en quelque ſorte naturel. Le cœur de même a ſouvent des battemens précipités, très-forts, perceptibles dans tous les points de la poitrine, avec des palpitations plus ou moins violentes; quelquefois pourtant il ſemble étranger au déſordre de la reſpiration. La face eſt bouffie, rouge, livide, ou bien pâle; les yeux ſont ſaillans; la langue, rouge à ſa pointe & ſur ſes bords, eſt recouverte, dans ſon milieu, d'un enduit blanchâtre ou jaunâtre, plus ou moins humide. Il n'y a pas toujours ſoif; il y a même quelquefois de la répugnance pour les boiſſons, l'aſthmatique craignant d'augmenter la toux ou l'oppreſſion, ou de provoquer des vomiſſemens. L'épigaſtre, ſouvent très-douloureux, ne peut, non plus que la poitrine, ſupporter, ſans menace de ſuffocation, le moindre poids, la moindre ligature. Il y a ordinairement une conſtipation des plus opiniâtre qui continue pendant toute la durée de la maladie; les urines abondantes, aqueuſes & ſans couleur au commencement, deviennent très-rares ou ſe ſuppriment lorſque l'accès eſt dans ſa plus grande intenſité : alors auſſi il y a quelquefois refroidiſſement des extrémités, défaillance, lipothymie complète.

Cette ſituation pénible dure plus ou moins long-temps; elle ſe prolonge quelquefois pendant pluſieurs jours avec des rémiſſions plus ou moins marquées. Le plus ſouvent l'accès ſe diſſipe ſur le matin; peu à peu, la gêne de la reſpiration & le

ſentiment de reſſerrement de la poitrine diminuent ; la toux devient plus grave ; elle eſt ſuivie d'une expectoration de matières d'abord viſqueuſes & épaiſſes qui ſont rendues avec peine ; les crachats deviennent enſuite plus liquides & plus cuits; ils ſont quelquefois très-abondans & ſuivis d'un ſoulagement prononcé; ceci s'obſerve dans l'aſthme humide, c'eſt-à-dire, dans la complication de l'aſthme avec le catarrhe pulmonaire chronique. La journée ſe paſſe dans un état de calme plus ou moins complet. Le plus communément la reſpiration continue à être un peu gênée & légèrement ſifflante ; mais ſur le ſoir, un malaiſe général, des pandiculations, des bâillemens, de la peſanteur d'eſtomac annoncent le retour d'un nouvel accès dont l'invaſion ſe fait à la même heure que la veille. Ils ſe ſuccèdent ainſi pendant un nombre de jours plus ou moins grand; perdent enſuite de leur intenſité & diſparoiſſent enfin pour ſe montrer de nouveau ſpontanément ou pour la cauſe la plus légère, après une ſuſpenſion de pluſieurs mois ou de pluſieurs années.

Examinée au ſtéthoſcope, la reſpiration des aſthmatiques n'a pas, dit-on, toujours préſenté des caractères différens de l'état naturel; il arrive pourtant plus fréquemment que ce ſifflement que l'on entend à l'oreille nue, eſt bien plus fort à travers le cylindre, & que, perceptible dans tous les points de la poitrine, il perſiſte avec beaucoup d'intenſité dans l'intervalle des accès, lors même que la reſpiration paroît revenue le plus complétement à ſon état naturel. Chez une jeune perſonne de douze ans, ſujette à l'aſthme depuis pluſieurs années, le râle *ſibilant* dont il s'agit & la conſtipation annoncent d'une manière certaine, & pluſieurs jours à l'avance, le retour prochain de l'attaque, & l'intermiſſion la plus complète, lors même qu'elle ſe prolonge quelques jours, ne peut être priſe pour une guériſon réelle, juſqu'à ce que les évacuations alvines ſe rétabliſſent, & que le ſtéthoſcope faſſe entendre le bruit reſpiratoire parfaitement net de tout bruit étranger.

M. le profeſſeur Laennec (ouvrage cité) a obſervé pluſieurs fois, dans l'adulte, des reſpirations généralement puériles ſans cauſe accidentelle, & il a reconnu que ces individus étoient fort ſujets à l'aſthme; comme ſi le beſoin de reſpirer étoit chez eux tellement conſidérable, que la moindre ſouſtraction de la quantité d'air habituelle fût aſſez préjudiciable pour exciter un trouble violent dans les organes de la reſpiration!

Quoi qu'il en ſoit, l'aſthme, tel qu'il vient d'être décrit, diffère tellement de la dyſpnée ou de l'orthopnée ſimple, qu'il paroît impoſſible de les confondre : un état auſſi violent ne peut durer un certain temps ou ſe renouveler fréquemment, ſans exercer néceſſairement une très-grande influence ſur la texture des poumons, ou ſur les organes avec leſquels la reſpiration entretient des rapports plus ou moins directs de ſympathie ou de ſynergie. On conçoit donc que l'aſthme chronique engendrera à la longue mille maux divers, tels que congeſtions catarrhales ou ſanguines des poumons, œdême, emphyſèmes de ces organes, épanchemens pleurétiques, hydrothorax, hydropéricardes, congeſtions ſanguines vers la tête, engorgemens des viſcères abdominaux, œdème des extrémités, hydropiſies, anaſarques, &c. Toutes ces affections deutéropathiques feront de nature à ajouter à la difficulté de reſpirer; mais il ſera, même alors, preſque toujours facile au praticien expérimenté de diſtinguer cette dyſpnée additionnelle de l'aſthme proprement dit. Il évitera ſurtout de prendre pour la cauſe de la maladie ce qui ſouvent n'en eſt que l'effet. Les maladies du cœur, en pareil cas, pourroient auſſi être conſidérées, ou comme des affections conſécutives, & l'on imaginera ſans peine que la gêne de la reſpiration puiſſe troubler l'action du cœur, & par ſuite la nutrition, ou bien comme une dépendance de la cauſe même de l'aſthme, en ce ſens qu'une névroſe qui auroit ſon ſiége dans les nerfs pneumo-gaſtriques dont la diſpoſition & la diſtribution ſont connues, donneroit lieu tout naturellement au trouble des fonctions reſpiratoires auſſi bien que circulatoires. Si la théorie, qui n'eſt ici qu'indiquée, avoit quelque fondement, on expliqueroit auſſi facilement, la douleur à l'épigaſtre, la tendance au vomiſſement & d'autres phénomènes que l'on ſeroit du premier abord tenté d'attribuer à une phlegmaſie gaſtrique, mais qui ne produiſent celle-ci qu'à la longue, & ſeulement à raiſon de la durée ou de la fréquente répétition de l'irritation nerveuſe. Les vaiſſeaux ſanguins, en effet, s'enflamment facilement là où une douleur même purement nerveuſe attire inceſſamment les humeurs & le ſang, en vertu de cet axiôme connu : *Ubi ſtimulus, ibi affluxus.*

On a beaucoup differté ſur la nature de l'aſthme. Pluſieurs écrivains modernes, s'appuyant ſur les réſultats des autopſies, ont avancé que jamais l'aſthme n'exiſtoit qu'il ne ſe rencontrât en même temps une maladie organique à laquelle ils ont cru devoir l'attribuer. Cette opinion a été victorieuſement combattue par M. le docteur de Lens. (Voyez *Bibl. médic.*, tome 63, pag. 227, & tome 70, pag. 372. *Voyez* auſſi une lettre de M. le docteur Blaud, même recueil, tome 73, pag. 3.) M. le docteur Georget, dans ſa *Phyſiologie du ſyſtème nerveux*, tome 2 (Paris 1821), en a également fait voir l'inexactitude & l'erreur. En effet, l'aſthme eſt une maladie peu grave en elle-même; rarement il détermine la mort, ou ſi le malade y ſuccombe, ce n'eſt jamais qu'après une période de pluſieurs années. Or, ſi l'on rencontre aſſez fréquemment, après la mort, des léſions organiques chez les aſthmatiques, il reſte à déterminer ſi ce ſont là des cauſes ou des effets de l'apparition de l'aſthme, ou ſi ce ne ſont que de ſimples coïncidences. Eh! comment concevoir que des cauſes permanentes

permanentes de leur nature pourroient donner naiſſance à des effets eſſentiellement intermittens? comment admettre que des léſions auſſi communes produiroient une affection auſſi rare, car l'aſthme nerveux ne s'obſerve pas très-fréquemment? enfin, & ceci eſt déciſif, comment faire dépendre cette maladie de cauſes matérielles ou mécaniques, quand des exemples nombreux & bien conſtatés prouvent, que chez certains aſthmatiques, l'exploration la plus attentive & la plus exacte ne ſauroit faire découvrir la moindre altération dans la texture du cœur ou des poumons?

Peut-être ſe croiroit-on fondé à regarder l'aſthme comme un catarrhe pulmonaire. Mais, outre que les ſymptômes de ces deux affections diffèrent totalement, un catarrhe pulmonaire, pour produire une pareille orthopnée, devroit être d'une intenſité extrême, & s'il étoit auſſi étendu que l'indiqueroit le râle ſibilant dont il a été parlé plus haut, ce ſeroit une maladie néceſſairement & promptement mortelle; or, on ſe rappellera ce qui a été dit du peu de gravité de l'aſthme dans le plus grand nombre des cas.

Toutes ces raiſons ſemblent concluantes en faveur de l'eſſentialité de la maladie dont il s'agit. Sa nature nerveuſe & ſpaſmodique en eſt une conſéquence directe. Sa marche intermittente & même ſouvent périodique, marche propre aux affections du ſyſtème nerveux; la coïncidence fréquente des phénomènes qui annoncent le trouble dans les poumons, le cœur & le centre épigaſtrique, points où ſe rendent les diviſions du nerf pneumo-gaſtrique; la nature même des moyens de traitement les plus efficaces, & beaucoup d'autres circonſtances, fourniroient encore des argumens puiſſans à l'appui de cette étiologie.

Traitement. L'aſthme eſt une maladie ſi pénible, que l'on éprouve naturellement le plus vif deſir de ſoulager le malheureux qui en eſt atteint; auſſi les remèdes qui ont été préconiſés ſont-ils en quelque ſorte innombrables: les uns ſont rationnels, c'eſt-à-dire, fondés ſur l'opinion qu'on ſe faiſoit de la maladie; les autres ſont empiriques & comptent ſeulement en leur faveur le grand nombre de cures vraies ou ſuppoſées qu'on leur attribuoit. La plupart ont perdu leur vogue uſurpée, & aucun d'eux n'eſt applicable à toutes les circonſtances.

Le traitement de l'aſthme comprend les moyens propres à combattre les accès & ceux qui tendent à en prévenir le retour. On a vu que le plus ordinairement l'accès d'aſthme ſe diſſipoit de lui-même vers le matin; il y a donc, en général, peu de choſes à faire pendant ſa durée, & l'on peut ſe borner à donner de l'air au malade, à ſupprimer les vêtemens trop peſans, à deſſerrer les liens qui le gênent, à lui faire prendre une poſition commode, & à lui adminiſtrer quelques boiſſons adouciſſantes légèrement aromatiques, mais en petite quantité, ou bien pluſieurs cuillerées d'une potion opiacée à laquelle on peut ajouter quelques gouttes d'éther. Si l'accès eſt très-fort, il faudra recourir aux pédiluves & aux manuluves chauds, irritans, & même à la ſaignée, chez les ſujets pléthoriques. Enfin on emploiera les mêmes moyens lorſque la face ſera rouge, vultueuſe, que le malade ſe plaindra de céphalalgie, ou que d'autres accidens donneront lieu de craindre une congeſtion ſanguine vers l'encéphale.

Dans l'intervalle des accès, il faut d'abord rechercher quelle en eſt la cauſe & s'attacher à la détruire. Ainſi l'on conſeillera la ſaignée chez les ſujets pléthoriques, ou l'application de ſangſues ſoit à l'anus, ſoit à la vulve, s'il y a ſuppreſſion des hémorroïdes ou du flux menſtruel; l'application d'un véſicatoire ou d'un cautère en cas de rétroceſſion de la goutte ou d'une éruption cutanée; le changement d'habitation ou de régime ſi l'on peut ſuppoſer quelqu'influence au lieu qu'habite le malade, ou au genre de vie qu'il a embraſſé, &c.

Parmi les médicamens que l'on a recommandés, il faut noter les boiſſons délayantes, acidules, aromatiques, inciſives, béchiques, toniques & amères. Toutes ont réuſſi ou échoué ſuivant les cas dans leſquels on les adminiſtroit; car, ainſi qu'on l'a déjà vu, l'aſthme eſt néceſſairement modifié, non-ſeulement par ſes cauſes, mais encore par le tempérament, la conſtitution, l'idioſyncraſie de l'individu, & par les maladies avec leſquelles il ſe complique. Chez les ſujets dont la fibre eſt ſèche & très-irritable, chez les hyſtériques pléthoriques, chez les hypochondriaques ſujets aux phlegmaſies internes, on conçoit qu'un régime doux, un traitement adouciſſant & anodin ſont très-convenables. Chez ceux, au contraire, dont la fibre eſt molle, & chez les catarrheux dont la poitrine eſt, comme on dit, habituellement *graſſe*, on emploiera utilement les infuſions d'hyſſope, de lierre terreſtre, de romarin; les décoctions plus ou moins concentrées de polygala, les préparations de ſcille, l'ipécacuanha à doſes réfractées, le calomélas, le kermès à la doſe de pluſieurs grains. Si l'on a affaire à certains hypochondriaques, à certaines femmes hyſtériques, les bains & les gommes fétides pourront être utiles. Ces dernières ſubſtances dont on a abuſé autrefois, ſont tombées dans un diſcrédit qui n'eſt pas toujours fondé. On en retirera de bons effets quand on les emploiera à propos. Les véſicatoires appliqués ſur la poitrine ou dans le dos ont encore été efficaces en certaines occaſions, mais ils ne ſont pas non plus infaillibles. Chez une aſthmatique qui ſembloit menacée d'une ſuffocation prochaine, un véſicatoire qui s'étendoit de la nuque juſqu'au bas des lombes, & qui occupoit la largeur du dos, ne parut exercer aucune influence ſur la marche de la maladie. Il en faut dire autant de l'application des ſangſues ſur l'épigaſtre. Quelquefois avantageux, ce dernier moyen ne réuſſit pas toujours.

Les antiſpaſmodiques proprement dits: l'oxyde blanc de zinc, le camphre, l'éther, le muſc,

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 227 sur 774

l'aſſa fœtida ont également des ſuccès divers. Le quinquina, ſoit comme amer, ſoit comme antipériodique, a réuſſi dans l'aſthme complétement intermittent. Les narcotiques à doſe élevée ont auſſi diſſipé des attaques d'aſthme. Cullen recommande fortement l'opium & ſes préparations. Il eſt un narcotique qui compte des ſuccès plus conſtans, c'eſt le *datura ſtramonium*, dont les feuilles, fumées en guiſe de tabac, ont eu des réſultats avantageux que l'on n'avoit pas pu obtenir de l'emploi des autres moyens. Cette ſubſtance doit être recommandée aux praticiens; des faits nombreux en ont démontré l'efficacité.

Pour prévenir le retour du mal, il faut apporter une grande attention à éloigner les cauſes qui peuvent le produire. Le choix d'une habitation n'eſt pas indifférent; quelques aſthmatiques préfèrent les lieux élevés; d'autres ne peuvent habiter que les pays qui ſont bas; d'autres, les régions moyennes; ceux-ci ſe trouvent bien des temps froids, ceux-là ſe portent mieux dans les temps chauds. Les brouillards ſont nuiſibles à la plupart. Il faut avoir égard à toutes ces circonſtances. Il en eſt de même de la promenade & de l'exercice en plein air : quelques aſthmatiques ne reſpirent jamais plus librement que lorſqu'ils ſe livrent à un exercice modéré; quelques-uns même ſupportent très-bien un exercice violent. Ces différences ne ſont pas toujours faciles à expliquer.

Le régime des aſthmatiques doit être fort ſobre & très-réglé. En général, il leur eſt nuiſible de ſe charger l'eſtomac par des alimens trop abondans ou trop nourriſſans. Les végétaux farineux ne leur conviennent nullement. Les boiſſons aqueuſes & acidules ſont les ſeules qu'ils doivent ſe permettre. Les liqueurs fermentées, les liquides gazeux, le thé, le café, doivent leur être interdits.

Si l'attaque d'aſthme eſt imminente, on la prévient quelquefois par un vomitif. On peut encore adminiſtrer quelques purgatifs, s'il y a des ſymptômes de ſaburres des premières voies. Mais c'eſt encore ici le cas de recommander le *datura ſtramonium*. Son action prophylactique n'a pas été moins éprouvée que ſa vertu thérapeutique.

(J. A. DE KERGARADEC.)

ORTIE, ſ. f. *Urtica*. (*Mat. médic.*) Cette plante appartient à la famille des Urticées, à laquelle elle a donné ſon nom. (*Voyez* URTICÉES.) Parmi ſes nombreuſes eſpèces, trois indigènes ſeulement ſont employées en médecine; ſavoir: 1°. l'ortie dioïque; 2°. l'ortie brûlante; 3°. l'ortie pilulifère.

L'ortie dioïque, lorſqu'elle eſt encore jeune & en pouſſe, peut ſervir comme aliment, & être préparée à la manière de l'épinard. Plus avancée, elle eſt employée diverſement, pour la nourriture des animaux.

La propriété irritante des feuilles de l'ortie, les a fait conſidérer comme un rubéfiant, dont l'uſage, connu ſous le nom d'*urtication*, paroît indiqué dans certains cas de paralyſie & d'impotence. Cet effet eſt produit par les poils roides & fins que l'on aperçoit, même à l'œil nu, ſur la tige & les feuilles de l'ortie. Ces poils ont à leur baſe une ampoule que l'on voit à la loupe, & qui contient une liqueur très-âcre.

Les Anciens employoient l'urtication beaucoup plus ſouvent que les Modernes, qui préfèrent les ſinapiſmes, les véſicatoires & l'action de l'ammoniaque, du tartre ſtibié, &c. On n'accorde pas aujourd'hui une grande confiance au ſuc d'ortie employé comme aſtringent, même en l'obtenant de l'ortie brûlante que l'on ſuppoſe plus efficace.

ORTIE BLANCHE. Cette ortie appartient à la famille des Labiées : le thé préparé avec ſes fleurs deſſéchées, a joui pendant long-temps d'une réputation populaire, dans le traitement des catarrhes utérins chroniques & avec atonie; ce qui n'eſt pas entièrement contraire à l'expérience. On préfère dans ce cas, aux parties herbacées, les corolles mondées de leur calice, & on les emploie à la doſe d'un à deux gros pour une pinte d'eau.

ORTIE BLEUE. Cette ortie eſt une eſpèce de campanule peu uſitée en médecine.

ORTIE JAUNE. Cette eſpèce appartient aux Labiées, & paroît être très-analogue à l'ortie blanche qui lui eſt préférée.

ORTIE MORTE à fleurs purpurines : cette plante appartient au même genre que la précédente.

ORTIE PUANTE. Elle fait partie, comme les précédentes, de la famille des Labiées; une opinion populaire attribue dans pluſieurs contrées un grand crédit aux feuilles de cette ortie, que l'on fait macérer dans l'huile pour les appliquer enſuite ſur les brûlures.

ORTIE ROUGE. L'ortie rouge eſt une eſpèce de lamier (*lamium purpureum*), dont les propriétés ſont ſi vaguement indiquées dans les anciens auteurs de matière médicale, que nous ne croyons pas devoir nous y arrêter. (L. J. M.)

ORTIÉE, adj. (Fièvre ortiée.) (*Pathol.*) On déſigne ſous ce nom une fièvre toujours très-éphémère, qui ſeroit quelquefois à peine ſenſible, ſi elle n'étoit pas annoncée par l'éruption qui lui a donné ſon nom, & qui reſſemble à celle que provoque la rubéfaction urticaire. L'éruption urticaire ſpontanée, après s'être montrée avec un peu de fièvre, revient ſouvent à pluſieurs repriſes, ſans aucun dérangement appréciable dans la ſanté. De doux ſudorifiques, un laxatif, & ſurtout la ſuſpenſion des toniques domeſtiques, qui doivent être remplacés, pendant quelques jours,

par des alimens & des boiſſons adouciſſantes & peu nourriſſantes; un ou deux bains, peuvent devenir très-utiles à la fin de la maladie.

Sauvages a remarqué avec raiſon, que la fièvre ortiée ne devoit pas être confondue avec l'*Eſſera* ou *porcelaine*, décrite pour la première fois par les Arabes, & qui ſe rapproche beaucoup du pemphigus. *Voyez* PEMPHIGUS, PORCELAINE.

(L. J. M.)

ORTLOB (Jean-Frédéric) (*Biogr. médic.*), d'Oels en Siléſie, médecin de Frédéric-Auguſte, roi de Pologne & électeur de Saxe, étoit membre de l'Académie impériale des *Curieux de la nature*. Il fut reçu docteur en 1684, fit pluſieurs voyages en Hollande, en Angleterre & en France, & s'étant fait aggréger à la Faculté de médecine de Leipſick, où il avoit reçu les honneurs du doctorat, il fut ſucceſſivement nommé à la chaire extraordinaire d'anatomie, & à celle de phyſiologie. Nous avons de lui:

Analogia nutritionis plantarum & animalium. Lipſiæ, 1683, in-4°.

Hiſtoria partium corporis humani. Ibid., 1691, in-4°.

Diſſertatio de veſicatoriis. Lipſiæ, 1696, in-4°.

Hiſtoria partium & œconomiæ hominis ſecundum naturam, ſeu, diſſertationes anatomico-phyſiologicæ in academiâ Lipſienſi publicè ventilatæ, & in uſum Philiatrorum collectæ. 1696, in-4°. (1). (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

ORUCORIA. (*Mat. médic.*) Nom d'une plante de l'Inde qui porte des ſiliques, & dont le ſuc paſſe pour avoir la propriété de conſolider les plaies. J. (A. J. T.)

ORVALE, ſ. f. *Salvia ſclarea*. L. (*Mat. médic.*) Cette plante appartient à la famille des Labiées: les feuilles & les fleurs de l'orvale ſont amères & aromatiques, comme celles de tous les végétaux de la famille à laquelle nous l'avons rapportée. On la donne plus particulièrement après l'avoir fait macérer dans le vin. On a preſcrit auſſi, pendant long-temps, une conſerve d'orvale préparée avec les ſommités fleuries de la plante: dans quelques parties de l'Allemagne, l'orvale eſt employée à la place du houblon dans la préparation de la bière, qui eſt alors beaucoup plus ſtimulante. Ray parle de gâteaux d'orvale, que l'on prépare en mêlant des feuilles de cette plante, avec quantité ſuffiſante de crême, d'œufs & de farine. On attribuoit aſſez gratuitement, & d'après une opinion populaire, une propriété aphrodiſiaque à ces gâteaux.

(L. J. M.)

ORVET, ſ. m. Genre de reptiles ſauriens de la famille des Urobènes. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Hiſt. nat.* de l'Encyclopédie.

(A. J. T.)

(1) Ce recueil renferme un grand nombre d'obſervations.

ORVIÉTAN, ſub. m. *Orvietanum*. (*Mat. méd.*) Conſerve molle qui contient de l'opium, & que le nouveau Codex regarde comme un *électuaire opiat*. Cinquante-quatre ſubſtances différentes ſont partie de ce médicament compoſé. Hoffmann les a réduites à vingt-ſix, & dans ſon enthouſiaſme, il lui a donné le nom d'*orvietanum præſtantius*. L'orviétan, qui eſt tombé en déſuétude, étoit employé dans le plus grand nombre des cas, pour leſquels la thériaque eſt préférée. Ce nom d'*orviétan* venoit d'*Orvieto*, ville d'Italie d'où étoient arrivés les charlatans qui vendoient cette panacée.

(L. J. M.)

ORYX. (*Mat. méd.*) Eſpèce de bouc ſauvage dont les cornes ſont regardées comme ſudorifiques. On les a quelquefois preſcrites, ſoit en poudre, ſoit en décoction, dans certains cas de morſures, faites par des animaux venimeux. Cet animal ſe trouve dans les bois de la Gétulie. J.

(A. J. T.)

ORYZA. *Voyez* RIZ.

OSAIBEA (Ebn-Abu) (*Biogr. médic.*), auteur arabe du treizième ſiècle, communément nommé *Abu-Elaigbbas*, auquel nous ſommes redevables d'une hiſtoire des médecins, laquelle eſt fort étendue & diviſée en quinze chapitres. Cet auteur n'y traite pas ſeulement de l'origine de la médecine & de ce qui concerne les anciens médecins grecs, il nous tranſmet encore l'hiſtoire des médecins chrétiens, mahométans, arabes, égyptiens, ſyriens, juifs, &c. (1). Herbelot, qui donne à Oſaibea le nom de *Mouaffek Ben Ahmed Ben Caſſem, Ben Abi Oſſaïbeâh*, dit qu'il mourut l'an de l'hégire 668, de ſalut 1269.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OS, ſ. m. (Maladies des os.) (*Path. chir.*) Ce ſeroit aborder l'étude des maladies des os avec une opinion bien fauſſe, que de conſidérer ces organes comme preſqu'étrangers aux phénomènes vitaux; cette opinon, qu'on trouve cependant reproduite dans des ouvrages modernes, eſt loin d'être partagée par M. le profeſſeur Boyer, qui, dans la partie de ſon excellent ouvrage conſacré aux maladies des os, commence par poſer en principe que ces derniers ſont ſujets à preſque toutes les maladies qui attaquent les parties molles (2). Il eſt vrai que dans l'état naturel, les os ne ſont point doués de la ſenſibilité animale; mais ils ont cela de commun avec d'autres organes qu'on n'a jamais, pour cela, conſidérés comme ne jouiſſant que d'une vie obſcure. Il ſuffit de jeter un coup d'œil ſur la ſtructure du tiſſu oſſeux, ſur les cauſes nombreuſes qui modifient ſon organiſation, ſoit

(1) La Bibliothèque de Leyde poſſède le manuſcrit de cet ouvrage, qui s'étend juſqu'à l'an 1239.

(2) *Traité des maladies chirurgicales*, tom. III.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 229 sur 774

dans l'état de ſanté, ſoit dans l'état de maladie, ſur la manière d'agir de ces cauſes, ainſi que ſur la nature des maladies dont il eſt le ſiége, pour être convaincu que non-ſeulement la vie ne ſauroit lui être conteſtée, mais que les phénomènes par leſquels elle ſe manifeſte ſont loin d'y être ſi obſcurs & ſi peu énergiques qu'on s'eſt plu à le répéter.

Cette erreur, ſi fertile en conſéquences préjudiciables pour la pratique, vient de ce qu'en étudiant les os, on s'eſt principalement arrêté à leurs qualités phyſiques, & que la partie ſolide à laquelle ils doivent, il eſt vrai, la dureté qui les caractériſe, a preſqu'excluſivement fixé l'attention. On n'a pas conſidéré que, malgré ſon extrême importance, cette portion des os n'eſt en quelque ſorte qu'un produit de ſécrétion; que ſa formation a lieu dans un parenchyme cellulaire, réticulaire & vaſculaire dont l'exiſtence démontrée depuis long-temps par les belles injections de Ruyſch, a été confirmée dans ces derniers temps par Scarpa, & qu'enfin ſa nature & ſes proportions dépendent entièrement de l'état de ce dernier, qui ſeul doit être conſidéré comme la partie vivante de l'os, & celle dans laquelle on doit rechercher la cauſe des phénomènes dont ils ſont le ſiége dans l'état de ſanté, comme dans celui de maladie.

On peut diviſer en deux ordres les cauſes des maladies des os: les premières, purement phyſiques & extérieures, agiſſent primitivement & bruſquement ſur le tiſſu des os & déterminent des dénudations, des contuſions, des plaies ou même des fractures. On peut encore ranger parmi ces cauſes, celles qui changent les rapports des os dans les points où ils ſe touchent, pour exécuter des mouvemens les uns ſur les autres, & celles qui produiſent les maladies déſignées ſous le nom de *luxations*. Quoique purement phyſiques, ces cauſes n'en ont pas moins un rapport très-prochain avec la vie, ſoit dans leurs réſultats immédiats, ſoit dans les phénomènes ultérieurs auxquels elles donnent lieu. La nature des maladies qu'elles déterminent, varie ſingulièrement ſelon l'état actuel du ſyſtème oſſeux; ainſi un choc qui auroit produit une légère contuſion, ſuivie d'accidens à peine ſenſibles chez un individu ſain & robuſte, ſuffira chez le même individu, infecté de quelque vice général, pour déterminer une fracture, ou pour donner lieu au développement de quelqu'autre maladie beaucoup plus grave. On trouve encore dans la marche des maladies produites par cet ordre de cauſes, de nouvelles preuves de la vitalité des os, & il ſuffit de jeter les yeux ſur la formation du cal, par exemple, pour être convaincu qu'on a beaucoup trop exagéré la lenteur & l'obſcurité des mouvemens vitaux, dont on a fait un des principaux caractères du ſyſtème oſſeux.

Les cauſes du ſecond ordre ont un rapport bien plus direct avec la vie; c'eſt ſur les parties vivantes des os qu'elles portent primitivement leurs atteintes, & les changemens qui ſurviennent dans la portion ſolide de ces organes ſont purement ſymptomatiques ou ſecondaires; elles offrent cela de particulier, que ſuppoſant preſque toujours un vice généralement répandu dans l'économie, on les voit ſouvent agir ſur un plus ou moins grand nombre d'os à la fois; elles ne portent pas indifféremment leur action ſur tous les os ou ſur tous les points des os; mais elles affectent de préférence les os ſpongieux & les parties ſpongieuſes des os longs. L'étude des maladies auxquelles elles donnent naiſſance vient confirmer l'aſſertion que nous avons émiſe en commençant, ſur la nature & l'origine de la ſubſtance ſaline des os; ici, en effet, où le parenchyme eſt eſſentiellement affecté, nous voyons la ſubſtance ſolide conſécutivement modifiée, ſoit ſous le rapport de ſes proportions, ſoit ſous celui de la compoſition, comme on voit tout autre produit de ſécrétion altéré par les changemens ſurvenus dans l'organe qui en eſt la ſource.

L'altération d'un tiſſu ſolide & compacte, comme l'eſt la portion calcaire des os, ne peut avoir lieu que d'une manière lente & progreſſive: il y a déjà long-temps que la cauſe agit, quand les effets deviennent ſenſibles. La lenteur naturelle aux mouvemens nutritifs eſt donc rendue plus ſenſible ici par la nature même du tiſſu, & quoiqu'on ne puiſſe nier qu'elle ſoit un des principaux caractères des maladies des os, les inductions qu'on en a tiré pour appuyer l'opinion que nous combattons ſur l'obſcurité des mouvemens vitaux dans ces parties, nous forcent à faire remarquer ici que cette lenteur a d'ailleurs été exagérée, par la raiſon qu'on a fait conſiſter les maladies des os dans des altérations qui, comme nous l'avons déjà dit, ne ſont que ſecondaires, & ſuppoſent une modification bien antérieure dans les propriétés vitales.

Quelles que ſoient leurs cauſes, les maladies des os préſentent preſque toutes un caractère inflammatoire: elles ont cela de commun avec la plupart des altérations organiques. Il en eſt cependant quelques-unes auxquelles ce caractère pourroit être conteſté; telles ſont la nécroſe, & ſurtout le rachitis qui, dans un grand nombre de cas, paroît conſiſter dans une ſorte de déviation du phoſphate calcaire, ſans aucun des ſymptômes qui annoncent une irritation locale.

Il eſt fort difficile de claſſer les maladies des os d'une manière ſatisfaiſante. Leurs cauſes ne ſauroient être priſes pour baſe d'une claſſification. La diſtinction que nous avons établie parmi elles ne peut être conſidérée que ſous le rapport de la thérapeutique; ſous ce point de vue, en effet, elle offre cet avantage qu'elle met de ſuite ſur la voie des moyens qu'il convient d'employer; mais quant aux eſpèces d'affections qu'elles produiſent, on ne peut rien conclure, puiſque, quelle que ſoit leur nature, ces mêmes maladies peuvent être produites ſoit par des cauſes externes, ſoit par des cauſes internes. M. le profeſſeur Boyer les a rangées, d'après le ſiége qu'elles occupent, en deux claſſes:

la première renferme celles qui attaquent la ſubſtance même des os, ou leur continuité ; il comprend dans la ſeconde celles qui attaquent la contiguité des os, c'eſt-à-dire, leurs articulations. Ce célèbre praticien ne s'eſt point diſſimulé ce que cette claſſification peut avoir d'imparfait ; il fait obſerver que la dernière claſſe renferme des maladies qui affectent également la ſubſtance des os : telles ſont les tumeurs blanches qui, comme on le ſait, ſont ſouvent ſuivies de carie. On pourroit encore ajouter que, quel que ſoit leur ſiége, toutes ces maladies affectent la ſubſtance des os. Obſervons encore que la dernière claſſe renferme pluſieurs maladies qui n'ont point leur ſiége dans le ſyſtème oſſeux, & dont l'élève, pour qui ſeul les claſſifications ſont établies, ne peut prendre qu'une mauvaiſe idée, en les voyant rangées parmi les maladies des os : telles ſont l'*entorſe*, la *diaſtaſe*, les *hydropiſies articulaires*, &c.

Tout en ſignalant ce qui nous paroît défectueux dans cette claſſification, nous n'avons cependant pas la prétention de la remplacer, & nous la ſuivrons dans l'expoſition ci-après des maladies des os :

Première classe. *Maladies qui attaquent la ſubſtance même des os ou leur continuité.*

1°. *Fractures.* Diviſions ou ſolutions de continuité des os; elles ſont le plus ſouvent produites par des cauſes externes ; quelquefois, cependant, elles ſont le réſultat de l'action muſculaire. Certaines maladies rendent les os beaucoup plus ſuſceptibles de ſe fracturer : tels ſont le virus ſyphilitique, le vice cancéreux, &c.

Nous ſortirions des limites qui nous ſont impoſées ici, ſi nous nous livrions à de plus longues conſidérations ſur ces maladies ; nous renvoyons donc à l'article Fracture du *Dictionnaire de Chirurgie*, ainſi qu'aux différens articles qui traitent de chacune des fractures en particulier.

2°. *Dénudation.* Maladie dans laquelle la ſurface de l'os eſt dépouillée de ſon périoſte, ſoit par ſuite d'inflammation & de deſtruction de ce dernier, ſoit par l'action ſubite d'un corps étranger; elle entraîne fréquemment l'exfoliation des lames ſuperficielles de l'os, c'eſt-à-dire, la ſéparation de ces lames, par ſuite d'un travail inflammatoire. *Voyez* Dénudation, Exfoliation.

3°. *Plaies.* Il exiſte cette différence entre les plaies des os & les fractures, que les premières nous indiquent une ſolution de continuité produite par l'action d'un inſtrument tranchant ; cette diſtinction eſt d'autant mieux fondée, que la marche de ces deux affections n'eſt pas la même. M. Boyer a remarqué que le temps néceſſaire à la guériſon des plaies des os eſt plus long que celui que la nature emploie à la guériſon des fractures; ce qui tient, ſelon lui, à la contuſion plus conſidérable qui accompagne néceſſairement les plaies. *Voyez* Plaie, Plaie des os.

4°. *Nécroſe.* Mort d'une portion d'os; elle peut intéreſſer ou toute l'épaiſſeur de l'os, ou ſa moitié interne, ou ſa moitié externe. On appelle *ſéqueſtre* la partie qui eſt frappée de mort, & que les efforts de la nature tendent à ſéparer des parties vivantes : cette affection tient ſouvent à une cauſe interne. *Voyez* Nécrose.

5°. *Exoſtoſe.* Tuméfaction d'une portion ou de la totalité d'un os; elle affecte particulièrement les os plats & les os longs des extrémités ; elle dépend preſque toujours d'une cauſe interne, & ſurtout du vice vénérien. *Voyez* Exostose.

6°. *Carie.* Deſtruction de l'os par la ſuppuration; elle eſt toujours précédée d'un travail inflammatoire déterminé ſoit par une léſion phyſique, ſoit par un vice interne; dans ce dernier cas, elle ſe porte particulièrement ſur les os ſpongieux & ſur les extrémités des os longs. *Voyez* Carie.

7°. *Spina ventoſa.* Affection des os cylindriques, dans laquelle les parois du canal médullaire ſe diſtendent d'une manière lente & progreſſive, en même temps qu'elles s'aminciſſent à tel point qu'elles ſe perforent quelquefois en pluſieurs endroits. Le tiſſu oſſeux éprouve dans cette maladie une raréfaction remarquable ; ſon ſiége primitif paroît réſider dans la cavité médullaire. *Voyez* Spina ventosa.

8°. *Oſteo-ſarcôme.* Maladie dans laquelle le cancer oſſeux eſt transformé en une ſubſtance analogue à celle qui conſtitue le cancer des parties molles; elle ſe rapproche d'ailleurs tellement des affections cancéreuſes par ſes ſymptômes & par ſa marche, qu'on peut la conſidérer comme le cancer des os. *Voyez* Ostéo-sarcôme.

9°. *Rachitis.* Ramolliſſement du tiſſu oſſeux qui fait que les os qui en ſont atteints cèdent aux différens efforts qui leur ſont imprimés; d'où ſuivent les déviations ſoit des membres, ſoit du tronc qui caractériſent cette maladie qu'on a auſſi nommée *oſtéo-malaxie*, & qui, quoiqu'affectant principalement les enfans, a cependant été obſervée quelquefois chez des adultes. *Voyez* Ostéomalaxie, Rachitis.

10°. *Fragilité.* Etat du ſyſtème oſſeux dans lequel les os ſe briſent avec une extrême facilité : cette affection eſt ordinairement le réſultat d'une infection cancéreuſe ou ſyphilitique, ou d'un vice ſcorbutique. On l'obſerve ſouvent dans la vieilleſſe; mais alors elle paroît dépendre de la diminution des ſucs médullaires, qui entraîne néceſſairement la ſéchereſſe du tiſſu oſſeux. *Voyez* Fragilité, Friabilité.

Deuxième classe. *Maladies qui attaquent la contiguité des os, c'eſt-à-dire, leurs articulations.*

1°. *Entorſe.* Diſtenſion conſidérable, & même quelquefois rupture des ligamens d'une articulation, par ſuite d'un mouvement violent, ſans qu'il y ait déplacement ſenſible des ſurfaces articulaires. *Voyez* Entorse.

2°. *Diaſtaſe.* Diſtenſion ou rupture, ſans luxa-

tion, des ligamens qui affermiſſent les articulations de deux os longs articulés entr'eux par les côtés correſpondans de leurs extrémités. On voit que cette maladie ne diffère de l'entorſe que par l'eſpèce d'articulation qu'elle affecte. On appelle auſſi *diaſtaſe* la diſtenſion ou la rupture des ligamens des articulations immobiles, comme celles du tibia avec le péroné, & des os du baſſin entr'eux. *Voyez* DIASTASE.

3°. *Luxations.* Déplacement des ſurfaces articulaires & changement de rapport permanent, produits par une cauſe extérieure, & quelquefois par un vice intérieur qui entraîne le gonflement des ſurfaces articulaires, & conſécutivement leur déplacement. *Voyez* les articles LUXATIONS, en général, & ceux qui traitent de chacune d'elles en particulier.

4°. *Hydropiſies articulaires.* Accumulation de ſynovie dans les articulations; cette maladie ſuppoſe preſque toujours une inflammation des ſurfaces articulaires : on l'obſerve principalement dans l'articulation du genou; elle eſt toujours idiopathique. *Voy.* HYDROPISIE, HYDROPISIE ARTICULAIRE.

5°. *Tumeurs blanches.* Gonflement des articulations, ainſi nommé, parce qu'il n'y a aucun changement de couleur à la peau; il s'obſerve plus fréquemment dans les articulations ginglymoïdales : quand il affecte l'articulation iléo-fémorale, il conſtitue la maladie dite luxation ſpontanée; il dépend ordinairement du vice ſcroſuleux, & quelquefois d'une affection rhumatiſmale; il attaque ſimultanément les os, les ligamens, les cartilages articulaires, & les paquets celluleux & graiſſeux dits glandes ſynoviales. *Voyez* TUMEUR BLANCHE.

6°. *Ankyloſe.* Immobilité d'une articulation, ſuite d'une inflammation dans laquelle les ſurfaces articulaires contractent adhérence, ou plutôt ſe ſoudent l'une à l'autre par une adhérence que vient cimenter le phoſphate calcaire. *Voyez* ANKYLOSE. (L. J. RAMON.)

OS CROTAPHAL, ſ. m. (*Anat. phyſiol.*) Cet os, que l'on trouve aſſez fréquemment dans l'eſpèce humaine, occupe l'angle inférieur & antérieur du pariétal. Il a été ainſi nommé par M. le profeſſeur Béclard, dans ſon Mémoire ſur l'*oſtéoſe*. (A. J. T.)

OS ÉPACTAL. (*Anat.*) G. Fiſcher a décrit ſous ce nom (*os epactale*) un des os wormiens, qui ſe rencontre dans la fontanelle poſtérieure du crâne. (A. J. T.)

OSCHÉOCÈLE, ſ. f. (*Pathol. chir.*) Hernie ſcrotale, de ὀσχεον, bourſe, & de κηλη, tumeur. On déſigne ainſi la hernie complète, dans laquelle l'épiploon, ou l'inteſtin, paſſe enſemble ou ſéparément par l'anneau du muſcle oblique externe du bas-ventre pour former une tumeur dans le ſcrotum : on a même étendu ce nom à la même maladie, lorſque les parties déplacées deſcendent dans les grandes lèvres. Sauvages, en donnant une autre acception au mot *oſchéocèle*, pour l'appliquer à une tumeur du ſcrotum, formée par l'épanchement d'un liquide, en a fait un genre de l'ordre cyſtides ou kyſtes. *Voy.* BUBONOCÈLE, dans le *Dictionnaire de Chirurgie.* (L. J. M.)

OSCHÉO-CHALASIE, ſ. f. (*Pathol. chir.*) Dénomination employée par M. Alibert pour indiquer & caractériſer une tumeur très-conſidérable du ſcrotum, qui réſulte d'une augmentation de nutrition dans le tiſſu cellulaire de cette partie, & qu'il ne faut pas confondre avec le ſarcocèle. (L. J. M.)

OSCILLATION, ſ. f. (*Phyſiologie.*) Mouvement d'un pendule ou d'un balancier quelconque. On a auſſi donné ce nom aux eſpèces de balancemens ou de vibrations par leſquelles les différentes parties de l'organiſation accélèrent la progreſſion des fluides : on emploie quelquefois le même mot en parlant du pouls, ſurtout lorſque l'on eſt occupé de ſa régularité ou de ſon irrégularité, & qu'on le compare, ſous ce rapport, au mouvement d'aller & de venir du balancier d'une pendule. (L. J. M.)

OSCILLATOIRE, adj. Mouvement oſcillatoire. *Voyez* OSCILLATION.

OSCITANT, TE, adj., d'*oſcitari*, bâiller. (*Voy.* BAILLEMENT.) L'oſcitation, le bâillement, eſt un ſymptôme qui ſe rencontre dans un grand nombre de maladies; & l'on ne conçoit pas comment Vogel a pu admettre une fièvre *oſcitante*, ou fièvre caractériſée par la fréquence du bâillement. (L. J. M.)

OSCITANTE (Fièvre oſcitante), adj. (*Pathologie.*) On appelle *fièvre oſcitante*, celle dans laquelle le malade eſt continuellement obligé de bâiller. *Voyez* BAILLEMENT. (A. J. T.)

OSCITATION, ſ. f. Action de bâiller ſouvent. *Voyez* BAILLEMENT, RESPIRATION.

OSCULATION, ſ. f. (*Hyg. Hiſt. de la méd.*) Mot à mot, baiſer ſur la bouche.

Le mot *oſculation*, dans ſon acception uſuelle & phyſiologique, diffère beaucoup de la ſignification du même mot, dans le ſens que lui attribuent les géomètres, qui indiquent ſous ce nom, l'attouchement de deux branches d'une courbe.

L'oſculation, ou l'uſage de baiſer ſur la bouche, chez les Romains, étoit une coutume qui fut attribuée au deſir de s'aſſurer couramment de la ſobriété des femmes : cet uſage devint, à une époque bien éloignée de ce motif, un moyen de propager pluſieurs maladies, & principalement la mentagre,

dont les horribles ravages firent défendre l'oſculation, par un édit de Tibère, ſuivant Suétone. Les premiers chrétiens firent également uſage de l'oſculation, qui dut avoir pour eux des conſéquences auſſi graves que pour les Romains.

Pluſieurs auteurs ont rapporté, d'ailleurs, un nombre ſuffiſant d'exemples d'infection & de propagation de pluſieurs maladies différentes, par les baiſers ſur la bouche, prodigués avec imprudence, ou appliqués dans l'égarement & le délire de la douleur, ſur les lèvres des perſonnes dont on vouloit recueillir ainſi le dernier ſoupir, & qui ſuccomboient à des maladies contagieuſes.

Pluſieurs voyageurs aſſurent que le ſcherlievo, qui a beaucoup d'analogie avec la ſyphilis, ne ſe tranſmet facilement, & ne ſe conſerve longtemps dans les familles, que par une oſculation familière & habituelle. (L. J. M.)

OSEILLE, ſ. f. (*Matière médicale*), *rumex acetoſa* de Linné; *ſurette, vinette*. L'oſeille appartient à la famille des polygonées : on la trouve dans les prés, mais elle eſt ordinairement cultivée dans les jardins.

On prépare avec les feuilles de l'oſeille, ſeules ou mêlées avec celles de la poirée, des bouillons d'herbes qui ſont employés dans le cours du plus grand nombre des maladies bilieuſes & légèrement inflammatoires. Le bouillon d'herbes ſert également pour favoriſer l'action des purgatifs, & même on ne peut le remplacer convenablement dans cet uſage.

Le ſuc d'oſeille ſeroit, au beſoin, un antidote auſſi puiſſant que les autres acides dans les cas d'empoiſonnement par les narcotiques; on cite même des exemples aſſez curieux de cet effet antidotique.

Les feuilles de cette plante ſont, du reſte, plus employées comme légume dans l'alimentation que comme médicament : il ſeroit inutile de faire remarquer qu'elles ſont contre-indiquées dans tous les cas de gaſtrite, même *obſcure*, & d'irritation catarrhale & rhumatiſmale des premières voies. (L. J. M.)

OSMAZOME, ſub. f. (*Chimie médic.*) On a déſigné ſous le nom d'*oſmazôme*, le principe auquel le bouillon & le ſuc des viandes paroiſſent devoir leur ſaveur. L'oſmazôme, aperçue d'abord par Rouelle, & mieux enſuite par M. Thenard, ſe trouve naturellement dans la chair des animaux adultes, particulièrement dans les muſcles : on a trouvé auſſi l'oſmazôme dans les végétaux, mais principalement dans les champignons. Nous devons ajouter, d'après un petit nombre de faits à la vérité, que la formation de cette ſubſtance paroît réſulter quelquefois d'une action morbide.

L'oſmazôme ſe préſente, lorſqu'elle eſt pure & bien iſolée, ſous la forme d'un extrait d'un brun rougeâtre, ayant une ſaveur de bouillon très-forte : cette ſubſtance attire l'humidité de l'air, & ſe putréfie très-promptement, ſuivant M. Thenard. Il y a dans le bouillon cinq parties de gélatine contre une d'oſmazôme; cette proportion eſt beaucoup plus foible dans les autres bouillons, qui ſe gâtent beaucoup plus vîte.

Les tablettes dites *de Bouillon*, que l'on prépare pour les voyages, ſont dans le cas de ces bouillons imparfaits, & ne ſe conſervent pas. (L. J. M.)

OSMITE, ſub. ſém. (*Matière médic.*), *oſmites camphorina*. L'oſmite appartient à la famille des Compoſées : ſes propriétés médicales ſont inconnues; on a remarqué ſeulement que cette plante exhaloit une odeur de camphre très-remarquable. (L. J. M.)

OSMIUM, ſ. m. (*Chimie médic.*) Ce métal, découvert dans la mine de platine, n'eſt pas employé en médecine. (L. J. M.)

OSMONDE, ſub. ſém. (*Mat. méd.*) Oſmonde royale, vulgairement *fougère fleurie*. Cette plante appartient à la famille des fougères. On a attribué, depuis Ray, des propriétés très-efficaces à la racine de l'oſmonde dans le traitement du rachitis. M. Aubert a ſoumis cette opinion à des expériences aſſez ſuivies, & a été autoriſé à reconnoître que les racines de cette plante pouvoient être employées avec ſuccès pour favoriſer la réſolution des glandes du méſentère dans le carreau, chez les enfans ſcrofuleux. Pour remplir cette indication, on preſcrit ce médicament ſous forme d'extrait, depuis un gros juſqu'à ʒß par jour, & de manière à opérer une purgation très-douce. Cet extrait ſe prépare par la décoction des feuilles dans un mélange compoſé de trois parties d'eau & d'une partie de vin blanc. L'oſmonde, qui eſt en général très-peu employée dans les grandes villes, jouit d'une grande renommée dans pluſieurs parties du Piémont & de la Lombardie. Il ſeroit fort inutile de prouver, combien ſont peu fondées les opinions populaires, d'après leſquelles on attribuoit des propriétés merveilleuſes à cette plante, pour guérir les hernies, les plaies, les ſuites de chutes, &c. (L. J. M.)

OSMYLON. Ce nom a été donné par Pline à une eſpèce de ſèche qui répand une odeur très-forte d'ambre, & que M. Virey croit être l'Elédon & l'Ozole d'Ariſtote. (L. J. M.)

OSPHRÉSIOLOGIE, ſ. f. (*Phyſiolog.*), de οσφρησις, odeur, & de λογος, diſcours. Mot à mot, traité de l'Olfaction & des odeurs. (A. J. T.)

OSSELET, ſ. m. (*Anat.*) Petit os. Offelets de l'ouïe. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*.

OSSEUX, EUSE, adject. (*Anat.*) (Appareil, système osseux.) *Voyez* Os.

OSSIFICATION, s. f. (*Anat. Physiol.*) *Ossificatio.* Formation des os : développement, accroissement du système osseux. *Voyez* OSTÉOGÉNIE.

(A. J. T.)

OSSIFICATIONS MORBIDES. (*Path. chir.*) On entend par *ossification morbide*, tout dépôt de phosphate calcaire, quelle que soit d'ailleurs la cause qui le détermine, soit dans un tissu naturellement existant, mais dont le parenchyme n'admet point ce sel dans l'état physiologique, soit dans un tissu de formation accidentelle.

L'expression par laquelle on désigne ce genre de productions pathologiques est défectueuse, en cela qu'elle s'applique à un grand nombre de cas dans lesquels on ne retrouve rien de commun avec le tissu osseux, soit sous le rapport de l'organisation, soit sous celui du mode de vie. Il ne seroit pas plus exact de dire, d'une manière générale, que l'ossification accidentelle la plus complète diffère constamment de l'ossification naturelle, que de prétendre qu'il y a toujours identité parfaite entre les deux. Il est certaines ossifications qu'on peut avec raison appeler ainsi ; ce sont surtout celles qui ont leur siége dans les cartilages qui forment les parois des cavités, tels que ceux du larynx & des côtes, & dans les cartilages articulaires : ici l'analogie avec les os est parfaite ; le développement & l'organisation sont non-seulement les mêmes, mais ils sont susceptibles d'être affectés des mêmes maladies. Il n'est pas rare, par exemple, de voir dans la phthisie laryngée, les cartilages du larynx présenter des points de carie plus ou moins considérables après être passés à l'état osseux. Toutes les autres ossifications, & c'est le plus grand nombre, ne peuvent être considérées que comme de véritables dépôts phosphatiques qui ont lieu dans le tissu des organes ; elles s'accroissent par juxtaposition, à la manière des corps inorganiques, dont elles font véritablement partie : elles peuvent occasionner des symptômes plus ou moins graves, mais elles ne sont en elles-mêmes susceptibles d'aucune maladie. Cette opinion étoit celle de Corvisart ; selon lui, en effet, ce n'est pas dans l'élément même des fibres que se dépose le phosphate calcaire, mais dans leurs interstices, & souvent même dans leur extérieur. Leur formation ne peut donc être confondue avec l'*ossification.*

Les ossifications & les dépôts calcaires ne se font jamais sans qu'il y ait eu une altération préalable dans le tissu des parties qui en deviennent le siége. Si on examine des cartilages des côtes passant à l'état osseux, on observe à leur centre un ramollissement traversé par des fibres, & qui, selon toutes les apparences, peut être considéré comme le commencement du diploé qu'on retrouve dans ces cartilages complétement ossifiés. Avant de s'imprégner ou de s'encroûter de phosphate calcaire, le tissu des artères présente des changemens non moins remarquables dans les points où il doit passer, à ce qu'on appelle, l'*état osseux.* Il s'épaissit, devient tantôt blanc & semblable à de la cire blanche ; d'autres fois, il présente une teinte jaunâtre ; sa consistance & sa ténacité sont alors changées, & cet état, qu'on nomme *cartilagineux*, a plutôt une analogie marquée avec le tissu fibreux : c'est dans l'épaisseur de ce tissu que se font les dépôts calcaires, qui, examinés attentivement, ne présentent aucune trace d'organisation, & sont susceptibles d'acquérir une dureté très-grande ; mais cette altération de tissu, qui précède les dépôts de phosphate calcaire, ne nous a jamais paru présenter une ressemblance telle avec le tissu cartilagineux, qu'on pût la considérer comme une véritable transformation cartilagineuse. Il paroît donc que le tissu cartilagineux est le seul qui soit susceptible de passer à un état véritablement osseux.

On ne peut rien dire de général sur les causes des transformations osseuses ; on a émis sur ce point, comme sur bien d'autres, des idées beaucoup trop exclusives. De ce que, dans un grand nombre de cas bien avérés, on les a vues survenir après l'inflammation, on a pensé qu'il en étoit toujours ainsi ; & l'excellent Mémoire de M. Rayer (*Archives médicales*, cahiers de mars & d'avril 1823), présente tout ce qu'il est possible de dire pour établir cette opinion. Il seroit sans doute impossible de ne pas convenir avec l'auteur, que très-souvent l'ossification & les dépôts calcaires sont la suite d'un état inflammatoire ; mais il seroit également faux de ne leur reconnoître d'autre cause que l'inflammation.

Il existe un grand nombre de faits qu'on ne peut guère expliquer d'une manière plausible qu'en admettant, avec plusieurs médecins recommandables, ou une surabondance de phosphate calcaire, ou une déviation de ce sel. Ces idées pourroient répugner à l'esprit, si, d'une part, on ne voyoit pas un grand nombre de maladies qui paroissent dépendre de certaines dispositions générales de l'économie, & si, d'une autre part, on n'en rencontroit pas d'autres dont on ne peut se rendre raison qu'en admettant une déviation de certains principes : la goutte, les affections calculeuses, le ramollissement des os, & bien d'autres affections viendroient à l'appui de cette assertion. On lit à l'article OSSIFICATION MORBIDE, par M. le docteur Bricheteau, dans le *Dictionnaire des sciences médicales*, l'observation d'un homme qui fut opéré trois fois de la pierre, & qui mourut des suites de la troisième opération : à l'ouverture du cadavre on trouva des calculs dans les reins, les uretères & la vessie ; les os étoient généralement mous, & se fracturoient avec une extrême facilité. M. Ribes pense que, dans ce cas, les calculs s'étoient

s'étoient formés au détriment du ſyſtème oſſeux. Le même praticien a obſervé que le tiſſu compacte des os du vieillard perd une partie de ſon épaiſſeur ; il penſe qu'alors le phoſphate de chaux qui abandonne les os ſe porte au dehors ou ſur certains tiſſus : cette dernière ſuppoſition, à laquelle on ne peut refuſer de grandes probabilités, rend raiſon des oſſifications contre nature, & des dépôts phoſphatiques qu'on obſerve ſi fréquemment dans la vieilleſſe.

Les ſignes qui peuvent faire reconnoître l'exiſtence des oſſifications ou des concrétions calcaires, varient ſuivant leurs cauſes, ſuivant leur ſiége & ſuivant leur forme. Quand un tiſſu qu'on ſait être ſuſceptible d'éprouver ces transformations a été ſoumis à une inflammation de longue durée, il y a tout lieu de ſoupçonner leur exiſtence ; le doute ſe change en certitude, ſi des fonctions dont l'exercice exige la ſoupleſſe ou la mobilité de ces tiſſus, ſont léſées ou empêchées, & ſi, comme cela arrive pour certaines artères, par exemple, le toucher peut apprécier ces ſortes d'altérations : ſi l'inflammation n'ayant point exiſté, on obſerve les mêmes ſymptômes chez un individu qui, par ſon âge, ſa conſtitution & ſes maladies habituelles, ſoit expoſé à ces ſortes de transformations & de dépôts, on aura également de très-fortes raiſons pour ſoupçonner leur exiſtence ; mais, comme il eſt facile de le voir, on ne peut, le plus ordinairement, s'en tenir qu'à des préſomptions plus ou moins fondées. Dans un grand nombre de cas, en effet, on trouve, à l'ouverture des cadavres, des oſſifications & des concrétions calcaires dont aucun indice n'avoit pu faire ſoupçonner l'exiſtence, & l'expérience prouve que quand elles ne gênent point le mouvement des organes & qu'elles ne ſont ni conformées ni développées de manière à bleſſer & à irriter leur parenchyme, elles ne donnent lieu à aucun accident notable. Nous avons trouvé une plèvre entièrement oſſeuſe chez un maniaque qui n'avoit jamais préſenté rien de remarquable du côté de la reſpiration : dernièrement encore, nous avons rencontré une plaque de même nature, longue de quatre ou cinq pouces, large de deux à trois, & d'une épaiſſeur de deux lignes environ, établiſſant une adhérence entre le poumon gauche & la paroi de la poitrine ; le ſujet avoit ſuccombé à une inflammation avec ulcération des gros inteſtins, ſans avoir jamais ſouffert de la poitrine, depuis environ neuf ans que nous étions à même de l'obſerver : les poumons étoient, d'ailleurs, parfaitement ſains.

La dure-mère, le péricarde, la tunique propre de la rate ſont fréquemment oſſifiés, ſans qu'il en réſulte aucune altération notable. Nous avons trouvé, il y a peu de temps, un aſſez grand nombre de plaques de cette nature, dont quelques-unes pouvoient avoir deux ou trois lignes de diamètre, développées dans le tiſſu de l'arachnoïde vertébrale, ſans que rien également ne les ait annoncées. Il eſt cependant des organes & des parties dans leſquels ces productions ne peuvent ſe développer ſans donner lieu à des ſymptômes qui les font reconnoître. Si elles affectent les membranes ſynoviales & les cartilages articulaires, elles déterminent la ſoudure des articulations, & conſéquemment l'immobilité ; dans le cœur, elles s'annoncent par des déſordres plus ou moins grayes dans la circulation & dans la reſpiration, déſordres deſquels il eſt bien reconnu que dépendent certaines maladies, tels que l'angine de poitrine, l'hydrothorax, &c. Quand elles affectent les artères, elles ralentiſſent la circulation, d'où réſultent des phénomènes qui annoncent une diminution de la vie dans les extrémités, tels que le refroidiſſement, l'engourdiſſement, & ſouvent même la gangrène.

Morgagni penſoit que l'oſſification des artères cérébrales étoit une cauſe d'apoplexie. Nous avons obſervé de ces oſſifications, ou plutôt de ces concrétions plus ou moins complètes, ſur un grand nombre de ſujets qui étoient devenus paralytiques à la ſuite d'attaques d'apoplexie, & chez d'autres qui, ſans avoir eu de véritables attaques d'apoplexie, avoient ſuccombé à une paralyſie générale incomplète, avec démence ; état que des obſervations multipliées nous ont montré dépendre d'une inflammation des méninges, & quelquefois de la ſurface du cerveau.

Les oſſifications accidentelles ſont quelquefois des terminaiſons heureuſes de certaines maladies, telles que les fractures des os & des cartilages, certaines ankyloſes, & ici elles ſont évidemment le réſultat d'un travail inflammatoire, qu'il faudroit même ſuſciter s'il ne ſurvenoit pas, & on ne peut les conſidérer comme des maladies. Dans les cas où elles peuvent entraîner des accidens fâcheux, exiſte-t-il quelques moyens de prévenir leur développement ou de les faire diſparoître ? M. Rayer, qui les regarde comme le réſultat de l'inflammation, conſeille les antiphlogiſtiques & les émiſſions ſanguines, ſoit générales, ſoit locales : ce traitement eſt ſans doute le ſeul convenable, quand on peut être aſſuré qu'elles ſont produites par cette cauſe ; mais dans les cas nombreux où elles ſemblent tenir, ainſi que nous l'avons vu plus haut, à une ſurabondance de phoſphate calcaire, ou à une déviation de ce ſel, ne pourroit-on pas également les prévenir ou les diſſiper, ſoit par des exutoires, ſoit par quelque voie d'excrétion naturelle ? Les heureux réſultats obtenus par pluſieurs médecins diſtingués, de l'emploi habituel des diurétiques dans la goutte, qui eſt elle-même une cauſe ſi fréquente de dépôts ſalins, nous portent à croire qu'on retireroit peut-être quelqu'avantage de ce traitement appliqué aux maladies dont il s'agit ici.

Nous terminerons ces conſidérations générales ſur les oſſifications morbides, par l'examen des par-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 235 sur 774

ties & des organes où on les voit se développer.

Les cartilages des côtes & ceux du larynx sont, sans contredit, de toutes les parties de l'économie celles qui offrent le plus souvent des ossifications. Ici, ainsi que nous l'avons dit plus haut, la transformation osseuse est parfaite, quelle que soit d'ailleurs sa cause; les os qui en résultent se nourrissent de même que tous les autres os, & deviennent sujets aux mêmes maladies. Il n'est pas rare de trouver les cartilages du larynx ossifiés & cariés chez des sujets affectés de phthisie laryngée : on rencontre fréquemment les cartilages des côtes ossifiés, chez de jeunes sujets morts de phthisie tuberculeuse.

Les cartilages articulaires & les membranes synoviales qui les recouvrent s'ossifient dans l'ankylose; & ici l'ossification est toujours le résultat d'une inflammation des parties où elle a lieu.

Les tissus fibro-cartilagineux sont également susceptibles de s'ossifier : on observe cette ossification dans les fibro-cartilages inter-vertébraux, chez des individus qui ont été atteints du mal de Pott.

Les expériences & les recherches de MM. Dupuytren, Breschet, Villermé & Cruveilhier, mettent hors de doute l'ossification du périoste. Il résulte des expériences qui ont été faites à cet égard, que cette ossification n'a pas lieu si le périoste enflammé est en contact avec du pus ou un fluide élastique.

Les ligamens s'ossifient, & cette transformation commence par celle de leurs extrémités qui est attachée aux os. M. Rayer a produit l'ossification de certains ligamens en les soumettant à une irritation mécanique, entretenue pendant quelque temps.

La dure-mère, le péricarde & la membrane propre de la rate présentent souvent des concrétions calcaires, disposées en forme de plaques plus ou moins étendues.

Les ossifications du système cellulaire sont rares; il existe cependant plusieurs faits qui en démontrent la possibilité. Bichat en a remarqué à la partie postérieure du mésentère, & dans le tissu cellulaire qui sépare le rectum de la matrice. M. Dupuytren en a observé dans le tissu cellulaire qui sépare les muscles du mollet, chez un homme atteint d'éléphantiasis à la jambe gauche.

Les ossifications de la substance cérébrale sont beaucoup plus rares qu'on ne l'a pensé; &, comme l'observe très-bien M. Spurzheim, les prétendues ossifications qu'on a attribuées à cet organe, n'appartenoient qu'aux os du crâne & aux membranes. Cependant, quoique leur possibilité soit loin d'être mise hors de doute, on conçoit qu'il pourroit arriver que des tumeurs fibreuses, développées dans cet organe, ainsi qu'il n'est pas rare d'en rencontrer, passassent à l'état osseux. On n'a point trouvé de concrétions ossiformes dans les cordons nerveux.

On a prétendu que la rétine avoit une grande tendance à s'ossifier. Morgagni parle d'une plaque osseuse qui s'étendoit depuis l'entrée du nerf optique, dans le globe de l'œil, jusqu'au pourtour de la cornée; mais il pourroit bien se faire qu'on eût attribué à la rétine, des ossifications qui en étoient parfaitement indépendantes, & qui appartenoient ou aux membranes environnantes, ou qui n'étoient que des productions développées entr'elles. Nous avons trouvé dans le fond d'un œil éteint, & vidé depuis long-temps, une ossification irrégulière, de l'épaisseur d'une lentille, de deux à trois lignes de diamètre, & qui nous a paru isolée & n'avoir aucun rapport avec les membranes environnantes. M. Cruveilhier dit avoir trouvé sous la choroïde d'un aveugle, une membrane osseuse, concentrique aux autres membranes de l'œil. Ces deux derniers faits permettroient d'élever quelques doutes sur la réalité des ossifications de la rétine.

Les concrétions calcaires sont très-fréquentes dans le système circulatoire. Rien de plus commun que d'en rencontrer dans les valvules de la partie gauche du cœur & dans les artères : dans ces dernières, elles affectent deux dispositions qui ont été parfaitement signalées par M. Cruveilhier; souvent elles sont développées dans la membrane commune qui tapisse la face interne des artères; d'autres fois, elles ont leur siége dans la membrane propre des vaisseaux. Dans le premier cas, elles se présentent sous forme d'incrustations ou de dépôts phosphatiques répandus çà & là, par plaques inégales & d'un aspect rugueux; dans le second cas, elles forment un canal ou un segment de canal.

Selon Bichat, on ne trouve point d'ossification dans les valvules tricuspide & sigmoïde de l'artère pulmonaire. Senac & d'autres disent en avoir observé. M. Cruveilhier dit en avoir trouvé dans les veines satellites de l'artère poplitée. Walter, Lobstein, MM. Dupuytren & Laennec, font mention d'une espèce d'ossification qu'ils regardent comme particulière aux veines, & qui consiste en des globules sphériques d'un volume variable, & fixés aux parois du vaisseau par un pédicule très-mince; ils ont rencontré ces ossifications principalement dans les veines hémorroïdales, vésicales, vaginales & spermatiques.

Il existe des faits nombreux d'ossification des membranes séreuses. On a rencontré plusieurs fois des plèvres entièrement ossifiées. L'ossification partielle d'une plèvre que nous avons trouvée dernièrement, & dont nous avons parlé plus haut, nous a mis à même d'examiner le mode de formation de ces sortes de productions, & nous avons remarqué que le dépôt calcaire sembloit se faire au milieu d'un tissu beaucoup plus analogue par sa couleur, par son opacité, sa ténacité & sa souplesse, au tissu des ligamens, qu'à celui des cartilages.

On n'a point trouvé d'ossifications morbides dans les vaisseaux lymphatiques; il n'en est pas de

même des ganglions lymphatiques : nous en avons obſervé un exemple remarquable chez une femme fort avancée en âge, à laquelle nous avons enlevé une glande inguinale de la groſſeur d'un œuf environ, & qui étoit entièrement convertie en une ſubſtance calcaire & lamelleuſe. Il n'eſt pas rare de rencontrer des dégénéreſcences de cette nature dans les glandes bronchiques & dans celles du méſentère : nous avons vu pluſieurs faits de cette nature chez des enfans.

La membrane médullaire des os longs eſt ſuſceptible de s'oſſifier ; ce fait, reconnu par Duhamel & Troja, a été conſtaté, dans ces derniers temps, par MM. Breſchet & Cruveilhier.

Baillie a vu une adhérence entre deux portions d'inteſtins converties en os.

Les *Actes de la Société anatomique de Paris* font mention d'une pièce préſentée par M. Gillaizeau, & montrant l'oſſification d'une portion de la feſſe, chez une vieille femme.

On trouve très-fréquemment dans la glande pinéale, des concrétions dures, demi-tranſparentes, dont la compoſition chimique eſt ſemblable à celle des oſſifications morbides, mais qui, par leur diſpoſition, ſemblent plutôt devoir appartenir aux affections calculeuſes qu'aux oſſifications.

On a trouvé des productions oſſiformes dans la glande thyroïde, les teſticules & les ovaires.

M. le Dr. Pavet a rencontré une oſſification développée dans le poumon. Nous avons vu une grande quantité de concrétions calcaires ſpongieuſes, & de forme irrégulière, qui avoient été recueillies dans les poumons d'une vache.

M. le profeſſeur Portal a vu le tiſſu de la matrice paſſant de l'état cartilagineux à l'état oſſeux.

On a trouvé le placenta oſſifié à ſa ſurface utérine, & des môles oſſeuſes dans l'utérus. M. le docteur Mojon a donné la deſcription d'un fœtus entièrement oſſifié, renfermé dans un kyſte cartilagineux adhérant aux parois de la matrice, chez une femme de ſoixante-dix-huit ans.

(L. J. Ramon.)

OSSIFRAGUS. (Oſſifrage.) (*Mat. médic.*) Oiſeau dont l'eſtomac pris intérieurement, a, dit-on, la propriété de diſſoudre la pierre. J.

(A. J. T.)

OSSISANA. Les Anciens déſignoient ſous ce nom, une ſubſtance terreuſe à laquelle ils attribuoient la propriété de hâter la formation du cal dans les fractures. Ce mot n'eſt plus en uſage, & cette prétendue pierre ſablonneuſe ſe trouvoit aux environs de Spire & de Darmſtadt. J.

(A. J. T.)

OSTAGRA (*Inſtr. de chir.*), de οστεον, os, & de αγρα, priſe. Tenaille pour emporter les os.

(A. J. T.)

OSTENFELD (Chriſtian) (*Biogr. médic.*), ſavant médecin du dix-ſeptième ſiècle, naquit à Wibourg, ville de Danemark, en 1619. Très-jeune encore, il manifeſta le plus grand deſir de voyager, & il avoit à peine obtenu le degré de bachelier en philoſophie, dans les écoles de l'univerſité de Copenhague, qu'il viſita la Hollande, l'Angleterre & la France. A ſon retour à Wibourg, en 1642, on lui confia la direction des écoles de cette ville : cinq ans s'étoient à peine écoulés, pendant l'exercice de cette charge, qu'il repartit avec les comtes de Holk, pour viſiter les Pays-Bas, l'Allemagne, la Suiſſe, la Savoie, l'Italie & la France : en 1650 il revint dans ſa patrie, mais il n'y fit pas un long ſéjour, car il en ſortit pour la troiſième fois en 1651, & parcourut encore les Pays-Bas, l'Allemagne, d'où il paſſa à Veniſe & enſuite à Padoue, dans le deſſein d'étudier la médecine. La maturité de l'âge, les connoiſſances qu'il avoit acquiſes dans ſes voyages, & plus encore ſon goût décidé pour cette ſcience, dont il fit une étude méthodique & conſtante, lui méritèrent, à Padoue, une brillante réputation. Il fut reçu docteur en 1655 ; une année après, on le nomma à une chaire de médecine à Copenhague : il fut même choiſi recteur de l'univerſité de cette ville en 1657, & bibliothécaire en 1662. Oſtenfeld fut admis au conſeil aulique, & dans certaines circonſtances délicates, on l'employa dans pluſieurs affaires d'état : ce médecin, que les ſciences perdirent en 1670, rendit des ſervices très-importans à ſa patrie. Nous avons de lui :

Oratio in obitum D. Thomæ Finckii. Hafniæ, 1656, in-4°.

Prodromus Exercitationum de Medicinæ fundamentis. Ibid., 1656, in-4°.

Diſſertatio de fœtûs humani generatione. Ibid., 1667, in-4°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OSTÉOCÈLE, ſ. f. (*Pathol. chir.*), de οστεον, os, & de κηλη, tumeur. On a décrit ſous ce nom, dans les *Mémoires des curieux de la Nature*, une hernie dans laquelle le ſac étoit cartilagineux & oſſeux. M. Jules Cloquet a pluſieurs fois rencontré de ſemblables transformations cartilagineuſes & oſſeuſes dans les ſacs herniaires. (A. J. T.)

OSTÉOCOLLE, ſ. f. Dépôt calcaire des os, analogue à toutes les incruſtations, auquel une erreur populaire a fait ſuppoſer, pendant long-temps, la propriété de *recoller* les os fracturés.

(L. J. M.)

OSTÉOCOPE, adj. (*Pathol. chir.*), de οστεον, os, & de κοπος, fatigue. (*Oſteocopus dolor.*) On donne cette épithète aux douleurs qui, ayant leur ſiége dans les os, ſe font principalement ſentir pendant la nuit, & ne commencent à ſe diſſiper que quand le jour paroît.

C'eſt à tort qu'on a conſidéré ces douleurs

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 237 sur 774

comme étant preſque toujours un ſigne d'infection ſyphilitique; elles annoncent ordinairement une maladie du tiſſu oſſeux qui peut être locale & dépendre uniquement d'une cauſe extérieure, mais qui ſe rattache le plus ordinairement à quelqu'affection générale. On les voit ſouvent dépendre de la goutte ou d'une affection rhumatiſmale, & alors elles ont principalement leur ſiége dans les cartilages articulaires & dans les ligamens; ſouvent auſſi elles tiennent à d'autres affections qu'on ſait être, de même que la ſyphilis, ſuſceptibles d'attaquer les os: tels ſont le ſcorbut, les vices ſcorbutiques, ſcrofuleux & cancéreux; elles ne conſtituent donc pas une maladie eſſentielle, & ne peuvent être étudiées ſéparément des affections dont elles ne ſont qu'un ſymptôme. Quant à la régularité de leur retour, c'eſt un fait à l'énoncé duquel nous nous bornons ici, ſans en chercher la cauſe, qu'on ne connoît pas encore.

(L. J. Ramon.)

OSTÉODERMES, ſ. m. pl., d'ὀστεον, os, & de δερμα, peau. Les naturaliſtes ont déſigné ſous ce nom les *poiſſons cartilagineux*. Voyez ce mot dans le *Dictionnaire d'Hiſt. nat.* (A. J. T.)

OSTÉOGÉNIE, ſ. f. (*Anat. phyſiol.*), de ὀστεον, os, & de γενεσις, génération. Quoique les os aient été regardés comme des organes preſque dépourvus de vie, ils ont cependant fixé d'une manière particulière l'attention des phyſiologiſtes, quant à leur développement, & on a donné à l'enſemble des phénomènes dont il ſe compoſe, le nom d'*oſtéogénie*. Ces parties ont été, comme on le voit, l'objet de deux diſtinctions bien oppoſées. Si nous relevons ici cette eſpèce de contradiction, ce n'eſt point pour blâmer les recherches auxquelles ſe ſont livrés les phyſiologiſtes, ſur la formation du tiſſu oſſeux, mais pour exprimer notre étonnement de ce qu'on n'ait point fait pour d'autres organes, dont l'importance a été généralement reconnue, ce qu'on a fait pour les os, & qu'on ne ſe ſoit point ſpécialement occupé de la *myogénie*, de la *névrogénie*, &c.

L'oſtéogénie n'eſt pas dans tous ſes points un phénomène particulier au fœtus; une partie ſeulement appartient excluſivement à cet âge, c'eſt la formation du parenchyme muqueux & ſon paſſage à l'état cartilagineux: quant à la converſion de ce dernier en tiſſu oſſeux, elle n'eſt terminée, comme nous le verrons plus bas, qu'à une époque fort éloignée de l'enfance; on l'obſerve même encore dans un âge très-avancé, puiſque, comme nous l'avons fait obſerver dans un autre article (*voyez* Ossifications morbides), l'oſſification de certains cartilages, qui a preſque conſtamment lieu dans la vieilleſſe, ne diffère en rien du paſſage du tiſſu cartilagineux à l'état oſſeux chez le fœtus.

Dans les premiers temps de la formation du fœtus, les os ſont confondus avec les autres tiſſus dans une maſſe muqueuſe qui ne permet de rien diſtinguer. Comment ſe développent les différens ſyſtèmes & les différens appareils dans cette maſſe homogène? Nous n'en ſavons rien, & nous ne pouvons qu'étudier, dans leur ordre de ſucceſſion, les effets auſſi admirables qu'étonnans d'un principe de formation, dont le mode d'action ſera toujours pour nous un myſtère impénétrable. Les os ne ſont donc d'abord point diſtincts, ils ne le deviennent qu'au bout de quelques jours, par l'augmentation de leur denſité. Cette augmentation fait bientôt des progrès, & ils paſſent à l'état cartilagineux. Bichat penſe que ce changement d'état ne s'effectue que quand la gélatine commence à ſe dépoſer dans leur parenchyme. Ce paſſage à l'état oſſeux s'effectue dans le même ordre que ſuivra par la ſuite le paſſage à l'état oſſeux, c'eſt-à-dire, que dans les os longs, le tiſſu cartilagineux commence à paroître à la partie moyenne du corps, tandis que dans les os plats & dans les os courts, ce changement ſe manifeſte d'abord au centre. Dans cet état cartilagineux, tous les os qui devront être articulés par diarthroſe de continuité, c'eſt-à-dire, réunis par une ſubſtance fibro-cartilagineuſe, ne forment qu'une ſeule pièce (colonne vertébrale, baſſin), de même que ceux qui par la ſuite s'articuleront par ſuture (os du crâne).

La clavicule, l'omoplate & les côtes, ſont les premiers qui paſſent à l'état cartilagineux.

Le développement cartilagineux étant achevé, de nouveaux changemens ſurviennent dans le parenchyme qui formera les os. Les points qui devront paſſer à l'état oſſeux prennent plus de denſité & une couleur jaunâtre qui augmente d'intenſité: il ſe développe des points rougeâtres; c'eſt alors que commence véritablement l'oſſification, & que ſe fait dans le parenchyme du cartilage, le dépôt calcaire qui le transformera en os. Cette troiſième & dernière période de l'oſtéogénie, eſt celle dont il eſt le plus facile de ſuivre les progrès, puiſqu'on peut l'étudier juſque dans un âge avancé de la vie, & dans les tiſſus vraiment cartilagineux qui paſſent à l'état oſſeux. En devenant oſſeux, les cartilages préſentent une ſtructure cellulaire qui eſt très-ſenſible au microſcope, & qui a été ſignalée par Scarpa; il réſulte des recherches de cet anatomiſte, que le tiſſu oſſeux, dépouillé de ſa partie calcaire, eſt un parenchyme gélatineux, cellulaire, réticulaire & vaſculaire; cette diſpoſition eſt très-facile à apercevoir dans les cartilages des côtes qui s'oſſifient ainſi que nous l'avons dit ailleurs. (*Voy.* Ossifications morbides.) M. Villermé a obſervé ces cellules dans l'épaiſſeur des cartilages des côtes de l'éléphant.

De tout cela il eſt facile de conclure qu'il en eſt de l'oſtéogénie comme de tous les phénomènes les plus importans, qui ſont encore tout myſtère

pour nous; nous ne pouvons qu'apprécier les effets d'un principe de vie dont on cherche vainement à nier l'exiſtence; effets qui ne deviennent ſenſibles à nos moyens d'inveſtigation que quand ils ſont très-rapprochés du réſultat définitif.

Le ſyſtème oſſeux, qui parvient ſi lentement à ſon état de perfection, eſt cependant un de ceux qui paroiſſent le plutôt avec les caractères qui leur ſont propres. En faiſant quelques recherches ſur le développement des os dans le poulet, nous avons été frappés de les voir auſſi parfaitement développés au milieu d'organes qui, quoiqu'en pleine activité, ſont encore gélatineux & d'une texture bien éloignée de celle qui les caractériſe; il ſembleroit que les points rouges qui ſont les préludes de l'oſſification, annoncent auſſi pour les muſcles, le paſſage de l'état gélatineux à celui qui leur eſt propre: nous les avons obſervés bien évidemment dans le cœur, au milieu d'une maſſe griſâtre ſimilaire, & dans laquelle nous n'avons pu reconnoître de diſpoſition muſculaire.

L'état oſſeux commence vers la fin du premier mois, par la clavicule & les côtes.

Les os longs ſe développent par trois points d'oſſification, un pour le centre & un pour chaque extrémité. Le corps s'oſſifie avant les extrémités. On obſerve d'abord un cylindre oſſeux très-mince, creux dans ſon intérieur, percé par le conduit nourricier qui donne paſſage à un gros vaiſſeau qu'on aperçoit diſtinctement ſous forme d'une ligne rouge, au travers des parois minces & demi-tranſparentes de l'os. Le cylindre oſſeux augmente peu à peu d'étendue. Quant aux extrémités, elles ne ſont point encore oſſeuſes à la naiſſance, elles ne le deviennent qu'à une époque plus avancée, & qui n'a rien de déterminé; l'oſſification y commence par le centre, elle s'accroît progreſſivement de manière à rejoindre le corps; cependant, il reſte long-temps entr'elles & ce dernier, une interſection cartilagineuſe; elles ne ſont point corps avec lui, ce qui fait qu'on leur a donné le nom d'*épiphyſes*. Ce n'eſt guère qu'à l'âge de ſeize à dix-huit ans que le phoſphate calcaire ſe dépoſe dans le cartilage intermédiaire, & que les os longs finiſſent par ne plus former qu'une ſeule pièce. Haller penſoit que peu à peu les fibres oſſeuſes s'étendoient juſqu'à l'épiphyſe, ſous forme de lignes blanches, & que dans le principe cette dernière paroiſſoit faire corps avec le cylindre oſſeux. Il faudroit donc, dans cette ſuppoſition, que l'oſſification une fois complète, ſe détruiſît pour faire place à la ſubſtance cartilagineuſe intermédiaire entre le corps des os longs & les épiphyſes. La réflexion ſeule ſuffit pour faire voir le peu de probabilité de cette idée, & l'obſervation prouve que la nature ne ſuit point cette marche rétrograde. Le canal médullaire n'exiſte pas encore dans les os longs du fœtus.

Dans les os larges, l'oſſification ſe développe par un ou pluſieurs points deſquels partent des ſtries oſſeuſes qui ſont diſpoſées en rayons dont ces points ſont les centres. Quand ces os ſont ſymétriques, il ſe développe toujours deux points ou davantage qui ſe correſpondent ſur chaque côté de la ligne médiane, tant qu'ils ſont en nombre pair. S'ils ſont en nombre impair, l'un d'eux eſt ſur la ligne médiane. Dans les os irréguliers & pairs, s'il y a pluſieurs points d'oſſification, ils n'affectent jamais de forme régulière entr'eux, mais ils ſuivent la même diſpoſition dans chacun de ces deux os. Dans les premiers temps de leur formation, les os plats ne préſentent point encore de ſubſtance cellulaire. Quand il doit y avoir, à la ſuperficie d'un os plat, une ſurface articulaire, c'eſt toujours par ce point que commence l'oſſification.

L'oſſification ſe faiſant du centre à la circonférence, dans les os plats, il en réſulte que dans ceux qui préſenteront par la ſuite des angles plus ou moins aigus, ces dernières portions, plus éloignées du centre, ne deviennent oſſeuſes qu'au bout d'un temps plus ou moins long. Il exiſte donc des eſpaces cartilagineux dans les endroits où les os plats devront ſe toucher par des angles; ces eſpaces forment ce qu'on appelle les *fontanelles*. Souvent auſſi, dans ces points & dans les cartilages intermédiaires qui ſéparent les bords par leſquels ces os devront ſe toucher, on voit ſe développer des centres oſſeux, deſquels réſultent de petits os auxquels on a donné le nom d'*os wormiens*.

Les os courts ſe développent plus tard que les autres; parmi eux, les vertèbres ſont les premiers os qui paſſent à l'état oſſeux. L'oſtéogénie ſuit chez eux la même marche que dans les extrémités des os longs. La colonne vertébrale forme dans le principe un canal cartilagineux, de même que les os du crâne forment une ſeule membrane de même nature. C'eſt ſans contredit un phénomène bien remarquable, & qu'il ſeroit bien difficile d'expliquer, que le développement conſtant & régulier des mêmes pièces, dans un tiſſu homogène & qui ne préſente pas les moindres traces de diviſions, ainſi que cela a lieu ſurtout pour le crâne.

Il exiſte encore quelques os qui ſe développent dans l'épaiſſeur des tendons de certains muſcles, ou des ligamens de certaines articulations; ces os, au nombre deſquels on peut ranger la rotule, ont reçu le nom de *ſéſamoïdes*. On ne les rencontre que dans les membres; ils ſont quelquefois le produit de certaines maladies, & principalement de la goutte. Ils ſe développent dans un tiſſu fibreux qui, avant de devenir oſſeux, paſſe à l'état fibro-cartilagineux.

Le développement des dents ſuivant une marche bien différente de celui des os, en général, ce ne ſeroit point ici le lieu de s'en occuper, & nous renvoyons, pour ce qui concerne ce phénomène, aux articles Dent & Dentition.

De tout ce que nous venons de voir, il réſulte

donc que les os ſont, de même que les autres organes, primitivement formés par un parenchyme doué d'un mode de vie particulier; que ce parenchyme, qui ne ceſſe pas d'être vivant, quand les os ont acquis leur entier développement, primitivement muqueux, paſſe à l'état cartilagineux par la gélatine qui s'y dépoſe; qu'en raiſon d'une nouvelle modification dont il devient le ſiége, il admet le phoſphate calcaire qui donne aux os les caractères qui leur ſont propres; qu'enfin ces organes ne ſont point compoſés de trois ſubſtances diſtinctes, mais d'une ſeule, des diſpoſitions de laquelle réſultent les tiſſus compacte, celluleux & réticulaire. (L. J. Ramon.)

OSTÉOGRAPHIE, Ostéologie, ſ. f. (*Anat.*) *Voyez* ces deux mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.* (A. J. T.)

OSTÉOMALAXIE, ſ. f., οστεον, os, μαλαχος, mou. (*Pathol.*) Cette maladie, comme l'indique ſon nom, conſiſte en un ramolliſſement des os, qui, ramenés à un état plus ou moins voiſin du tiſſu cartilagineux, cèdent aux influences extérieures, à la peſanteur des parties où à l'action muſculaire; d'où les diverſes déformations du tronc ou des membres qui la caractériſent.

L'oſtéomalaxie, qui a auſſi été déſignée ſous le nom de *rachitis*, s'obſerve le plus fréquemment dans la première enfance; on a cependant vu des enfans en être déjà atteints à leur naiſſance, & on l'a vue également ſurvenir chez des adultes: il réſulteroit même des obſervations de M. Ribes, que les vieillards n'en ſont pas exempts, & qu'on retrouve fréquemment à cet âge, dans le tiſſu oſſeux, tous les caractères qui appartiennent à l'oſtéomalaxie.

Les os altérés par cette maladie deviennent flexibles; mais, de même que les cartilages, ils ne jouiſſent de cette propriété que juſqu'à un degré aſſez borné, paſſé lequel ils ſe rompent facilement & bruſquement; c'eſt peut-être cette circonſtance qui fait que l'oſtéomalaxie a été confondue avec la friabilité des os, quoique la cauſe de cette dernière ſoit bien différente.

Le tempérament lymphatique, la conſtitution ſcrofuleuſe originaire ou acquiſe, ſont les principales cauſes du ramolliſſement des os. On a vu cependant quelquefois cette affection ſurvenir chez des adultes qui n'avoient préſenté aucun ſymptôme de ſcrofules ni de ſyphilis; ce qui porte M. le profeſſeur Boyer à penſer qu'elle pourroit être produite par une cauſe propre, inconnue, agiſſant ſur toute l'économie, & dont le ramolliſſement ne ſeroit qu'un ſymptôme. Quelle que ſoit cette cauſe, il paroîtroit cependant qu'elle agit d'une manière ſpéciale ſur les os, dont elle modifie les mouvemens nutritifs; il réſulte en effet, des recherches chimiques auxquelles l'oſtéomalaxie a donné lieu, que, d'une part, les os ramollis contiennent ſenſiblement moins de ſels que dans l'état naturel, & que de l'autre les urines des individus qui en ſont affectés, ſont plus chargées de phoſphate calcaire.

L'oſtéomalaxie affecte de préférence les os ſpongieux qui ſont les plus vivans & qui ſe rapprochent le plus du mode d'altération qui caractériſe cette maladie; les os longs & les os plats n'en ſont cependant pas exempts, & il n'eſt pas rare de l'obſerver dans tout le ſyſtème oſſeux. Chez les enfans, elle s'annonce par les ſignes d'une conſtitution ſcrofuleuſe auxquels ſe joignent la triſteſſe, une répugnance marquée pour toute eſpèce d'exercice, & en même temps un développement notable dans les facultés intellectuelles. La tête acquiert un volume remarquable, les traits de la face s'altèrent & prennent l'expreſſion de la vieilleſſe, l'éruption des dents eſt tardive, elles ſortent de leurs alvéoles, noires & altérées, & ſe carient promptement; la peau eſt généralement molle; les extrémités articulaires augmentent ſenſiblement de volume; la colonne vertébrale ſe dévie; cette déviation a toujours lieu dans deux ou trois ſens oppoſés, « en » ſorte, comme le dit M. le profeſſeur Boyer, » que les inflexions ſubſéquentes ſemblent deſti» nées à rétablir l'équilibre que la première auroit » rompu. » Il eſt à remarquer que dans cette déformation, la colonne vertébrale forme toujours des courbes & non des angles; ce qui établit une diſtinction manifeſte entre les gibbolités qui réſultent du rachitiſme, & celles qui ſont produites par la maladie dite de Pott. Ces déviations de la colonne vertébrale entraînent néceſſairement des vices de conformation dans la poitrine & quelquefois auſſi dans le baſſin. Enfin, le ramolliſſement affectant les os des membres, ces derniers s'éloignent plus ou moins de leur forme naturelle, & ſe courbent en différens ſens.

L'exaltation des facultés intellectuelles chez les rachitiques, annonce une ſuſceptibilité nerveuſe qui rend raiſon des maladies convulſives qu'on obſerve fréquemment chez eux; quelquefois auſſi, ces affections peuvent être le réſultat du mode de déformation du crâne ou de la colonne vertébrale.

Il peut ſe faire que l'oſtéomalaxie s'arrête, ſoit ſpontanément, ſoit par l'effet des ſecours de l'art; les os reprennent alors leur mode de nutrition ordinaire, c'eſt-à-dire, qu'ils ſe conſolident, mais dans cette conſolidation, ils conſervent ordinairement la forme qui leur a été imprimée par la maladie. Nous pourrions cependant citer pluſieurs exemples d'enfans chez leſquels l'accroiſſement ſeul a fait diſparoître des conformations vicieuſes des jambes, de manière à ne laiſſer aucune trace de déviation. Malgré cette heureuſe terminaiſon, on conçoit que quand les déformations ont été conſidérables, ſoit dans le crâne, ſoit dans la poitrine, ſoit dans le baſſin, les principales fonctions doivent éprouver des altérations qui peuvent donner lieu à des maladies graves, tels que l'épilepſie, les

convulsions, les hémoptysies, la phthisie, les accouchemens laborieux, &c.; ce qui fait que généralement on ne peut espérer de voir les rachitiques parvenir à un âge avancé.

Si l'art ou la nature ne peuvent entraver les progrès de l'ostéomalaxie, les malades finissent par ne plus pouvoir quitter le lit, la fièvre lente se déclare, & ils succombent après être parvenus au degré d'épuisement & de marasme le plus avancé.

On trouve ordinairement à l'ouverture du cadavre, une augmentation remarquable de volume dans la masse encéphalique; quelquefois il y a véritablement hydrocéphale, les poumons sont fréquemment tuberculeux, les glandes mésentériques présentent des engorgemens, les muscles sont généralement atrophiés & jaunâtres. Les os sont plus légers que dans l'état physiologique; ils sont rouges ou bruns; leur tissu, dans lequel les vaisseaux sanguins sont très-développés, est spongieux, souple, & laisse échapper par la pression une sorte de sanie rougeâtre qu'on retrouve également, au lieu de moelle, dans le canal médullaire des os longs. Ils sont généralement mous, & se rompent facilement quand on les courbe au-delà d'un certain point.

L'expérience a démontré que le traitement excitant & tonique, secondé d'un régime convenable & de l'éloignement de toutes les causes propres à donner naissance aux scrofules, est le seul qui réussisse dans cette maladie; il ne pourroit cependant pas être suivi sans danger, dans les cas où il existe des symptômes d'irritation générale, telles que fièvre, insomnie, douleurs dans les membres, &c. Quand ces symptômes n'existent pas, aux moyens indiqués ci-dessus, ne pourroit-on pas joindre ceux que nous fournit l'orthopédie? Il existe en faveur de cette partie de la chirurgie des observations si nombreuses & si concluantes, qu'il y auroit de l'injustice à ne pas la regarder comme susceptible d'offrir des moyens efficaces, & qu'on peut en quelque sorte considérer comme le complément de ceux que la médecine met en usage contre l'ostéomalaxie. (L. J. Ramon.)

OSTÉO-SARCOME, sub. m., *osteo-sarcoma* (*Pathol. chirur.*), de οστεον, os, & de σαρκος, gén. de σαρξ, chair. Maladie dans laquelle les os se transforment en un tissu charnu analogue à celui qui résulte de la dégénérescence cancéreuse dans les parties molles.

Ce n'est pas seulement en raison de ses caractères extérieurs que cette affection peut être considérée comme le cancer des os, toutes les preuves se réunissent pour établir son caractère véritablement cancéreux.

L'altération organique qui caractérise l'ostéo-sarcôme est ordinairement précédée de douleurs aiguës & profondes, qui ne sont pas d'abord accompagnées de gonflement. Au bout de quelque temps, il survient une tuméfaction sans altération de couleur à la peau. La compression ne diminue point le volume de la tumeur & n'augmente pas les douleurs. Peu à peu, cependant, les parties molles deviennent douloureuses, la peau s'enflamme & devient le siége d'une ulcération qui prend tous les caractères cancéreux; cette affection de la peau est cependant rare. Dans les cas où l'os est primitivement affecté, rien ne peut arrêter les progrès de la maladie; la fièvre hectique, l'insomnie, le dégoût, le marasme, l'épuisement, en un mot, tous les symptômes de l'infection cancéreuse viennent terminer l'existence du malade.

Quand on examine l'os malade, on trouve son tissu réduit en une substance homogène, grisâtre, lardacée; les parties molles qui l'environnent présentent ordinairement une altération analogue. Dans des cas où la maladie est moins avancée, il existe dans la tumeur quelques portions d'os: on trouve souvent dans son épaisseur des foyers purulens & ichoreux.

Quelle que soit la cause qui ait produit l'ostéo-sarcôme, tout porte à croire que son résultat est modifié par un état général qu'on a désigné sous le nom de *diathèse cancéreuse*, & dont il seroit difficile de nier la réalité. L'art a, jusqu'à présent, été impuissant contre cette maladie, & on ne peut lui opposer que des palliatifs. Le succès de l'amputation, quand le siége du mal permet de la pratiquer, est tellement douteux qu'on n'ose pas, le plus souvent, avoir recours à ce moyen.

M. le professeur Boyer établit deux espèces d'ostéo-sarcômes: 1°. un ostéo-sarcôme essentiel, qui est celui que nous venons de décrire, & dans lequel le cancer porte primitivement son action sur l'os; 2°. un ostéo-sarcôme secondaire, & qui n'est que le résultat des progrès de l'affection cancéreuse des parties molles environnantes. Nous nous bornerons ici à ces généralités; le cancer étant une affection identique dans tous les tissus où on l'observe, nous renverrons à l'article de ce Dictionnaire qui lui est spécialement consacré. *Voyez* Cancer. (L. J. Ramon.)

OSTÉO-SARCOSE, sub. fém., *osteo-sarcosis*. (*Pathol.*) Ce mot, qu'on a regardé comme un synonyme d'ostéo-sarcôme, appartient plutôt à l'anatomie pathologique qu'à la pathologie; il désigne le mode d'altération produit par l'ostéo-sarcôme. Nous renverrons à ce dernier mot & au mot Cancer, pour le détail des causes de cette dégénérescence & pour les caractères qui lui sont propres. (L. J. Ramon.)

OSTÉOSE, sub. f. (*Anat.*) M. le prof. Chaussier a donné ce nom à la partie de l'anatomie qui traite du développement des os. *Voyez* Ostéogénie. (A. J. T.)

OSTEO-STÉATOME, ſ. m., de οστεον, os, & στεαρ στεατος, ſuif ou graiſſe.

Pluſieurs auteurs, mais principalement Sauvages & Ludwig, ont déſigné ſous ce nom, une tumeur fongueuſe, qui ſe développe ſous le périoſte, & dans laquelle on aperçoit quelques parties oſſeuſes. *Voyez* Ostéo-sarcôme & Spina ventosa, dans le *Diction. de Chirurg.* (L. J. M.)

OSTÉOTOMIE, ſ. f. (*Anat.*), de οστεον, os, & de τεμνω, je coupe.

On a déſigné ſous ce nom, qui eſt aſſez peu uſité, les recherches anatomiques qui ont pour objet de faire connoître la diſſection des os. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Anat. & de Phyſiol.* (L. J. M.)

OSTRACÉ, ÉE, adj. Les naturaliſtes ont appelé *oſtracés, poiſſons oſtracés*, les poiſſons qui ont deux écailles auſſi dures que celles des huîtres & des moules. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Hiſtoire nat.* (L. J. M.)

OSTRACITES. (*Mat. médic.*) Matière pierreuſe dont ſe ſervoient les Anciens pour arrêter les hémorragies utérines, & à laquelle ils accordoient la propriété d'être lithontriptique. Sans uſage. (L. J. M.)

OSTRACODERMES, ſ. m. pl. Animaux dont la peau eſt couverte d'écailles, & que l'on diſtingue, par cette dénomination, des *malacodermes*, ou animaux dont la peau eſt molle & nue. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Hiſt. natur.* (A. J. T.)

OSYRIS offic. (*Mat. méd.*), *oſyris fruteſcens baccifera*. Cet arbriſſeau ſe trouve en Italie, en France & aux environs de Montpellier. Sa racine eſt dure, ligneuſe, & couverte d'une écorce rougeâtre, épaiſſe & fort aſtringente. L'oſyris paroît avoir eu quelqu'efficacité dans les flux de ventre; &, ſuivant Jean Bauhin, les droguiſtes l'ont ſouvent ſubſtitué au caſſia. J. (A. J. T.)

OTACOUSTIQUE, adj. (*Inſtr. chir.*) On a déſigné ſous le nom d'*otacouſtiques*, les divers inſtrumens que l'on met en uſage pour aider ou perfectionner le ſens de l'ouïe. *Voyez* Acoustique dans le *Dictionnaire de Phyſique* de l'Encyclopédie. (L. J. M.)

OTALGIE, ſ. f. (*Pathol.*), de ωτ-ατος, oreille, & de αλγος, douleur. Mot à mot. Douleur d'oreille.

L'otalgie, ou la douleur d'oreille, eſt un ſymptôme qui doit ſe rencontrer & qui ſe rencontre en effet, dans un grand nombre de maladies de l'organe de l'ouïe, ou même des autres organes ou de l'enſemble de l'organiſation. Nous prendrons ce mot dans une acception moins étendue pour l'appliquer ſeulement à l'otalgie eſſentielle, & conſidérée comme une véritable névralgie de quelques parties de l'appareil nerveux de l'oreille. Hoffmann, ſuivant M. Itard, auroit ſemblé vouloir déſigner l'otalgie dans ce ſens moins vague & moins illimité, en donnant à cette affection le nom de *ſpaſme acouſtique*, ce qui ne l'empêche pas de la confondre avec l'otite.

Doit-on regarder comme une otalgie ſimple, ou comme une otalgie dépendante d'une otite ou de toute autre maladie, la douleur formidable & profonde de l'oreille, accompagnée de fièvre, dont les Anciens ont parlé, & qui, ſuivant Hippocrate, faiſoit périr ceux qu'elle attaquoit, auſſi promptement que l'apoplexie? Nous ne pouvons décider cette queſtion: mais nous croyons devoir rappeler cette otalgie, ou plutôt cette otite, décrite par les Anciens. Les jeunes gens en mouroient au plus tard le troiſième jour, & preſque toujours dans le délire. Les vieillards mouroient plus lentement & avoient plus de chance de ſalut, par l'effet de la ſuppuration.

Parmi les topiques que l'on oppoſoit à la maladie, avec le plus de ſuccès, on diſtingue un mélange de deux tiers de caſtoreum, & d'un tiers d'opium diſſous dans le vin cuit. Galien qui nous donne ces renſeignemens, ajoute qu'il falloit verſer le topique goutte à goutte dans le conduit auditif, parce qu'il s'étoit aperçu que les percuſſions de la chute, toutes foibles qu'elles étoient, augmentoient la douleur. Après avoir fait ainſi pénétrer le topique, Galien couvroit l'oreille avec de la laine imbibée dans le même mélange, & renouveloit le panſement à des intervalles très-courts.

« Il eſt impoſſible, dit M. Itard, de dire avec préciſion quelle eſt la partie de l'organe qui eſt le ſiége de l'otalgie, & de quelle nature eſt cette douleur. Seroit-ce une véritable névralgie de la corde du tambour ou du nerf acouſtique? ou bien ne ſeroit-ce qu'une légère irritation des membranes qui revêtent les différentes cavités de cet organe? C'eſt ce qu'on ne peut déterminer. Quoi qu'il en ſoit, voici par quels ſignes ſe caractériſe cette eſpèce de douleur. Soit qu'elle ſe manifeſte ſubitement, ſoit qu'elle ſuccède à l'odontalgie ou à des douleurs rhumatiſmales vagues, elle a cela de particulier, qu'elle parvient en peu de temps à ſon plus haut période: qu'elle n'a point, comme la douleur qui accompagne les différentes eſpèces d'otites, un développement progreſſif: que très-ſouvent, au moment où elle eſt plus intenſe, elle diſparoît tout-à-coup, pour ſe faire ſentir dans quelqu'autre partie de la tête. Le canal auditif externe ne préſente ni gonflement, ni rougeur. La membrane a toute ſa tranſparence. Si la douleur eſt très-vive, les yeux ſont rouges, & des irradiations douloureuſes ſe font ſentir ſur la tempe & ſur la joue. Je ne crois pas, d'après mes propres obſervations, que ſon intenſité puiſſe aller au point de cauſer le délire & des convulſions, ainſi que pluſieurs auteurs l'ont

l'ont écrit. Lorſque ces accidens ont lieu, il faut remonter à une autre cauſe qu'à celle de l'otalgie, & l'on reconnoît par les ſymptômes qui exiſtent, ou par ceux qui ne tardent pas à ſe développer, qu'il y a inflammation de l'organe, ou ſéjour de quelque corps étranger, ou devenu tel, introduit dans le conduit ou dans la caiſſe.

« Il eſt rare que l'otalgie ait lieu ſans être accompagnée de tintemens d'oreille : ce ſymptôme ajoute à la douleur, & contribue à la ſurdité momentanée, qui ſe joint à l'otalgie. » (Itard, *Maladies de l'oreille*, tom. I, pag. 288.)

L'otalgie, même en conſervant un caractère de névralgie, n'eſt bien ſouvent qu'une affection conſécutive ou ſympathique, comme on le voit dans le tic douloureux, dans les rhumes très-vifs des foſſes naſales, dans le travail de la dentition, &c.

Il n'eſt pas ſans exemple que l'otalgie dépende d'une cauſe d'irritation qui n'agit pas directement ſur l'oreille.

« Fauchard rapporte l'hiſtoire d'une otalgie, avec hémicranie qui duroit depuis pluſieurs mois, entretenue par une carie dentaire, & qui fut guérie par l'arrachement de la dent malade. Je fus conſulté, il y a long-temps, par un entrepreneur de bâtimens, qui reſſentoit par intervalle une douleur des plus aiguës dans l'oreille. Cette otalgie ne s'étoit manifeſtée qu'après le développement d'une petite tumeur dure, roulante & incolore, qui me parut être une véritable loupe. Elle n'étoit pas douloureuſe, mais en la comprimant un peu fortement, on éveilloit, ou l'on augmentoit l'otalgie. Cette épreuve me parut ſuffiſante pour me faire regarder l'affection de l'oreille comme une dépendance de la tumeur, & m'en faire conſeiller l'extirpation. J'ignore ſi mes avis ont été ſuivis. » (Itard, *Op. cit.*)

Parmi les médications les mieux appropriées au traitement de l'otalgie eſſentielle, nous conſeillerons, avec M. Itard, le moyen d'augmenter la perſpiration de la tête, chez les perſonnes dont les cheveux ſont très-courts; l'introduction d'une vapeur calmante & antiſpaſmodique dans le conduit auditif; un véſicatoire, ou l'application ſur la tempe, d'une couche de ſavon noir étendu ſur un morceau de peau. La diſpoſition dans la ſtructure de l'oreille qui fait réuſſir ces moyens, dit M. Itard, aſſure également le ſuccès des narcotiques, ſurtout de l'opium; mais je ne conſeillerai pas de l'appliquer immédiatement. « Il eſt à ma connoiſſance, dit ce praticien, qu'une pareille application fut ſuivie, chez une ſervante, d'un aſſoupiſſement avec vertiges, qui dura deux jours, après lequel il ſe déclara une fièvre adynamique. Un fait de cette nature ne prouveroit rien, s'il n'étoit appuyé d'obſervations analogues, recueillies par d'anciens auteurs. Zacutus parle d'un Eſpagnol, qu'un violent mal de tête tourmentoit & privoit de ſommeil. Un charlatan lui mit dans le méat auditif un morceau d'opium : le malade dormit en effet, mais, à ſon réveil, il eut quelques mouvemens convulſifs, tomba dans un état maniaque, & mourut bientôt après. Galien paroît avoir ſoupçonné le danger d'une pareille application, car il en blâma l'uſage dans les douleurs d'oreille. Il eſt vrai que dans le livre de *la compoſition des médicamens*, il le preſcrit mêlé avec le lait de femme. Entre deux opinions contradictoires ſur les vertus d'un médicament, il faut, je crois, embraſſer celle qui le fait regarder comme dangereux, lorſque ſurtout ce même médicament peut être avantageuſement remplacé par un autre, ou du moins employé d'une manière différente. Ainſi l'opium ne perd rien de ſon effet calmant, lorſque, au lieu d'être employé en injection, on en fait la baſe d'un emplâtre qu'on applique ſur la tempe ou ſur l'apophyſe maſtoïde. »

Si on n'obtenoit aucun effet de médications auſſi bien entendues, auſſi conformes à la nature de l'otalgie, il faudroit en conclure que la maladie n'eſt pas une affection primitive, & chercher à découvrir l'affection eſſentielle, pour la combattre.

Sauvages, qui n'a point diſtingué l'otalgie ſymptomatique de l'otalgie eſſentielle, en admet quatre eſpèces, que nous indiquerons ſuivant l'ordre alphabétique.

1°. L'otalgie catarrhale (*otalgia catarrhalis*) d'Ettmuller & de Zacutus, *otalgia nota* de Nenter. M. Itard admet auſſi une otalgie catarrhale qui n'eſt véritablement que le premier période ou le premier degré d'une otalgie externe, qui ſe termine par ſuppuration.

2°. L'otalgie inflammatoire (*otalgia inflammatoria* d'Ettmuller, *inflammatio aurium* de Sennert). Cette otalgie, qui paroît dépendre d'une otite, & qui ſe trouve toujours accompagnée d'une réaction fébrile très-violente, répond aux indications générales de Galien, que nous avons rappelées. On doit conſulter auſſi, relativement à ſa gravité, les obſervations de Riviere. (*Obſerv. XVIII*, pag. 291.)

3°. L'otalgie par corps étrangers introduits dans l'oreille (*otalgia ab intruſis*) de Johnſtone, par des vers, ſuivant l'exemple conſigné dans les *Ephémérides des curieux de la Nature*, &c., &c. Volckraner eſt celui de tous les auteurs qui paroît s'être le plus occupé de cette otalgie. Il cite un exemple de cette maladie, qui dura pendant vingt ans, avec des alternatives de ſuſpenſion & de retour, & dont il attribuoit la cauſe à des vers qui avoient pénétré dans le conduit auditif. Jean Fabricio a vu une otalgie qui dépendoit de l'irritation occaſionnée par un fragment de verre qui s'étoit introduit dans l'oreille, & dont l'extraction fit ceſſer la maladie, qui avoit duré huit ans. On doit conſulter auſſi le *Journal de Médecine*, février 1758, pag 145.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 243 sur 774

4°. L'otalgie vermineuſe. Il eſt évident que cette otalgie ne diffère pas ſenſiblement de la précédente. Nous remarquerons toutefois, que dans les exemples que Sauvages a rapportés ſous ce titre, la maladie étoit occaſionnée par des larves que l'inſecte avoit dépoſées dans l'oreille : ce qui rapprocheroit cette circonſtance de maladie, des effets occaſionnés par l'œſtre & les taons, dont nous avons déjà parlé. *Voyez* Œstre. (L. J. M.)

OTALGIQUE, adj. *Voyez* Otite.

OTENCHYTE (*Chir.*), ſub. fém., des mots grecs ους, ωτος, oreille, εν, dans, & de χυω, je verſe. Eſpèce de ſeringue dont on ſe ſert pour faire des injections dans l'oreille. Nyſten, dans ſon Vocabulaire, appelle ainſi la matière même qui ſert à faire ces injections. (A. J. T.)

OTIQUE, adj. (*Mat. médic.*) On déſigne ſous ce nom les médicamens que l'on emploie contre les maladies de l'oreille. (A. J. T.)

OTIRRHÉE, ſub. f. (*Pathol.*), *otirrhœa*, de ους, ωτος, oreille, & de ρεω, je coule. Ecoulement de l'oreille. *Voyez* Otite, Otorrhée.

(A. J. T.)

OTIS, Outarde. (*Mat. méd. Thér.*) Grand oiſeau dont la graiſſe a été regardée comme réſolutive & anodyne. Sa fiente a été pluſieurs fois appliquée comme topique réſolutif dans la gale. J. *Voyez* Outarde. (A. J. T.)

OTITE, ſ. f. (*Path.*) Vogel déſigna le premier, ou l'un des premiers, ſous le nom d'*otite*, l'inflammation de la ſurface interne de l'oreille.

L'otite a ſon ſiége dans les parties extérieures de l'appareil de l'ouïe, ou dans ſes parties intérieures, ce qui la fait diſtinguer en *otite externe* & en *otite interne*.

Otite externe. L'otite externe récente, ou même déjà ancienne, ſe manifeſte aſſez ſouvent, ſoit chez les ſujets ſcrofuleux, ſoit chez les ſujets affectés de diſpoſition rhumatiſmale ou herpétique : elle reconnoît pour cauſes excitantes ou occaſionnelles, l'impreſſion ſubite du froid humide, la ſuppreſſion bruſque d'un exanthème, d'un exutoire, ou d'une maladie analogue à un exutoire; la préſence d'un corps étranger; des manipulations irritantes chez les perſonnes dont l'oreille eſt pareſſeuſe, &c.

La douleur aiguë & vive, propre à cette maladie, eſt quelquefois précédée d'une ſenſation obſcure & indéterminée dans le conduit auditif : cette douleur, qui eſt plus ou moins intenſe, manque rarement de ſe trouver accompagnée de trouble dans les perceptions acouſtiques, & l'on aperçoit, à l'aide d'un rayon lumineux bien dirigé dans le conduit auditif, la rougeur & le gonflement de la ſurface interne : obſervation qu'il n'eſt pas toujours poſſible de faire. Un peu plus tôt, un peu plus tard, une irritation ſécrétoire devient un des ſymptômes de l'otite, & on obſerve un écoulement de matière puriforme très-fétide, ſi l'inflammation eſt portée à un haut degré. Dans ce cas, le changement d'état de la ſurface muqueuſe eſt de plus en plus évident, & à la ſimple tuméfaction ſuccèdent un bourſoufflement & une apparence ſpongieuſe de cette ſurface : cette irritation ſécrétoire ſe ſoutient plus ou moins longtemps, & le malade eſt averti de ſa diminution par la conſiſtance de la matière excrétée, ou mieux encore par la ſécrétion abondante du cérumen.

Il n'eſt pas rare, toutefois, que l'otite ſuive une autre marche, qu'elle dégénère en fluxion chronique, & qu'elle ſe termine, ſoit par une otite interne, ſoit par des léſions organiques du conduit auditif, ſoit par les fongoſités, ou par l'épaiſſiſſement de ſa membrane. On a déſigné d'une manière aſſez peu convenable, ſous le nom d'*otite purulente*, celle qui ſe termine par une véritable ſuppuration.

Cette façon d'être de l'otite n'arrive guère, ſuivant M. Itard, que dans le cas où cette maladie préſente un caractère exanthémateux. Cet habile obſervateur a vu ſouvent, dans ce cas, le conduit auditif ſe couvrir de puſtules, tantôt ſéreuſes, tantôt purulentes, qui ne tardoient pas à s'ouvrir & à ſe couvrir de croûtes jaunâtres, placées au-deſſus d'un véritable pus.

« Dans les éryſipèles très-intenſes de la tête, dit M. Itard, il n'eſt pas rare de voir l'inflammation ſe propager dans le conduit auditif, & occaſionner une ſurdité plus ou moins complète, ainſi que le prouvent pluſieurs exemples que je produirai ailleurs. Je ferai ſeulement remarquer ici que cette phlegmaſie éryſipélateuſe du conduit y détermine ſouvent des véſicules qui, dès qu'on les ouvre, ſe changent en véritables ulcères, & fourniſſent une ſuppuration de longue durée. J'ai obſervé cette eſpèce d'otite chez un militaire qui fut amené, en l'an 7, à l'hôpital du Val-de-Grâce, pour un coup de pied de cheval qu'il avoit reçu à la tête. Des ſymptômes d'épanchement firent recourir à la méthode de Deſault. M. Huttier, alors profeſſeur, & chirurgien de première claſſe à cet hôpital, preſcrivit l'émétique à doſes réfractées, & fit appliquer ſur la tête du bleſſé une calotte d'emplâtre épiſpaſtique. Tous les accidens diſparurent à la ſuite de cette application, dont l'effet immédiat, & peut-être le plus efficace, fut un violent éryſipèle de toute la tête & du cou, qui ſe propagea juſque dans le conduit auditif de l'oreille gauche. Cette partie s'ulcéra viſiblement, à l'inſtar des deux autres, ſuppura abondamment pendant deux mois, & guérit ſans aucun reliquat nuiſible aux fonctions de l'organe.

» Si les abcès qui ſurviennent dans le conduit

auditif se développent dans l'épaisseur même du fibro-cartilage, il en résulte quelquefois un ulcère fistuleux qui le perce de part en part, & dont le fond est dans le tissu cellulaire qui lie ce tuyau aux parties osseuses environnantes. Je n'ai pas eu l'occasion d'établir par l'autopsie, l'existence de ces sortes de fistules, mais j'ai cru en reconnoître distinctement une sur le vivant. C'étoit chez un homme âgé de trente ans, criblé de cicatrices d'écrouelles, quoique d'un tempérament bilieux & d'une constitution sèche & robuste. Le conduit étoit sec en apparence, mais, dans la partie moyenne de sa paroi inférieure, on apercevoit une espèce d'aphthe noirâtre, d'où l'on voyoit sortir, dans les différens mouvemens de la mâchoire inférieure, une matière purulente & très-peu consistante. J'y portai un stylet courbe qui s'y enfonça d'abord de deux lignes, & qui pénétra ensuite à plus d'un demi-pouce. Aussitôt qu'en relevant la pointe j'eus donné à l'instrument une situation horizontale, je sentis distinctement les rugosités d'un os carié, & le malade confirma par son récit ce diagnostic, en m'apprenant qu'il avoit lui-même, & avec beaucoup de douleur, retiré de son oreille des fragmens d'os très-minces & raboteux. Je ne doutai nullement que la partie cartilagineuse du conduit auditif ne fût perforée, & que le pus séjournant dans le tissu cellulaire qui l'environne n'eût carié le temporal. Je proposai d'inciser l'ouverture fistuleuse du conduit, & de hâter l'exfoliation des parties cariées, aussitôt que les douleurs de l'incision & de l'inflammation étant passées, on pourroit injecter, dans le conduit auditif, une eau lixivielle faite avec les cendres de bois neuf. Pour que cette injection n'enflammât pas la partie saine du conduit & la membrane du tympan, je recommandai de les en préserver, en y faisant couler du cérat rendu liquide par la chaleur. Je ne revis plus le malade, & j'ignore quel fut le résultat de mes conseils. »

Otite interne. On a appelé otite interne, l'inflammation de la surface de la caisse du tympan. Au début, cette inflammation est annoncée par une douleur dans l'intérieur de l'oreille, qui augmente par le bruit & la mastication : il y a, en outre, du bourdonnement, du mal de tête, des sifflemens profonds, qui font penser & dire au malade qu'*il a un dépôt dans la tête*. L'insomnie, une violente agitation, une irritation comminutive de l'arrière-bouche, une surdité complète, sont les suites de l'otite interne. « D'autres signes propres à caractériser davantage la maladie, se tirent de l'état du conduit auditif, qui, examiné à la lumière solaire, paroît dans son état naturel (à moins qu'il ne participe à l'inflammation) ; de la durée de la douleur, qui, dans l'otite interne, se prolonge pendant plus d'une semaine sans être suivie d'écoulement ; enfin, de la manière dont s'annonce l'écoulement. Tout-à-coup une matière liée, mêlée de stries sanguinolentes, se fait jour au dehors, par la rupture de la membrane du tympan, & coule abondamment sans avoir été précédée par aucun suintement séreux ; il résulte de là, que tout écoulement de l'oreille qui s'est établi par le conduit auditif, d'une manière prompte & explosive, suppose l'ouverture de la membrane du tambour. Quoique cette perforation établisse nécessairement une communication directe entre l'arrière-bouche & le conduit auditif, il est très-rare, lorsque l'écoulement est abondant, que le mucus remplisse la caisse & engoue la trompe d'*Eustachi*, que l'air expiré puisse se faire jour par l'oreille, & que les liquides injectés dans cet organe pénètrent dans l'arrière-bouche. D'autres fois, la matière excrétée prend son issue par la trompe, soit peu à peu & à fur & mesure qu'elle se forme, soit tout-à-coup & par une sorte d'irruption. Dans ce premier mode d'écoulement, il n'y a guère d'autres symptômes qu'un crachotement continuel de matière muqueuse, quelquefois d'un goût désagréable, & souvent assez tenace, surtout le matin, pour ne se détacher de la gorge qu'avec beaucoup de peine & par une sorte de reniflement : dans ce cas, les symptômes de la maladie se réduisent à ceux qui dépendent du plus ou moins d'étendue de la portion enflammée de la membrane muqueuse du tympan ; ce qui rend cette affection catarrhale moins douloureuse que lorsqu'il se joint aux symptômes de la phlegmasie, ceux qui tiennent à l'accumulation du mucus dans la cavité de l'oreille interne. Dans le second cas, c'est-à-dire, lorsque la matière catarrhale ne peut se faire jour par la trompe d'Eustachi, qu'après une sorte de rétention plus ou moins prolongée, & d'accumulation plus ou moins considérable, le malade rejette tout-à-coup une assez grande quantité de matière puriforme, quelquefois sanguinolente, qu'il sent couler dans l'intérieur de la gorge, avec un chatouillement & un embarras qui lui causent souvent une toux fort incommode. » (Itard, *Op. cit.*)

Il n'est pas impossible que l'otite interne n'amène une suppuration ; circonstance que l'on a présentée comme une variété de la maladie, sous le nom d'*otite interne purulente* ; ce qui augmente la nosographie sans l'enrichir véritablement. Dans le cas dont nous parlons, la membrane, ou plutôt la surface muqueuse, s'ulcère à la suite de l'inflammation, & il résulte de cette terminaison un véritable pus, ce qui amène le plus souvent la carie.

On traite l'otite, soit externe, soit interne, comme toutes les phlegmasies. Parmi les moyens particuliers, on place au premier rang les applications émollientes & narcotiques, dans le cas d'otite récente : moyen que l'on remplace par des déterfifs, le lait tiède, l'eau de guimauve, l'eau d'orge miellée. Lorsque l'irritation se manifeste dans l'otite interne, le traitement est plus difficile ; cependant, ajoute M. Itard, « il en des

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 245 sur 774

moyens propres à diminuer l'obſtacle qu'oppoſe à l'écoulement de la matière, l'engouement du conduit : tels ſont les gargariſmes employés de manière que le flot de liquide vienne frapper fortement, & à diverſes repriſes, les parois latérales de l'arrière-bouche, ou l'action du tabac en fumée, que le patient ſoutire d'une pipe, & qu'on lui fait expirer tout-à-coup & avec force, en lui recommandant de tenir la bouche cloſe, & de ſe fermer les narines avec la main.

» Si, comme cela arrive aſſez ordinairement, ces moyens ſont inſuffiſans pour remplir le but que l'on ſe propoſe, il faut évacuer la matière par l'iſſue que lui fournit le plus communément la nature, & pratiquer la perforation du tympan : il y a un grand inconvénient à attendre l'ouverture ſpontanée de cette membrane. Je ſuis perſuadé que la plupart des ſurdités qui viennent à la ſuite de l'inflammation de l'oreille interne, reconnoiſſent pour cauſe le ſéjour prolongé de la matière catarrhale dans la cavité tympanique ; cette matière ainſi amaſſée, renfermée dans des parois qui ne peuvent ſe prêter à ſon accumulation progreſſive, s'inſinue dans les plus étroites ſinuoſités de l'organe, s'y épaiſſit, y adhère, & les obſtrue à jamais.

» Il eſt donc important d'évacuer ſans délai les collections muqueuſes ou purulentes de la caiſſe, en pratiquant une ouverture à la membrane du tympan ; cette perforation eſt ſimple, facile, & ſans inconvénient, ainſi que nous le dirons à l'article de cette opération. Dès qu'on donne un libre cours à l'écoulement, ſoit qu'il vienne du conduit auditif, ſoit qu'il ait ſa ſource dans l'oreille interne, il faut, pendant quelque temps, abandonner cette fluxion à la nature, & ſe borner à l'emploi de quelques injections délayantes. » (Itard, *Op. cit.*)

Lorſque l'écoulement eſt abondant, on doit chercher à faire ceſſer l'irritation ſécrétoire par les dérivatifs, par les purgatifs, par exemple, par les maſticatoires, les ſternutatoires, &c. &c.

Les injections aſtringentes ſont indiquées lorſque la période de la douleur & de l'inflammation eſt ſenſiblement écoulée : un traitement plus compliqué, plus propre à comprendre dans ſon effet toute l'organiſation, devient indiſpenſable ſi l'otite peut être raiſonnablement attribuée à une diathèſe ſcrofuleuſe, herpétique, ſyphilitique, ou même à la terminaiſon, ou plutôt à la criſe d'une maladie aiguë, telles que la rougeole, la variole, la ſcarlatine. *Voyez* ces mots.

(L. J. M.)

OTOGRAPHIE, ſ. f. (*Anat. phyſiol.*) Deſcription de l'oreille, *monographie* anatomique de cet appareil organique. *Voyez* Oreille, dans le *Dictionnaire d'Anatomie*. (L. J. M.)

OTOLOGIE, ſ. f. Ce mot s'emploie dans la même acception qu'*otographie*. Voyez ce mot.

OTORRHÉE, ſ. f. (*Pathol.*), *otorrhœa, fluxus aurium*. Ce mot a été employé par Sauvages, qui l'a appliqué à un des genres de ſes *flux ſéreux* (Seri fluxus). Il a été conſervé dans la langue noſographique, & M. Itard l'emploie dans ſon excellente monographie, pour déſigner l'écoulement chronique de mucus & de pus qui ſe fait par l'oreille : écoulement qui ne forme pas une maladie eſſentielle de cet appareil, mais qui dépend toujours d'une autre léſion qui doit être l'objet des médications.

L'otorrhée affecte le plus ſouvent l'oreille interne & l'oreille externe. Les formes diverſes ſous leſquelles l'écoulement ſe préſente, ſont rapportées par l'excellent monographe que nous venons de citer, aux titres ſuivans : 1°. l'*otorrhée muqueuſe ;* 2°. l'*otorrhée purulente*.

L'Otorrhée muqueuse peut être la ſuite d'un catarrhe de l'oreille qui devient chronique & qui ſe trouve entretenu par quelques-unes des cauſes qui l'ont occaſionné : le froid, la ſuppreſſion d'un exanthème, d'un exutoire, &c.

La matière de l'écoulement préſente de nombreuſes variétés, qui dépendent quelquefois de l'intenſité de l'irritation : la circonſtance la plus défavorable de cette otorrhée, eſt l'accumulation de la matière de l'écoulement, qui finit par percer la membrane du tambour, pour ſe répandre dans toutes les cavités de l'oreille qui aboutiſſent à la caiſſe. Quoique fort incommode, l'otorrhée ne ſe ſupprime pas toujours ſubitement, ſurtout chez les ſujets ſcrofuleux, ſans occaſionner des accidens aſſez graves, tels que l'engorgement des ganglions cervicaux ; la tuméfaction ſtrumeuſe des teſticules ; une ophthalmie opiniâtre, un exanthème, &c. &c. Il n'eſt pas ſans exemple que dans les mêmes circonſtances, la dure-mère qui recouvre le rocher, & même la ſubſtance du cerveau, ne ſoient affectées, ce que l'on doit craindre, ou même ſoupçonner, lorſqu'il ſurvient des douleurs profondes dans l'oreille, ou des céphalées opiniâtres.

Une altération quelconque dans les fonctions de l'ouïe, manque rarement d'être la ſuite d'une otorrhée, dont la plus heureuſe terminaiſon a lieu lorſque l'écoulement diminue progreſſivement, & ne paroît pas dépendre d'une véritable inflammation : circonſtance que l'on ne remarque pas avec aſſez d'attention, & dont l'obſervation eſt cependant d'une grande importance dans le traitement de toutes les augmentations morbides de ſécrétion des membranes muqueuſes, dont la cure eſt beaucoup moins difficile, lorſque l'irritation qui les entretient eſt purement ſécrétoire : ce qui eſt ſi évident pour pluſieurs rhumes, pour quelques catarrhes utérins, pour certaines diarrhées, &c.

Otorrhée purulente. L'otorrhée purulente, ſuivant la remarque judicieuſe de M. Itard, eſt toujours la ſuite, ou d'une maladie très-grave de quelque partie de l'oreille, ou d'une affection

placée au dehors de cet organe. Elle peut avoir ſa ſource dans des tumeurs ſituées près de la conque, ou dépendre d'une carie de la table externe des os du crâne.

Le ſavant auteur de cette remarque admet une *otorrhée purulente idiopathique*, & une *otorrhée purulente ſymphatique*.

Otorrhée purulente idiopathique. L'otorrhée purulente idiopathique manque rarement d'altérer les os. Si elle n'eſt pas très-ancienne, ſon ſiége ſe trouve dans les cellules maſtoïdiennes, mais avec le temps, il s'étend par les progrès de l'ulcération, juſqu'aux parois de la caiſſe, aux conduits du labyrinthe, & à toute la ſubſtance du rocher.

L'otorrhée peut préſenter comme la terminaiſon d'une otite. Il n'eſt pas d'ailleurs ſans exemple, de voir un ſuintement du conduit auditif ſans inflammation appréciable, dégénérer en otorrhée purulente & occaſionner ainſi l'abolition du ſens de l'ouïe. L'état ſyphilitique ou ſcrofuleux eſt une des circonſtances morbides qui contribue davantage à cette maladie.

La couleur ſanguinolente du pus, les débris oſſeux, contenus dans la matière purulente & provenant de la deſtruction des oſſelets de l'ouïe, ſont des ſymptômes qui ne laiſſent aucun doute ſur la nature de l'othorrée qui les produit. On obſerve d'ailleurs une grande variété de phénomènes, ſuivant l'étendue des parties qui ſont le ſiége de l'irritation ſécrétoire.

La carie inſéparable de cette ſécrétion ulcéreuſe, détruit d'abord les cellules maſtoïdiennes, ruine enſuite & ramollit l'intérieur du rocher, & peut occaſionner une léſion qui s'étend juſqu'au cerveau : ce qui fait néceſſairement périr les malades, mais d'une mort lente, progreſſive, avec des céphalées horriblement douloureuſes, quelquefois périodiques, & dont les retours fréquens amènent un véritable maraſme.

Les léſions qui ſe manifeſtent dans cette circonſtance, donnent lieu à des ſymptômes qui n'avoient pas été bien obſervés, avant M. Itard. Dans ces mêmes cas, l'écoulement paroît diminuer, & bientôt il ſurvient une céphalée opiniâtre. L'écoulement revient enſuite, plus fétide, plus abondant, & le mal de tête, après avoir un peu diminué dans cette occurence, arrive au plus haut point, ſi l'écoulement ſe ſupprime de nouveau. La maladie devenue auſſi grave, ceſſe d'être locale; elle eſt accompagnée d'inappétence, d'inſomnie, & d'une altération profonde dans la nutrition : altération qui ſe fait connoître par la fétidité de l'haleine, par la maigreur exceſſive & par un véritable maraſme. Quelquefois l'écoulement diſparoît & les malades périſſent dans une agonie convulſive. Dans d'autres cas, une terminaiſon auſſi funeſte arrive lentement, & comme le dernier effet d'une fièvre hectique.

Si l'otorrhée purulente eſt compliquée d'un dépôt à l'apophyſe maſtoïde, & ſi l'on fait l'ouverture de ce dépôt, on doit craindre une terminaiſon funeſte & prompte.

« Nous établiſſons à ce ſujet, dit M. Itard, cette donnée ſur une obſervation fort remarquable de Morgagni. A la ſuite de la petite vérole, un enfant eut mal à l'oreille droite; lorſqu'il fut parvenu à l'âge de douze ans, il ſe forma une tumeur derrière cette même oreille dont il étoit ſourd & qui ſuppuroit. L'ouverture de la tumeur ayant été faite par un chirurgien, il s'en écoula beaucoup de pus, ſemblable à celui qui ſortoit par le conduit auditif. Quelque temps après l'opération, l'enfant fut pris de convulſions qui lui faiſoient treſſaillir tout le corps & lui arrachoient des cris plaintifs. Ces convulſions d'abord très-rapprochées, enſuite plus rares, durèrent juſqu'à la mort. Le jour où elles ſe déclarèrent, la partie de la peau qui avoit été diviſée, devint douloureuſe & tellement ſenſible qu'elle ne pouvoit ſupporter les plus légers attouchemens. Les jours ſuivans, quoique le pus continuât de couler, il ſurvint du délire avec proſtration des forces & petiteſſe du pouls. Cependant le délire ſe calma, le pouls ſe releva, l'enfant parut reprendre un peu de force. Il regardoit tout avec des yeux vifs & expreſſifs, & continua de parler & de reſpirer librement juſqu'au dernier jour de ſa maladie. Mais ſon état ayant empiré de nouveau, la mort ſurvint. » (*Dictionnaire des Sciences médicales*, tom. XXXVIII, pag. 259.)

L'auteur de cette obſervation attribua la mort, dans ce cas, à la carie de l'os temporal, qui avoit occaſionné la tumeur extérieure, tout en s'étendant vers l'intérieur du crâne. En effet, à l'ouverture de la tête, on trouva les ſinus latéraux de la dure-mère pleins de ſang, le *ſeptum lucidum* rompu dans un endroit, & des ſulées de pus vers la ſelle turcique, dans la partie droite du cervelet, & juſqu'au commencement de la moelle épinière : Morgagni ajoute, que tout le pus trouvé dans le crâne étoit vert, ſans être fétide, & que la tumeur, placée derrière l'oreille externe, & communiquant avec le méat auditif oſſeux, n'exhaloit aucune odeur.

Otorrhée purulente symptomatique. On déſigne ſous ce nom tout écoulement purulent de l'oreille, qui ne dépend pas directement d'une maladie de cet organe. « J'ai vu, dit M. Itard, à la ſuite d'une fièvre adynamique, une énorme parotide diſparoître, pendant la nuit, à la ſuite d'un écoulement de pus très-abondant qui ſe fit par le conduit auditif. On crut pendant quelques jours qu'il s'étoit opéré une véritable métaſtaſe, & que l'oreille étant devenue elle-même le ſiége d'un abcès, avoit fait diſparoître la parotide; mais en comprimant avec les doigts ce qui reſtoit de la tumeur critique, on vit le pus couler abondamment par l'oreille.

« Dans ces ſortes d'otorrhées ſymptomatiques, ajoute M. Itard, le diagnoſtic eſt évident, le pronoſtic facile, & les indications ſe préſentent d'elles-mêmes à un praticien éclairé. Il n'en eſt pas de même de celles dont je vais parler, & qui ſont le principal objet de cet article important.

» Ce ſont les otorrhées dont le foyer principal eſt dans l'intérieur même du crâne. La carie des ſurfaces internes du rocher, la ſuppuration de la dure-mère, un abcès dans la ſubſtance même du cerveau ou du cervelet, telles ſont les léſions dont ſe compoſe l'otorrhée ſymptomatique que je déſigne plus particulièrement ſous le nom d'*otorrhée cérébrale*, & que je diviſerai en *primitive* & en *conſécutive*.

» Otorrhée cérébrale. L'otorrhée cérébrale eſt primitive, toutes les fois que ſans aucune léſion antécédente de l'oreille, il ſe forme, dans l'intérieur du crâne, aux dépens du cerveau ou de ſes membranes, ou même des os, une ſuppuration qui, après avoir pénétré dans l'oreille interne, ſoit par des trous faits au rocher par la carie, ſoit à la faveur des ouvertures naturelles de cet os, ſe fait jour au dehors par le conduit auditif externe, ou, ce qui eſt infiniment rare, par la trompe d'Euſtachi.

» Les cauſes de l'otorrhée cérébrale primitive ſont toutes celles qui peuvent entraîner la ſuppuration du cerveau & des méninges, lorſque cette ſuppuration a lieu dans le voiſinage du rocher, ou lorſque, formée dans l'intérieur même du cerveau, elle ſe fait jour vers les foſſes moyennes du crâne. Il réſulte de-là que cette otorrhée peut être regardée, dans beaucoup de circonſtances, comme la terminaiſon critique d'une phlegmaſie de l'encéphale. Les auteurs qui ſe ſont occupés des maladies de cet organe, ceux même qui ont traité *ex profeſſo* des plaies de tête & des abcès intérieurs qui en ſont la ſuite, ſe ſont tus ou n'ont pas aſſez inſiſté ſur ce mode d'évacuation de la ſuppuration du cerveau & de ſes membranes : car il eſt digne de remarque que lorſque le cerveau vient à être le ſiége d'une véritable ſuppuration, le pus, au lieu de ſe répandre indiſtinctement ſur tous les points de la circonférence de la baſe du crâne ou de ſe ramaſſer dans le fond des cavités occipitales, ſe dirige & s'accumule de préférence autour du rocher, & particulièrement ſur ſa face antérieure. Cette dernière particularité explique pourquoi le trou auditif interne, pratiqué au ſommet de la face poſtérieure, & d'ailleurs ſéparé par la tente du cervelet, du pus accumulé ſur ſa face antérieure, ſert très-rarement de moyen d'évacuation à la matière purulente, qui, dans la plupart des cas, & à cauſe de cette diſpoſition anatomique, ſe fait jour dans le rocher perforé par la carie.

» L'oreille interne ne peut ſervir d'émonctoire au pus qui vient de l'intérieur du crâne ſans s'enflammer, & ſans devenir elle-même le ſiége d'une fluxion purulente ou puriforme qui complique l'otorrhée purulente cérébrale & augmente la matière de l'écoulement. » (Itard, *Op. cit.*)

Parmi les principaux ſymptômes de l'otorrhée, on remarque une céphalalgie continuelle, d'abord obtuſe, enſuite plus forte, & qui ſe réduit plus tard à une ſimple peſanteur de tête; il y a altération du pouls, dureté par exemple & quelquefois lenteur exceſſive, rougeur des yeux, tiraillement pénible dans le fond de l'orbite, contraction ſpaſmodique des muſcles de la face, tenſion, empâtement œdémateux du cuir chevelu, ſentiment de conſtriction à toute la ſurface du crâne, comme ſi celui-ci ne pouvoit ſuffire pour contenir le cerveau. Si l'état du malade n'eſt pas tout-à-fait déſeſpéré, il ſurvient de la douleur dans une des deux oreilles, avec ſurdité & bourdonnement. Dans ce cas, nul doute que l'abcès du cerveau ne doive ſe vider par l'oreille & établir bientôt, avec l'eſpoir d'une guériſon, une véritable otorrhée purulente. Dans certains cas, la maladie ſurvient à la ſuite d'une congeſtion purulente, qui s'eſt formée lentement dans le crâne, ſoit à la ſuite d'une phlegmaſie chronique du cerveau, de la dure-mère, ou même du cervelet, ſoit par la fonte d'un kyſte ou de quelques tumeurs ſquirrheuſes de la maſſe encéphalique. Ce genre d'otorrhée ne peut ſe terminer que d'une manière funeſte.

L'otorrhée cérébrale conſécutive a lieu, ſuivant M. Itard, à la ſuite d'une maladie de l'oreille, qui occaſionne une léſion du cerveau ou de ſes membranes. Cette otorrhée peut ſurvenir de diverſes manières, ce qui amène une grande variété dans ſes ſymptômes : toutefois il eſt rare qu'elle ne ſoit pas annoncée par une céphalée opiniâtre, qui ſuccède à une otorrhée ancienne, ou pluiôt qui s'y joint, après une diminution de l'écoulement habituel. Du reſte, ſuivant la remarque même de M. Itard, il n'eſt pas toujours facile de reconnoître qu'une otorrhée eſt otorrhée cérébrale conſécutive ou qu'elle peut être rapportée à une autre eſpèce, dans la pratique : ce qui préſente le plus ſouvent de grandes difficultés pendant la vie, & lorſque les réſultats d'une autopſie anatomique ne donnent pas les moyens de compléter la deſcription. On doit s'attacher à cette donnée générale dans le traitement des otorrhées, qu'il eſt impoſſible, au moins dans le plus grand nombre des cas, de ſubordonner aux différentes eſpèces.

Les moyens d'une puiſſante dérivation, mais ſurtout les purgatifs répétés, ou les médicamens propres à opérer de grandes augmentations de ſécrétion ſéreuſe & muqueuſe, ſont au premier rang parmi ces indications. M. Itard a fait ſouvent uſage, dans ce cas, des pilules de Bacher, portées à une doſe ſuffiſante pour provoquer quelques évacuations alvines, avec des coliques. Il joint à ce médicament un infuſum de chicorée, rendu laxatif par l'addition d'une demi-once de

crême de tartre par pinte, & il remplace plus tard cette tiſane par un infuſum aqueux de quinquina.

Les moyens locaux ſont adminiſtrés trois ou quatre mois après les médications générales. Ceux-ci conſiſtent dans l'application d'une calotte de taffetas gommé ſur la tête, après l'avoir raſée & frictionnée; dans l'emploi d'un ſéton; dans la prolongation & l'introduction de liquides convenables dans l'intérieur de l'oreille, &c. &c.

Ce dernier moyen exige la plus grande prudence de la part de ceux qui l'emploient : il faut ſurtout le craindre, ſi la céphalée augmente lorſque l'écoulement diminue. Dans ce cas on fera d'abord uſage de l'eau miellée & on ne tentera les injections déterſives & ſupreſſives de l'irritation ſécrétoire, que vers la fin du traitement, & lorſque l'on pourra être aſſuré que, par un effet ſalutaire de l'enſemble des médications, l'écoulement a diminué, ſans inconvénient. Le mélange le plus convenable alors pour injection conſiſte dans une décoction de feuilles de patience ſauvage, avec addition d'un peu de miel, ou même & un peu plus tard, d'une certaine quantité d'alun (1), ou du *collyre de Lanfranc* (2).

Rappeler l'écoulement eſt une des parties les plus importantes du traitement, lorſqu'il ſe ſupprime tout-à-coup & avec des ſymptômes fâcheux. M. Itard aſſure que dans cette circonſtance, rien ne convient mieux que l'application d'un pain ſortant du four & débarraſſé de la croûte du côté interne, ſur l'oreille & ſur les parties latérales de la tête. Ce topique, ſuivant le même auteur, doit être renouvelé de trois heures en trois heures, tandis qu'à chaque panſement, on injecte dans le conduit auditif, une ſolution de trois grains de ſublimé dans huit onces d'eau tiède.

Un amas de croûtes purulentes, des eſquilles qui s'arrêtent au fond du conduit auditif, peuvent quelquefois s'oppoſer à l'écoulement, ſans en tarir la ſource. Il eſt bien néceſſaire de reconnoître cette circonſtance par l'inſpection du méat auditif, & d'attaquer cet obſtacle, par des injections répétées d'eau tiède. Un régime ſévère, une diminution très-grande, ſoit dans la quantité des alimens, ſoit dans l'emploi des ſtimulans domeſtiques, forment une révulſion puiſſante de traitement pour toutes les otorrhées : les modifications exigées pour ces différens traitemens ſont en petit nombre.

L'otorrhée purement muqueuſe ſe traite comme toutes les fluxions catarrhales chroniques, c'eſt-à-dire, par l'uſage alternatif des purgatifs & des toniques, parmi leſquels on doit préférer ceux qui paroiſſent réprimer les ſécrétions morbides, tels que les réſineux, les balſamiques, le quinquina, ſeul ou combiné avec les opiacés, &c. &c. Les exutoires & les injections déterſives peuvent être exigés, ſi la maladie réſiſte, & ſi l'on aperçoit une certaine mobilité dans le principe d'irritation morbide qui l'a occaſionnée & qui l'entretient.

Le traitement de l'otorrhée purulente a également pour objet de guérir les ulcérations qui entretiennent cette otorrhée, & de favoriſer l'exfoliation des parties cariées.

Parmi les médicamens internes qui peuvent être employés utilement dans cette maladie, on doit placer au premier rang tous ceux qui pourroient attaquer d'une manière directe la diathèſe morbide, à laquelle il eſt poſſible de rapporter l'otorrhée. (L'affection ſyphilitique, l'état ſtrumeux, &c.) Dans les cas moins particuliers, le ſirop de trèfle d'eau, donné pendant long-temps, préſente quelqu'avantage.

M. Itard a quelquefois employé les injections alcalines (1), mais après avoir calmé ou même diminué, par des narcotiques, la ſenſibilité des parties malades : ces injections doivent être renouvelées neuf ou dix fois par jour, en plaçant la tête de manière que le liquide ſéjourne dans le conduit auditif; on fait uſage en même temps des purgatifs & des exutoires. Dans l'otorrhée purulente cérébrale, toutes les indications ſe réduiſent à exciter l'écoulement ou à l'entretenir. Si, à la ſuite d'une ſuppuration de quelques parties du cerveau ou de ſes membranes, le pus pénètre dans l'oreille interne, il peut y ſéjourner plus ou moins long-temps & donner lieu aux ſymptômes les plus graves; ſi on parvient à reconnoître un pareil état de choſes, on doit donner iſſue à la collection purulente en perforant la membrane du tympan. Si, dans le cas dont nous parlons, c'eſt-à-dire, dans l'otorrhée purulente cérébrale, une ſuppreſſion ſubite de l'écoulement, avec augmentation dans la céphalée & dans les ſymptômes généraux, avoit lieu, il faudroit chercher par tous les moyens, à rappeler cet écoulement : indication preſſante, que M. Itard parvint deux fois à remplir, ſavoir, une fois par un bain tiède de trois heures, & dans une autre circonſtance, par l'application d'une large ventouſe ſur l'oreille. (MOREAU DE LA SARTHE.)

OTOTOMIE, ſ. f. (*Anat.*), de ους ωτος, oreille, & de τεμνω, je diſſèque. *Voyez* OTOGRAPHIE & OTOLOGIE.

OTRUCHE NOIR, ſ. m. (*Mat. médic.*), ou ASTRANCE, *aſtrantia major*. Plante de la famille des Ombellifères, dont la racine noire & fibreuſe a été regardée pendant long-temps comme un médicament propre à diſſiper les ſquirrhes de la rate. Les ſommités de cette plante ſont partie dès eſ-

(1) Un ſcrupule par pinte.
(2) Deux onces par pinte.

(1) Ces injections ſe préparent avec une once de potaſſe pour une livre d'eau.

pèces compoſées, que l'on déſigne ſous le nom de *vulnéraires ſuiſſes*. (L. J. M.)

OUBLI, ſ. m. *Voyez* Amnésie & Mémoire.

OUFOUZE (Eau minérale d'), village ſitué à deux lieues de Langeac; il y a une ſource minérale. (A. J. T.)

OUÏE, ſ. m., *auditus*. (*Pathol.*) (Maladies, altérations du ſens de l'ouïe & de l'audition.)

L'ouïe, le ſens de l'ouïe, le ſens de l'audition (*voyez* Oreille), ne peut être conſidéré ici que ſous le point de vue de la pathologie, & en faiſant même abſtraction des maladies qui peuvent affecter ſéparément les différentes parties de l'appareil auditif. *Voyez* Oreille, Otalgie, Otite, Otorrhée, &c. &c.

Les maladies de l'audition enviſagée comme fonction, & ſuivie, étudiée dans les divers genres de léſions ou d'altérations dont elle eſt ſuſceptible; ces maladies ſont aſſez nombreuſes : nous ſuivrons, dans leur énumération, l'ordre adopté par M. Itard, que déjà nous avons ſi ſouvent mis à contribution, & ſans l'excellente monographie duquel il eſt impoſſible de s'occuper utilement aujourd'hui, de ce qui concerne la pathologie de l'oreille.

Toutes les maladies de l'audition, ſuivant M. Itard, peuvent être rapportées à trois claſſes; ſavoir : 1°. les maladies qui dépendent d'une exaltation morbide de l'ouïe; 2°. les affections dans leſquelles on aperçoit une dépravation ou une aberration du même ſens; 3°. les maladies qui ſe manifeſtent par l'ouïe.

Première classe. L'exaltation morbide de l'ouïe, la *paracouſie* de Sauvages, & mieux l'hypercouſie, eſt rangée parmi les névroſes partielles. L'hypercouſie eſſentielle ou idiopathique eſt fort rare; M. Itard n'a pu en citer que deux exemples : l'hypercouſie ſymptomatique eſt, au contraire, très-fréquente, & pourroit être regardée comme un des ſymptômes les plus habituels de l'hypochondrie, de l'hyſtérie, de certaines migraines, ou de diverſes affections de l'oreille.

Cette maladie offre un grand nombre de variétés dans ſes ſymptômes, dont le principal conſiſte dans une perception plus ou moins incommode, & même douloureuſe, de certains ſons, de certains bruits aigus, élevés. Si la perception eſt confuſe, l'hypercouſie doit faire craindre une ſurdité prolongée.

L'hypercouſie idiopathique eſt la ſeule qui puiſſe être l'objet d'un traitement ſpécialement dirigé contre elle. M. Itard en rapporte un exemple fort curieux, & dont nous croyons devoir placer ici l'extrait.

La perſonne qui lui a fourni cet exemple étoit une dame qui, après avoir éprouvé pluſieurs indiſpoſitions aſſez graves, à la ſuite d'une rougeole, obſerva tout-à-coup, & dans un bain, qu'elle étoit comme aſſiégée par les bruits les plus extraordinaires. Elle ſonna avec un effroi qui augmenta lorſqu'il lui ſembla que le bruit de ſa ſonnette produiſoit l'effet d'une cloche d'égliſe, & que le mouvement imprimé à l'eau du bain étoit auſſi bruyant pour elle que les vagues de la mer. La parole à voix baſſe ne paroiſſoit point changée, mais la plus légère élévation en changeoit la nature; les bruits plus rapprochés ſembloient, d'ailleurs, beaucoup plus forts que les bruits éloignés : l'action de ſe moucher, par exemple, étoit inſupportable; la muſique douce, peu bruyante, mais ſurtout un air chanté d'une voix baſſe & grave, n'occaſionnoient aucun de ces ſymptômes, & devenoient même un ſoulagement pour la malade. L'emploi local du muſc, & les lotions ſur la tête avec de l'eau froide, calmèrent ſenſiblement cette indiſpoſition : l'uſage imprudent d'une doſe de *poudre capitale* la ramena & occaſionna une rechute qui dura ſix ſemaines, & qui peut-être ſe ſeroit prolongée indéfiniment, ſi une groſſeſſe n'eût pas fait ceſſer la maladie complétement & ſans retour.

Deuxième classe. *Dépravation de l'ouïe*. Les différentes maladies de l'audition que l'on peut rapporter à ce titre ſont de véritables paracouſies, ſuivant l'acception étymologique ou primitive de ce mot, & précèdent le plus ordinairement la ſurdité. M. Itard les range ſous deux titres principaux; ſavoir : 1°. le bourdonnement; 2°. les anomalies acouſtiques. *Voyez* Paracousie.

Troisième classe. M. Itard rapporte à cette claſſe, la *Dyſecée* & la *Cophoſe*, c'eſt-à-dire, la diminution & l'abolition de l'ouïe. *Voyez* Surdité.

(L. J. M.)

OURAQUE, ſ. m. (*Anat. phyſiol.*), *uracus*, de ουρον, urine, & de αγω, je conduis.

Les anatomiſtes emploient ce mot pour déſigner un cordon ou un conduit qui s'étend de la partie ſupérieure de la veſſie à l'ombilic. L'ouraque eſt très-gros dans les fœtus des quadrupèdes, où il ſe préſente évidemment comme un prolongement de la veſſie, qu'il fait communiquer avec l'allantoïde; diſpoſition qu'il offre également chez les oiſeaux, où il eſt une véritable extenſion du cloaque.

Tout porte à reconnoître, mais ſeulement par analogie, une diſpoſition analogue dans l'homme, une communication de l'ouraque avec l'allantoïde ou la véſicule ombilicale, mais ſeulement dans certains états morbides, ou chez des ſujets monſtrueux, & dont l'hiſtoire appartient aux cas rares ou merveilleux. Il a exiſté des cas dans leſquels l'ouraque laiſſoit paſſer l'urine par l'ombilic, ce qui provenoit d'un obſtacle à ſa ſortie par la voie naturelle. Cabrol a obſervé un fait de ce genre; la perſonne chez laquelle il l'obſerva, avoit toujours rendu ſes urines par la veſſie : en l'examinant avec ſoin,

ſoin la malade, il reconnut que l'orifice de l'urèthre étoit ordinairement fermé par une membrane très-épaiſſe. Il détruiſit cet obſtacle, plaça une canule, fit enſuite une ligature autour d'une excroiſſance de l'ombilic, & opéra une guériſon complète en treize ou quatorze jours.

Les Recueils d'obſervations & les Archives de la médecine pratique contiennent pluſieurs faits analogues à cet exemple, rapporté par Cabrol. On ne ſait rien, d'ailleurs, de bien exact, malgré pluſieurs diſcuſſions & pluſieurs recherches, ſur le véritable uſage de l'ouraque, qui ne ſe préſente dans l'homme adulte que comme un ligament de la veſſie. *Voyez* OURAQUE, dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.* (L. J. M.)

OURLES. (*Pathol.*) *Voyez* OREILLONS.

OURLET, ſ. m. (*Bot.*) Les botaniſtes appellent ainſi, le repli formé par les organes de la fructification dans quelques fougères. *Voyez* OURLET, dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie. (A. J. T.)

OURONOLOGIE, ſ. f. *Voyez* UROSCOPIE.

OURS, ſ. m., *urſinus.* (*Hygiène, Mat. médic.*) L'ours, ainſi que tous les autres animaux carnaſſiers, n'a été que rarement employé pour ſervir à la nourriture de l'homme. Il n'eſt pas, toutefois, ſans exemple que des chaſſeurs, dans des montagnes, aient mangé de la chair d'ours ſans éprouver les effets funeſtes que quelques théoriciens ont voulu attribuer à cette nourriture. La chair de l'ours très-jeune eſt même aſſez bonne à manger, & on en eſtime les pattes.

La graiſſe d'ours, qui pendant long-temps a été vantée pour divers topiques, ne poſſède aucune propriété particulière, & peut être remplacée par tous les autres corps gras, dans la préparation de ces topiques. (L. J. M.)

OURSIN, ſ. m. (*Hyg.*) Les naturaliſtes déſignent ſous ce nom, un genre d'animaux de la famille des Radiaires. Les ovaires de l'ourſin commun (*Echinus eſculentus*) que l'on mange crus, dans certaines contrées, à l'époque du printemps, ont un goût très-agréable. *Voyez* OURSIN, dans le *Diction. d'Hiſtoire naturelle.* (L. J. M.)

OURSONS, ſ. m. pl. (*Hyg.*) On déſigne ainſi les ours très-jeunes. La chair de l'ourſon brun d'Europe eſt bonne à manger. (L. J. M.)

OUTARDE, ſ. f. (*Hyg.*) Les outardes forment une des principales familles de l'ordre des Echaſſiers, ou oiſeaux de rivage. La grande outarde (*otis tarda*) eſt un de nos meilleurs gibiers; ſa chair tient une eſpèce de milieu entre les viandes blanches & les viandes noires. Le mâle de cette eſpèce eſt le plus gros oiſeau d'Europe : il a les plumes des oreilles très-alongées, & formant des deux côtés de grandes mouſtaches. La grande outarde niche dans les blés & ſur la terre. *Voyez* OUTARDE, dans le *Dictionnaire d'Hiſt. natur.* de l'Encyclopédie. (L. J. M.)

OUVERTURE, ſ. f. (Ouverture des cadavres, ouverture des corps.) (*Anat. Phyſiol. Path.*)

Cette opération, qui a été déſignée quelquefois, & aſſez improprement, ſous le nom d'*autopſie cadavérique*, & ſans réfléchir au ſens étymologique de ce mot (1), a pour objet de développer l'état, les diſpoſitions des différentes parties de l'organiſation, ſoit pour en faire connoître la ſtructure, les fonctions, ſoit pour en découvrir les altérations morbides, & trouver le ſiége, les traces, les cauſes des maladies (*de morborum ſedibus & cauſis*). *Voyez* les mots AUTOPSIE & OUVERTURE CADAVÉRIQUE, dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*

OUVERTURE DES CADAVRES. (*Médecine légale.*) L'ouverture des cadavres, conſidérée ſous le point de vue de l'expertiſe médicale, & dans les circonſtances où les réſultats de cette expertiſe doivent entrer dans une inſtruction criminelle, exige des ſoins & des formalités toutes particulières que l'on chercheroit en vain dans les traités les plus complets d'anatomie.

Moins occupés des convenances & de l'ordre exigés pour chacun de nos articles, que de la néceſſité d'offrir, le plus tôt qu'il eſt poſſible, à nos lecteurs, des connoiſſances d'un grand intérêt, nous avons placé ſous le titre MÉDICO-LÉGAL (*Examen médico-légal*), des conſidérations qui ſeroient plus régulièrement expoſées dans l'article qui nous occupe en ce moment. Nous ne reviendrons pas ſur ces conſidérations, extraites d'une excellente diſſertation tirée des leçons de M. le profeſſeur Chauſſier, mais nous compléterons le fragment où elles ſont inſérées, par quelques vues & par quelques remarques qui ne pouvoient entrer dans cet article.

Pluſieurs traits épars dans les ouvrages des philoſophes & des hiſtoriens de l'antiquité, nous apprennent que les lois & les mœurs parurent exiger un examen légal des cadavres dans quelques cas d'une mort violente, accompagnée de circonſtances tragiques, & portant à ſuppoſer un homicide. Cet examen paroît être une conſéquence de la loi de Moyſe, qui ordonne la peine capitale dans le cas où la mort devient évidemment la ſuite & l'effet phyſique des bleſſures : toutefois cet examen, même chez les Romains, ne paroît pas

(1) *Autopſie*, dans le ſens étymologique, ſignifie *obſervation* qui eſt faite directement & par ſoi-même. On peut dire en conſéquence *autopſie anatomique*, *autopſie clinique*, *autopſie médicale*, & jamais *autopſie cadavérique*.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 251 sur 774

avoir été ordonné d'une manière conſtante ; ce que feroient du moins ſuppoſer la mort de Germanicus, celle de Piſon, & même celle de Jules-Céſar, dont Antiſtius examina à la vérité les bleſſures, mais ſans avoir été appelé à cet examen par une injonction ſolennelle & légale.

Le Code Juſtinien lui-même ne paroît pas avoir requis, par des diſpoſitions particulières, cette application des études anatomiques, qui n'étoit pas plus dans le goût des premiers Chrétiens, que dans celui des peuples de la haute & de la moyenne antiquité.

On attribue, en général, aux lois de Juſtinien le commencement régulier de la médecine légale ; mais ce qui concerne cette médecine ſous les différens titres des Pandectes, a principalement pour objet l'hermaphrodiſme, l'époque de la naiſſance, la ſtérilité, & ſe trouve établi ſur l'autorité d'Hippocrate : *Propter auctoritatem doctiſſimi Hippocratis.*

L'inſtitution des chirurgiens du Châtelet, ſous ſaint Louis, ne paroît pas avoir été étrangère à l'ouverture médico-légale des corps, qui toutefois ne fut ſpécialement & régulièrement requiſe que par l'article 149 du Code de Charles V, dans le ſeizième ſiècle. Suivant cet article, le cadavre d'un individu mort à la ſuite d'un acte de violence quelconque, ſera examiné avant l'inhumation par les chirurgiens qui préſenteront le rapport.

Pluſieurs ordonnances des rois de France, & pluſieurs arrêts des parlemens, formèrent, relativement à ce même examen, une légiſlation aſſez étendue, & qui ſe trouve remplacée aujourd'hui par divers articles du Code civil & du Code d'inſtruction criminelle (1).

Les motifs & l'eſprit de ces lois ſont faciles à apercevoir, & ſe lient naturellement avec l'état des mœurs & des connoiſſances chez un peuple éclairé. Les ouvertures de corps, les recherches importantes qu'elles embraſſent, la lumière qu'elles peuvent jeter dans l'inſtruction criminelle, ont ſuccédé néceſſairement aux épreuves juridiques en général, & à la ridicule épreuve de la cruentation en particulier (1), que Libavius voulut encore ſoutenir, avec l'appui de la ſcience & les formes de la diſcuſſion : elles n'ont pas ſeulement pour objet de découvrir les traces, les preuves d'un délit ; elles ſont également propres à conſtater une non-culpabilité, une innocence méconnue, & c'eſt principalement ſous ce rapport qu'elles occupent une place ſi étendue dans les *Annales des Tribunaux*, ainſi que le prouvent le rapport à jamais mémorable d'un médecin célèbre dans l'affaire du *briquetier de Liége ;* celui d'Antoine Petit, dans la même cauſe, & ſurtout celui de Louis, qui n'eut pas le bonheur d'enlever Montbailly à l'échafaud, ainſi que l'ont avancé un peu légèrement les auteurs du nouveau *Dictionnaire de Médecine*, mais qui, après avoir fait réhabiliter ſa mémoire & celle de Calas, parvint à ſouſtraire de nouvelles victimes, à des condamnations auſſi injuſtes (2).

L'ouverture des cadavres ne peut jamais être faite légèrement par les médecins qui en ſont chargés, & qui doivent porter ſucceſſivement leurs recherches ſur les diverſes régions extérieures du corps, & ſur les diverſes cavités ſplanchniques, tels que le crâne, la poitrine, la bouche, le pharynx, le larynx & l'abdomen. Nous n'avons rien à ajouter à ce qui a été preſcrit, relativement à ces divers points de l'autopſie anatomique, dans notre article EXAMEN MÉDICO-LÉGAL DES CADAVRES. *Voyez* MÉDICO-LÉGAL (Examen) dans ce Dictionnaire, tome IX.

Nous dirons ſeulement, & d'une manière générale, que cette autopſie, que cet enſemble de recherches, ne doit être négligé dans aucune de ſes parties, lors même que des obſervations minutieuſes & détaillées paroîtroient inutiles, au premier aperçu, pour conſtater la cauſe de la mort & la nature ou le genre des ſévices, dont

(1) Les articles 77 du Code civil, & 81 du Code pénal, & les articles 43 & 44 du Code d'inſtruction criminelle.

« ART. 77. Aucune inhumation ne ſera faite, ſans une autoriſation ſur papier libre & ſans frais, de l'officier de l'état civil, qui ne pourra la délivrer qu'après s'être tranſporté auprès de la perſonne décédée, pour s'aſſurer du décès (*ou ſur le rapport d'un officier de ſanté commis par lui pour le conſtater*), & que vingt-quatre heures après le décès, hors les cas prévus par les réglemens de police. »

« ART. 81. Lorſqu'il y aura des ſignes ou indices de mort violente, ou d'autres circonſtances qui donneront lieu de la ſoupçonner, on ne pourra faire l'inhumation qu'après qu'un officier de police, aſſiſté d'un docteur en médecine ou en chirurgie, aura dreſſé procès-verbal de l'état du cadavre, & des circonſtances y relatives, ainſi que des renſeignemens qu'il aura pu recueillir ſur les prénoms, nom, âge, profeſſion, lieu de naiſſance & domicile de la perſonne décédée. »

Les articles 43 & 44 du Code d'inſtruction criminelle renferment les diſpoſitions ſuivantes :

« ART. 43. Le procureur du Roi ſe fera accompagner, au beſoin (lorſqu'il ſe tranſportera ſur les lieux), d'une ou de deux perſonnes préſumées, par leur art & leur profeſſion, capables d'apprécier la nature & les circonſtances du crime ou délit.

» ART. 44. S'il s'agit d'une mort violente ou d'une mort dont la cauſe ſoit inconnue ou ſuſpecte, le procureur du Roi ſe fera aſſiſter d'un ou de deux officiers de ſanté, qui feront leur rapport ſur la cauſe de la mort & ſur l'état du cadavre.

» Les perſonnes appelées dans le cas du préſent article & de l'article précédent, prêteront devant le procureur du Roi, le ſerment de faire leur rapport & de donner leur avis en leur honneur & conſcience. »

(1) On déſignoit ſous ce nom de *cruentation*, le ſaignement des plaies d'un cadavre à la vue d'un meurtrier : phénomène très-naturel, qui pouvoit avoir lieu en la préſence ou ſans la préſence d'un prévenu d'aſſaſſinat. Libavius qui méconnut entièrement la nature de ce phénomène, le conſidéra dans le ſens de l'opinion populaire. (LIBAVIUS, *Diſſert. de cruentatione cadaverum injuſta cæde factorum præſente, cui occidiſſe creditur, &c.* In-8°. 1594.)

(2) Chaſſaigneux, Syrven, Baronet, &c.

il faut apprécier la gravité & les conséquences. Les Annales des Tribunaux sont remplies de faits & d'exemples qui prouvent combien il importe de ne pas s'écarter de ces préceptes. Ainsi, les chirurgiens, dont le rapport fut sur le point d'être si funeste à la famille *Chassaigneux*, n'auroient pu manquer de démontrer son innocence, si l'ouverture du crâne n'avoit pas été omise par ces experts, puisqu'elle auroit fait découvrir les signes évidens d'une apoplexie, sur le cadavre de la personne dont la mort étoit attribuée à un homicide.

Dans une autre circonstance, des experts ayant également omis d'ouvrir le crâne, déclarèrent cependant, dans leur rapport, qu'ils avoient trouvé le cerveau engorgé. Une seconde visite fut ordonnée, & prouva que cette ouverture n'*avoit pas eu lieu*. Les premiers rapporteurs sont traduits devant la Cour d'assises du département d'Ille-&-Vilaine, accusés d'*avoir constaté, comme vrai, un fait faux, dans un procès-verbal qu'ils rédigeoient en qualité d'officiers publics, parce qu'ils avoient déclaré, qu'ouverture faite du cadavre*, dont ils étoient chargés de constater l'état & les causes de la mort, *ils avoient donné une attention particulière aux viscères & aux organes de la tête*, ainsi qu'*au cerveau, qu'ils ont trouvé engorgé*. . . . . (Extrait de l'acte d'accusation). Ils furent acquittés, par la raison que les gens de l'art n'étant point des officiers publics, mais de simples arbitres, il ne pouvoit y avoir lieu à condamnation contre eux, en vertu de la disposition de l'article 146 du Code pénal. Le sieur H. fut aussi déclaré innocent. Une longue détention, des débats toujours pénibles pour les accusés, une procédure dispendieuse, tel fut le résultat de l'oubli du principe le plus simple de la médecine judiciaire. » (1)

Une partie du corps, le cou, par exemple, peut n'offrir à l'extérieur aucun signe de lésion, & bientôt des recherches plus approfondies font découvrir des ecchymoses, des déchirures, enfin toutes les preuves d'un homicide; circonstances qui ont été observées plusieurs fois chez des personnes que l'on avoit d'abord assassinées, & que l'on avoit pendues ensuite, avec l'intention de faire supposer un suicide.

Dans notre ancienne législation, des médecins particuliers, & qui achetoient leur charge, devoient seuls procéder à l'ouverture médico-légale des cadavres, ce qui n'offroit qu'une garantie bien illusoire, ainsi que le prouvent les malheureuses & trop célèbres affaires de Calas & de Montbailly, dans la seconde moitié du 18e. siècle. Les lois actuelles confient indifféremment à tous les médecins qui sont requis par les autorités compétentes, les différentes ouvertures de corps, & leur esprit est d'accord, sous ce rapport, avec celui de l'enseignement médical, dans lequel la médecine légale est comprise & se trouve enseignée avec tant de distinction dans nos principales écoles, surtout depuis l'époque où MM. Prunelle & Orfila ont été chargés de cette partie importante des études médicales.

L'ouverture des corps, quelles que soient les personnes qui s'en occupent, exige quelques préparatifs & quelques formalités indispensables, soit dans le cas où la mort est récente, soit dans la circonstance où cette mort est déjà ancienne. Dans le premier cas, l'ouverture du corps ne doit être faite que vingt-quatre heures après la mort bien constatée, & même, à cette époque, on prescrit comme un devoir au médecin, de s'assurer s'il n'existe pas encore quelques foibles signes d'existence, pour éviter des méprises qui seroient bien funestes, & qui ne sont pas sans exemple.

On desire, en général, que le lieu où se fait l'ouverture soit convenablement éclairé, que cette ouverture soit exécutée en présence d'un magistrat, & qu'elle puisse être terminée dans une seule séance.

Les instrumens, les objets regardés comme nécessaires pour ce genre de recherches, sont une table bien solide, & assez longue pour étendre convenablement le corps; un mécomètre (*voy.* ce mot), des scalpels, des ciseaux, des érignes, des pinces, un tube, des bougies, des sondes, des stylets, un compas, une seringue à injection, de la ficelle, du gros fil, des éponges, plusieurs vases remplis d'eau, une quantité suffisante de son; enfin, plusieurs espèces de couteaux, une scie droite, une scie convexe sur son tranchant, un trépan avec une large couronne, un élévatoire, un coin & un marteau.

Il seroit inutile de remarquer que l'on peut, au besoin, pratiquer différentes ouvertures de corps, même très-difficiles, sans un appareil aussi compliqué de moyens & d'instrumens: il faut d'ailleurs considérer si le cadavre que l'on doit examiner a été trouvé sur la voie publique ou dans une habitation, faire connoître la température, l'état hygrométrique de ce lieu, les différens objets qui pouvoient s'y trouver, tels que des lacets, des cordons, un poignard, un couteau, une arme à feu, ou d'autres instrumens meurtriers; il faudra indiquer aussi la circonstance où l'un de ces instrumens se trouveroit encore dans la main du cadavre, ce qui peut être important pour distinguer l'homicide du suicide, en observant le degré de contraction des doigts sur le corps vulnérant. On n'oubliera pas, dans ces informations, l'évaluation du sang qui a pu s'écouler, l'heure précise où le cadavre a été découvert, l'état des vêtemens qui le couvrent, les preuves de sévices ou les phénomènes cadavériques qu'il présente, tels que les lividités, les vergetures, le météorisme abdominal, la cruentation, dont nous avons parlé, la roideur des articulations, les congestions sanguines dans les parties les plus déclives du corps.

(1) Orfila, *Op. cit.* pag. 528.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 253 sur 774

Les auteurs qui exigent le plus de détail & de ſoin dans ces mêmes recherches, recommandent de porter ſucceſſivement une attention auſſi ſcrupuleuſe ſur toutes les parties du corps : ils veulent que l'on s'aſſure ſi la tête n'eſt point déformée, & s'il n'exiſte aucun ſigne de léſion aux ſutures ; ſi les différentes ouvertures inférieures & ſupérieures ne contiennent aucun corps étranger, ou ſi elles ne préſentent aucun ſigne de léſion ; ſi le cou ſe trouve dans un état naturel, ſi ſon articulation avec la tête n'a pas été luxée ; ſi le thorax eſt bombé ou aplati, & ſi, en le comprimant à ſes parties antérieures, on ne fait point ſortir par la bouche ou par les narines, des fluides écumeux, ſéreux ou ſanguinolens ; enfin, ſi l'abdomen eſt tendu, réſiſtant, flexible, & ſi les membres ne font apercevoir, ſoit dans leurs mouvemens, ſoit dans leurs formes, aucune diſpoſition inſolite.

Le ſavant auquel nous empruntons ces remarques, ajoute que l'état plus ou moins avancé de putréfaction du cadavre ſera ſcrupuleuſement remarqué, & que l'on devra indiquer les circonſtances de température, de climat, de localité qui ont pu avancer cette déſorganiſation (1).

Parmi les précautions dont nous parlons, nous ne pourrions omettre, ſans négligence, tout ce qui concerne la tranſlation du cadavre, lorque le lieu où il ſe trouve n'eſt pas convenable pour ſon ouverture. La civière & le brancard doivent être préférés, pour ce tranſport, à une charrette, dont les cahos pourroient ajouter au délabrement des parties : on recommande, d'ailleurs, de fixer la tête & de fermer avec ſoin les ouvertures par leſquelles des liquides que l'on veut examiner pourroient s'écouler.

Si l'ouverture ne peut pas être faite après la tranſlation, on doit rechercher à retarder les progrès de la putréfaction, ſoit par le choix du local où le cadavre eſt dépoſé, ſoit en couvrant ce cadavre de glace, de charbon, ou de ſable très-fin, &c.

Tout ce qui concerne le ſignalement de l'individu, ſa taille, ſon âge, ſa profeſſion, n'eſt point oublié dans ces recherches préliminaires.

Des précautions d'un autre genre deviennent indiſpenſables dans le cas où les médecins ſont appelés à examiner le corps d'une perſonne qui eſt morte depuis quelque temps, & dont l'autorité compétente a ordonné l'exhumation, comme on l'a vu dans quelques affaires mémorables, vers la fin du dix-huitième ſiècle ; ces précautions doivent répondre aux objets ci-indiqués, d'après M. Orfila.

« 1°. On emploîroit un nombre ſuffiſant d'hommes pour que l'exhumation fût faite promptement ;

» 2°. On ſe ſerviroit de préférence de bèches, afin que la face des ouvriers ne fût pas trop rapprochée du ſol où giſſent les cadavres ; &, à meſure que l'on fouilleroit, on auroit ſoin d'arroſer, avec une liqueur compoſée de ſix onces de *chlorure de chaux*, diſſous dans quinze à dix-huit livres d'eau ; la bouche & les narines des foſſoyeurs ſeroient garnies d'un mouchoir trempé dans le vinaigre : on laiſſeroit un intervalle marqué entre chaque arroſement.

» 3°. Lorſqu'on ſeroit arrivé à l'endroit où ſe trouve le cercueil ou le cadavre, on y jetteroit ſix ou huit livres de la diſſolution mentionnée : ſi le cercueil n'étoit pas endommagé, on le retireroit tout entier ; s'il étoit briſé & s'il répandoit une odeur infecte, on en dérangeroit avec précaution une des planches, & l'on ajouteroit aſſez de liqueur déſinfectante pour le couvrir, ainſi que le cadavre. Il ſuffit, dans la plupart des cas, de laiſſer macérer ainſi le corps pendant quelques minutes, dans trois cents livres d'eau, tenant en diſſolution trois ou quatre livres de *chlorure de chaux*, pour lui donner plus de conſiſtance & détruire l'odeur fétide.

» 4°. On retireroit le cadavre du cercueil, on l'expoſeroit à l'air pendant quelques minutes, puis on commenceroit les recherches,

» 5°. Si la putréfaction étoit moins avancée, ou que, par un motif quelconque, il fût impoſſible de plonger le corps entier dans le bain dont nous parlons, on répandroit ſur ſa ſurface quelques verrées de la même diſſolution. C'eſt ainſi que nous avons procédé lors de l'inhumation que nous avons été chargés de faire le 1er. août 1823. A peine avions-nous jeté deux ou trois pintes de cette liqueur ſur le cadavre, que l'odeur fétide avoit diſparu comme par enchantement. » (Orfila, *Op. cit.*, pag. 522 & ſuiv.)

Ces détails décident, & pour l'affirmative, la queſtion de ſavoir ſi la putréfaction étant déjà avancée, on doit cependant procéder à l'ouverture juridique du cadavre.

Roſe, dans un ouvrage allemand eſtimé, avoit déjà décidé cette queſtion dans le même ſens, & critiqué avec raiſon une inſtruction du collége de Ruſſie, du 19 janvier 1793, dont les auteurs ont montré aſſez peu de ſavoir pour regarder la putréfaction comme un obſtacle à des recherches médico-légales poſitives. Les conſidérations qui précèdent répondoient ſuffiſamment à une autre queſtion, à la queſtion de ſavoir ſi l'on peut s'abſtenir de procéder à l'examen du cadavre lorſqu'une mutilation du corps eſt aſſez conſidérable pour détruire l'eſpoir de découvrir la cauſe de la mort. Ce qui concerne l'ouverture des cadavres, dans les cas d'infanticide ou d'empoiſonnement, ne peut appartenir d'une manière directe à cet article. (Moreau de la Sarthe.)

OUVRIERS (Maladies des). *Voyez* Métiers.

OVAIRE, ſub. m. (*Anat. phyſiol.*) Partie eſſentielle de la génération dans les mammifères,

(1) *Voyez* les *Leçons de médecine légale* de M. Orfila, tom. I, pag. 521.

comme dans les ovipares. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*.

Ovaires, ſ. m. pl. (*Pathолog.*) Les ovaires, comme les autres viſcères glanduleux, ſont expoſés à un aſſez grand nombre de maladies : leur ſtructure peut être plus ou moins altérée, à la ſuite, ou ſans le concours de ces maladies, & leur déplacement, quoique plus rare que celui des autres viſcères, n'eſt pas ſans exemple.

Les maladies les plus fréquentes des ovaires, ſont leurs phlegmaſies aiguës ou chroniques.

L'inflammation aiguë des ovaires eſt rarement indépendante d'une métrite, ou d'une inflammation du péritoine, des trompes ou des ligamens larges. Le temps où elle eſt la plus fréquente eſt celui qui ſuccède à l'accouchement chez les femmes très-jeunes, très-ſanguines & très-irritables. Dans toute autre circonſtance, les cauſes de cette inflammation ſont les dérangemens de la menſtruation, la rétropulſion des affections goutteuſes & rhumatiſmales. « L'inflammation aiguë des ovaires, dit M. Villermé (1), ſe manifeſte par un ſentiment de chaleur & par une douleur pongitive dans la région iliaque droite ou gauche, ou dans les deux régions à la fois, ſi les deux ovaires ſont affectés en même temps. Le côté où ſiége la maladie, ſe tend, devient dur, réſiſtant au toucher, acquiert une certaine réſiſtance, ſe préſente quelquefois ſous l'aſpect d'une boule : l'utérus ne tarde pas à acquérir de la ſenſibilité & à participer à l'inflammation. Bientôt le gonflement ſe propage à la totalité de l'abdomen : les douleurs deviennent extrêmement aiguës. Si l'on preſſe ſur le ventre, dit un obſervateur moderne (2), les traits du viſage ſe contractent, & quelquefois même les cuiſſes ſont agitées par des convulſions. La malade ſe plaint de douleurs dans les lombes : elle éprouve quelquefois des battemens dans l'aine, ainſi que dans la partie interne & ſupérieure de la cuiſſe du côté affecté : il y a fièvre, chaleur vive, ſoif : la reſpiration eſt courte : le pouls fréquent, dur & plus ou moins concentré; les urines ſont ordinairement rouges & peu abondantes, &c. &c.

» L'inflammation de l'ovaire, en ſe communiquant aux parties voiſines, les réunit ſouvent avec lui, d'où les adhérences de cet organe avec le pavillon de la trompe, le ligament large, le péritoine, l'épiploon, la veſſie, une portion de l'inteſtin, &c. &c.

» La marche de cette maladie eſt à peu près la même que celle qu'on obſerve dans la métrite : ſi elle eſt très-intenſe, elle peut occaſionner la mort du quatrième au cinquième jour; elle ſe termine ordinairement par réſolution du huitième au onzième, par ſuppuration du douzième au quatorzième, rarement par gangrène, quelquefois par induration ou par un ſquirrhe. »

Lorſque l'inflammation eſt la ſuite de la phlegmaſie aiguë des ovaires, la ſuppuration a lieu de différentes manières. L'abcès que forme la collection de ce pus, eſt d'abord trop peu conſidérable pour être obſervable : à meſure que l'abcès augmente, il produit une tenſion, une douleur ſourde, un ſentiment de peſanteur, accompagné d'un mouvement fébrile. Ces abcès deviennent quelquefois très-conſidérables, & M. Portal dit avoir vu des ovaires pleins de pus, qui étoient plus gros que la tête d'un enfant. Quelquefois le pus eſt diſſéminé dans la ſubſtance de l'organe. Dans d'autres circonſtances, la totalité de l'organe paroît en quelque ſorte transformée dans une maſſe réſultante de différens kyſtes, de grandeur très-variable, & qui contiennent plus ou moins de pus. La terminaiſon la plus funeſte de la ſuppuration des ovaires à la ſuite de l'inflammation, eſt l'ouverture ſubite de l'abcès dans le bas-ventre, ce qui occaſionne une mort preſque ſubite : il n'eſt pas impoſſible que le kyſte qui contient la collection purulente, contracte des adhérences, & que le pus ſorte par les ſelles, par les urines, par le vagin, ou par la veſſie. La ſortie du pus eſt conſtatée par le fait ſuivant, extrait des *Mémoires de l'Académie de Chirurgie*, ann. 1753.

« Une dame ſe plaignoit, depuis long-temps, de douleurs conſidérables dans la région lombaire droite; elle rendoit du pus par les urines : on ne doutoit pas que le rein droit ne fût en ſuppuration. La malade mourut : on trouva le rein dans l'état naturel : l'ovaire du même côté étoit adhérent au fond de la veſſie; ce fond étoit percé : l'ouverture pénétroit dans l'ovaire qui étoit en ſuppuration; le pus couloit dans la veſſie. »

On trouve dans les *Ephémérides germaniques* (1), un exemple de terminaiſon de l'inflammation de l'ovaire, par gangrène; terminaiſon qui fort heureuſement arrive très-tard.

Le ſujet de cette obſervation étoit une comteſſe qui ne devint enceinte qu'après vingt-deux ans de mariage. « A la fin de ſa groſſeſſe, elle ſentit des douleurs à l'hypochondre droit : elle accoucha heureuſement, mais les lochies avoient une odeur fétide. Huit jours après ſes couches, il ſe manifeſta de la fièvre, une douleur vive à la région de la matrice, plus tard le dévoiement. La malade ſuccomba. A l'ouverture du cadavre, on trouva le péritoine intéreſſé, & en putréfaction ſur quelques points : les inteſtins, tranſparens & remplis de vents, nageoient dans du pus aqueux : la matrice étoit dans l'état ordinaire d'une femme en couches : mais l'ovaire droit étoit en pourriture, déchiré & comme un ſac, du côté de la trompe de Fallope.

(1) *Dict. des Sc. médic.* tom. XXXIX, pag. 15 & ſuiv.
(2) Joſ. Ch. Aug. Clarus, *Annales chimiques de l'inſtitution royale de l'hôpital de Saint-Jacques à Leipſick*, tom. I, 2e. partie.

(1) Dec. an VI, *Obſervat.* 38, pag. 95.

Il ne nous paroît pas impoſſible, que la phlegmaſie qui nous occupe ne ſe termine, chez les ſujets ſcrofuleux, par une ſorte d'induration & d'engorgement, qui ne ſe diſſipe que d'une manière très-lente, très-inſenſible, & qui s'oppoſe, pendant toute ſa durée, à la fécondation. Le fait ſuivant, qui nous ſemble mériter d'être cité, paroît du moins juſtifier cette opinion, qui ne pourroit être complétement établie que par une autopſie anatomique.

Madame A*, âgée de dix-neuf ans, d'une complexion ſcrofuleuſe, fut atteinte, à la ſuite des premières approches conjugales, d'une péritonite accompagnée de ſymptômes qui ne pouvoient faire douter que la phlegmaſie ne s'étendît du côté des ovaires en général, & du côté de l'ovaire gauche en particulier. Le traitement le mieux indiqué ne parvint que très-lentement & que très-difficilement à modérer cette double inflammation, qui paſſa de l'état aigu à l'état chronique, & qui ſe prolongea avec ce caractère, pendant plus de huit à dix mois, & ſe trouvant accompagnée d'ailleurs de tous les ſignes d'un état ſcrofuleux, que l'on avoit juſque-là plutôt ſoupçonnés qu'obſervés. Avec le temps, avec beaucoup de ſoins, & avec tous les avantages d'une vie douce & paiſible, madame A* ſe rétablit entièrement, & autant que pouvoit le permettre la complexion morbide dont nous avons parlé. Toutefois les fonctions menſtruelles reſtèrent fort irrégulières, & pluſieurs années s'écoulèrent ſans qu'il lui fût poſſible de devenir mère, ce qui étoit l'objet de tous ſes vœux. De loin en loin, quelques douleurs ſe faiſoient reſſentir à la région des ovaires. Douze ans s'étoient déjà écoulés, & madame A*, qui avoit renoncé au bonheur tant déſiré d'avoir des enfans, devint groſſe à l'âge de trente-ſix ans, après une amélioration plus complète, moins interrompue dans ſa ſanté, & pendant laquelle ſe diſſipa l'engorgement ſtrumeux des ovaires, auquel j'avois cru devoir attribuer ſa ſtérilité juſqu'à cette époque.

Les évacuations ſanguines, ſoit révulſives, ſoit dérivatives, ſont la partie principale du traitement que l'on oppoſe à l'inflammation des ovaires. D'après ce réſultat d'une longue expérience, les praticiens, ſuivant l'intenſité de la maladie, ordonnent pluſieurs ſaignées du bras dans cette inflammation, des applications de ſangſues à la vulve, ſur les lombes, ſur divers points de l'hypogaſtre : ils conſeillent en même temps les bains émolliens, les cataplaſmes, les fomentations, les boiſſons, les lavemens par quart, tous également émolliens. Dans les cas où l'on ſuppoſeroit une rétropulſion d'une affection rhumatiſmale ou goutteuſe, les mêmes praticiens font appliquer, à la partie interne de la cuiſſe & dès l'invaſion de la maladie, un large véſicatoire. Si la phlegmaſie s'eſt terminée par ſuppuration, & ſi le kyſte rempli de pus ſe préſente de manière à laiſſer découvrir une fluctuation, on a propoſé de l'ouvrir dans le cas où les enveloppes de l'ovaire auroient contracté des adhérences avec le péritoine. David, dans ſon excellent *Mémoire ſur les abcès*, a cru pouvoir ſignaler ainſi qu'il ſuit cette adhérence : « On pourra reconnoître cette adhérence, dit cet homme recommandable, lorſqu'une femme préſente une tumeur dans la région hypogaſtrique, & ſi cette tumeur gagne ſurtout la région iliaque; lorſqu'après avoir été dure & douloureuſe pendant plus ou moins long-temps, avec fièvre, on peut y ſentir une fluctuation ſourde; ſi des friſſons irréguliers ont précédé un pareil état, on eſt certain qu'il y a une collection de pus dans l'ovaire; & ſi la tumeur ne s'éloigne pas par la preſſion, ni par les changemens & l'attitude de la malade, mais ſurtout ſi un œdème extérieur ſe fait apercevoir, il y a tout lieu de croire que la tumeur eſt adhérente : dans ce cas, on doit en faire l'ouverture, en y plongeant un trois-quarts cannelé, afin de pouvoir faire paſſer à travers ſa cannelure un biſtouri qui pénètre juſque dans le foyer de la matière purulente. Lorſqu'une première inciſion a été faite, dit l'auteur de ces remarques, on en fera une ſeconde, qui, tombant perpendiculairement ſur la première, formera avec elle une eſpèce de T, en la dirigeant, ſoit du côté de l'os iléum, ſoit du côté de la ligne blanche, ſuivant les circonſtances. On aura ſoin de ne pas couper l'artère épigaſtrique, & de ne pas prolonger l'inciſion au-delà de l'adhérence de la tumeur. » (David, *Mémoire ſur les abcès, Mémoires de l'Académie de Chirurgie*, tom. IV, pag. 240.)

On ſentira aiſément combien le point de pratique qui nous occupe en ce moment préſente de difficultés; combien il exige d'habileté & d'expérience; & ſans doute il ſeroit inutile de faire remarquer que, dans une circonſtance auſſi délicate, le médecin ou le chirurgien privé d'une longue pratique & d'une ſagacité naturelle ne pourroit ſans crime s'abandonner à ſes propres forces, & négliger tous les ſecours, toutes les lumières que lui préſenteroit une conſultation. Si l'abcès s'ouvre dans le colon, ou s'il ſe fait une iſſue par les trompes utérines, par la veſſie, par le canal de l'urèthre, par le vagin, on favoriſe ce dégagement par tous les moyens convenables, par les lavemens, les injections, enfin, par le traitement le plus propre à ſoutenir les forces.

La phlegmaſie chronique des ovaires eſt preſque toujours une conſéquence de la métrite. *Voy.* Métrite.

Une irritation des ovaires qui en détermine la tuméfaction, ſans être véritablement inflammatoire, a été obſervée quelquefois dans l'orgaſme érotique, chez des femmes qui avoient éprouvé une longue hyſtérie, ou tous les ſymptômes de la nymphomanie.

Les monographes & les auteurs qui ont publié

des recueils d'obſervations, citent pluſieurs exemples de ce gonflement.

Les léſions organiques, les dégénéreſcences, les altérations ou les transformations de tiſſu, dépendantes ou indépendantes de l'inflammation des ovaires, ſont très-nombreuſes & très-variées. Le ſquirrhe, qui eſt une des plus graves, a ſouvent été confondu avec les tumeurs enkyſtées.

« Dans le ſquirrhe de l'ovaire, la totalité ou une partie ſeulement de ce viſcère, eſt convertie en une maſſe blanchâtre ou griſâtre, lardacée, rénitente, dure, ſéparée par des cloiſons membraneuſes, ordinairement indolente. Ces ſortes de gonflemens de l'ovaire paroiſſent formés par une congeſtion lymphatique, qui acquiert en peu de temps plus ou moins de conſiſtance, & qui eſt ſuſceptible d'éprouver pluſieurs modes de dégénéreſcence (1). Dans cet état, les ovaires jouiſſent d'une ſorte de végétation très-active : auſſi, pluſieurs obſervations démontrent-elles que ces organes, lorſqu'ils ſont affectés de ſquirrhe, peuvent acquérir un volume & un poids très-conſidérables. Morgagni parle d'une femme hydropique dont un des ovaires peſoit quatre-vingts livres ; & Vater rapporte une obſervation du même genre, dans laquelle l'ovaire droit en peſoit plus de cent.

» Je viens de dire que le ſquirrhe de l'utérus pouvoit dégénérer diverſement : en effet, pluſieurs de ces tumeurs, d'abord indolentes, acquièrent dans la ſuite une ſi vive ſenſibilité qu'on ne peut toucher, le plus légèrement poſſible, la région des ovaires. A l'ouverture du corps des femmes qui en ſont mortes, les ovaires ont été trouvés rongés, détruits à leur ſurface & dans leur intérieur : ils avoient pris le caractère d'un vrai cancer ; il s'en écouloit une matière féreuſe & fétide ; on y remarquoit quelquefois des veines variqueuſes. Une demoiſelle, âgée de vingt-ſix ans, reſſentoit des douleurs violentes au ventre ; elle portoit une tumeur conſidérable dans cette cavité : elle mourut ; on trouva les deux ovaires gros comme la tête ; le droit peſoit cinq livres quatorze onces, & le gauche cinq livres dix onces. Ils étoient durs, inégaux à leur ſuperficie ; les vaiſſeaux étoient très-gonflés, la ſubſtance des ovaires unie, compacte & d'un jaune clair : il y avoit des cavités à demi pleines d'une lymphe un peu rougeâtre ; les muſcles & les os voiſins des ovaires ſe réduiſoient en pâte ; il y avoit des os friables en quelques endroits. » (*Hiſtoire de l'Acad. des Sciences*, 1707, pag. 26 & ſuiv.) (2)

Dans les tumeurs ſquirrheuſes il n'eſt pas rare de trouver après la mort, & dans la ſtructure de ces viſcères, pluſieurs altérations de tiſſu, une transformation cartilagineuſe, par exemple, ſemblable à celle qui fut récemment obſervée par M. Dupuytren (1) ; une dégénéreſcence oſſeuſe, des concrétions pierreuſes, &c. &c. (2)

On a rencontré dans certains cas, & ſur le cadavre de la même femme, des tumeurs enkyſtées & un ſquirrhe de l'ovaire, avec un état d'obſtruction ou d'engorgement qui ne ſe trouvoit pas circonſcrit, dans les trompes, dans l'utérus, & qui s'étendoit à pluſieurs autres viſcères abdominaux.

Le ſquirrhe de l'ovaire, quels que ſoient ſes progrès ou ſes complications, eſt plus rare que celui de l'utérus : il eſt preſque toujours méconnu dans ſon commencement, ſurtout chez les femmes qui ont de l'embonpoint ; ce qui s'explique par la poſition même des ovaires, qui ſont très-profondément ſitués, & dont le développement progreſſif eſt preſqu'inſenſible dans la maladie qui nous occupe : la région iliaque où s'opère ce développement, eſt tellement ſpacieuſe qu'il ne réſulte de la tumeur, à meſure qu'elle ſe forme, aucune gêne, aucun embarras, ni aucun phénomène que l'on puiſſe obſerver à l'extérieur. Lorſque le ſquirrhe eſt plus avancé, les femmes croient éprouver un ſentiment de peſanteur dans le baſſin, & comme ſi un corps étranger preſſoit par ſon poids les organes contenus dans cette cavité. Il faut attendre pendant pluſieurs années pour diſtinguer le ſquirrhe de l'ovaire à travers les parois de l'abdomen, & ſouvent à cette époque de ſon développement on le découvriroit moins aiſément par les inveſtigations extérieures que par le toucher, dirigé de manière à porter les doigts vers le fond du vagin & ſur les côtés de l'utérus ; recherche qui permet au doigt de s'appliquer aſſez immédiatement ſur la portion qui préſente l'ovaire vers le fond du vagin, en ſe développant de ce côté : toutefois, on reconnoît ſeulement par le toucher que l'ovaire a augmenté de volume, & il reſte à ſavoir ſi cette augmentation dépend d'un ſquirrhe ou d'une hydropiſie enkyſtée. Chez une femme très-maigre, & lorſque la tumeur ſquirrheuſe eſt très-développée, il n'eſt pas impoſſible de ſentir un peu de fluctuation ; il n'eſt pas malheureuſement ſans exemple qu'il s'établiſſe une irritation très-douloureuſe à une époque quelconque du ſquirrhe de l'ovaire : toutefois, & le plus fréquemment, les femmes qui préſentent cette léſion organique ne ſont ordinairement incommodées que par le poids de la tumeur. Dans quelques cas, il ſe joint au ſquirrhe, pluſieurs hydatides, l'engorgement de quelques viſcères voiſins, mais ſurtout l'hydropiſie aſcite.

(1) Haller, *Oper. anat. minor.* III, 348 ; Kruger, *Pathol. ovarior.*, Goetting. 1792.

(2) M. Villermé, *Op. cit.*

(1) M. Dupuytren a décrit & fait modeler un ovaire droit qui préſentoit une transformation complète de cet organe, en un tiſſu fibreux & cartilagineux. Voyez *Bulletins de la Faculté de Paris*, n°. 3, 1806.

(2) Le *Magaſin de Hambourg* cite l'exemple d'une oſſification des ovaires. On a même remarqué que la partie d'un ovaire oſſifié contenoit beaucoup plus de phoſphate de chaux que les os.

Il ſeroit difficile d'indiquer avec exactitude les cauſes de cette maladie : on l'attribue toutefois, dans pluſieurs circonſtances, à une ſuſpenſion dans le flux hémorrhoïdal, ou à la ſuppreſſion d'un exanthème, d'un exutoire, &c.

Les préſomptions qui font ſoupçonner des cauſes ſemblables ſont priſes ordinairement en conſidération dans le traitement. Les médications diverſes que l'on a propoſées ſous le nom de *fondans*, ne répondent guère à ce titre, & ſouvent leur emploi mal entendu a rendu la maladie beaucoup plus grave.

Les pilules d'aconit mercurielles, ou les antiſcorbutiques combinés avec une très-petite quantité de chlorure de mercure, un grain, par exemple, ou deux grains, ſeroient indiqués dans les cas où l'on pourroit attribuer une origine ſcroſuleuſe à la maladie.

Les purgatifs employés comme moyens de dérivation pourroient auſſi convenir; mais ſi malheureuſement le ſquirrhe devient douloureux dans quelques-uns de ſes points, toute eſpèce de ſubſtance ſtimulante ne pourroit qu'aggraver la maladie & la rendre promptement mortelle; ce que l'on évite avec un régime très-doux & un enſemble de moyens qui a pour objet de rendre la maladie indolente & ſtationnaire.

Les tumeurs enkyſtées des ovaires, que l'on doit diſtinguer avec ſoin du ſquirrhe de ces organes, ſe développent dans la ſubſtance celluleuſe de ces viſcères : ce ſont des eſpèces de ſacs adoſſés les uns aux autres, mais toujours ſéparés par des cloiſons membraneuſes; ils ſont remplis par des matières ſolides, & quelquefois très-dures, ou même de nature oſſeuſe, & tantôt par des liquides, dont la couleur ou la conſiſtance préſente pluſieurs variétés : ils ſont plus ou moins gros, plus ou moins nombreux; les obſervateurs en citent quelques-uns qui avoient le volume d'un œuf de poule, ou même de la tête d'un enfant. La maſſe formée par la réunion de ces kyſtes ſe montre ſous la forme d'une tumeur qui s'élève à meſure qu'elle ſe développe, & que l'on aperçoit dans les régions iliaques & dans l'hypogaſtre : à meſure qu'elle fait des progrès, elle ſoulève les inteſtins colon & iléon, & refoule graduellement tous les viſcères abdominaux contre le diaphragme, ſymptômes qui ſont accompagnés, chez pluſieurs femmes, de vomiſſemens, de diarrhée, d'hémorroïdes, même de jauniſſe, & ſurtout de ſuffocation. D'une autre part, le prolapſus de la matrice devient la conſéquence de la même léſion. Le diagnoſtic eſt fort difficile, fort incertain pendant les premiers progrès de la maladie, que l'on a confondue ſouvent avec le commencement d'une groſſeſſe. Vers la fin de la maladie il ſurvient, du reſte, preſque toujours une fièvre hectique & un dévoiement colliquatif, qui rendent la mort des malades un peu plus prompte.

Les recherches anatomiques, qui ont eu pour objet de compléter l'hiſtoire de cette maladie, ont fait reconnoître dans les ovaires qui en avoient été le ſiége, des dégénéreſcences & des altérations organiques très-variées : un ramolliſſement de l'ovaire, par exemple; une transformation de ſa ſubſtance en matière pulpeuſe ou gélatineuſe; des matières diverſes dans les kyſtes, même des poils, ou des débris de matières oſſeuſes, que l'on a ſuppoſés appartenir à des embryons qui avoient été détruits, & dont il n'étoit reſté que ces parties.

Les médecins cliniſtes qui ont cherché à s'éclairer par des recherches anatomiques, ont auſſi découvert dans les kyſtes de l'ovaire des concrétions pierreuſes & de véritables calculs. Les hydatides, qui ſe joignent aux léſions organiques des ovaires, ou qui les compliquent, ne préſentent rien de particulier. *Voyez* HYDATIDE, & à ſon défaut, dans ce Dictionnaire, l'article VER (Ver véſiculaire).

L'hydropiſie enkyſtée de l'ovaire, qui pourroit être compriſe dans l'hiſtoire des différens kyſtes de cet organe, ſe manifeſte le plus ordinairement dans un âge aſſez avancé : elle s'annonce par une tuméfaction aſſez lente de l'un ou de l'autre côté de l'hypogaſtre; tumeur qui n'eſt facile à reconnoître que chez les femmes qui ont eu des enfans : toutefois, & même dans ce cas, l'eſpèce d'ondulation que préſente la tumeur en ſe déplaçant par des changemens de poſition, eſt le plus ſouvent très-obſcure. On cite à ce ſujet un fait très-curieux, qui ſe trouve conſigné dans les *Mémoires de l'Académie des Sciences* pour l'année 1740, & qui fait connoître l'exemple d'un kyſte qui, bien que rempli de cinquante pintes d'eau, avoit été pris pour un ſquirrhe.

L'hydropiſie dont nous parlons parcourt très-lentement ſes périodes : la malade continue même quelquefois d'être réglée, ou même devient groſſe, ſi un ſeul ovaire eſt affecté. Les *Annales de la Médecine* renferment pluſieurs exemples de ces groſſeſſes pendant le développement des hydropiſies enkyſtées. L'âge critique aggrave toutefois cette maladie, ſans la rendre conſtamment mortelle; & Morand cite l'exemple d'une demoiſelle qui mourut à quatre-vingt-huit ans, quoique depuis l'âge de trente elle eût une hydropiſie de l'ovaire.

L'hydropiſie de l'ovaire pourroit être aiſément confondue avec l'aſcite : il eſt plus facile de la diſtinguer de la groſſeſſe & de l'hydropiſie de l'utérus.

Le plus ordinairement, le kyſte qui contient le liquide dans les hydropiſies enkyſtées, eſt formé d'une membrane très-denſe, preſque fibreuſe, & d'une épaiſſeur qui répond au développement de la tumeur, offrant d'ailleurs, à ſa ſurface interne, de nombreuſes variétés. Lorſque l'on ouvre la tumeur, le liquide qu'elle renferme préſente auſſi des diverſités très-nombreuſes : il eſt rare qu'il ſoit limpide & féreux; le plus ſouvent

vent il offre une conſiſtance huileuſe ou gélatineuſe.

L'hydropiſie enkyſtée de l'ovaire eſt ſans doute une maladie très-grave : on cite cependant quelques exemples de guériſon opérée par l'ouverture du kyſte & par l'écoulement prolongé de la matière qui s'y trouvoit contenue. Morand, qui s'eſt occupé d'une manière ſpéciale de cet objet, ne paroît pas même éloigné de penſer que, dans certains cas, on pourroit extirper l'ovaire, appuyant cette opinion ſur la remarque que les femelles de pluſieurs animaux domeſtiques ſubiſſent une opération ſemblable ſans danger.

La ponction, dans l'hydropiſie de l'ovaire, s'exécute avec un trois-quarts muni d'une canule à grand diamètre, que l'on ne retire de la plaie, que lorſque tout le liquide de la tumeur eſt évacué. On n'a recours à l'inciſion, dit le ſavant collègue auquel nous empruntons ces remarques, que dans le cas où la ponction ſeroit inſuffiſante pour évacuer une humeur épaiſſe ou viſqueuſe, ou dans le cas où il eût été impoſſible d'atteindre le foyer de la tumeur, vu l'épaiſſeur de ſon enveloppe, ou la rencontre d'un obſtacle quelconque. Dans ces circonſtances difficiles, on inciſe les tégumens & les muſcles abdominaux, & l'on fait au kyſte une ouverture ſuffiſante, pour faire ſortir tout le liquide qu'il contient. Si, après cette évacuation, on ne découvroit aucune ſquirrhoſité, ſi tous les organes abdominaux paroiſſoient dans leur état naturel, & ſurtout ſi le kyſte flottant & vide paroiſſoit dégagé de toute adhérence, on pourroit mettre en queſtion, s'il ne ſeroit pas utile de l'extraire, ou d'en provoquer l'inflammation, d'après un procédé analogue à ceux qui ſont en uſage dans la cure radicale de l'hydropiſie.

Les déplacemens ou les hernies des ovaires ſont aſſez rares : la première obſervation concernant cette eſpèce de hernie, eſt attribuée à Soranus. Quinze ſiècles s'écoulèrent enſuite, avant l'époque où un fait du même genre attira l'attention des obſervateurs. Ce ne fut même que dans la moitié du dix-huitième ſiècle, & d'après de nouveaux exemples, que l'on s'accorda pour aſſigner à la hernie des ovaires, une place diſtincte dans le tableau noſographique : dans certains cas, la tumeur herniaire eſt formée par l'ovaire ſeul, & dans pluſieurs autres circonſtances, l'ovaire eſt accompagné, dans ſon déplacement, de la trompe, de l'utérus, des inteſtins & de l'épiploon. Cette hernie peut être d'ailleurs inguinale, crurale, iſchiatique, ombilicale, ventrale, & même peut-être vaginale.

La hernie inguinale ou crurale de l'ovaire a ſouvent été confondue avec le développement des ganglions lymphatiques de l'aine. On conçoit aiſément tout le danger d'une pareille mépriſe, ou de celle qui feroit confondre la hernie de l'ovaire avec une épiplocèle ou une entéro-épiplocèle. Il importe donc d'établir avec le plus grand ſoin le diagnoſtic de cette maladie.

La hernie de l'ovaire ſe montre ſous l'aſpect d'une petite tumeur ovoïde, rénittente, plus ou moins douloureuſe, & ſans altération de couleur à la peau. Si l'on comprime cette tumeur, la douleur que l'on excite, ſe répand dans tout le baſſin, & juſqu'à l'utérus, ſurtout, ſi la femme eſt dans la ſtation. Cette hernie ne rentre pas d'elle-même comme celle des inteſtins. La tumeur varie néceſſairement beaucoup dans ſon aſpect, lorſque l'ovaire eſt atteint de léſions organiques diverſes.

La hernie de l'ovaire ſera aiſément diſtinguée d'une tuméfaction produite par l'engorgement des glandes inguinales. En effet, cette tuméfaction des glandes n'éprouve ni augmentation ni déplacement, & la douleur qui s'en trouve le ſiége, eſt circonſcrite & bornée aux parois du ventre.

La tumeur herniaire augmente ou diminue au contraire, ſuivant les différentes ſituations : en outre elle eſt iſolée & conſerve toujours des connexions directes avec l'anneau ou l'arcade crurale.

Si, d'une autre part, on obſerve que la hernie épiploïque n'offre pas une tumeur très-circonſcrite, & qu'elle détermine des coliques, des naufées, des vomiſſemens, on évitera de la prendre pour une hernie de l'ovaire, dans laquelle on ne rencontre pas de pareils ſymptômes. Pour ne pas prendre une hernie de l'ovaire, compliquée d'hydatides, pour une entéro-épiplocèle, il ne faut négliger aucune des circonſtances ſuivantes : la tumeur qui, avec l'ovaire, renferme une hydatide, eſt douloureuſe, mais la femme n'y éprouve jamais de coliques, de mouvement & de bruit occaſionné par un déplacement d'air : toujours plus rénittente, elle eſt auſſi moins ſuſceptible d'être comprimée & de diminuer de volume, que celle qui reconnoît pour cauſe, la préſence de l'épiploon & d'une portion du tube inteſtinal : celle-ci, lorſqu'elle eſt réductible, rentre ordinairement avec bruit, tandis qu'il ne ſe paſſe rien de ſemblable dans le premier cas, en ſuppoſant même que l'hydatide par un taxis méthodique, ſoit ſuſceptible de diſparoître. En un mot, quand on ne peut réduire la hernie, quoique le ventre ſoit tendu, qu'il exiſte des maux de cœur, des envies de vomir, de la conſtipation, ſi elle eſt formée par l'ovaire, la douleur reſte locale & ne s'étend pas au-delà de l'endroit occupé par la matrice, au lieu que dans l'entéro-épiplocèle, la douleur ſe propage dans toute l'étendue de la cavité abdominale : enfin on reconnoîtra que la hernie de l'ovaire eſt jointe à celle d'une portion du tube digeſtif ou de l'épiploon, ſi, indépendamment des ſignes qui lui ſont particuliers, on trouve réunis ceux qui caractériſent l'épiplocèle, ou l'entéro-épiplocèle. *Voyez* ces mots.

Pour compléter ces recherches, & les rendre plus ſûres, on doit faire uſage du toucher, en ra-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 259 sur 774

menant le col de l'utérus au centre du baſſin. On change alors la poſition de la matrice en lui imprimant des mouvemens divers, & ſi par ce genre d'exploration, on agit ſur la tumeur herniaire, mais ſurtout ſi on augmente la douleur dont elle eſt le ſiége, on parvient à éloigner toute eſpèce de doute.

La hernie des ovaires n'eſt pas exempte d'une eſpèce d'étranglement, mais ſurtout la hernie crurale & la hernie inguinale, chez les femmes encore jeunes, & d'une complexion robuſte & ſanguine.

Les ſignes de cet étranglement ſont une augmentation dans la douleur, dont la tumeur eſt le ſiége, & dans la ſenſation incommode d'un tiraillement qui s'étend juſqu'à l'utérus.

La hernie des ovaires doit être promptement réduite, & maintenue réduite, à l'aide d'un bandage convenable. Les ſymptômes de ſon étranglement doivent être combattus, comme les ſymptômes du même genre, dans les autres hernies. (L. J. M.)

OVALE, adj. Qui a la forme d'un œuf : la *foſſe ovale*, le trou *ovale*, le centre *ovale de Vieuſſens*, ſont des expreſſions ſouvent employées par les anatomiſtes. *Voyez* ces différens mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie.* (A. J. T.)

OVARISTES, ſ. m. pl. (*Anat. phyſiol.*) On déſigne en phyſiologie, ſous le nom d'*ovariſtes*, la réunion des ſavans qui s'accordent, d'après un grand nombre de faits, pour reconnoître, comme un point de doctrine démontré, que la génération réſulte, chez tous les animaux, du développement, d'un œuf, ou d'un ovule, appartenant à la femelle, & fécondé par le mâle. L'immortel Harvey, l'infatigable de Graaf, le ſavant Haller, & pluſieurs autres phyſiologiſtes ou anatomiſtes non moins recommandables, ſe ſont attachés, les premiers à cette opinion, que les belles expériences de Spallanzani ont rendue beaucoup plus probable.

Les recherches plus récentes de MM. Cuvier & Dutrochet, ont preſque démontré, que tous les animaux, bien connus comme ovipares, ſavoir, les mammifères, les oiſeaux & les reptiles, ont des œufs tout-à-fait analogues dans leur ſtructure. Chez tous les animaux, le fœtus eſt renfermé dans des membranes & entouré de fluide; ces membranes ne diffèrent point eſſentiellement, dans les œufs des ovipares : on a même été juſqu'à reconnoître, dans l'œuf des mammifères, une enveloppe qui répond à la coque de l'œuf des oiſeaux. La véſicule ombilicale des mammifères s'eſt trouvée, comme la membrane vitelline des oiſeaux ou des reptiles, un appendice de l'inteſtin. (Voyez les *Mémoires de la Société d'émulation, huitième année.*)

Toutefois, le ſyſtème des ovariſtes ne rend pas complétement compte, au moins pour les mammifères en général, & pour l'homme en particulier, d'un grand nombre de circonſtances que préſente l'hiſtoire de la génération, étudiée, dans une foule de circonſtances diverſes, & ſous le point de vue des variétés que préſente l'hiſtoire des hybrides, ou des mulets, & les exemples de tranſmiſſions héréditaires, pour les formes extérieures du corps, les tempéramens, les léſions organiques, les diſpoſitions intellectuelles & les aptitudes morbides. *Voyez* Ovaristes dans le *Dict. d'Anatomie & de Phyſiologie.* (L. J. M.)

OVÉ, ée, *ovatus*, adj. Qui a la forme d'un œuf.

OVERDATZ (Louis) (*Biogr. médic.*), médecin d'Enghein, ville du Hainaut, où il naquit en 1630. Nous avons de lui un *Traité abrégé de la peſte avec les moyens de la guérir, à l'uſage des pauvres.* Cet ouvrage eſt écrit en flamand, & fut imprimé à Bruxelles en 1668, ſous format in-12. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OVIDUQUE. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*

De Graaf donne ce nom aux trompes utérines. *Voyez* Trompes. (L. J. M.)

OVILLÉ, ée, adj. Les médecins ſe ſervent de ce mot pour déſigner l'état de ſéchereſſe & la forme arrondie des déjections chez les hypochondriaques & dans un grand nombre de maladies abdominales; ce qui a fait comparer ces déjections à des crotes de brebis. (L. J. M.)

OVIPARES, adject. Les naturaliſtes déſignent ſous le nom d'*ovipares*, les animaux chez leſquels l'embryon ſe développe en dehors de la mère, dans un œuf, d'où les petits ſortent ou éclоſent après un développement que l'on appelle l'*incubation.* Voyez Ovipares dans le *Dictionnaire d'Hiſtoire natur.* (L. J. M.)

OVISTES, ſ. m. pl. *Voyez* Ovaristes.

OVOVIPARES, ſ. m. pl. Les naturaliſtes ont appelé *ovovipares*, les ovipares chez leſquels l'incubation ſe fait dans l'oviduque, & de telle ſorte que les petits ſortent vivans du ſein de la mère. Les vipères, les raies, les ſquales, & même quelques inſectes, préſentent l'exemple de cette ſingulière incubation; ils ne diffèrent d'ailleurs, ſous aucun autre rapport, des autres ovipares. *Voyez* Ovovipares dans le *Dictionnaire d'Hiſt. naturelle.* (L. J. M.)

OVULE, ſ. m. (*Bot.*) Les botaniſtes donnent ce nom au rudiment de la graine dans l'ovaire. (A. J. T.)

OXÆLEUM. Mélange d'huile & de vinaigre. Inuſité. (A. J. T.)

OXALATES, ſ. m. pl. (*Chimie. Mat. méd.*) Les chimiſtes ont déſigné ſous le nom d'*oxalates*, les ſels qui ſont formés par la combinaiſon de l'acide oxalique, avec diverſes baſes ſalifiables. Un de ces ſels, l'*oxalate de chaux*, d'ailleurs très-répandu dans un grand nombre de ſubſtances végétales employées comme aliment, fait la partie principale des calculs, que l'on déſigne ſous le nom de *calculs muraux* & *muriformes*, que l'on croit plus communs en France qu'en Angleterre. L'oxalate de chaux ſe rencontre, en outre, dans pluſieurs autres concrétions dépendantes de ſécrétions morbides; Fourcroy & M. Vauquelin l'ont découvert dans les calculs urinaires de pluſieurs animaux. Un autre oxalate, l'*oxalate acidule de potaſſe*, exiſte tout formé dans pluſieurs rumex, d'où on l'extrait en grand dans quelques contrées de la Suiſſe & de l'Allemagne, & par des procédés fort différens. Ce ſel eſt très-acide, & ne doit pas être employé, comme on l'a fait pendant long-temps, dans les opiats que diſtribuent les dentiſtes. On préfère à ſon uſage, pour les préparations extemporanées, l'*acide oxalique*. Ce ſel eſt employé, & ſans inconvénient, dans la préparation d'un rouge végétal, pour lequel on l'unit au carthame. (L. J. M.)

OXALIDE, ſ. f. (*Mat. méd.*) Ce genre de plantes aſſez étendu, & que l'on rapporte aux Géraniées, pourroit être regardé comme conſtituant une famille à part, celle des Oxalidées.

On obſerve dans tous les végétaux de cette famille le phénomène du ſommeil des plantes. Du reſte, trois eſpèces ſeulement appartiennent à nos climats d'Europe, tandis que les autres ſe trouvent au Cap de Bonne-Eſpérance.

L'oxalide, oſeille (*oxalis acetelloſa*), que Nicandre paroît déſigner ſous le nom d'ὀξαλὶς, & Pline ſous le nom d'*oxys*, a ſouvent été employée par Joſeph Frank. On l'a propoſée ſous forme de décoction légère; on donne auſſi les ſucs dépurés, à la doſe d'une once ou de deux onces. Les affections ſcorbutiques, certaines diſpoſitions dites bilieuſes, ou un état d'atonie gaſtrique à la ſuite de chaleurs, ſont des ſituations morbides qui paroiſſent en réclamer l'uſage: cette oxalide eſt auſſi indiquée dans les affections ſcorbutiques. L'*oxalis dodecandra* eſt employée au Pérou, dans le traitement de certaines hémorragies: la ſurpriſe que fait éprouver l'agitation des feuilles de cette oxalide, & leur mouvement quand on les excite, a paru expliquer à quelques voyageurs les propriétés qu'on leur attribue aux Moluques & dans l'Inde, d'après les idées les plus ſuperſtitieuſes.

Quelques plantes de la même famille ſont employées comme aliment; les feuilles de l'*oxalis fruteſcens*, par exemple, ſont mangées en ſalade à la Martinique, & les racines de l'*oxalis violacea* ſont très-recherchées à la Caroline. (L. J. M.)

OXALIDÉES. *Voyez* OXALIDE.

OXALIQUE (Acide), ſ. m. (*Mat. médic.*) L'acide oxalique eſt le plus oxygéné de tous les acides végétaux: on le trouve combiné avec la chaux ou avec la potaſſe dans pluſieurs plantes, mais principalement dans celles de la famille des Arroches. L'acide oxalique qui ſe trouve dans le commerce, eſt ordinairement tiré de l'oxalate acidule de potaſſe. Cet acide a occaſionné pluſieurs empoiſonnemens, dont les exemples ont été publiés en Angleterre, où il a été pris par mépriſe comme ſel d'Epſom.

L'acide oxalique agit ainſi comme poiſon, à la doſe d'une demi-once ou d'une once. Quelques expériences de M. A. T. Thomſon, ſur les animaux, tendent à prouver, mais d'une manière incomplète, que l'acide oxalique eſt abſorbé, qu'il enflamme & réduit en matière pulpeuſe la membrane interne de l'eſtomac, & que l'eau de chaux eſt ſon antidote.

On emploie cependant l'acide oxalique, mais à petites doſes, pour préparer les boiſſons acidules & ſucrées; la quantité la plus légère ſuffit pour donner une acidité agréable à une grande maſſe de liquide. On forme des paſtilles acidulées avec le même acide, en le mêlant avec ſept à huit parties de ſucre & quantité ſuffiſante de gomme adragant. (L. J. M.)

OXYCÈDRE, ſub. m. (*Juniperus oxycedrus.*) (*Mat. médic.*) Cette plante appartient à la famille des Conifères; ſon huile, appelée *huile de Cade*, n'eſt employée que dans la médecine vétérinaire. On lui attribuoit une vertu balſamique & nervine: on tire auſſi de l'oxycèdre la réſine connue ſous le nom de *ſandaraque*. (L. J. M.)

OXYCRAT, ſub. m. (*Mat. médic. Hygiène.*) Les médecins déſignent ſous le nom d'*oxycrat*, un mélange d'eau & de vinaigre dans la proportion d'une partie de ce dernier, ſur cinq, ſix ou huit parties de liquide: on y ajoute le plus ſouvent du ſucre ou du miel, pour l'employer dans un grand nombre de maladies aiguës, où il importe d'appaiſer la ſoif des malades, ou de calmer une irritation gaſtrique ou une diſpoſition bilieuſe.

Les perſonnes atteintes de fièvres eſſentielles deſirent, comme par inſtinct, un oxycrat très-léger, ainſi que toutes les boiſſons acidules. Il n'eſt pas rare, dans une ſaine pratique, de n'employer que de l'oxycrat pendant toute la durée d'une fièvre eſſentielle, avec ou ſans exanthème;

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 261 sur 774

telles que la fièvre éryſipélateuſe, les fièvres dites putrides & adynamiques, la ſcarlatine, la variole, &c.

L'oxycrat peut être auſſi mis en uſage comme topique ; on le prépare, dans ce cas, avec une partie d'eau & une partie de vinaigre, pour l'appliquer ſur le front, ſur les tempes, ou pour exécuter différentes lotions. (L. J. M.)

OXYDATION, ſub. f. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.

OXYDE, ſub. m. (*Matière médicale.*) Les chimiſtes ont donné le nom générique d'*oxydes* à toutes les ſubſtances qui, quoique combinées avec l'oxygène, ne préſentent aucune des propriétés qui caractériſent les acides. Les oxydes étoient déſignés par les anciens chimiſtes ſous le nom de *chaux métalliques*. Le médecin Jean Rey fut le premier à reconnoître que quelque choſe renfermé dans l'atmoſphère contribuoit à leur formation, & que les métaux calcinés, avec le contact de l'air, augmentoient de poids ; phénomène qui fut auſſi reconnu par Boyle, ainſi que par Mayow, mais dont l'importance ne fut appréciée que dans le dix-huitième ſiècle, à l'époque à jamais mémorable des recherches & des découvertes de Lavoiſier. Tous les oxydes reconnus aujourd'hui ne ſont pas ſolides, & ne ſe montrent pas ſous la forme de chaux. Les uns, en petit nombre, réſultent de la combinaiſon de l'oxygène avec des combuſtibles ſimples & non métalliques ; tels ſont l'oxyde d'hydrogène, ou l'eau, l'oxyde de carbone, l'oxyde de phoſphore, &c.

Les autres oxydes, beaucoup plus nombreux, ſont des oxydes métalliques, parmi leſquels on comprend les terres & les alcalis. Les oxydes, quelle que ſoit leur origine, ſont acidifiables ou non acidifiables. On porte le nombre de ces compoſés à ſoixante, qui ne ſe rencontrent preſque jamais purs dans la nature. *Voyez*, pour plus de détail, le mot Oxyde dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.

Les oxydes employés en médecine ſe trouvent indiqués ſous le nom qui leur eſt propre, ſoit dans ce Dictionnaire, ſoit dans le *Dictionnaire de Matière médic. & de Chimie*. Voy. Charbon, Eau, Magnésie, Potasse, Soude, &c.

Oxyde caséeux. (*Hygiène.*) L'oxyde caſéeux ſe développe par la converſion du *caillé* en fromage. On le trouve quelquefois ſous forme de concrétions globulaires ; cet acide ſe montre auſſi ſous la forme d'une ſubſtance blanchâtre, très-légère, & graſſe au toucher. On ſuppoſe que l'oxyde caſéeux ſert à modérer le mouvement de fermentation qui tend ſans ceſſe à s'opérer dans les fromages de diverſes eſpèces.

On en doit la découverte à M. Prouſt, l'un des chimiſtes qui a le plus contribué, par ſes ſavantes recherches, au perfectionnement de l'économie domeſtique.

Oxyde cystique. Cet oxyde eſt le produit d'une altération morbide que le Dr. Wollaſton a trouvé formant la totalité d'un calcul urinaire, & qui ſe diſtingue, ſuivant M. Orfila, de toutes les autres concrétions renfermées dans la veſſie, par la fétidité particulière que préſentent les produits de ſes diſtillations.

Oxyde xantique. Cet oxyde a été trouvé en 1817, par le Dr. Marcet, dans une concrétion urinaire. Il eſt plus ſoluble dans l'eau que l'acide urique ; il ſe colore en jaune citron par le contact de l'acide nitrique, ce qui ſert à le caractériſer. L'obſervation de M. Marcet eſt reſtée iſolée juſqu'à ce jour dans l'hiſtoire de la chimie médicale. (L. J. M.)

OXYDORCIA. (*Mat. méd.*) Collyre compoſé d'oxyde de cuivre, de zinc, de poivre, de myrrhe, de ſafran, de gomme arabique & d'opium : on le délayoit dans l'eau avant de l'employer ; mais il n'eſt plus en uſage. (A. J. T.)

OXYDULE d'azote, ſ. m. (*Mat. médicale.*) *Voyez* Protoxyde d'azote, dans le *Dictionnaire de Chimie*. (A. J. T.)

OXYGALA. Nom donné au lait aigri. Inuſité. (A. J. T.)

OXYGÉNATION, ſ. f. Action d'oxygéner ou d'oxyder. *Voyez* Oxygénation dans le *Diction. de Chimie*. (A. J. T.)

OXYGÈNE, ſ. m. (*Chimie médic.*) L'oxygène, qu'il ne faut pas confondre avec le gaz oxygène, comme on l'a fait dans le *Diction. des Sciences médicales*, eſt une ſubſtance ſimple ou un des compoſés qui ſe trouve le plus répandu dans la nature. Juſqu'à ce jour on n'a pu l'obtenir pur ou iſolé qu'à l'état de gaz : en perdant cette forme, il eſt ordinairement combiné avec différentes ſubſtances, ſoit végétales, ſoit animales, ſoit minérales.

Le gaz oxygène forme les vingt-un centièmes de l'air atmoſphérique. A l'époque de ſa découverte, pluſieurs praticiens, mais ſurtout quelques médecins anglais, conçurent, relativement à ſon uſage, des eſpérances que l'expérience n'a pas réaliſées : on croit cependant qu'il ſeroit utile de le faire reſpirer preſque pur, dans l'aſthme humide, dans la chloroſe, dans les affections ſcrofuleuſes, & dans certaines affections atoniques des poumons ou des viſcères abdominaux. Tel eſt du moins le langage de la ſcience, qui ne ſe trouve guère d'accord avec une pratique très-étendue, & qui feroit préférer, pour remplir le plus grand

nombre de ces indications, l'uſage des vapeurs de goudron, ou de toute autre ſubſtance réſineuſe ou balſamique. *Voy.* PNEUMATIQUE (médication pneumatique). (L. J. M.)

OXYGÉNÉE, adj. (*Médec.*) (Eau oxygénée), *aqua oxygenata.* M. Thenard eſt parvenu à préparer ſous ce nom, & à former un nouveau compoſé d'eau & d'oxygène, & par la preſſion & par l'intermède du peroxyde de barium & des acides. (Voyez *Annales de Chimie*, juin 1819.) Les opérations avec leſquelles on produit cette eau oxygénée, ont pour but de forcer l'eau de ſe charger de la portion d'oxygène qui, unie à la baryte, la conſtitue deutoxyde de barium : on y parvient en combinant d'abord ce deutoxyde avec l'acide hydrochlorique, en le précipitant par l'acide ſulfurique à l'état de proto-ſulfate, en ſéparant enſuite l'acide hydrochlorique au moyen du ſulfate d'argent ; en précipitant l'acide ſulfurique par de la baryte, & enfin, en concentrant, ſous le récipient de la machine pneumatique, & à l'aide de l'acide ſulfurique, l'eau déjà plus ou moins ſaturée d'oxygène.

L'eau oxygénée eſt inodore, d'une ſaveur aſtringente & amère, analogue à celle de l'émétique : elle épaiſſit la ſalive, attaque l'épiderme, excite des picotemens, & produit un effet à peu près ſemblable ſur les membranes muqueuſes. Ce même compoſé n'a point d'action ni ſur le tournеſol, ni ſur l'infuſum de violette : on le ramène à l'état d'eau ordinaire par l'action de pluſieurs ſubſtances, mais ſurtout par l'oxyde d'argent, les peroxydes de manganèſe, de cobalt, &c. &c.

La fibrine, le parenchyme des poumons, & les autres ſubſtances animales, décompoſent auſſi l'eau oxygénée avec plus ou moins d'effervеſcence.

M. Thenard, auquel on doit des notions auſſi importantes ſur l'eau oxygénée, a cru découvrir quelqu'analogie entre la force inconnue qui en opère la décompoſition & le principe des ſécrétions végétales ou animales ; aperçu ingénieux, qui, ſans pouvoir être adopté avec trop de confiance, ne doit pas être traité cependant avec le ſuperbe dédain que certains phyſiologiſtes affectent pour l'application plus ou moins heureuſe des données chimiques, aux phénomènes de l'organiſation. (L. J. M.)

OXYGÉNÈSES, ſ. f. pl. M. Baumes a déſigné ſous ce nom d'*oxygenèſes*, & dans un ſyſtème de noſographie entièrement oublié, les maladies dans leſquelles il ſuppoſe un excès ou une diminution d'oxygène dans l'organiſation, ce qui l'a porté à ſous-diviſer cette claſſe en *ſuroxygenèſes* & en *déſoxygenèſes*. Une façon ſemblable de concevoir ou de claſſer les phénomènes des maladies, eſt ſi peu fondée, ſi étrangère à toute eſpèce de notions poſitives & pratiques, que l'on nous reprocheroit, avec raiſon, de nous arrêter à ſon développement ou à ſa réfutation, même dans un ouvrage aſſez étendu pour y faire connoître au moins, ſous un rapport hiſtorique, les erreurs ſavantes ou populaires qui ſe rattachent à la marche générale de l'eſprit humain & aux révolutions les plus mémorables de la médecine. (L. J. M.)

OXYGLYCU, ὀξυγλυκυ. (*Mat. méd.*) Synonyme d'une eau miellée, qui ſe préparoit en faiſant bouillir dans l'eau ſimple des gâteaux dont on avoit eu ſoin de retirer la plus grande partie du miel. Cette boiſſon, inuſitée aujourd'hui, étoit très-propre à étancher la ſoif. J. (A. J. T.)

OXYLIPES. Les Anciens appeloient ainſi un pain ſur lequel on avoit verſé du vinaigre. (A. J. T.)

OXYMEL, ſub. m. (*Mat. médic.*) Mélange compoſé de vinaigre & de miel, dans la proportion de deux parties de miel ſur une de vinaigre, d'après la formule ſuivante, tirée du Codex :

℞. *Mellis albiſſimi & optimi libras quatuor vel*..... 2,000

Aceti vini albi optimi libras duas vel.. 1,000

Coque leni igne in vaſe argenteo vel faventino, donec liquor ſyrupi lentorem adeptus fuerit.

Cola.

On doit diſtinguer avec ſoin l'oxymel préparé avec le vinaigre ordinaire, de l'oxymel préparé avec le vinaigre diſtillé ; préparation nouvelle en médecine.

L'oxymel eſt une préparation très-ancienne, & que les Grecs & les Romains employoient dans tous les cas où nous prodiguons nos orangeades & nos limonades : il peut encore les remplacer dans la médecine uſuelle & domeſtique, ſurtout pour les familles peu riches & dans les hôpitaux. On le donne depuis deux gros juſqu'à deux onces, ſoit dans l'eau chaude ou froide, ſoit dans les différentes tiſanes mucilagineuſes, émollientes, diurétiques, ſudorifiques, laxatives, &c. &c.

L'oxymel, comme l'oxycrat, eſt quelquefois employé comme topique. Les détails d'une grande pratique apprennent que quelques perſonnes dont l'eſtomac ou les inteſtins ont une irritabilité particulière, ne peuvent en faire uſage ſans avoir des coliques ou un ſentiment de poids très-incommode à la région épigaſtrique. Il ſuffit de traiter le miel avec le vinaigre ſcillitique ou avec le vinaigre colchique, au lieu de vinaigre ſimple, pour avoir la préparation connue ſous le nom d'*oxymel ſcillitique* ou d'*oxymel colchique*.

L'oxymel ſcillitique eſt un médicament aſſez énergique, que l'on emploie pour favoriſer l'expectoration dans les catarrhes pulmonaires non inflammatoires, & caractériſés par une grande débilité des voies aériennes, avec augmentation morbide de ſécrétion : la doſe eſt depuis un gros

jusqu'à une once, dans vingt-quatre heures : on le mêle à des boissons convenables, au décoctum de polygala de Virginie, par exemple, au décoctum théiforme de bourrache, de bouillon-blanc, &c.

L'oxymel scillitique peut aussi faire partie des médications hydragogues, & s'administrer alors à des doses un peu plus fortes.

L'oxymel colchique est rarement employé, parce qu'il occasionne, même à petites doses, des vomissemens & des nausées. On le donne depuis un demi-gros jusqu'à deux & trois gros, dans une livre de véhicule. (L. J. M.)

OXYNOSÈME, s. f. (*Pathol.*) Ce mot, qui est peu employé dans le langage médical, indique, d'après son étymologie, toute espèce de maladie aiguë. (L. J. M.)

OXYOPIE, s. f. (*Pathol.*), de ὀξυς, aigu, & de ωψ, œil. Cette expression, qui se trouve dans Aristote, indique une vue perçante, & pouvant apercevoir rapidement les objets très-éloignés. Il n'est pas bien certain que, dans le sens d'Aristote, ce mot appartienne au vocabulaire nosographique. (L. J. M.)

OXYPETRA. (*Mat. médic.*) Les Anciens désignoient sous ce nom une espèce de pierre, à laquelle on attribuoit la propriété de calmer la soif; on la faisoit infuser dans l'eau, & on administroit ensuite le liquide. Inusité. (A. J. T.)

OXYPHÉNIQUE, adj. (*Mat. méd.*) Quelques médecins ont voulu désigner sous ce nom, toutes les boissons acidules, qui sont d'une couleur rougeâtre. (L. J. M.)

OXYPHLEGMASIE, s. f. (*Pathol.*) Ce mot, qui se trouve dans Hippocrate, pourroit être employé, pour désigner & pour caractériser toute inflammation aiguë. (L. J. M.)

OXYPHONIE, s. f. Voix aiguë, voix aigre, d'ὀξυς, aigu, & de φωνη, voix.

OXYREGMIE, s. f. (*Pathol.*) Mot à mot, rots acides : d'ὀξυς, acide, & de ερευγω, je rote. Aigreurs ou renvois acides, qui dépendent d'une digestion laborieuse, & qui appartiennent à plusieurs altérations très-différentes des voies digestives. (L. J. M.)

OXYRRHODIN, s. m. *Oxyrrhodinum*, de ξυς & de ροδον, rose. Nom donné au vinaigre rosat. *Voyez* Vinaigre.

OXYSACCHARUM. (*Mat. médic.*) Mélange de sucre & de vinaigre, analogue à l'oxymel, & dans lequel les Anciens faisoient macérer souvent du verre d'antimoine ou de la scille, pour en obtenir un *oxysaccharum vomitivum*, ou un *oxysaccharum scilliticum*. (A. J. T.)

OXYTARTRE. *Voyez* Tartre (Terre foliée de tartre).

OXYTHMIE, s. f. Ce mot est employé dans Hippocrate pour exprimer une colère soudaine & violente. *Voyez* Passion. (L. J. M.)

OXYTHRIPHYLUM. *Voyez* Oseille & Oxalide.

OWEN (George) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin du seizième siècle, naquit à Worcester en Angleterre. Il fut reçu docteur en l'université d'Oxford en 1527, & se fit agréger au collége royal de Londres en 1544. Il fut médecin d'Edouard VI & de Marie qui lui succéda, & l'on rapporte qu'il pratiqua l'opération césarienne sur Jeanne Seymour (1), troisième femme de Henri VIII, dont il étoit le premier médecin. Owen, qui jouissoit d'un réputation méritée dans sa patrie, mourut en 1558.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

OZÈNE, s. m. (*Pathologie spéciale.*) Ce mot a été fait sur le verbe grec ὀζω, *je pus, je sens mauvais*, parce qu'en effet la mauvaise odeur qu'exhalent les personnes affectées d'un ozène, paroît le symptôme principal de cette maladie. Le peuple en est tellement frappé, qu'il nomme *punais* (sentant la punaise écrasée) les malheureux qui sont atteints d'une infirmité aussi repoussante. L'ozène appartient aux lésions organiques des fosses nasales. (*Voyez* Nasales (Fosses nasales).) Sauvages en a fait, ainsi que Linné, une espèce du genre Anosmie.

Les Anciens désignoient sous le nom d'*ozènes*, les ulcères des narines recouverts de croûtes & répandant une odeur fétide. Tout en regardant la maladie comme presqu'incurable, ils employoient plusieurs médications générales & spéciales pour la combattre. Ainsi, après avoir fait raser la tête, on y faisoit des frictions, longues & répétées : on avoit même recours aux douches; ensuite on portoit dans les narines, avec une sonde entourée de laine, un mélange de miel & de térébenthine, & l'on recommandoit au malade de retenir son haleine, jusqu'à ce qu'il en sentît le goût dans la bouche. C'est ainsi qu'on parvenoit à détacher les croûtes des ulcères, que l'on faisoit sortir par l'éternuement. Les ulcères une fois détergés, on les exposoit à la vapeur de l'eau chaude. On employoit ensuite le suc de *lycium*, délayé dans du vin ou de la lie d'huile, le verjus, ou le suc de menthe. Celle des drogues que l'on choisissoit, étoit incorporée avec un peu de miel, afin que le mélange fût toujours liquide. On trempoit dans cette liqueur une sonde entourée de laine ou bien un bourdonnet de charpie lié d'un fil,

(1) *Histoire des révolutions d'Angleterre.*

pour être ôté plus aiſément, & on l'introduiſoit dans les narines. On panſoit l'ulcère deux fois par jour au printemps & en hiver, & trois fois en été & en automne. Ainſi les Anciens dérogeoient, quand le cas l'exigeoit, à l'uſage déjà reçu, de panſer rarement.

On fut juſqu'à cautériſer, & preſqu'au haſard, le lieu que l'on ſuppoſoit le ſiége de l'ulcération. On eut recours auſſi à une opération, qui prouve combien la médecine & la chirurgie des Anciens étoient hardies. On inciſoit l'aile du nez, pour découvrir le ſiége du mal, & y appliquer plus ſûrement le feu, pour déterger enſuite avec le verdet, & panſer avec le ſuc de *lycium* juſqu'à guériſon abſolue : ce procédé fut abandonné, ainſi que la cautériſation ſans exciſion préalable. Plus tard, dans les ſeizième & dix-ſeptième ſiècles, on revint à une demi-cautériſation, dont on obtint quelque ſuccès. Fabrice d'Aquapendente, qui mit ce moyen en uſage, employoit une canule de fer, ſans autre ouverture que celle du pavillon; canule dans laquelle on introduiſoit une tige de fer, chauffée juſqu'au rouge, pour échauffer progreſſivement les parties avec leſquelles on la mettoit en contact.

Les modernes ne s'accordent pas ſur le genre de léſion qu'il faut déſigner ſous le nom d'*ozène*. M. le profeſſeur Boyer, dont nous adopterons le ſentiment, a reſtreint beaucoup le ſens de ce mot. Il l'applique ſeulement à l'ulcération fétide des narines, ſans évacuation de matière, & dépendant, dans le plus grand nombre des cas, d'un état morbide, de la membrane pituitaire, avec nécroſe de quelques portions oſſeuſes. M. Boyer ajoute, que le ſiége probable de l'ozène ſe trouve dans les endroits les plus anfractueux des foſſes naſales. On a cru remarquer que l'ozène étoit plus fréquent chez les perſonnes dont le nez eſt comme écraſé & vicieuſement conformé.

Les coups, les chutes, les différentes eſpèces de plaies peuvent contribuer au développement de cette maladie, & l'on regarde comme une des cauſes les plus fréquentes, quoique directe, toute affection ſyphilitique invétérée. Dans tous ces cas, & lorſqu'il eſt poſſible de ſuivre le développement de la maladie à toutes les périodes, on la voit commencer ſouvent par un ſimple coryſa, qui devient chronique avec le temps. La forme du nez s'altère, & une odeur fétide devient à la fois le ſigne & l'effet de la carie des os qui entrent dans la compoſition des foſſes naſales. On peut eſpérer guérir l'ozène lorſqu'il eſt récent, & lorſque ſon ſiége principal ne ſe trouve pas dans une partie trop élevée des foſſes naſales.

Les médications générales, anti ſyphilitiques ou anti-herpétiques, ſont indiſpenſables dans les cas où l'affection vénérienne ou dartreuſe invétérée, eſt regardée comme l'origine du mal.

Quant aux médications locales, elles ont principalement pour objet de dégager, par tous les moyens les plus ingénieux, les foſſes naſales. Les bains locaux, les injections, les lotions que l'on fait parvenir le plus haut poſſible dans les foſſes naſales, conviennent dans ce cas. Les purgatifs répétés, les exutoires peuvent auſſi devenir très-utiles. Dans le traitement de l'ozène du ſinus maxillaire, on a recours à la perforation du ſinus dans un point quelconque de ſon étendue. *Voyez* SINUS (Perforation des ſinus).

L'ozène ancien & incurable, eſt un motif d'exemption pour le ſervice militaire : on le compte auſſi parmi les cauſes phyſiques de ſéparation de corps, & parmi celles de divorce, chez les peuples qui admettent différens modes de ſéparation. (L. J. M.)

P A A

P. Sous la lettre P, on indique aſſez ſouvent, & par abréviation, dans les formules médicales, une pincée ou une partie quelconque d'un médicament. (L. J. M.)

PAAW (Pierre) (*Biograph. médic.*), né à Amſterdam en 1564, commença ſes études médicales à Amersfort, ſous *Jean Geſſelius*, & fut reçu docteur en médecine à Roſtock en 1587. Ce médecin, qui fit pluſieurs voyages pour ſe perfectionner dans la pratique de ſon art, aſſiſta aux leçons de *Bontius*, d'*Heurnius*, de *Rembert-Dodoens*, &c. Il ſuivit à Paris les cours de Duret, de Jean Fabre; fréquenta pendant pluſieurs années les écoles de Padoue, & il ſe rendit dans la ſuite à Leyde, où il remplit une chaire de médecine, en 1589. Il y mourut en 1617, en laiſſant aux habitans de cette ville les marques de ſa plus vive reconnoiſſance. La ville de Leyde lui eſt en effet redevable de ſon jardin botanique, & des principaux ornemens de ſon amphithéâtre.

Les ouvrages de Pierre Paw qui ont pour objet l'anatomie & la botanique, ſont aſſez nombreux. Nous nous bornerons à citer les ſuivans :

Tractatus de exercitiis, lacticiniis & bellariis. Roſtochii.

Notæ in Galenum de cibis boni & mali ſucci. Ibid.

Hortus publicus Academiæ Lugduno Batavæ, ejus Ichonographia, deſcriptio, uſus : addito quas habet ſtirpium numero & nominibus. Lugduni Batavorum, 1601, in-12; 1603, 1629, in-8°.

Primitiæ Anatomicæ de humani corporis oſſibus. Ibid., 1615, in-4°. (1)

Succenturiatus anatomicus, continens Commentaria in Hippocratem de capitis vulneribus. Additæ ſunt annotationes in aliquot capita libri octavi C. Celſi. Lugd. Batavor., 1616, in-4°.

Notæ & Commentarii in Epitomen anatomicam Andreæ Veſalii. Ibid., 1616, in-4°. Amſtelodami, 1633, in-4°.

De valvulâ inteſtini Epiſtolæ duæ. Oppenheimii, 1619, in-4°.

De Peſte Tractatus, cum Henrici Florentii additamentis. Lugd. Batav., 1636, in-12.

Anatomicæ Obſervationes ſelectiores. Hafniæ, 1657, in-8°. (1)

Methodus anatomica (2).
(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PACA (*Hygiène*), ſ. m. *Cavia paca.* L. Ce quadrupède, qui appartient aux rongeurs, eſt très-voiſin de l'agouti & du cabiai. Il eſt originaire des contrées méridionales de l'Amérique, & ſa chair eſt très eſtimée dans le pays qu'il habite. *Voyez* CABIAI, dans le *Dictionnaire d'Hiſtoire naturelle* de l'Encyclopédie. (A. J. T.)

PACAL. (*Mat. médic. Bot.*) Les cendres de l'arbre appelé *pacal*, mêlées avec du ſavon, forment un mélange que l'on a employé, d'après des traditions populaires, pour combattre les éruptions lépreuſes (3). J. (A. J. T.)

PACARI (*Zoolog.*), ſ. m. *Sus tajaſſu.* Quadrupède de la famille des mammifères pachydermes, dont la chair eſt bonne à manger. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Hiſtoire naturelle* de l'Encyclopédie. J. (L. J. M.)

PACCHIONI (Antoine) (*Biograph. médic.*), médecin du dix-ſeptième ſiècle (1664), & l'un des collaborateurs les plus diſtingués de Lanciſi & de Malpighi, fut tour à tour le diſciple & l'ami de ces deux hommes célèbres. Il s'occupa particulièrement de recherches anatomiques, & fixa l'attention des anatomiſtes ſur quelques granulations des membranes du cerveau, que la plupart des auteurs déſignent encore aujourd'hui ſous le nom de *glandes de Pacchioni.*

Ce médecin, qui s'eſt rendu célèbre à plus d'un titre, appartenoit à pluſieurs corporations ſavantes, particulièrement aux Académies de Bologne, de Sienne & des Curieux de la nature. Pacchioni, qui étoit de Reggio, mourut à Rome en 1726. Nous avons de lui un grand nombre d'ouvrages, qui furent publiés après ſa mort, ſous le titre d'*Opera omnia.* Il en parut pluſieurs éditions, & les ouvrages imprimés ſéparément ſont les ſuivans :

De duræ matris fabricâ & uſu Diſquiſitio anatomica, quam clariſſimo Lanciſio ſacram eſſe voluit. Romæ, 1701, in-8°.

(1) La meilleure édition de cet ouvrage eſt celle d'Amſterdam; elle fut publiée en 1633, ſous format in-4°., avec pluſieurs planches repréſentant les ſinus frontaux.

(1) *Voyez* Thomas Bartholin, *Hiſtoires anatomiques & médicinales*, III°. & IV°. centuries.

(2) Ouvrage manuſcrit devenu la propriété d'un médecin d'Amſterdam.

(3) Ray, *Hiſtoire des plantes.*

Diſſertatio

Dissertatio epistolaris de glandulis conglobatis duræ meningis humanæ, indèque ortis lymphaticis ad piam meningem productis, ad clarissimum virum Lucam Schroeckium. Ibid., 1705, in-8°.

Dissertationes binæ ad spectatissimum virum Joannem Fantonum datæ, cum ejusdem responsione, illustrandis duræ meningis & ejus glandularum structuræ atque usibus, concinnatæ. Romæ, 1713, in-8°.

Dissertationes physico-anatomicæ de durâ meninge humanâ, novis experimentis & lucubrationibus auctæ & illustratæ. Romæ, 1721, in-8°.

Nous avons encore de lui :

1°. *Epistola ad Ludovicum Tesli de novis circa solidorum, & fluidorum vim in viventibus, ac duræ meningis structuram & usum observationibus.* Romæ, 1741.

2°. *Vesicantium damna in multis morbis.* Ibid.

3°. *Prolapsi cordis historia.* Ibid. (1)

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PACCHIONI (Glandes de). (*Anatom.*) On a donné ce nom à des granulations des membranes du cerveau. *Voyez* DURE-MÈRE dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*

(A. J. T.)

PACCHIUS (Antiochus) (*Biograph. médic.*), disciple de Philenides, exerça la médecine au commencement du premier siècle. On ne connoît ce médecin que par Scribonius Largus, qui en fait mention dans son livre *de Compositione medicamentorum*, en parlant d'un antidote contre la douleur de côté, exempte ou accompagnée de fièvre. Cet arcane, suivant l'auteur que nous venons de citer, produisoit des effets merveilleux ; & ce ne fut qu'après la mort de Pacchius, ajoute-t-il, que la recette en fut remise à Tibère, dans un écrit que ce médecin lui envoya comme une espèce de legs : du reste, cet antidote, suivant le témoignage de Pacchius, n'étoit pas de sa composition, mais il l'employoit avec le plus grand succès dans les cas les plus difficiles (2).

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PACCIANUM. (*Thérap. Mat. méd.*) Espèce de collyre mentionné par Galien & Aëtius.

(A. J. T.)

PACHÉABLÉPHAROSE, s. f. (*Pathol.*), de παχυνω, je rends épais, je rends calleux, & de βλεφαρον, paupière.

Les Anciens ont désigné sous ce nom, l'épaississement des paupières déterminé par l'effet d'une lésion organique, par des tumeurs enkystées, par exemple, par des verrues, des excroissances de diverse nature, &c.

Sauvages a fait une espèce particulière du *caligo a pacheablepharosi.* (L. J. M.)

PACHUNTIQUES, adj. *Pachuntica.* (*Mat. médic.*) On a désigné sous ce nom, qui n'est plus en usage, les médicamens auxquels on supposoit, assez gratuitement, la propriété d'épaissir, de donner de la consistance, d'être *incrassans.* On trouve dans un ouvrage qui paroît faussement attribué à Hippocrate (le livre *de Morbis internis*), le titre de *pachys* ou de *pachos*, donné à une maladie qui paroît avoir été assez mal observée.

La description du pachys ou de *la maladie épaisse*, dans ce livre, sembleroit convenir, pour plusieurs de ses symptômes, au cholera-morbus ; mais plusieurs autres phénomènes attribués à la même affection, annoncent un mode de lésion tout-à-fait différent. L'auteur du livre que nous venons de citer, retrace aussi, sous le nom de *pachys*, une autre maladie, dans laquelle le foie se gonfle & presse le diaphragme, tandis que la tête, & surtout les tempes sont très-douloureuses. Il y a du frisson, de la fièvre, des vertiges ; on observe quelques rémissions : si le foie est plus gonflé, le malade est tourmenté par des rêves pénibles, par des visions horribles ; il s'agite avec violence, a continuellement les pieds froids, & ne peut s'endormir, sans être aussitôt réveillé par les songes les plus affreux. Le délire qui survient dans la maladie, n'est pas du reste continu. Cette maladie, ajoute l'auteur ancien que nous venons de citer, attaque principalement les voyageurs.

On trouve une troisième espèce de pachys attribuée à la pituite. Le mal commence par les jambes. Il s'étend ensuite vers les entrailles ; il survient alors des borborygmes très-forts & des vomissemens qui ne soulagent pas les malades. Il y a de la rêverie, une préoccupation douloureuse, une céphalalgie qui permet à peine de voir ou d'entendre ; les sueurs, qui sont fétides, soulagent, & la peau se colore comme dans la jaunisse. Enfin, on reconnoît encore dans le même livre, une quatrième espèce de pachys, qui succède aux fièvres de longue durée. La maladie commence par le visage, qui se tuméfie ; elle passe ensuite au ventre, qui paroît comprimé comme par un lourd fardeau. Les pieds enflent aussi, & les malades ne peuvent supporter ni l'odeur, ni le contact de la pluie. La maladie a des rémissions, mais elle est très-longue, & dure quelquefois six ans. Les hommes les plus éclairés ont élevé des doutes sur ces différentes maladies (1).

(1) Ces trois derniers opuscules font partie de l'édition la plus complète des œuvres de Pacchioni, qui fut publiée à Rome en 1741.

(2) *Voyez* SCRIBONIUS LARGUS, *Op. cit.*
Consultez aussi GOULIN, *Mémoires littéraires, critiques, philologiques, biographiques & bibliographiques, pour servir à l'Histoire ancienne & moderne de la médecine.*

(1) *Voyez* JAMES, *Dictionnaire de médecine.* On peut également consulter pour plus de détail les *Mémoires de mé-*

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 267 sur 774

PACHYDERMES (*Zool.*), ſub. maſ. pl., de παχυς, dur, épais, & de δερμα, peau. Les naturaliſtes français ont déſigné ſous ce nom, l'un des ordres principaux des mammifères, caractériſés par l'épaiſſeur de leurs tégumens, qui ſe rattachent à pluſieurs conformités remarquables d'organiſation dans ces animaux. *Voyez* PACHYDERMES, dans le *Dictionnaire d'Hiſtoire naturelle.* (A. J. T.)

PACHYS. (*Pathol.*) *Voyez* PACHUNTIQUES.

PACIUS (Fabius) (*Biogr.*), médecin du ſeizième ſiècle, naquit à Vicence en 1547, où, très-jeune encore, il excerça la médecine, avant même la réception au doctorat, qui eut lieu à Padoue en 1575 Pacius, qui de l'école des beaux-arts avoit paſſé à celle de la Faculté de médecine, enſeigna la philoſophie & la médecine; on rendit juſtice à ſon mérite, & un grand nombre de ſavans l'honorèrent de leur amitié : pluſieurs univerſités célèbres, telles que celle de Pavie, de Meſſine, &c., voulurent ſe l'attacher comme profeſſeur : le roi de Pologne lui-même lui fit offrir la place de premier médecin de ſa perſonne, mais rien ne put le fléchir, & l'amour de la patrie l'emporta ſur les offres plus ou moins avantageuſes qui lui furent faites. Pacius ſe fixa quelque temps à Veniſe & mourut au milieu de ſa famille en 1614, à l'âge de ſoixante-ſept ans.

Ce médecin, ſuivant Tomaſini, compoſa pluſieurs ouvrages que la plupart des écoles d'Italie accueillirent favorablement : tous néanmoins ne furent pas imprimés, & les bibliographes ne parlent que des ſuivans :

Commentarius in ſex priores Galeni libros methodi medendi. Vicentiæ, 1598, in-folio.

Commentarius in ſeptimum Galeni librum methodi medendi, quæſtionibus phyſicis, & medicis refertus : accedit de Morbo gallico per methodum curando. Vicentiæ, 1608, 1610, in-folio. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PACO-CAATINGA. (*Mat. médic.*) Cet arbre, que l'on rapporte aux CONIFÈRES, croît au Bréſil. On en reconnoît pluſieurs eſpèces, & ſuivant Marggraf, le ſuc que l'on exprime de ſes tiges, en les mâchant, a guéri une blennorrhagie en trois jours. James regarde ſon écorce comme très-efficace dans le traitement de la gonorrhée; il lui reconnoît même la propriété d'être lithontriptique. J. (A. J. T.)

PACO-SEROCA. (*Mat. méd.*) Marggraf & Piſon qui parlent de cette plante, aſſurent que ſes feuilles récemment cueillies peuvent être employées, ainſi que la tige & les fruits, comme aſſaiſonnement très-agréable. J. (A. J. T.)

PACOURÏE, ſ. m. (*Mat. médic.*) Ray déſigne ſous ce nom un très-grand arbre qui appartient au Bréſil. Les fruits de cet arbre ont un parenchyme très-épais, que l'on fait cuire ou confire pour en préparer une eſpèce de conſerve. J. (A. J. T.)

PACQUOTTE (Charles-Guillaume) (*Biogr. médic.*), conſeiller médecin ordinaire de ſon alteſſe royale Léopold, duc de Lorraine & de Bar, enſeigna la médecine dans les écoles de la Faculté de Pont-à-Mouſſon. Nous avons de lui :

Diſſertation ſur les eaux minérales de Pont-à-Mouſſon (1). Nancy, 1719, in-12.

Diſſertation ſur les maladies épidémiques qui règnent dans le pays Meſſin. Pont-à-Mouſſon, in-8°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PADRI. (*Mat. médic.*) Les voyageurs qui ont parlé de cet arbre qui croît au Malabar, ont attribué à ſes feuilles préparées par décoction, des propriétés antiſpaſmodiques. Ils aſſurent que le ſuc de ſon écorce, mêlé avec le fruit du Péra, réprime l'écoulement immodéré des règles : ils lui attribuent auſſi des propriétés contre la morſure du ſerpent appelé *polenga* dans le Malabar. (RAY, *Hiſt. plant.*) J. (A. J. T.)

PÆDANCHONE. (*Pathol.*) Ce mot, dans ſon acception étymologique, indique une eſpèce d'eſquinancie ou d'angine ſpaſmodique des enfans. *Voyez* ESQUINANCIE. (L. J. M.)

PÆDARTHROCACE, ſ. m. (*Pathol.*) *Voyez* PÉDARTHROCACE.

PÆDICOS. Nom d'un cataphaſme dont Galien fait mention : ce mot n'eſt plus uſité. (A. J. T.)

PÆDOPHLÉBOTOMIE, ſ. f. (*Thérap.*), du grec παιδοφλεβοτομια, de παις-παιδος, enfant, φλεψ, veine, & de τομη, inciſion. Saignée des enfans. Ce mot, employé par les Anciens, pour déſigner l'opération de la ſaignée pratiquée ſur des enfans, n'a pas été conſervé dans le vocabulaire de la médecine. (A. J. T.)

PÆNOE. (*Mat. médic. Bot.*) Cet arbre, qui eſt fort grand, appartient au Malabar. On tire de ſes différentes parties, une quantité de réſine aſſez conſidérable. Ray, qui en fait mention dans ſon *Hiſtoire des plantes*, attribue aux amandes du

decine, tome V, pag. 287, & LECLERC, *Hiſtoire de la médecine*, liv. III, chap. 2.

(1) Pacquotte ſoutint en 1718 une thèſe ſur l'efficacité *des eaux minérales de Pont-à-Mouſſon*, dans les maladies les plus opiniâtres. Cet opuſcule ayant reçu un accueil très-favorable du public, ſon auteur le traduiſit en français & le joignit à cette diſſertation.

pænce, broyées & cuites dans l'eau chaude, des propriétés ſtomachiques. Il regarde la réſine que l'on en retire, comme vulnéraire, & aſſure que, réduite en poudre, & priſe intérieurement, elle a quelquefois produit de très-bons effets dans la blennorrhagie. J. (A. J. T.)

PÆON ou PÆON. (*Hiſtoire Antiquit. de la méd.*) Le Pæon ou Pœon des Homérides, que l'on ne doit pas confondre avec Eſculape, étoit, ſuivant Sprengel, le médecin des dieux, c'eſt-à-dire, le médecin qui guériſſoit les dieux, lorſque, ſe mêlant aux débats & aux querelles des mortels, ils recevoient des bleſſures. Ce Pœon préparoit des cataplaſmes anodins οδυνηφατα φαρμακα πασσων, pour arrêter le ſang. On voit auſſi dans l'Odyſſée, que les Egyptiens, les plus célèbres dans l'art de la médecine, appartiennent à la famille de Pæon. C'eſt plus particulièrement, du reſte, dans un paſſage d'Héſiode, cité par Euſtathe, qu'il paroît évident que Pœon ne peut être confondu ni avec Apollon, ni avec Eſculape; il ſembleroit même que, du temps de Solon, & dans l'hymne qui lui eſt attribué, on diſtinguoit Pæon, d'Apollon. Suivant Euſtathe, ce mot de παιων ſeroit compoſé de παια. (L. J. M.)

PÆPALE, adject. Hippocrate, ſuivant James, déſigne ainſi la fleur de farine très-fine. J. (A. J. T.)

PAGANINA. On a déſigné ſous ce nom le méconium réduit en poudre très-fine, & auquel on attribuoit dans cet état, d'après une opinion populaire, les propriétés les plus efficaces contre l'épilepſie. J. (A. J. T.)

PAGAPATE, ſub. f. (*Botan. Mat. médic.*) *Sonneratia, aubletia*, de Gærtner. Arbre de l'Archipel des Indes orientales, dont le bois eſt ſurtout employé dans les conſtructions navales. Il forme un genre dans l'icoſandrie monogynie, & l'on mange ſon fruit, qui eſt acide. (A. J. T.)

PAGOYON. (*Hiſt. de la médec.*) Paracelſe déſignoit ſous ce nom, le *code divinum*, un être ſurnaturel, un eſprit, un démon, auquel il attribuoit toutes les maladies que les enchanteurs pouvoient occaſionner. Son livre, intitulé *Pagoyus*, eſt entièrement conſacré à développer cette opinion, qui mérite à peine d'être indiquée dans l'hiſtoire de la médecine; les erreurs, les opinions que cette hiſtoire rappelle avec détail, devant au moins avoir quelqu'importance, ſoit par le génie de leurs auteurs, ſoit par l'influence qu'elles ont exercée ſur les progrès des ſciences médicales. (L. J. M.)

PAIANELI. (*Mat. méd.*) Cet arbre, qui croît au Malabar, appartient à la matière médicale. La décoction de l'eſpèce appelée *Palega-paianeli*, eſt employée dans l'hydropiſie : la racine d'une autre eſpèce de paianeli (le Paianeli à feuilles larges & pointues) eſt en uſage pour former des cataplaſmes dont on recouvre les parties affectées de rhumatiſme; on aſſure auſſi que l'écorce de cette racine, préparée par décoction, contribue à réſoudre certaines tumeurs lymphatiques. J. (A. J. T.)

PAILLETTE, ſ. f. *Palea*. (*Botan.*) Les botaniſtes déſignent ſous ce nom, les petites bractées ſèches & écailleuſes que l'on obſerve à la baſe de certaines fleurs. Souvent, dans les fleurs compoſées, les paillettes ſéparent les fleurons & les demi-fleurons les uns des autres. *Voyez* ce mot dans le *Dictian. de Botan.* de l'Encyclopédie. (A. J. T.)

PAIMPOL (Eaux minérales de), ville au fond d'un petite golfe, à ſix lieues nord-nord-oueſt de Saint-Brieux. La ſource minérale eſt près de cette ville : elle eſt froide, & on la regarde comme ferrugineuſe. (A. J. T.)

PAIN, ſ. m. (*Hyg.*) On déſigne ſous le nom de *pain*, un grand nombre de préparations alimentaires végétales, plus ou moins compoſées. Les pains azymes, ou pains non levés, ſont les plus anciennes & les plus ſimples de ces préparations : ils paroiſſent avoir ſuffi à la nourriture de la plupart des peuples anciens, quoique le pain levé, qui ſe trouve déjà indiqué dans la langue & dans les livres ſacrés des Hébreux, ſemble remonter à un temps immémorial, & ſe perdre avec un grand nombre de découvertes non moins importantes, vers la fin de la ſeconde époque de la civiliſation, & dans le cours de la troiſième (1).

Pluſieurs peuples qui appartiennent à ces époques, ne connoiſſent pas encore aujourd'hui d'autres eſpèces de pain, qu'ils préparent & font cuire de différentes manières. On conçoit très-bien, d'ailleurs, qu'un heureux haſard, que l'une de ces circonſtances fortuites qui ont fait naître tant de découvertes utiles, aient donné l'idée du pain levé, puiſqu'il ſuffit, pour avoir été conduit à cette idée, qu'un peu de pâte gardée & aigrie ſe ſoit trouvée accidentellement mêlée à une maſſe plus ou moins conſidérable dont elle aura changé la nature en lui faiſant ſubir un commencement de fermentation. On aperçoit aiſément qu'une pareille invention a dû précéder les grandes dé-

(1) On eſt porté à croire que les Egyptiens connoiſſoient le pain levé : ils en attribuoient la découverte à leur roi Menès, qu'ils regardoient auſſi comme l'inventeur des moulins, de la charrue & des principaux inſtrumens du labourage.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 269 sur 774

couvertes des savans. « Il seroit bien plus glorieux pour les chimistes, dit Macquer, que l'on pût supposer que la découverte de la panification ne leur a pas été étrangère, mais il n'est que trop probable qu'ils n'y ont pas contribué. Les chimistes anciens avoient bien autre chose à faire que de perfectionner le pain & d'autres objets aussi communs : il falloit qu'ils fissent de l'or ; & qu'est-ce que c'est que du pain en comparaison avec de l'or ? »

L'art de préparer le pain fut long-temps renfermé dans les familles, & se trouvoit exercé par les femmes & par les esclaves, ainsi que tout ce qui concerne la préparation du blé.

Différentes espèces de pains se trouvent indiquées chez les Grecs par divers auteurs. Ainsi Athénée cite souvent un pain très-blanc, dont la préparation avoit été perfectionnée en Sicile par Théarion, & que l'on servoit sur les tables les plus riches de la terre. Ce pain étoit-il bien un pain levé ? Voilà ce qu'il seroit difficile de savoir & de découvrir. Les pains Cappadociens, cités par le même auteur, se bornoient à des espèces d'oublies, que l'on mangeoit chaudes en les trempant dans le vin. Une autre composition alimentaire que l'on faisoit chez les Grecs avec la farine de séſame & le miel, se montroit sous l'apparence de beignets globuleux, & doit être plutôt rapportée à la pâtisserie qu'à la panneterie.

Du reste, les Grecs furent redevables des premiers essais de l'agriculture & de l'art de faire le pain, aux colonies égyptiennes. Suivant les plus anciennes traditions, la Béotie auroit possédé d'abord ces heureux trésors de l'industrie agricole, qui dans la suite se seroient répandus dans les autres parties de la Grèce, & jusque dans le midi de la Gaule, par la colonie phocéenne qui fonda Marseille.

Dans les temps les plus honorables de la république, les soldats romains eux-mêmes préparoient dans les camps, & avec les rations de blé qui leur étoient distribuées, un pain azyme très-grossier, ou même une espèce de bouillie ou de colle, dont leur sobriété & la force de leur estomac leur permettoient de se contenter.

Pline assure que le peuple-roi vécut ainsi pendant près de quatre cents ans, & que le pain levé n'auroit été connu à Rome qu'après la célèbre expédition contre Persée, roi de Macédoine, époque où les boulangers grecs pénétrèrent en Italie (1). On préparoit le levain en pétrissant le millet avec l'écume du vin nouveau, & huit onces de levain suffisoient pour un boisseau de farine.

Dans le cours du moyen âge, le pain levé & les principales commodités de la vie ne furent guère connus que dans l'intérieur des monastères. Les boulangers, que l'on appeloit des *talmeliers*, des *pannetiers*, auroient cependant été établis & organisés en communauté, dès le règne de saint Louis, si l'on vouloit s'en rapporter aux anciennes prétentions de leur communauté, qui se vantoit d'avoir des statuts octroyés par la reine Blanche. Cette communauté eut pendant long-temps le grand *pannetier de la couronne* pour chef ou patron ; ce qui cessa en 1711, époque à laquelle cette même communauté se trouva placée comme les autres, sous la surveillance du prévôt de Paris & du lieutenant-général de police.

Cette institution des boulangers étoit très-ancienne, & devint la conséquence de l'invention & de l'usage des fours : ceux-ci avoient passé de l'Orient en Grèce, & de la Grèce en Italie. Les Romains les répandirent, un peu plus tard, dans tout le reste de l'Europe : leur introduction, pendant long-temps, ne fit pas cesser tout-à-fait l'usage de faire cuire le pain sous la cendre ou sur le four de campagne ; habitude que l'on retrouve encore indiquée dans le onzième siècle. Les meûniers furent, à proprement dire, les premiers boulangers ; ceux qui, sans être meûniers, faisoient cuire le pain, furent désignés sous le nom de *fourniers* & de *pannetiers*. Charlemagne, dans un de ses Capitulaires, ordonne que le nombre suffisant de ces artisans, pour chaque ville, soit toujours complet, & charge les juges des provinces de faire exécuter ces réglemens. Saint Louis exempta les pannetiers & les meûniers de tout service militaire : ce grand prince, & son prédécesseur Philippe-le-Bel, donnèrent beaucoup plus de latitude à cette même profession, en commençant à affranchir les citoyens de la banalité des fours (1).

Les *pains azymes*, qui furent pendant long-temps en usage, formoient un aliment insipide & indigeste. Pour les mieux cuire, on leur donnoit peu d'épaisseur, & on les cassoit au lieu de les couper. Le *pain assiette* étoit un de ces pains très-plats & assez durs pour contenir des alimens liquides ; lorsqu'il avoit été amolli par cet emploi, on le mangeoit comme un gâteau. Ces pains furent désignés plus tard sous le nom de *tranchoirs* ; dénomination qui revient souvent dans certaines ordonnances & dans plusieurs chroniques. La plupart des peuples n'ont connu pendant long-temps d'autre levain, que la pâte aigrie & propre à être mêlée avec de la pâte fraîche. On a mêlé souvent ce levain, & d'après des opinions erronées pour la plupart, avec différentes subs-

(1) Legrand-d'Aussy, *Histoire de la vie privée des Francs*, tom. I, pag. 58.

(1) Cette banalité des fours étoit un des principaux droits féodaux. L'origine peut-être légitime de ce droit est tout-à-fait inconnue : quoi qu'il en soit, les fours *banaux* s'établirent de gré ou de force dans toute la France, dans une partie du moyen âge. Les bourgeois, les boulangers eux-mêmes étoient obligés de faire usage de ces fours, & ces derniers n'obtinrent que sous Philipe-Auguste d'avoir un four particulier pour leur usage & pour celui des citoyens.

tances, tels que le sel, le verjus, le houblon, &c. On fit, du reste, plusieurs espèces de pains, très-différentes les unes des autres, comme on le voit dans le Glossaire de du Cange, & d'après les chartres du douzième & du treizième siècle: ainsi on avoit *pain primos*, *pain de pape*, *pain de cour*, *pain de bouche*, *pain de chevalier*, *pain d'écuyers*, *pain de chanoine*, *pain de salle* pour les hôtes, *pain de pairs*, *pain moyen*, *pain vasalor ou de servans*, *pain trusét*, *pain tribolet*, *pain ferez*, *pain maillau*, *pain simenieau*, qui se vendoit & se crioit dans les rues, *pain denain*, *&c.*, *&c.* Il y avoit encore des *pains matinaux*; des *pains du Saint-Esprit*: le *pain bourgeois*, que nous nommons aujourd'hui le *pain de ménage*; le *pain coquillé* ou *bis blanc*; le *pain bis*; le *pain fuitis* ou *pain de Brode*, le *biscuit*: ce dernier se trouve déjà indiqué dans une chronique du règne de Charlemagne, & Abbon le cite dans sa chronique du siége de Paris par les Normands. Le biscuit servoit principalement sur les vaisseaux, & l'empereur Frédéric II mettoit la digestion de ce pain trop grossier, au nombre des incommodités les plus insupportables, que les voyages de mer lui avoient fait éprouver.

Le *biscuit*, ou pain cuit deux fois, étoit seul en usage dans la plupart des maisons religieuses: il étoit même rigoureusement prescrit par plusieurs réglemens; pour le manger, il falloit le briser, le réduire en poudre, ou même l'humecter avec des alimens liquides: ces biscuits n'avoient aucun rapport avec les préparations délicates que l'on désigne aujourd'hui sous ce nom, & qui déjà étoient célèbres à Reims du temps de Liebaut. On a préparé pendant long-temps à Paris, un pain qui, sans être aussi dur que le biscuit, avoit cependant beaucoup de consistance, & qui se faisoit avec une pâte si ferme, que l'on étoit obligé de la pétrir avec les pieds. Ce pain s'appela *pain de chapitre*, de son inventeur qui étoit boulanger du chapitre de Notre-Dame.

On faisoit, en général, le pain beaucoup plus ferme que nous ne le faisons aujourd'hui, & pour être estimé il devoit avoir très-peu de croûte. Vers la fin du seizième siècle, on ne vendoit à Paris que cinq sortes de pain; savoir: 1°. le *pain mollet*, dont la vente étoit plutôt tolérée qu'autorisée; 2°. le *pain bourgeois*; 3°. le *pain de chapitre*; 4°. le *pain blanc*; 5°. le *pain bis*. On désignoit sous le nom générique de *pains chalands*, la plupart des pains que l'on apportoit des environs, même de lieux assez éloignés, de Corbeil, par exemple. Le *pain de Goneſſe*, qui conserva long-temps ce nom, étoit très-recherché, & non moins estimé que le pain mollet. Dans les guerres de la Fronde, ce fut une des choses que les bons Parisiens regrettèrent le plus, lorsque le prince de Condé eut affamé la ville.

(1) Legrand-d'Aussy, *Op. cit.* 77.

Pendant long-temps, le pain bénit a mérité le reproche que lui font Charles Etienne & Liebaut, d'être un pain grossier & indigeste. Quoique le pain puisse se passer d'assaisonnement, les Anciens, & un grand nombre de peuples, chez les Modernes, ont suivi l'usage de le saler. On mêla aussi du beurre, du lait, avec la farine, dans la préparation du pain: telle étoit d'abord la composition du pain mollet, ce qui en rendoit la pâte beaucoup plus difficile à lever que les autres. La levure de bière, employée déjà pour la pâtisserie, fut alors mise en usage pour la fabrication de ces pains mollets. Presque tous les boulangers suivirent cette méthode & s'en trouvèrent bien: cependant des plaintes s'élevèrent, & la Faculté de médecine, qui fut chargée de prononcer sur la salubrité ou l'insalubrité d'un pareil levain, décida, le 24 mars 1668, que la levure de bière étoit *contraire à la santé, & préjudiciable au corps humain, à cause de son âcreté née de la pourriture de l'orge & de l'eau*. Cette décision ridicule étoit tout-à-fait contraire à l'expérience qui se répétoit sans inconvénient chaque jour.

Nous terminerons ici ces vues générales, qui, sans appartenir directement à la médecine, nous ont paru inséparables de son histoire, & du tableau des coutumes & des connoissances relatives à l'hygiène & aux institutions sanitaires, envisagées chez les différens peuples & aux diverses époques de la civilisation.

Le *pain levé* résulte de la fermentation provoquée d'une pâte quelconque, composée avec la farine des Céréales, & mêlée avec un levain plus ou moins propre à opérer cette fermentation. La fermentation spontanée de cette même pâte ne suffiroit point pour effectuer une semblable préparation, suivant l'observation de Macquer. « En effet, dit ce célèbre chimiste, toutes les parties d'une substance qui fermente, ne subissent pas la fermentation dans le même temps, ni au même degré; en sorte que celles des parties de cette substance, dans lesquelles la fermentation a commencé, sont souvent parvenues au dernier degré de cette fermentation, avant que d'autres parties de la même matière aient éprouvé le moindre changement. Les liqueurs fermentescibles très-sucrées, tels que l'*hydromel* & le *moust* des vins de liqueur, fournissent une preuve sensible de cette vérité: car après que ces liqueurs sont devenues bien vineuses, il leur reste encore une saveur sucrée très-marquée: or, toute matière sucrée est encore susceptible de fermenter; & en effet, si l'on distille de l'hydromel vineux ou des vins de liqueur, ou même de la bière nouvelle, pour leur enlever tout leur esprit ardent, & qu'on étende leurs résidus avec un peu d'eau pure, on verra que ces résidus fermenteront une seconde fois, & qu'il s'y formera une nouvelle quantité d'esprit ardent.

» La même chose arrive exactement à la pâte

de farine, & d'une manière encore plus ſenſible, à cauſe de ſa viſcoſité & de ſon défaut de fluidité; en ſorte que, ſi on la laiſſoit fermenter toute ſeule, & ſans le ſecours du levain, la fermentation ne s'y faiſant que ſucceſſivement & beaucoup plus lentement, les parties qui auroient fermenté les premières, auroient déjà paſſé à l'aigre & au vappide, avant que les autres euſſent éprouvé l'atténuation & les changemens convenables, ce qui donneroit une ſaveur déſagréable au pain.

» Le mélange d'une quantité convenable de levain, dans la pâte nouvelle, prévient parfaitement bien cet inconvénient, parce que ſon effet, de même que celui de toutes les matières qui ſont en pleine fermentation, eſt de déterminer promptement un pareil mouvement dans les matières fermenteſcibles avec leſquelles on les mêle, ou plutôt le levain reſſère & rend plus ſimultanée la fermentation de toutes les parties de ces ſubſtances.

» Le pain bien levé & cuit à propos, diffère d'un pain ſans levain, non-ſeulement parce qu'il eſt beaucoup moins compacte, moins peſant & d'une ſaveur plus agréable, mais encore, parce qu'il ſe trempe plus facilement, & qu'il ne fait point une colle viſqueuſe, ce qui eſt d'un avantage infini pour la digeſtion. »

La farine que l'on emploie le plus ordinairement pour faire le pain, eſt la farine de blé, convenablement ſéparée du ſon qu'elle contient, après l'avoir délayée dans de l'eau tiède & mêlée avec une certaine portion de levain. On la pétrit, & on abandonne le mélange à lui-même à une température de douze à quinze degrés. Il s'opère alors un changement, une véritable métamorphoſe par la fermentation. La partie ſucrée qui ſe développe, éprouve la fermentation ſpiritueuſe, & donne naiſſance à un dégagement de gaz acide carbonique qui ſe répand de tous côtés, dilate les cellules du gluten, rend la pâte plus légère, plus blanche & plus volumineuſe. On dit alors que la pâte *eſt levée*, ce qui augmente encore ſa légèreté & occaſionne cette apparence de vide ou d'yeux, que l'on aperçoit dans un pain léger & bien confectionné. Le levain le plus convenable a une odeur aigre & déſagréable : il ne doit pas être trop ancien, ni ſe trouver altéré par aucun mélange avec des ſubſtances étrangères. Le levain de bière, qui, dans le commencement de ſon uſage, occaſionna les ridicules déclamations dont nous avons parlé, & la déciſion plus ridicule encore de la Faculté de Paris; cette levure eſt bien préférable au levain ordinaire, & n'exige pas que la pâte ſoit pétrie avec autant d'effort, pour obtenir un pain mollet & léger. Elle agit à la doſe d'un quart de levain ancien, d'une manière plus efficace, plus prompte, & de telle ſorte, que l'on peut cuire, en en faiſant uſage, trois fournées contre deux.

Le pain eſt ſuſceptible d'un grand nombre de perfectionnemens, qui peuvent dépendre de pluſieurs cauſes : 1°. de la qualité des farines; 2°. de leurs mélanges; 3°. de la nature du levain; 4°. de celle de l'eau; 5°. du pétriſſage; 6°. de la cuiſſon, &c. &c. Ce qu'il y a de remarquable dans le pain, à la fois très-nourriſſant & très-agréable au goût, c'eſt la diſparition preſqu'entière du gluten par la fermentation de la pâte. Ce pain bien cuit attire peu l'humidité de l'air, réſiſte à la moiſiſſure & ſe digère facilement. Une partie de ce pain peut remplacer dans la nourriture ordinaire de chaque homme, trois parties de pommes de terre : s'il eſt plus mat, plus groſſier, il eſt moins facile à digérer, mais il fournit plus de leſt à l'eſtomac, & convient mieux qu'un pain léger, aux hommes qui ſe livrent habituellement à des travaux pénibles. Suivant la remarque de M. Vogel, la mie de pain de froment contient un quart de ſon poids d'eau, & cent parties de mie deſſéchée donnent 3,60 parties de ſucre, 18 parties de fécule torréfiée, ſoluble dans l'eau froide, 53,50 de fécule, 20,75 de gluten, combiné avec un peu de fécule, d'acide carbonique, de magnéſie & d'hydrochlorate de chaux.

La farine de blé, que l'on peut prendre pour terme de comparaiſon, contient une quantité de gluten plus conſidérable que celle qui eſt néceſſaire pour la panification : ce qui permet de la combiner pour former différentes eſpèces de pains, avec d'autres farines. Ces farines, que l'on peut ainſi mêler avec la farine de froment, ſont les farines de maïs, de ſeigle, d'orge, d'avoine, de ſarraſin. On emploie également, & avec beaucoup de ſuccès, la fécule de pomme de terre dans ces mélanges : le parenchyme du même tubercule que l'on rejette, réduit à l'état de farine & mêlé à partie égale de farine de froment, donne un pain un peu commun, mais ſavoureux & qui ſe conſerve pendant long-temps. Pour préparer un ſemblable pain, on humecte le parenchyme en queſtion, avec de l'eau preſque bouillante. On le délaie, on l'introduit dans le levain, & l'on ajoute partie égale de la farine que l'on veut lui aſſocier. On mêle parfaitement & l'on pétrit.

La farine de veſce, celle de haricot, ne conviennent pas pour la panification. Le pain à la confection duquel cette dernière a contribué, préſente une ſaveur d'herbes fraîches. Celui pour lequel on a employé la veſce, a une odeur d'amandes amères.

La farine de froment elle-même peut offrir un grand nombre de variétés : auſſi elle eſt plus ou moins fine, ſuivant la manière de moudre : elle peut s'altérer quelquefois dans cette opération, ſi le grain de la meule eſt trop tendre, & la cupidité & l'inſouciance donnent lieu à des changemens ou à des ſophiſtications qui ne ſont pas toujours ſans inconvénient. Une de ces altérations les plus graves eſt celle que préſente la farine de ſeigle dit *ergoté*, qui pourroit cependant entrer pour un douzième dans un pain, ſans être dangereux.

Les farines avariées & qui ſemblent réſiſter à la panification, ſont améliorées par leur mélange avec le carbonate de magnéſie, propoſé pour cet objet par Edmond Davy. « Ce ſel, dit M. Orfila, eſt décompoſé par l'acide acétique contenu dans la pâte, & l'acide carbonique mis à nu ſert probablement à dilater les cellules du gluten : toujours eſt-il vrai que le pain renferme dans ce cas, de l'acétate de magnéſie, que le pain fait avec le riz ou avec l'avoine eſt dur ; que ce dernier eſt en outre griſâtre & ſenſiblement amer. »

Le pain très-nouveau, trop ſec, & ſurtout le pain moiſi, deviennent des alimens indigeſtes & même malſains. Des accidens graves ont même été attribués au pain chaud, ſurtout au pain de ſeigle & au pain moiſi. Ce dernier toutefois n'eſt pas auſſi dangereux que quelques ſavans l'avoient ſuppoſé. Un petit champignon qui ſe développe dans le pain moiſi, le *Mucor ſphærocephalus* de Bulliard, pourroit ſeul donner au pain des qualités nuiſibles, en favoriſant ſa décompoſition.

Le pain eſt du reſte la nourriture la plus répandue chez les nations civiliſées, celle qui eſt la plus en uſage chez ces peuples, ſoit ſeule, ſoit combinée avec preſque tous les autres alimens. Le pain le plus eſtimé, eſt celui qui ſe prépare avec la farine du froment bien pure, ou mêlée avec d'autres farines convenables pour la panification, & qui ne tendent pas à rendre le pain mat & à le diſpoſer à moiſir. On ne doit pas manger le pain avant quinze heures, depuis la cuiſſon, en été, & avant vingt-quatre heures en hiver. Les hommes les plus pauvres mangent rarement le pain, ſoit le plus groſſier, ſoit le plus délicat, ſans le mêler avec d'autres nourritures, & l'aſſocier à quelques aſſaiſonnemens. Pluſieurs voyageurs célebres qui ont été obligés, par la force des circonſtances, de s'éloigner de cet uſage, m'ont aſſuré que dès le troiſième ou le quatrième jour, le pain auquel ils ſe trouvoient excluſivement réduits, commençoit à exciter ſenſiblement l'eſtomac & à donner le ſer chaud : effet, qu'ils éprouvèrent ainſi que leurs guides. Le pain plus mat, plus groſſier, convient pour les hommes livrés à des travaux pénibles, ainſi que nous l'avons déjà remarqué, & nous devons rappeler à ce ſujet l'obſervation qui a été faite dans pluſieurs contrées, relativement aux patineurs qui ſont expoſés à des défaillances, lorſqu'ils ont négligé de faire uſage d'un pain ſemblable & propre à les ſoutenir, avant de ſe livrer à ce violent exercice.

Le pain eſt un des alimens que l'eſtomac ſupporte le moins bien, dans les gaſtrites & les gaſtro-entérites eſſentielles, & dans un grand nombre d'irritations ſpaſmodiques du même organe. Les renvois de pain dans ces cas, indiquent aſſez ſûrement un état catarrhal des voies gaſtriques, & doivent faire ſuſpendre ou diminuer la conſommation de cet aliment. Le pain eſt encore plus incommode dans certaines groſſeſſes, & pluſieurs fois il m'a ſuffi d'en faire ceſſer l'uſage dans une pareille occurence, pour éloigner ſans retour & comme par miracle, les maux d'eſtomac & les nauſées, dont certaines femmes étoient tourmentées après avoir pris des alimens.

Les détails d'une pratique très-étendue peuvent ſeuls diriger les médecins & les malades atteints d'affections diverſes des voies digeſtives, dans l'uſage du pain, ſoit pour la quantité, ſoit pour la qualité. On ne connoit aucune maladie qui puiſſe être attribuée directement à cette nourriture, excepté dans les temps de diſette, où la préparation du pain avec des farines avariées contribue aux épidémies qui ſuccèdent à ces famines. Nous ajouterons que des épidémies analogues pourroient reconnoître pour une de leurs cauſes principales dans les camps & ſur les vaiſſeaux, l'état de moiſiſſure complète du pain, dont les ſoldats & les matelots ſont obligés de ſe nourrir. Ce pain moiſi ne peut pas être regardé toutefois comme un véritable poiſon, & dans les expériences qui ont été faites avec ce pain, ſur les animaux, tout porte à croire que la diſtenſion gazeuſe & la tympanite ſouvent mortelle que l'on a obſervées, dépendent du gaz acide carbonique qui ſe dégage en grande quantité, & qui eſt formée par la fermentation ſaccharine & acide, éprouvée par le pain moiſi. Nous avons parlé ailleurs des effets de la *nielle* & de l'*ergot*. Voyez Nourriture, Nielle, Seigle ergoté.

Pain. (*Mat. médic.*) Le pain eſt employé comme un médicament aſſez peu efficace, dans la tiſane *dite au pain*, que l'on prépare en faiſant une légère décoction avec une croûte de pain rôtie, dans l'eau à laquelle on peut ajouter enſuite un léger aſſaiſonnement vineux, acide ou ſucré. La mie de pain eſt une des parties qui entroit dans la préparation de la décoction blanche. Des traditions & des opinions populaires qui formoient parmi le peuple une médecine uſuelle, attribuoient au pain, conſidéré comme médicament, pluſieurs autres uſages que James n'a pas dédaigné de rappeler dans ſon Dictionnaire.

Le pain, ſuivant ces traditions, agit à l'intérieur, ſurtout avec le vin, comme un excellent analeptique, & ſi on l'emploie à l'extérieur, on le voit produire pluſieurs effets remarquables, mais indiqués d'une manière bien peu exacte : ainſi un cataplaſme préparé avec la croûte de pain de ménage, arroſé de vinaigre & ſaupoudré de géroſle & de muſcade, arrête, ſi on l'applique ſur le ventre, le vomiſſement ſpaſmodique & un flux de ventre accompagné de tranchées.

Une préparation analogue, appliquée de la même manière, convient, ſuivant Hoffmann, pour prévenir l'avortement. On a également beaucoup vanté une eſpèce de cataplaſme préparé avec un pain mêlé à la ſemence de carvi, & appliqué, en ſortant du four, ſous les oreilles, dans certains cas

de ſurdité. Jérôme Roſnerus raconte à ce ſujet, que Henri, comte de Stolberg, devenu ſourd par le bruit du canon, diminuoit ſenſiblement cette indiſpoſition dans l'habitude de la vie, en appliquant tous les matins ſur ſes oreilles, un cataplaſme de pain frais, & préparé avec des baies de genièvre.

Nous ne parlerons point ici des propriétés merveilleuſes attribuées par Démocrite & par Diogène Laërce à l'odeur du pain frais.

Pain azyme. Le pain ou les pains *azymes*, ſont des eſpèces de galettes ou de gâteaux, que l'on prépare en faiſant cuire une pâte non levée. La plupart des peuples ne connurent pas d'autre pain, dans le cours de pluſieurs ſiècles, ſans en excepter les Romains, qui ne paroiſſent avoir fait uſage du pain levé qu'à la ſuite de leurs relations plus nombreuſes & plus intimes avec les Grecs, après la conquête de la Macédoine. Un grand nombre de nations ne vivent pas aujourd'hui d'une autre manière. Dans pluſieurs parties du royaume de Naples & de l'Eſpagne, on trouve même encore cet uſage du pain levé, qui eſt une eſpèce de gâteaux, que l'on découpe par feuilles plus ou moins épaiſſes, & que l'on trouve aſſez ſavoureux, lorſqu'il eſt frais. Le pain azyme, déſigné ſous le nom de *pain d'hoſtie*, *pain d'autel*, *pain à chanter*, n'eſt guère en uſage que pour envelopper les bols ou les pilules. Quelques médecins ont penſé, qu'il pourroit convenir au déclin des dyſſenteries ou plutôt vers la fin des diarrhées chroniques, en le faiſant bouillir légèrement par tranches, dans une certaine quantité d'eau-de-vie.

Pain bénit. Nous avons déjà eu l'occaſion de remarquer que pendant long-temps, le pain bénit que l'on diſtribuoit à l'égliſe étoit fort indigeſte, ſuivant l'obſervation de Charles Etienne, parce que ce pain étoit lourd, mat & préparé avec une pâte ſans levain. Le pain bénit ne paroît plus offrir cet inconvénient dans aucun pays, & déjà depuis long-temps, un gâteau très-agréable, la brioche, a été ſubſtitué à ce pain compacte, dont ſe plaignoient, avec tant de raiſon, Liebaut & Charles Etienne.

Pain bis. Le pain bis, que l'on nommoit auſſi pain *faitis* ou *pain de Brode*, étoit un pain très-cuit, mais beaucoup moins blanc que le pain ordinaire, ce qui dépendoit d'un mélange de farine de ſeigle, & de farine de froment, employé pour ſa confection. Ce pain, comme le *pain de ménage*, eſt moins délicat, moins facile à digérer que le pain blanc. Il eſt cependant plus convenable pour les hommes qui ſe livrent aux travaux pénibles de l'agriculture, & il ſe garde beaucoup plus frais que les pains qui ſont ſervis ſur les tables des riches.

Pain bourgeois. *Voyez* Pain de ménage.

Pain d'épice. Le pain d'épice, *panis mellitus*, eſt une eſpèce de pain que l'on prépare avec une pâte compoſée de farine de ſeigle très-fine, que l'on pétrit avec du miel jaune & de la poudre fine, dite *des quatre-épices*.

Les Grecs & les Romains connoiſſoient cette préparation alimentaire; on la ſervoit ſur la table à la fin du repas. Le pain d'épice de Brode étoit ſurtout très-renommé. Au temps de Charles Etienne, celui de Reims avoit déjà de la réputation.

Le pain d'épice préparé ſuivant la manière des Anglais, eſt beaucoup plus cuit que le nôtre: on en fait des embarcations aſſez conſidérables pour la marine. Les marins recherchent cette eſpèce de pain, que l'on croit même propre à prévenir un ſentiment de peſanteur & d'adynamie des forces digeſtives, qui paroît annoncer l'invaſion du ſcorbut. Il n'eſt pas ſans exemple que quelques perſonnes, ſoit par beſoin, ſoit par caprice, ſe ſoient nourries excluſivement & ſans inconvénient de pain d'épice, quoique d'ailleurs cette préparation alimentaire ſoit moins ordinairement employée comme nourriture, que comme aſſaiſonnement ou comme friandiſe.

Le pain d'épice ne doit pas être donné aux enfans dont les organes de la digeſtion ſeroient foibles ou irrités, ou diſpoſés ſurtout à une diarrhée catarrhale. Quelques perſonnes, ſujettes à des conſtipations opiniâtres, ont adopté avec ſuccès l'uſage de manger, chaque jour, une certaine quantité de pain d'épice bien confectionné.

Pain de ménage. Le pain de ménage ſe prépare avec une certaine quantité de farine de froment, & une certaine quantité de farine d'orge ou de ſeigle, dont on forme une pâte qui fermente convenablement, par l'excès de gluten que contient la farine de froment. Ce pain moiſit plutôt que le pain blanc, mais ſe deſſèche beaucoup moins promptement, & devient, ſous ce rapport, très-convenable dans les grandes familles, qui préparent leur pain à des époques aſſez éloignées les unes des autres.

Pain mollet. Le pain ou les *pains mollets* commencèrent à venir en vogue vers la fin du ſeizième ſiècle: on faiſoit entrer le lait, le ſel, le beurre dans la pâte avec laquelle ce pain étoit préparé, uſage qui remontoit d'ailleurs au-delà du quinzième ſiècle. Cet emploi du beurre & du lait ſe trouva défendu, pendant le carême, par un concile d'Angers de 1368. La pâte des pains mollets étant plus difficile à lever que les autres, ce fut pour elle que l'on employa d'abord, comme nous l'avons remarqué, la levure de bière. Ces pains ayant été ſervis ſur la table de la reine Marie de Médicis, cette princeſſe n'en voulut plus manger d'autres: on les appela de ſon nom, *pains à la Reine*, & plus tard *pains de feſtin*. Ces pains mollets, recherchés par le

le luxe & la gourmandiſe, leur furent offerts avec différentes modifications & ſous diverſes formes, par l'induſtrie des boulangers, qui donnèrent à ces variétés de pains des noms aſſez bizarres, tels que *pain bléme*, *pain cornu*, *pain de Gentilly*, *pain de condition*, *pain de Ségovie*, *pain d'eſprit*, *pain à café*; enfin, *pain à la mode*, *pain à la ducheſſe*, *pain à la citrouille*, *pain à la Montauron* ou *à la maréchale*, &c. Il y eut auſſi des *pains à la Fronde*, pendant la guerre de ce nom.

Le pain mollet, que l'on nomma *pain de mouton*, & qui ſe trouve décrit dans la *nouvelle Maiſon ruſtique*, avoit une croûte dorée avec des jaunes d'œufs, ſanpoudrée de quelques grains de blé. On ne préparoit guère ce pain que pour la nouvelle année, & pour le donner en étrennes. L'uſage des pains mollets fut défendu en 1709, dans la grande diſette qui ſuccéda au terrible hiver de cette époque.

PAIN DE MUNITION. Le pain de munition ſe préparoit chez les Grecs & les Romains, avec une farine qui n'étoit pas blutée, mais qui s'employoit mêlée avec le ſon. Le pain de munition aujourd'hui en uſage dans pluſieurs pays, diffère très-peu de cette compoſition alimentaire. Ce pain ſe conſerve aſſez long-temps frais, mais il a l'inconvénient de moiſir lorſqu'il eſt un peu ancien, ou lorſqu'il n'a pas été cuit avec aſſez de ſoin. La ration de ce pain eſt fixée par les ordonnances à une livre & demie par jour. En 1719, elle fut augmentée d'un quarteron par le régent, ce qui fut ſupprimé douze ans après, par le cardinal de Fleury, & rétabli en 1758 par le maréchal de Belliſle. En France, le pain de munition eſt compoſé entièrement d'un tiers de farine de ſeigle & d'un tiers de froment, & blutées à 15 livres de ſon par quintal. Ce pain a une ſaveur légèrement acidule, & ſe rapproche beaucoup, par cette ſaveur & par ſa conſiſtance, du pain bis. Lorſque le pain de munition eſt préparé avec de bonne farine, & que la pâte a été bien pétrie & bien cuite, il forme un aliment beaucoup plus convenable pour le ſoldat, qu'un pain plus léger, plus délicat, & moins propre à ſoutenir l'action des organes digeſtifs; mais la cupidité des entrepreneurs, & quelquefois la force des circonſtances s'éloignent d'une diſpoſition auſſi deſirable, & donnent lieu à des abus ou à des inconvéniens, que les officiers de ſanté des armées doivent ſignaler avec courage. Le pain de munition, même bien préparé, ne convient pas pour la ſoupe, & on lui ſubſtitue ſouvent, pour cet uſage, une petite quantité de pain blanc, qui eſt diſtribuée aux ſoldats, ſous la forme de ſupplément de ration.

Le pain de munition que l'on appelle *pain biſcuité*, a une forme aplatie, & ſe trouve beaucoup plus cuit que le pain de munition ordinaire. *Voyez* dans ce Dictionnaire, l'article MÉDECINE MILITAIRE, tom. IX, pag. 312, §. *de la nourriture du ſoldat*.

L'ordonnance du 3 octobre 1822 porte, que le pain de munition ſera fabriqué, ſur tous les points du royaume, avec des farines de pur froment, blutées à 10 pour 100 d'extraction du ſon. Nous ignorons ſi cette ordonnance a été exécutée complétement, & ſi le pain préparé, ainſi qu'elle l'exige, eſt véritablement préférable à l'ancien pain de munition, qui doit ſe deſſécher beaucoup moins vîte. On aſſure que M. Megiſſier s'occupe d'un Traité ſur la *panification pour les troupes*, & il ſeroit ſans doute bien à deſirer que ſes lumières fuſſent miſes à contribution pour tous les genres de perfectionnement que l'on voudroit tenter, pour cette partie importante de l'hygiène publique.

PAIN DE POURCEAU. *Voyez* CYCLAME, dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.

PAIN SALÉ. Pluſieurs nations modernes, à l'exemple des Anciens, adoptèrent l'uſage d'un pain ſalé, qu'ils regardoient comme plus ſain & plus agréable au goût. Cette coutume ne fut même modifiée en France, que par le prix exceſſif du ſel, à la ſuite de l'impôt dont il fut chargé. Les provinces qui furent exemptes de cette vexation, continuèrent de ſaler le pain; telles furent pluſieurs contrées maritimes & les provinces à priviléges, comme la Guienne; & Montaigne nous apprend, à ce ſujet, qu'il ſe faiſoit faire du pain ſans ſel, ce qui étoit contraire à l'uſage du pays.

(MOREAU DE LA SARTHE.)

PAIPAROCA. (*Mat. méd.*) On fait avec les feuilles, les racines & les fruits de cet arbriſſeau, qui croît au Malabar, un apozème, auquel pluſieurs traditions populaires attribuent des propriétés anti-goutteuſes. (*Voyez*, pour plus de détail, RAY, *Hiſtoire des plantes*) J. (A. J. T.)

PAIRE (G. de) (*Biogr. méd.*), docteur en médecine & bourguemeſtre de la ville de Hui, où il exerça ſa profeſſion avec diſtinction. Nous avons de lui :

Obſervations ſur les eaux minérales de Sainte-Catherine à Hui. Liége, 1720, in-12.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAISEN (Matthias) (*Biogr. méd.*), naquit à Hambourg, vers le milieu du dix-ſeptième ſiècle (1643). Après avoir été reçu docteur à Leyde en 1666, où il avoit commencé ſes premières études médicales, il parcourut le reſte de la Hollande, voyagea en Angleterre, en France, & revint enſuite ſe fixer dans ſa ville natale, où bientôt ſes talens lui méritèrent le titre de médecin de l'hôpital. Il mourut en 1670, & les ouvrages qu'il a publiés ſe bornent, ſuivant Manget, a quelques

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 275 sur 774

observations qui se trouvent consignées dans les *Éphémérides des curieux de la nature* (1).

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAITONI (Jean-Marie) (*Biograph. médic.*), médecin distingué du dix-huitième siècle, fit ses premières études littéraires à Venise, sa patrie, & se livra dans la suite avec autant de zèle que de succès, à l'étude de la philosophie, des mathématiques, de la botanique & de l'anatomie. Ses progrès furent si rapides, que dès l'âge de dix-sept ans on lui accorda les honneurs du doctorat. Trop jeune encore pour se livrer sans guide à l'exercice de sa profession, quoique doué cependant d'un esprit susceptible de bien observer, Paitoni se mit sous la direction de *François Ludovici*, célèbre médecin de Venise; il apprit sous ce savant maître, l'art important d'étudier les maladies au lit des malades, embrassa toutes les sciences qui ont quelque rapport avec la médecine, & s'attacha surtout à l'histoire naturelle, science pour laquelle il n'avoit cessé de montrer les plus heureuses dispositions. A dix-neuf ans, Paitoni avoit déjà soutenu plusieurs savantes dissertations sur la *Génération de l'homme* (2), & si quelque reproche peut être adressé à son auteur, c'est assurément celui d'avoir un peu trop fortement soutenu le système des ovaristes. Pierre Bianchi de Ragusse, qui ne partagea pas ses idées à cet égard, écrivit plusieurs lettres, auxquelles Paitoni répondit par l'ouvrage suivant.

Vindiciæ contra epistolas Petri Bianchi. Faventiæ, 1724, in-4°.

On a encore de lui :

De vitâ & meritis Fabricii Bartholeti, Commentarius. Venetiis, 1740, in-8°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PALA. (*Mat. méd.*) L'arbre désigné sous ce nom par Ray, appartient au Malabar. On attribue à son écorce, pulvérisée & préparée par décoction, des propriétés toniques & purgatives. On l'emploie aussi à l'extérieur, pour déterger les ulcères & pour calmer les douleurs goutteuses. La macération de cette écorce dans l'huile, avec la semence du *Cudu pariti*, est très-utile, suivant une tradition populaire, dans le traitement de certaines surdités. J. (A. J. T.)

PALAIS, s. m. *Palatum.* On désigne sous le nom de *palais*, la partie supérieure de la cavité de la bouche, un peu plus étendue en longueur qu'en largeur, bornée en dedans & sur les côtés par l'arcade dentaire & les dents de la mâchoire supérieure, & en arrière par le voile du palais. La membrane qui revêt toute la surface de cette partie est rougeâtre, très-dense, & elle est remarquable par les conduits excréteurs d'un grand nombre de glandes qui se trouvent dans son épaisseur. *Voyez* le mot Palais, dans le *Diction. d'Anat.*

Palais, s. m. (*Physiol. spéciale.*) La cavité palatine peut être le siége de différentes lésions & de plusieurs maladies : une de ces lésions les plus remarquables est connue sous le nom de *bec-de-lièvre*. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) Il n'est pas sans exemple que la voûte palatine soit fracturée ou perforée par une balle, ce qui arrive surtout chez les suicides, qui se sont tiré un coup de pistolet dans la bouche.

La syphilis invétérée & plusieurs autres altérations constitutionnelles très-graves, peuvent occasionner la carie des os du palais, & donner lieu ainsi à une communication de la bouche avec les fosses nasales; maladie qui ne peut être convenablement traitée que par des médications antisyphilitiques bien entendues, très-soutenues, & qui exigent ensuite une obturation pour rendre supportable l'infirmité que ces médications n'ont pu guérir.

La membrane du palais appartenant au genre des membranes muqueuses, éprouve nécessairement la plupart des maladies qui affectent ces membranes : elle est presque toujours atteinte, dans le catarrhe de la bouche & dans la salivation mercurielle; cette même membrane palatine est souvent le siége de plusieurs aphthes très-douloureux, surtout chez les personnes qui abusent des boissons alcooliques. On doit donner une attention toute particulière aux différentes variations de sa couleur dans les angines, & pendant le développement de plusieurs autres maladies aiguës ou chroniques. (L. J. M.)

Palais. Voile du palais. *Voy.* Voile du palais.

Palais, sub. m. (*Bot.*) *Palatum.* On appelle ainsi en botanique la partie supérieure du fond de la corolle, dont les fleurs monopétales irrégulières, comme les Labiées & les Personnées, présentent un exemple. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.

(A. J. T.)

PALATIN, adj. Ce qui a rapport au palais : les *os*, les *nerfs palatins*, les *artères palatines.* Voyez ces mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.* (A. J. T.)

PALATIUS (Philippe), médecin du seizième siècle, qui modifia singulièrement la méthode généralement adoptée par les médecins de son

(1) Vide Op. cit. *Eph. nat. Curios.*, Dec. I, ann. IV & V, *Obs.* 192, 163, 194, 195 & 169.

Georges Matthias lui attribue plusieurs autres opuscules, parmi lesquels on remarque une *Lettre contre le triumvirat intestinal d'André Cassius.*

(2) Ces dissertations sont écrites en italien, sous le titre: *Della generazione dell' huomo, Discorsi.* La 1re. & la 2e. parties ont paru à Venise en 1722, in-4°., & la 3e. & la 4e. en 1726.

temps, dans le traitement des plaies, & auquel nous ſommes redevables de l'ouvrage ſuivant :

De verâ methodo quibuſcunque vulneribus medendi cum eo medicamento, quod aqua ſimplici & fruſtulis de Cannabe vel de Lino conſtat. Perufiæ, 1570, in-8°.

Palatius, qui avoit été le diſciple de Trincavelli (Victor) & de Fallopio (Gabriel), avoit été reçu docteur en l'Univerſité de Padoue. Il étoit de Trévi, dans le duché de Spolette, en Italie.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PALATO-LABIALE, adj. (*Anat.*) *Palato-labialis.* Mot à mot, qui a rapport au palais & aux lèvres.

M. le profeſſeur Chauſſier donne ce nom à l'artère *faciale* ou *maxillaire* externe. *Voyez* ces mots dans le *Diction. d'Anat.* (A. J. T.)

PALATO-PHARYNGIEN, adj. (*Anatomie.*) Qui appartient au palais & au pharynx. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Anatomie & de Phyſiol.* (A. J. T.)

PALATO-SALPINGIEN, adj. Qui a rapport au voile du palais, & à la trompe d'Euſtachi. *Voy.* ce mot dans le *Diction. d'Anat.* (A. J. T)

PALATO-STAPHYLIN, adj. On donne ce nom à un muſcle qui s'attache au palais & à la luette. (A. J. T.)

PALE, adj. *Voyez* PALEUR.

PALEACÉ, ÉE, adj. (*Bot.*) *Paleaceus.* Qui eſt de la nature des paillettes, qui eſt garni de paillettes. On dit, en parlant des réceptacles de certaines fleurs compoſées, qu'ils ſont *paléacés.* Voyez ce mot dans le *Diction. de Botan.* de l'Encyclopédie, & le mot PAILLETTE. (A. J. T.)

PALEGA-PAIANELI. *Voyez* PAIANELI.

PALES COULEURS, ſ. m. pl. (Chloroſe.) *Pallidus morbus, fœdus virginum color, fœdi colores icteritia alba.*

On a déſigné ſous ces noms, & pour exprimer les ſymptômes qui attirèrent davantage l'attention des obſervateurs, une maladie qui, ſans appartenir excluſivement aux jeunes filles, & même aux femmes en général (1), ſe manifeſte le plus ordinairement dans les circonſtances d'une puberté laborieuſe, & accompagnée de diſpoſitions morbides.

Cette maladie, en reſtreignant ainſi le ſens du nom qui lui eſt donné, a des ſymptômes qui lui ſont propres & qui pourroient la faire rapporter, ſoit aux névroſes partielles de l'abdomen, ſoit à une névralgie obſcure des principaux nerfs de cette région du corps humain, dont l'irritation occaſionne néceſſairement le dérangement des organes digeſtifs, & une ſorte d'ataxie des organes reproducteurs, ainſi que l'altération profonde de la nutrition.

Quoi qu'il en ſoit, nous croyons devoir conſacrer quelques vues purement pratiques à l'examen de cette maladie, dont l'hiſtoire ſe trouveroit complétement expoſée à l'article CHLOROSE de ce Dictionnaire, ſi le ſavant auteur de cet article n'avoit préféré à une diſcuſſion pure & ſimple de la maladie, d'après une expérience dont les réſultats ſont de tous les temps, des conſidérations théoriques qui n'appartiennent plus à l'époque actuelle, & qui en paroiſſent déjà ſéparées par un eſpace de pluſieurs ſiècles.

Les perſonnes qui ſe trouvent le plus ordinairement affectées de chloroſe, ſont les jeunes filles qui ſouvent avoient joui d'une bonne ſanté juſqu'à l'âge de dix à douze ans, & qui deviennent inſenſiblement languiſſantes & valétudinaires aux approches de la puberté. Cette maladie eſt moins fréquente dans les villes que dans les campagnes, & ſurtout lorſque ces dernières ſe trouvent placées dans les lieux bas & humides, avec un concours de circonſtances tel, que les inconvéniens d'une très-mauvaiſe nourriture & de boiſſons malſaines (les eaux crues, ou les cidres de mauvaiſe qualité), ſe joignent à l'humidité de l'atmoſphère & aux triſtes effets d'une habitation placée quelquefois dans un terrain vaſeux. Une complexion lymphatique exagérée, l'état ſcrofuleux, la conſtitution morbide des enfans dont les parens ont eu des tubercules, certaines maladies qui ont profondément modifié l'organiſation, tels que le rhumatiſme articulaire, la rougeole, la ſcarlatine, les fièvres intermittentes, qui ont été négligées ou mal traitées, peuvent être placés au premier rang parmi les cauſes prédiſpoſantes de la chloroſe. D'autres circonſtances peuvent encore faire craindre le développement de la maladie, & ſervir à l'expliquer lorſqu'elle exiſte : auſſi les jeunes filles qui deviennent chlorotiques ont ſouvent éprouvé des chagrins très-vifs ; leurs habitudes, leur manière d'être, ont été ſubitement changées : toutes leurs eſpérances, tous leurs projets de bonheur ont été trompés par un amour malheureux ; ou bien elles ont paſſé tout-à-coup de la vie active, des douces joies & de l'heureuſe inſouciance de la première jeuneſſe, à la vie ſédentaire & triſte que demande l'apprentiſſage d'une profeſſion, ou même à une ſorte de réclusion, à un travail malſain, ſoit par les attitudes vicieuſes qu'il exige, ſoit par les lieux bas, humides, ou peu éclairés, dans leſquels il s'exécute.

Quoi qu'il en ſoit, la chloroſe eſt bien plutôt la cauſe que l'effet du défaut ou de l'irrégularité

(1) On cite des exemples de chloroſe chez des jeunes garçons à l'époque de la puberté : maladie qui pourroit être attribuée aux mêmes cauſes que la chloroſe des jeunes filles, l'inertie des organes de la reproduction, lorſqu'un centre d'irritation morbide s'eſt fortement établi vers d'autres organes, au moment de la puberté, donnant lieu d'une manière conſécutive à pluſieurs phénomènes morbides.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 277 sur 774

des règles. La circonſtance principale de la maladie, ſuivant la remarque judicieuſe de M. Chauſſier, conſiſte dans l'atonie, dans le déſordre des fonctions digeſtives, qui s'étend progreſſivement à toutes les fonctions, avec des ſymptômes de trouble ou d'altération plus remarquables dans la menſtruation (1). Nous ne craindrions même pas d'affirmer, en adoptant cette opinion, que, parmi les exemples les mieux conſtatés de la chlorоſe, on en trouveroit à peine quelques-uns qui n'offroient pas comme point de départ de la maladie, l'altération profonde, & peut-être névralgique, des organes de la digeſtion : « embarras idiopathique ou conſtitutif des organes digeſtifs, atonie ſucceſſive des vaiſſeaux capillaires & du ſyſtème perſpiratoire extérieur; enfin, ceſſation entière de l'hématoſe : telles ſont, dit l'auteur que nous venons de citer, les cauſes que l'on peut regarder comme prochaines de la chlorоſe. » On pourroit même, ſuivant M. Ballard, admettre une ſorte de chlorоſe éphémère, qui réſulteroit, chez quelques perſonnes, de l'une de ces migraines très-graves, & toujours conſtitutionnelles, caractériſée par le gonflement de l'épigaſtre, une exceſſive pâleur, & des vomiſſemens qui terminent la maladie. « Je connois, dit le praticien auquel nous empruntons ces remarques, je connois une dame, d'un tempérament très-irritable, à laquelle il ſurvint une chlorоſe aiguë parfaitement caractériſée, commençant par la douleur de l'eſtomac & par des irradiations nerveuſes, dont cette douleur paroît la cauſe première, toutes les fois que cette dame a fait le moindre excès. » Il eſt également très-utile de remarquer, à l'occaſion de ce point de doctrine, que toutes les affections abdominales, aiguës ou chroniques, ſurtout lorſqu'elles intéreſſent le canal alimentaire d'une manière quelconque, préſentent pluſieurs ſymptômes qui appartiennent à la chlorоſe : ce qui paroît ſi évident pour les enfans affectés de carreau ou de maladie vermineuſe, ou pour les adultes qui languiſſent ſous l'influence prolongée d'une ancienne dyſſenterie, ou de quelques phlegmaſies latentes des viſcères abdominaux.

Quelles que ſoient, d'ailleurs, la cauſe ou les cauſes qui ont occaſionné cette chlorоſe, la marche de la maladie eſt plus ou moins rapide, & l'enſemble de ſon cours pourroit être difficilement rapporté à des périodes déterminées.

Les jeunes filles qui en ſont atteintes deviennent inſenſiblement languiſſantes & foibles, & montrent la plus grande répugnance pour toute eſpèce de mouvement; les digeſtions ſont difficiles, irrégulières, accompagnées d'inappétence & de ces goûts dépravés que l'on appelle *pica*, & qui doivent toujours faire ſuppoſer une altération profonde dans les nerfs de l'eſtomac, c'eſt-à-dire, un de ces états morbides qui n'eſt pas bien compris par les praticiens, s'il n'eſt pas rapporté à la grande famille des névralgies. L'altération de la peau, qui ſe manifeſte d'une manière conſtitutive, eſt remarquable par la ſéchereſſe, l'aridité de toute ſa ſurface, ſurtout au viſage, & par ſa décoloration qui lui donne la nuance de blanc jaunâtre ou verdâtre, analogue à la cire gardée & déjà fort ancienne.

Il ſe joint bientôt à ces ſymptômes extérieurs la bouffiſſure de la face, l'œdématie des pieds, la flaccidité des chairs, enfin la pâleur des lèvres, la lividité, la tuméfaction des paupières, & le blanc émaillé de la conjonctive, ſans qu'il exiſte jamais, comme dans l'ictère, un aſpect jaunâtre de la ſclérotique. Ce dernier ſymptôme eſt regardé comme très-important par Foreſtus & par tous les auteurs qui ont écrit, avec des vues pratiques, ſur les maladies des femmes.

A meſure que le mal fait des progrès, des altérations plus profondes & plus graves ſe manifeſtent. Les malheureuſes chlorotiques, chez leſquelles tout principe d'énergie vitale paroît diminuer de jour en jour, ne peuvent preſque plus faire aucun mouvement, ſans fatigue & ſans eſſouffflement; le pouls eſt foible, précipité, les urines claires & rares, les digeſtions petites, ſèches & *ovilées* (1).

L'état morbide des organes digeſtifs & les goûts dépravés dont nous avons parlé augmentent chaque jour. Les malades, dans ce cas, deſirent le plus ſouvent les alimens les plus ſapides ou les plus irritans, & même des ſubſtances qui ne peuvent ſervir à la nutrition, tels que la craie, le charbon, la terre, les fruits verts & acerbes, quelquefois même les matières fécales deſſéchées. La fièvre ſurvient dans ce degré de maladie, & ſe manifeſte ſous différentes formes, ſuivant la complexion individuelle, ou ſuivant les différentes léſions organiques qui ſe développent à meſure que le mal principal, faiſant de nouveaux progrès, comprend un plus grand nombre d'organes dans la ſucceſſion toujours croiſſante de ſes ravages.

Les palpitations, les ſyncopes deviennent alors très-fréquentes : on obſerve une petite toux d'irritation, une douleur conſtante à la partie poſtérieure de la tête; des tintemens d'oreille, des éructations pénibles, des rots ſouvent brûlans, des nauſées, des vomiſſemens au réveil, de la peſanteur, du gonflement à l'épigaſtre, enfin des pulſations cœliaques, ſourdes, mais fortes & répétées. Dans cette progreſſion de

(1) *Voyez* la diſſertation qui a été publiée ſous ſa direction, & d'après ſes leçons, par M. Ballard, ſous le titre de *Conſidérations médicales & phyſiologiques ſur la chlorоſe*. Paris, 1803.

(1) Les médecins ſe ſervent de ce mot pour déſigner l'état de ſéchereſſe, & la forme arrondie des déjections, chez les hypochondriaques, & dans un grand nombre de maladies abdominales : ce qui a fait comparer ces déjections à des crottes de brebis.

ſymptômes graves, la menſtruation, après avoir été laborieuſe, ſe dérange de plus en plus, & finit par être entièrement ſupprimée, ou ne ſe manifeſte plus que par un redoublement de ſouffrance à l'époque où elle devoit avoir lieu.

Si la chloroſe ſe trouve invariablement conduite vers une terminaiſon funeſte, pluſieurs léſions organiques ſe laiſſent apercevoir; la nutrition en général, mais ſurtout l'hématoſe, reçoit une atteinte profonde, ce qui ſe trouve annoncé par l'engorgement des extrémités inférieures, par une leucophlegmatie générale, & par une tendance à l'anaſarque.

La maladie, conſidérée dans le ſens général, ſe prolonge ſouvent d'une manière indéfinie, ou ſe termine ſoit par la mort, ſoit par le retour à la ſanté, ſoit par le développement d'une autre maladie.

Un état auſſi compliqué que celui qui vient d'être décrit, ſeroit vainement combattu d'une manière purement empirique, & ne peut être efficacement attaqué que par le médecin qui ſait réunir une pratique conſommée dans la médecine ſpéciale des femmes, à une connoiſſance approfondie de l'organiſation, & à un eſprit d'obſervation ſans lequel ce grand ſavoir, cette grande pratique ſeroient entièrement ſtériles.

Si les cauſes auxquelles on peut rationnellement attribuer les maladies ſubſiſtent encore, la première indication a pour objet d'en faire ceſſer la funeſte influence. On s'occupera enſuite de l'état morbide qui exiſte déjà, & qui continueroit d'exiſter, ſans le concours de ces cauſes.

La première partie du traitement appartient toute entière à l'hygiène, & n'eſt pas malheureuſement toujours à la diſpoſition du médecin, qui doit s'affliger ſi ſouvent, dans cette circonſtance plus que dans beaucoup d'autres, de n'être qu'un ſimple mortel, & de ſe trouver à la fois reſſerré dans les efforts de ſa bienfaiſance, & par les contraintes de la ſociété, & par les inexorables néceſſités de la nature. Ainſi, dans les circonſtances qui l'occupent, il ne faudroit rien moins que changer toutes les conditions de l'exiſtence, faire ceſſer un grand chagrin d'amour; répondre au vœu de la nature, ou combattre les habitudes, les abus qui lui ſont le plus oppoſés; ſubſtituer un air pur & ſec, à l'air corrompu & humide des habitations les plus malſaines; une nourriture délicate ou du moins très-ſaine, aux alimens les plus groſſiers & aux boiſſons les plus indigeſtes; une vie active & remplie d'intérêt, ſoit à l'oiſiveté des cloîtres, ſoit aux pénibles & aux triſtes occupations qui ſe concentrent dans des travaux ſédentaires.

La ſeconde partie du traitement, qui offre à la fois moins de difficultés & moins de chances de ſuccès, embraſſe une aſſez grande variété de moyens, dont les uns agiſſent ſur l'enſemble de l'organiſation, ou ſur les organes digeſtifs, & les autres ſur des organes que l'on peut regarder comme des centres ou des points principaux d'irritation morbide. Nous placerons dans la première claſſe, le changement d'habitude ou de climat, la navigation, les voyages, le ſéjour à certaines eaux minérales, le paſſage rapide de l'habitation dans les lieux bas & humides, à l'habitation dans les montagnes ou ſur un plateau remarquable par l'activité de ſon atmoſphère; le paſſage non moins eſſentiel de l'iſolement ou des ennuis du célibat, au bonheur de l'union conjugale & des intérêts de la famille. Nous pourrions ranger encore dans cette même claſſe de moyens, ceux qui ſont beaucoup moins étendus, & qui agiſſent directement ſur la peau & ſur les muſcles, tels qu'un exercice agréable, l'équitation dans les lieux ouverts & bien aérés; la natation; la danſe; les frictions; les bains d'eau ſimple, ou certains bains médicinaux; les bains de mer chauds, les douches & les bains de vapeurs; enfin, une application ſoutenue ſur une grande ſurface, & principalement ſur l'abdomen & ſur la poitrine, de cataplaſmes camphrés & légèrement ſtimulans, dont la chaleur eſt conſervée pendant quinze ou vingt heures: moyens efficaces de traitement, & qui, après avoir excité la perſpiration, & avoir produit un effet immédiat ſur la peau, ne peuvent manquer d'agir ſympathiquement ſur les organes de la digeſtion.

Il eſt inutile de remarquer que l'emploi de ces différens moyens de traitement eſt ſubordonné aux périodes diverſes, aux complications de la maladie, & que le mariage, par exemple, qui pourroit arrêter la maladie à ſon début, ou favoriſer la convaleſcence, ſeroit contre-indiqué, vers le milieu de ſon cours, ou vers l'époque de ſon dernier période.

Les moyens que l'on dirige plus particulièrement vers les voies gaſtriques, ont néceſſairement pour but de changer l'état morbide de leurs ſécrétions, ou de faire ceſſer l'eſpèce d'atonie ou d'ataxie de ces mêmes organes.

Dans le premier cas, les vomitifs, adminiſtrés avec une ſage réſerve, ont paru favorables à quelques praticiens. « Dans la chloroſe, dit Baillou, » employez les courſes, les chars, & les vomiſſe- » mens ſurtout. » Ces vomiſſemens, que l'on cherche à provoquer, ne peuvent être utiles qu'en débarraſſant l'eſtomac de mucoſités réſultantes d'un catarrhe gaſtrique ou inflammatoire, déjà chronique, & en faiſant ceſſer même ce catarrhe: moyen qui devient bien plus efficace, ſi on le combine habilement avec l'eau de chaux, la magnéſie décarbonatée, les abſorbans purs, ſoit qu'on les donne ſeuls, ſoit qu'on les aſſocie avec les aromatiques, telles que les infuſions d'anis, de menthe, de canelle, de valériane, &c. &c.

Nous ajouterons, que ces moyens dirigés ſur les voies gaſtriques, auront beaucoup plus d'effet, ſi, pendant leur emploi, on excite la perſpiration d'une grande partie du corps, des extrémités in-

férieures, par exemple, ou des extrémités supérieures, par des fomentations, par des lotions toniques réitérées, mais surtout, par des cataplasmes épais, légèrement toniques & recouverts, pour conserver leur chaleur, avec un taffetas ciré.

On se propose encore d'agir directement sur les voies digestives, mais avec le dessein de comprendre dans cette action, tout l'appareil capillaire sanguin & toute la nutrition, en faisant usage des amers un peu aromatiques, ou des antispasmodiques, tels que la cascarille, la valériane, la feuille d'oranger, le fer lui-même en substance, & les différentes eaux acidulées & ferrugineuses: moyens dont l'effet est nuisible, ou même incomplet, si l'on n'a pas fait cesser préalablement le spasme de la peau, ou s'il existe quelques phlegmasies latentes, une gastrite, par exemple, ou une gastro-entérite, un engorgement sthénique du mésentère, une pneumonie obscure; désordres que l'on doit soupçonner & craindre, si, malgré tous les symptômes d'affaissement ou d'atonie, il existe de la fièvre, de l'insomnie, de la rougeur de la langue sur ses bords ou à sa pointe, & surtout si l'on observe une irritation constante & immédiate par l'effet des médicamens toniques, ou des stimulans domestiques, tels que le vin, le café, les boissons aromatiques, les alimens épicés, &c. &c.

Les médications qui auroient pour objet de rappeler la menstruation & l'état normal des voies digestives, en faisant cesser un centre de fluxion inflammatoire qui jette le trouble dans ses fonctions, ne peuvent être employées, sans une grande sagacité, dans l'usage de tous les moyens d'investigation qui peuvent faire découvrir les organes qui se trouvent les centres de ces irritations morbides. La base du poumon, toute l'étendue de sa surface muqueuse, la partie droite & supérieure de son parenchyme dans les cas de tubercules, la membrane interne de l'estomac ou de quelques parties de l'intestin, une phlegmasie encore plus obscure du foie, peuvent offrir séparément ou concurremment, les points de fluxion dont nous parlons, ou une congestion sanguine quelconque, soit au début de la maladie, soit à une époque plus avancée de ses progrès. On pourra d'autant plus soupçonner ces divers états morbides, que l'on trouvera plus évidemment, dans l'histoire des malades, certaines causes d'irritation qui ont pu les occasionner: la suppression assez prompte des règles ou celle d'une diarrhée salutaire, ou d'un flux hémorroïdal, sont justement placées parmi les circonstances qui peuvent faire soupçonner les complications qui nous occupent en ce moment. On devroit craindre les mêmes complications, lorsque la chlorose s'est manifestée quelque temps après la terminaison de certaines maladies inflammatoires, telles que certaines gastrites, ou certaines fièvres éruptives, ou la rougeole & la scarlatine.

La saignée générale sera d'ailleurs rarement indiquée, même dans ces circonstances; & presque tous les grands praticiens qui se sont occupés du traitement de cette maladie, repoussent l'usage de ce moyen, quelles que soient d'ailleurs leurs théories particulières, ou les sectes médicales sous l'influence desquelles ils ont écrit.

Les évacuations sanguines partielles, les différentes applications de sangsues à l'anus & sur les lombes, les applications de ventouses scarifiées sur les mêmes parties, ne pourront manquer d'avoir un grand succès, si on les combine habilement avec les dérivatifs les plus puissans, & avec l'emploi de tous les moyens qui peuvent agir puissamment sur toute la surface de la peau, soit en excitant la perspiration, soit en provoquant un exanthème. (L. J. M.)

PALESTRE, s. f. *Palæstra*. (*Hist. de la médec.*) On désignoit chez les Anciens, sous le nom de *palestres* ou de *gymnases*, des édifices, des lieux publics, dans lesquels on se livroit, avec divers motifs, à plusieurs genres d'exercices, que l'on combinoit le plus souvent avec des bains qui se trouvoient réunis à ces établissemens. Peyrhile s'exprime ainsi qu'il suit sur ce genre d'institutions qui occupent une grande place dans l'histoire de la vie privée des Anciens.

« La palestre s'appeloit aussi gymnase, à cause de la nudité des athlètes (1); *palestre*, à cause de la lutte, πάλη, qui étoit un des exercices que l'on y cultivoit le plus; & quelquefois, chez les Romains, *thermes*, parce que l'appartement des bains & celui des étuves en faisoient une des parties principales.

» Les différentes pièces qui composoient ces grands édifices, peuvent, suivant M. Burette, se réduire à douze: savoir, 1°. les *portiques extérieurs*, où les philosophes, les rhéteurs, les mathématiciens & autres savans, faisoient des leçons publiques, disputoient ou lisoient leurs ouvrages.

» 2°. L'*Ephebeum*, où les jeunes gens s'assembloient de grand matin, pour y prendre les exercices dans le particulier & sans spectateurs.

» 3°. Le *Coryceum*, autrement nommé *apodyterion* ou *gymnasterion*, qui étoit une espèce de garde-robe où l'on quittoit ses habits, soit pour les bains, soit pour les exercices.

» 4°. L'*Elæothesium*, *Alipterion* ou *Unctuarium*, destiné aux oignemens qui précédoient ou qui suivoient l'usage des bains, la lutte, le pancrace, &c.

» 5°. La *Palestre* proprement dite, où l'on s'exerçoit à la lutte, au pugilat, au pancrace & autres exercices.

» 6°. Le *Sphœristerium* ou jeu de paume, réservé pour les exercices où l'on emploie une balle.

(1) Peyrhile, *Histoire de la chirurgie.*

» 7°. Les grandes allées non pavées, lesquelles occupoient le terrain compris entre les portiques & les murs qui entouroient tout l'édifice.

» 8°. Les Xistes (*xisti*), qui étoient des portiques sous lesquels les athlètes s'exerçoient pendant l'hiver & le mauvais temps.

» 9°. D'autres xistes (*xisti*), qui étoient des allées découvertes, destinées pour l'été & pour le beau temps, & dont les unes étoient toutes nues, & les autres plantées d'arbres.

» 10°. L'appartement des bains, composé de plusieurs pièces.

» 11°. Le *Stade*, qui étoit un terrain spacieux, demi-circulaire, sablé & entouré de gradins pour les spectateurs des exercices.

» 12°. Enfin le *Grammateion*, lieu destiné à la garde des archives athlétiques.

» Les gymnases étoient gouvernés par plusieurs officiers; tels étoient, 1°. le Gymnasiarque ou surintendant de toute la gymnastique; 2°. le Xistarque, ou celui qui présidoit aux xistes & au stade; 3°. le Gymnaste, ou le maître des exercices, qui en connoissoit les différentes qualités, & les accommodoit aux âges & aux diverses complexions. Le *Pædotriba* ou prévôt de salle, employé à enseigner mécaniquement les exercices, sans en entendre les avantages par rapport à la santé.

» On donnoit le nom de *gymnastique* aux divers exercices qui se pratiquoient dans le gymnase: mais comme ils n'étoient pas tous de même nature, & qu'ils n'avoient pas tous le même objet, on les divisa dans la suite en plusieurs branches, en conservant à chaque division, le nom de *gymnastique*: de-là la gymnastique *athlétique*, *militaire*, *médicinale*. On ne dira rien des deux premières, dont l'objet est étranger à l'art de guérir: la dernière en fut long-temps une partie considérable, & peut-être ne lui manque-t-il que d'être plus connue, pour reprendre ses anciens droits.

» La gymnastique médicinale étoit cette partie de la gymnastique générale qui enseignoit la méthode de conserver & de rétablir la santé par le moyen de l'exercice. Herodicus, contemporain d'Hippocrate, médecin & chef d'un gymnase, ayant remarqué que les jeunes gens qu'il avoit sous sa conduite & qu'il instruisoit, étoient pour l'ordinaire d'une très-forte santé, imputa d'abord leur bonne constitution, au continuel exercice qu'ils faisoient: ensuite il pousa plus loin cette première réflexion, & se persuada que l'on pouvoit retirer beaucoup d'autres avantages des mouvemens du corps, si l'on se proposoit uniquement pour but l'acquisition ou la conservation de la santé.

» Sur ces principes il laissa la gymnastique militaire & celle des athlètes, pour ne s'attacher qu'à la gymnastique médicinale, & pour donner sur cette dernière les règles & les préceptes qu'il jugea nécessaires. Nous ne savons pas quelles étoient ces règles; mais il y a de l'apparence qu'elles regardoient d'un côté les différentes sortes d'exercices que l'on pouvoit pratiquer pour la santé, & de l'autre, les précautions dont il falloit user, selon la différence des sexes, des tempéramens, des âges, des climats, des saisons, des maladies, &c. Herodicus régloit sans doute encore la manière de se nourrir ou de faire abstinence, par rapport aux différens exercices que l'on feroit: en sorte que sa gymnastique renfermoit la *diététique*, cette partie de la médecine auparavant inconnue & qui fut depuis très-cultivée.

» Hippocrate saisit des idées si sages, & ne manqua pas d'employer la gymnastique en diverses maladies: tous les médecins qui lui succédèrent, gouttèrent tellement ce genre de médecine, qu'il n'y en eut aucun qui ne le regardât comme une partie essentielle de son art. Nous n'avons plus les écrits que Diocles, Platon, Praxagore, Philotime, Erasistrate, Hérophile, Asclépiade, Tryphon, Théon, & plusieurs autres avoient composés sur cette matière; mais ce qu'on en trouve dans Galien, dans Oribase, dans Aëtius & dans les auteurs qui citent ceux que l'on vient de nommer, suffit pour montrer en quelle estime étoit la gymnastique médicinale chez les Anciens. Les exercices de cette gymnastique consistoient à se promener dans les allées couvertes & découvertes, à jouer au palet, à la paume, au ballon, à lancer le javelot, à tirer de l'arc, à lutter, à sauter, à danser, à courir, à monter à cheval, &c. Chacun usoit de ces exercices comme il lui plaisoit: les uns ne prenoient part qu'à un seul, pendant que d'autres s'occupoient successivement de plusieurs.

» Du temps où vécut l'auteur du livre intitulé, *du Régime*, attribué faussement à Hippocrate, la gymnastique médicale avoit été très-cultivée, puisque l'on trouve dans ce livre, les différens temps propres à s'exercer: qu'on y apprend si c'est le matin ou le soir, à l'air, au soleil, ou à l'ombre: s'il faut être nu, c'est-à-dire, sans manteau, ou habillé: quand il convient d'aller lentement, & quand il est nécessaire d'aller vîte ou de courir, &c. &c. Ce même ouvrage traite encore d'un jeu de mains & de doigts prétendu très-utile pour la santé, & qui s'appeloit *chironomie*, & d'un autre qui s'exécutoit en poussant de toute sa force un ballon suspendu, que l'on nommoit *corycus*. Ces genres d'exercices se multiplièrent beaucoup dans la suite, mais il seroit trop long de les réunir tous; peut-être même seroit-ce une chose inutile: l'*Art gymnastique de Mercuriali*, ne laissant rien à desirer, sous quelqu'aspect que l'on envisage la gymnastique. D'ailleurs, ce n'est pas dans les maladies chirurgicales que cet art opère ses plus grandes merveilles: rarement ces maladies admettent-elles les exercices où tous les muscles du corps doivent entrer en contraction. Aussi nos pères ont-ils imaginé pour les cas qui n'admettent pas les mouvemens du *tout*, les mouvemens de

locomotion, des exercices particuliers. Galien, pour détourner les humeurs, qui, ſe portant ſur les ulcères des parties inférieures, en rendent la guériſon ſi difficile, & Phylagrius pour faire ceſſer les pollutions nocturnes, & d'autres pour guérir les ulcères du goſier, exerçoient les extrémités ſupérieures, en les faiſant agiter d'une manière qui nous eſt peu connue, les mains chargées de deux maſſes ou globes de plomb, de marbre (*halter*, ἅλτηρ), &c., & dont le jeu reſſembloit, dit-on, à celui du balancier des danſeurs de corde : mais ſi la maladie étoit aux parties ſupérieures, ils conſeilloient de ſauter ou de courir. C'étoit encore un genre d'exercice applicable aux cas chirurgicaux, que d'agiter les bras à la manière des gens de campagne lorſqu'ils veulent ſe réchauffer, ou de tendre les bras & de les porter rapidement de la pronation à la ſupination : enfin on mettoit au nombre des exercices, l'agitation des enfans dans les bras de leurs nourrices, agitation qui n'eſt pas moins utile à la ſanté de l'un, qu'à l'augmentation du lait dans l'autre. Les Anciens, convaincus de l'utilité du ballottement de l'enfant, qu'on appelle *bercer*, imaginèrent de bercer les adultes : dans cette vue furent inventés les baignoires branlantes & les lits ſuſpendus. Les auteurs les plus graves, Aſclépiade, Celſe, Hérodote, Galien, Oribaſe, Antylus, Aëtius, Avicenne, employèrent ce genre d'exercice, & nous font un précepte de les imiter. On peut rapporter à ce genre d'inventions, la balançoire (*oſcellæ, petaurum*), dont le jeu différoit de la nôtre, en ce qu'un aide préſentoit avec ſa main, un point fixe élaſtique, à celui qui s'exerçoit ſur la corde, contre lequel celui-ci s'appuyoit pour s'élancer, ou par lequel il étoit lancé, ce qui mettoit les muſcles dans une plus ou moins grande contraction, & procuroit la dépenſe de forces, que la circonſtance exigeoit.

» La geſtation, dont la navigation eſt une eſpèce, varioit à l'infini. Quant à la voiture, c'étoit le char, la litière, ou la chaiſe. Les voitures étoient couvertes ou découvertes, portées par des hommes ou traînées par des animaux, vite ou lentement. Les malades y étoient couchés ou aſſis, le viſage tourné vers le devant ou vers le derrière de la voiture. Aëtius & Avicenne aſſurent que la geſtation lente, le malade ayant le viſage tourné vers le lieu d'où il vient, eſt très-ſalutaire à ceux qui ſont attaqués d'ophthalmie rebelle, de douleurs d'oreille, de ſurdité, de foibleſſe ou d'obſcurité de la vue. Le mouvement rapide avoit auſſi ſes avantages : Cælius Aurelianus le recommande pour l'atrophie, & Aëtius pour les tumeurs non inflammatoires, l'hydropiſie, &c.

» La promenade, qui paroît à peine ſuſceptible de quelques légères différences, en avoit d'infinies, imaginées pour aſſortir ce genre d'exercice aux diverſes circonſtances des maladies qui l'exigeoient. Antylus eſpéroit beaucoup de la promenade dans les maladies de la tête, des yeux, de l'arrière-bouche : c'étoit le remède de Sénèque contre une fluxion à laquelle il étoit ſujet. Archigène la recommandoit pour les règles & les urines retenues. C'eſt une choſe bizarre, qu'on eût en quelque ſorte affecté la promenade ſur le bout des pieds, aux fluxions des yeux & à la chaſſie. L'exercice à cheval & la promenade dans les chemins profondément ſablés, étoient préférés à tous autres exercices dans la ſciatique & les maladies analogues : Auguſte, boiteux de la jambe gauche par l'effet de cette maladie, lui oppoſoit la promenade habituelle qu'il terminoit en ſautillant.

» La courſe rapide étoit un des moyens curatifs de la gale, des dartres, mais il falloit la porter juſqu'à la ſueur. On la trouve auſſi recommandée pour la morſure des bêtes venimeuſes, & particulièrement pour celle du ſcorpion. Enfin, on voit le jeu de paume indiqué contre le priapiſme & la rage, pour les difficultés de mouvoir les membres que laiſſent quelquefois après elles les luxations, & pour les indiſpoſitions analogues. » (Peyrhile, *Op. cit.*)

Ce paſſage, auquel nous aurions vainement cherché à ſubſtituer le réſultat de nos propres recherches, devenoit d'autant plus important, ſous le titre auquel nous l'avons rapporté, que le mot Gymnastique a été entièrement omis dans ce Dictionnaire. Nous ajouterons aux remarques du ſavant que nous venons de citer, quelques obſervations relativement aux paleſtres conſidérées ſous le point de vue de l'exercice de la médecine.

Les chefs de ces établiſſemens, appelés auſſi des *Gymnaſiarques* & *Pédotribes*, cultivoient certaines parties de la médecine. On peut dire même, d'une manière générale, que l'objet des gymnaſes, le nombre des perſonnes qui s'y trouvoient, la variété des accidens de tous genres, que des exercices violens rendoient fréquens & indiſpenſables, firent établir une ſorte de médecine uſuelle & populaire.

Les différentes perſonnes employées dans les paleſtres avoient du reſte, ſous le rapport de la ſanté, des fonctions bien différentes & bien déterminées, quoique d'ailleurs Galien refuſe de ranger parmi les médecins, les Gymnaſtes & les Gymnaſiarques. Les employés déſignés ſous ce dernier nom, & ſous celui de paleſtrophylax, s'occupoient du régime des élèves, des ſoins & des moyens les plus propres à développer les forces phyſiques. Les ſous-directeurs ou Gymnaſtes, avoient pour fonctions, de traiter les maladies qui pouvoient ſurvenir aux perſonnes placées ſous leur ſurveillance. Enfin, des employés d'un ordre inférieur étoient conſacrés aux parties ſubalternes de l'art de guérir, & faiſoient les ſaignées, donnoient les lavemens, panſoient les plaies & traitoient même les plaies & les fractures.

Herodicus

Hérodicus, que notre ſavant auteur a cité, ſe diſtingue parmi les gymnaſiarques.

Iccus, que l'on croit moins ancien qu'Hérodicus, s'attacha à corriger le régime des athlètes & à prouver par ſon expérience perſonnelle, que le développement d'une grande énergie de ſanté & d'action muſculaire étoit inſéparable d'une extrême ſobriété & de toutes les habitudes qui conſtituent le genre de vie des hommes les plus éclairés & les plus ſages.

Quant à Hérodicus, il paroît qu'il abuſa, dans les vues de l'eſprit le plus faux & le plus ſyſtématique, de l'emploi de la gymnaſtique, dont il vouloit étendre l'uſage dans le traitement des maladies aiguës : il étoit au nombre des médecins auxquels la tradition reproche le plus anciennement d'exiger un ſalaire exagéré, des malades confiés à ſes ſoins.

Ces chefs de gymnaſes & quelques philoſophes de la ſecte de Pythagore contribuèrent beaucoup, ſuivant Sprengel, à faire ſortir l'exercice de la médecine, de l'enceinte des temples, pour le rendre populaire, & contribuer à en faire l'objet d'une profeſſion ſpéciale, la médecine, l'art *iatrique*, l'art de guérir, &c. &c.

Dans la ſuite, & lorſque la médecine s'eſt trouvée exercée par un plus grand nombre d'hommes éclairés, & particulièrement occupés de cette profeſſion, les pédotribes furent renfermés, comme nos rebouteurs modernes, dans le traitement des luxations & des fractures : domaine aſſez reſſerré de l'art de guérir, auquel ils ſe croyoient, à Conſtantinople, un droit d'autant mieux acquis, ſelon le témoignage d'Oribaſe, que l'expérience les avoit familiariſés dans l'art de *rhabiller les os*. Voyez Pédotribes.

(Moreau de la Sarthe.)

PALESTRIQUE, ſ. f. *Voyez* Palestre.

PALESTROPHYLAX. (*Hiſt. de la médec.*) Les Paleſtrophilax, que l'on appeloit auſſi les *gymnaſiarques*, rempliſſoient dans les gymnaſes l'office de directeurs ou de premiers employés, & s'occupoient ſpécialement du régime des jeunes gens ſoumis à leur ſurveillance. Iccus de Tarente & Hérodicus de Selivrée étoient des gymnaſiarques. *Voyez* Pédotribes. (A. J. T.)

PALETTE, ſ. f. (*Hygiène.*) La palette eſt un inſtrument de percuſſion connu des Anciens, & conſervé aujourd'hui par quelques peuples de l'Inde, pour un emploi qui a beaucoup de rapport avec le maſſage. Galien en recommande l'uſage dans pluſieurs endroits de ſes écrits, avec l'expreſſion de la confiance. Il paroîtroit même que cet uſage auroit fait partie, au beſoin, des moyens orthopédiques. Les vendeurs d'eſclaves uſoient auſſi de la palette, pour contribuer à donner, momentanément, les apparences de l'embonpoint à des ſujets maigres ou épuiſés : eſpèce d'induſtrie à laquelle les femmes que l'âge ou la maladie avoit privées de leurs charmes, ne dédaignèrent pas ſouvent d'avoir recours. Quelques médecins anciens & modernes ont même penſé que l'emploi de la palette pouvoit entrer dans les opérations thérapeutiques : quand il y a *émaciation*, dit Ambroiſe Paré, il eſt *expédient* de bien *battre la partie, de l'oindre avec de l'huile tiède, d'y appliquer des ventouſes ſèches & de la tenir chaudement*, &c.

Les effets que l'on peut obtenir de la palette, diffèrent d'ailleurs très-peu de l'action que l'on produit ſur la peau, ſoit par les frictions, les percuſſions de toute eſpèce, ſoit par les palpations, les contractions de toute eſpèce, & toutes les reſſources de ce que l'on peut appeler le maſſage. *Voyez* ces mots.

Palette. Palette à panſement. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.

Palette. *Voyez* Poelette.

Palette *de Cabanis*. On a donné ce nom à un inſtrument que ſon inventeur a mis en uſage pour ſaiſir, dans le nez, l'extrémité du ſtylet, paſſé par le conduit des larmes, dans l'opération de la fiſtule lacrymale. (L. J. M.)

PALÉTUVIER, ſ. m. (*Mat. méd.*) *Voyez* Rhizophore.

PALEUR, ſ. f. (*Pathol. génér.*) *Palor.* La pâleur de la peau n'eſt pas toujours un phénomène morbide, & ſe concilie chez un grand nombre de perſonnes, avec l'intégrité ou même avec l'énergie des forces vitales. Elle eſt d'ailleurs plus ou moins répandue ſur toute la ſurface du corps, & préſente une foule de nuances, dont la comparaiſon & l'interprétation appartiennent à la ſéméiotique.

Les variétés de la pâleur peuvent être rapportées à deux titres principaux ; ſavoir : 1° la pâleur habituelle & conſtante ; 2°. la pâleur accidentelle.

La pâleur habituelle peut dépendre de la complexion primitive ou du tempérament, ou ſe développer par différentes cauſes occaſionnelles : on l'obſerve avec des nuances qui lui ſont propres, chez les convaleſcens en général, chez les enfans lymphatiques ou diſpoſés à l'état ſcrofuleux, chez les femmes ſouvent épuiſées par des ménorrhagies, chez le plus grand nombre des perſonnes qui digèrent mal, &c. &c. Cette même pâleur eſt inévitable pour tous les individus qui travaillent & vivent habituellement dans des lieux

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 283 sur 774

obſcurs, humides, & dont l'influence amène un véritable étiolement. Dans tous les cas dont nous venons de parler, la peau a peu d'énergie : le ſang arrive à peine dans les vaiſſeaux capillaires ſous-cutanés, & la ſécrétion ſpéciale qui s'opère dans le tiſſu muqueux, eſt inſuffiſante ou incomplète : la pâleur accidentelle la plus remarquable eſt produite par le froid, ou par l'effet ſubit de certaines paſſions, telles que la ſurpriſe, l'inquiétude, la frayeur, la peur, la terreur, & même la colère, chez quelques perſonnes dont les affections morales ſont en général plus vives & plus concentrées.

La pâleur accidentelle, dans un grand nombre de circonſtances, n'indique point la foibleſſe, & doit faire craindre les congeſtions ſanguines les plus funeſtes. C'eſt ainſi, par exemple, que dans pluſieurs cas d'apoplexie, le viſage eſt très-pâle ; c'eſt encore de la même manière, qu'une pâleur exceſſive ſe manifeſte au début de pluſieurs phlegmaſies de la poitrine, ou d'une violente hémorragie. Du reſte, les nuances variées de la pâleur fourniſſent un aſſez grand nombre d'indications à la ſéméiotique, ſoit dans les maladies aiguës, ſoit dans les maladies chroniques. *Voyez* PEAU (Etat, couleur de la peau dans les maladies) ; *voyez* auſſi TEINT, VISAGE.

(L. J. M.)

PALFIN (Jean) (*Biogr. médic.*), habile anatomiſte & chirurgien célèbre du dix-ſeptième ſiècle, naquit à Courtrai vers 1650, & enſeigna publiquement la chirurgie à Gand, où il acquit une brillante réputation comme profeſſeur. Ce médecin attachoit un grand prix à tout ce qui pouvoit contribuer à la perfection de ſon art ; c'étoit un excellent compilateur, auquel on reproche ſeulement de s'être plus d'une fois attribué la gloire d'être l'inventeur de pluſieurs inſtrumens de chirurgie, lorſqu'il ne leur avoit fait ſubir que quelques modifications. Il mourut à Gand dans un âge très-avancé.

Les ouvrages de Palfin ſont peu nombreux. Nous avons de lui :

Une *Oſtéologie*, en flamand (1).

Deſcription anatomique des parties de la femme qui ſervent à la génération, avec le traité des monſtres de *Fortunio Liceti*, & la deſcription de celui né à Gand en 1703. Leyde, 1708, 1724, in-4°., en flamand.

Anatomie chirurgicale, ou *deſcription exacte des parties du corps humain, avec des remarques utiles aux chirurgiens dans la pratique de leur art.* Leyde, 1710, 1718, in-8°., en flamand. Leipſick, 1717, in-8° (1).

Une traduction en flamand du Traité des maladies des yeux, d'*Antoine Petit*, formant deux vol. in-4°. Cette traduction parut à Leyde en 1714. Palfin a cru devoir y joindre dans la même langue, 1°. la découverte publiée par l'Académie des ſciences, ſur la *véritable opération de la cataracte ;* 2°. une Lettre écrite par Woolhouſe, ſur le même ſujet ; 3°. le Mémoire d'Anel (Dominique), ſur la guériſon de la *fiſtule lacrymale.* (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

(1) Cet ouvrage parut à Gand en 1701, ſous format in-8°. Il fut ſi bien accueilli, qu'il fut réimprimé à Leyde en 1702 & 1703, ſous le même format, & traduit en allemand à Breſlaw, en 1730. L'édition françaiſe que nous poſſédons date de 1731, & parut quelques années après la mort de Palfin.

(1) Nous avons pluſieurs éditions françaiſes de cet ouvrage, ſous les dates de 1726 & 1734. Cette dernière, qui eſt la plus complète de toutes, eſt due au Dr. Boudon, qui l'a revue, corrigée, & conſidérablement augmentée. L'éditeur y a joint les *obſervations anatomiques* & *chirurgicales* de Ruyſch, & celles de Briſſeau.

On doit auſſi à Antoine Petit une autre édition de cet ouvrage, qu'il fit paroître à Paris en 1553, 2 vol. in-8°., avec un grand nombre de figures en taille-douce.

PALIMBOLOS, adj. m. (*Pathol.*), de παλιν, adverbe qui ſignifie retour, & de βαλλω, j'attaque.

Hippocrate, ou plutôt l'auteur du ſixième livre des épidémies, donne cette épithète aux *maladies fugaces* & variables qui changent aiſément de nature. Galien attache à ce mot un autre ſens, & lui fait déſigner ces maladies inſidieuſes, qui, après avoir offert des ſymptômes favorables, n'en conſervent pas moins une malignité ſecrète & inconnue qui les rend très-dangereuſes. (L. J. M.)

PALIMPISSA. (*Matière médic.*) Dioſcoride a déſigné ſous ce nom, une eſpèce de poix ſèche, que l'on préparoit en la faiſant bouillir deux fois.

(A. J. T.)

PALINCOTOS. (*Pathol.*) Ce mot, qui eſt peu en uſage, exprimoit, chez les Grecs, une inquiétude, une agitation d'eſprit que la colère, mêlée d'indignation, avoit fait naître. Cette épithète Ionique & très-poétique eſt ſouvent employée par Hippocrate pour caractériſer les maladies qui ſe manifeſtant de nouveau, & lorſque le médecin s'y attend le moins, ſont plus dangereuſes, plus violentes dans cette récidive que dans leur première apparition. (L. J. M.)

PALINDROMIE, f. f. (*Pathol.*) Hippocrate & Galien ont déſigné ſous ce nom, le retour d'un paroxyſme ou d'un accès d'une fièvre qui paroiſſoit diſſipée, & dans une acception analogue à notre

mot *récidive*. Cette expreſſion eſt compoſée de deux mots grecs, πάλιν, derechef, & de δρόμω, je cours. (L. J. M.)

PALINGÉNÉSIE, ſ. f. (*Chimie.*) *Palingeneſia*, dérivé de πάλιν, derechef, & de γένεσις, naiſſance.

On employoit autrefois ce mot comme ſynonyme de génération. Il n'eſt plus uſité aujourd'hui. (A. J. T.)

PALINIDRYSIS (*Path.*), de πάλιν, derechef, & de ἰδρύω, j'abaiſſe.

La palinidryſis eſt oppoſée au météoriſme : elle indique, dans un livre attribué à Hippocrate, *liber de Humoribus*, le repos ſuppoſé des humeurs qui étoient exaltées avant cette eſpèce de fixation. (L. J. M.)

PALIRRHÉE, ſub. f. (*Pathol.*) Ce mot eſt compoſé des deux mots grecs πάλιν, derechef, & de ῥέω, je coule. Arétée l'a employé pour exprimer l'eſpèce de reflux ou de regorgement des humeurs qu'il croyoit apercevoir dans le *cholera morbus*, accompagné de vomiſſement noir. *Voyez* PALINDROMIE. (L. J. M.)

PALIURE, *rhamnus paliurus*, L. (*Mat. méd.*) Cet arbre, qui a été décrit par les Modernes, paroît avoir été connu auſſi ſous le même nom par Théophraſte & par Dioſcoride. On le trouve aux environs de Vérone, de Bergame, & dans le midi de la France : on l'a appelé pluſieurs fois *ſpina Chriſti*. Ses feuilles & ſes racines paſſent pour être aſtringentes ; on les emploie dans le traitement de certaines dyſſenteries : il paroîtroit que ſon fruit ſeroit propre à réprimer les ſécrétions morbides des ſurfaces muqueuſes de la veſſie & des poumons. Quelques médecins de Montpellier ont employé ce même fruit avec confiance dans le traitement de la gravelle. RAY, *Hiſt. Plant.* (L. J. M.)

PALLADIUM, ſ. m. (*Chimie médicale.*) Les chimiſtes modernes ont déſigné ſous le nom de *palladium*, un métal découvert en 1803, par Wollaſton, & qui ne ſe rencontre que dans le minerai du platine.

Le palladium n'eſt pas employé en médecine. (L. J. M.)

PALLADIUS ou PALLADE (*Biogr. médic.*), médecin grec, qui, ſuivant quelques auteurs, vécut vers l'an 126 de l'ère chrétienne. Nous avons de lui pluſieurs ouvrages qui ont paru en latin ſous ces titres :

Breves interpretationes ſexti Libri de morbis popularibus *Hippocratis*. Baſileæ, 1581, in-4°., avec les *Medici antiqui graci*, de Jules-Paul Craſſus, de Padoue.

Scholia in librum Hippocratis de fracturis, *græcè & latinè, ex interpretatione Jacobi Santalbini, metenſis medici, operum Hippocratis ſectione ſextâ*. Francofurti, 1595, in-fol., avec les œuvres d'Hippocrate d'Anuce Foës.

De febribus conciſa ſynopſis. Pariſiis, 1646, in-4°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PALLIATIF, IVE, adjectif. (*Thérapeut. Mat. médic.*) On déſigne ſous le nom de *palliatifs*, les médicamens, les traitemens, les régimes qui ont pour objet de faire ſupporter les maladies incurables, ou de rendre moins pénibles certains ſymptômes, ſouvent accidentels, dans pluſieurs maladies qui peuvent ou qui doivent ſe guérir ſpontanément.

Ce qui concerne les palliatifs ſeroit un beau texte pour un développement de généralités & de lieux communs, que la dignité & l'importance de l'Encyclopédie doivent faire rejeter. Nous nous bornerons donc à un petit nombre de remarques ſur les principales indications des médications palliatives, tels que la douleur, un grand nombre de phénomènes ſpaſmodiques, la toux, les diverſes eſpèces de crampes, le hoquet, le vomiſſement ſymptomatique, le teneſme, certaines coliques nerveuſes ; d'autres phénomènes morbides non moins incommodes, l'étouffement, l'eſſoufflement dans les maladies du cœur ; une grande variété de céphalalgies, certaines congeſtions ſanguines conſécutives, &c. Les hémorragies accidentelles exigent également, dans le plus grand nombre des cas, les médications palliatives. Enfin, les derniers momens eux-mêmes appartiennent à ces médications ; & ce n'étoit pas ſans raiſon que Bacon recommandoit aux médecins, comme l'un de leurs devoirs le plus important, l'*euthanaſie phyſique*, ou l'art d'adoucir les horreurs de la mort.

L'opium & les antiſpaſmodiques en général, ſont au nombre des principales reſſources de la médecine, relativement aux indications des palliatifs ; mais on ne peut, dans ce cas, les employer avec trop de réſerve & de prudence, ſi l'on veut les trouver long-temps efficaces. C'eſt principalement dans les maladies douloureuſes en général, & dans les affections cancéreuſes des femmes en particulier, que ce conſeil trouve ſon application : on doit, du reſte, & autant pour ménager ſes reſſources que pour les trouver plus puiſſantes, varier, combiner les narcotiques ; inſtruit par une grande expérience que tel de ces médicamens, qui ne produit aucun calme s'il eſt donné ſeul, devient très-efficace s'il ſe trouve uni à un autre : ce qui eſt ſi remarquable pour l'opium lorſqu'on l'aſſocie, tantôt avec la juſquiame, tantôt avec le muſc, tantôt avec le camphre, le ſtramonium, &c.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 285 sur 774

La potion des mourans, dont je crois déjà avoir parlé dans un autre endroit de cet ouvrage, eſt un palliatif qui appartient à l'euthanaſie : elle a eſſentiellement pour objet de laiſſer s'éteindre & mourir ſimultanément, pour éviter une horrible agonie, le cœur, le poumon & le cerveau. Vu ſon importance, nous en rappellerons ici la formule :

℞. Eau de laitue.....	ʒ vj	
Sirop d'œillet.....	ʒ j	
Extr. de juſquiame blanche..	iv	grains.
Extr. gomm. d'opium.....	1	grain.
Teinture éthérée de digitale..	24	goutt.

A prendre en deux fois.

Tous les moyens de la médecine, ſans même en excepter pluſieurs opérations de chirurgie, peuvent, ſuivant les circonſtances, rentrer dans le domaine de la médecine palliative; tels ſont les mouchetures, les ſcarifications, la ponction dans l'hydropiſie; le ſéton dans les affections tuberculeuſes de la poitrine, avec congeſtion du reſte du tiſſu lamineux du poumon, le catétheriſme dans la paralyſie de la veſſie, &c.

Les moyens les plus efficaces de la médecine interne n'agiſſent eux-mêmes ſouvent que comme *palliatifs*. Ainſi, l'acide pruſſique ne guérit pas la phthiſie tuberculeuſe, comme on l'a ſuppoſé, d'après les obſervations mal interprétées de M. Magendie, mais il diminue & ſuſpend la toux, qui complique, qui aggrave cette horrible maladie, & qui, par cela même, en précipite la marche vers une terminaiſon funeſte.

La ſaignée, & ſurtout la ſaignée locale, l'immerſion des pieds ou des bras dans une eau très-chaude, & mêlée à quelques ſtimulans propres à exciter la perſpiration, opèrent un effet palliatif qui devient de la plus haute importance dans le traitement des anévryſmes du cœur & des gros vaiſſeaux. Les vomitifs, les purgatifs, ſervent, dans pluſieurs circonſtances moins importantes, pour obtenir une modération, ou même une ceſſation des phénomènes morbides qui gênent & qui compliquent le développement de pluſieurs maladies aiguës. Du reſte, ſi l'on vouloit paſſer en revue toutes les médications des palliatifs, il faudroit porter ſon attention ſur tous les points les plus importans de la médecine pratique, & y faire entrer cette médecine morale, cet *art* de traiter les *ames*, de gouverner l'imagination de certains malades; moyens qui ſont les premiers & les plus puiſſans des palliatifs. Nous n'entreprendrons pas une pareille tâche, & nous terminerons ces réflexions, par la remarque, que nulle autre circonſtance de l'état malade n'exige auſſi complétement toutes les reſſources de l'art & du ſavoir du médecin que la médecine palliative, ſurtout dans les cas déſeſpérés, & lorſque les voies les plus douloureuſes & les plus pénibles doivent infailliblement conduire à une iſſue funeſte. (L. J. M.)

PALLIATION, ſ. f. *Palliatio, palliare.* (*Thérapeut.*) On a déſigné ſous le nom de *palliation*, la guériſon apparente ou momentanée, qui ſe trouve comme maſquée ou ſuſpendue; ce qui arrive principalement dans les maladies ſyphilitiques & les affections herpétiques. *Voyez* le mot Pallier. (L. J. M.)

PALLIER, v. act. (*Méd. prat.*) Ce mot, dans ſon acception générale, exprime l'action d'affoiblir, de diſſimuler, de maſquer même ce qui paroît trop évident dans une choſe déſagréable ou pénible. On *pallie* une faute, une mauvaiſe intention, des vues ambitieuſes & criminelles, en les montrant ſous les dehors du déſintéreſſement, du zèle & des ſentimens les plus généreux. Le ſens de ce mot diffère très-peu dans le ſens particulier qu'il offre dans le vocabulaire de la médecine. Ainſi, *pallier une maladie*, comme *pallier une faute*, ſignifie la maſquer par des moyens qui lui font perdre ſon aſpect le plus affligeant ou le plus pénible. Quelques charlatans parviennent à pallier les maladies, ſans en attaquer les véritables ſources, ni ramener le fond à un état normal ou naturel. Les véritables médecins ne négligent pas les palliatifs, mais ils ſe refuſent à une ſimple & décevante palliation, qui ne donneroit qu'une ſécurité trompeuſe. *Voyez* Palliation.

(L. J. M.)

PALLIUM PURPUREUM. Compoſé analogue au ſulfure d'or. Inuſité. (A. J. T.)

PALMA (Georges) (*Biogr. médic.*), étoit d'Altorf, où il naquit en 1543. Après avoir fait de bonnes études médicales, il ſe fit agréger au collége de Nuremberg, remplit pendant pluſieurs années des fonctions honorables dans cette ville, & mourut généralement regretté de ſes concitoyens.

Il ne nous a laiſſé que les *Lettres médicinales*, qui ſe trouvent inſérées dans l'ouvrage de Jean Hornung, publié à Nuremberg en 1625, ſous le titre de *Ciſta medica*, in-4°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PALMA CHRISTI. (*Mat. médic.*) *Voy.* Ricin.

PALMAIRE, adj. (*Anat. phyſiol.*) *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*.

PALMARIUS. (*Biogr.*) *Voyez* Paulmier (Julien le Paulmier).

PALME, ou Palma christi. (*Mat. médic.*) Dénomination ſous laquelle on a déſigné, dans quelques matières médicales, le *ricin*. Voyez ce mot. (A. J. T.)

PALMÉ, ée, adj. *Palmatus.* (*Bot.*) On ſe

ſert ordinairement, en botanique, de cet adjectif, pour déſigner une feuille qui ſemble digitée comme une main ouverte; on dit auſſi que les pieds de certains oiſeaux ſont *palmés*, lorſque les doigts ſe trouvent réunis par des membranes. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie. (A. J. T.)

PALMIERS, ſ. m. pl. (*Mat. méd.*) La famille des palmiers eſt dans la claſſe des Monocotylédones, dipérianthés à ovaire ſupérieur, une des familles les plus remarquables par les reſſources qu'elle fournit à l'homme. Le Cocotier, le Sagoutier, le Dattier, qui appartiennent à cette famille, ſont tellement utiles, qu'une ſeule eſpèce de ces arbres peut ſuffire, dans quelques pays, à l'alimentation & aux autres beſoins des naturels qui ont le bonheur de la poſſéder. *Voyez*, pour plus de détail, notre article NOURRITURE, tom. IX. (L. J. M.)

PALMIFORME, adj. (*Bot.*). *Voyez* PALMÉ.

PALMIPÈDES, ſ. m. pl. (*Hiſt. nat.*) On déſigne ſous ce nom un ordre d'oiſeaux aquatiques, tels que les oies, les cygnes, les plongeons, les canards & les oiſeaux qui ont pour caractère principal des pieds *palmés*, c'eſt-à-dire, propres à la natation, en raiſon des membranes qui en uniſſent les doigts. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Hiſtoire naturelle*. (A. J. T.)

PALMI-PHALANGIENS, ſ. m. pl. (*Anat. phyſiol.*) *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*.

PALPATION, ſ. f. *Voyez* PALPER.

PALPE, ſ. m. (*Entomol.*) *Palpus*. Les naturaliſtes donnent le nom de *palpe* à des appendices filiformes, cornées ou articulées, qui reſſemblent beaucoup aux antennes, & qui ſe trouvent implantées près de la bouche des inſectes.
(A. J. T.)

PALPÉBRAL, ALE, adj. (*Anat. phyſiol.*) Qui a rapport aux paupières. Ainſi les anatomiſtes reconnoiſſent une région *palpébrale*, un muſcle *palpébral*, des artères *palpébrales*, des nerfs, des ligamens *palpébraux*, des follicules *palpébraux* ou *ciliaires*, &c. *Voyez* PALPÉBRAL dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*.
(A. J. T.)

PALPITATION, ſ. f. (*Phyſiol.* & *Pathol. générale.*)

Palpitation, du verbe *palpiter*, frapper ſouvent & avec irrégularité. Ce mot, qui appartient également à la langue uſuelle & au vocabulaire médical, eſt employé pour exprimer le battement inſolite, plus fréquent ou plus fort du cœur, ou de tout autre viſcère contractile. On étend même le ſens de ce mot, ſoit aux muſcles agités de certains mouvemens convulſifs, ſoit aux inteſtins, ſoit aux muſcles des animaux qui viennent de ceſſer de vivre, comme les victimes, dont on diſoit ſouvent, que les *entrailles palpitoient*, en attachant une ſignification particulière à ce phénomène.

Le battement du cœur, appelé *palpitation*, eſt plus ou moins ſenſible, plus ou moins incommode, & ce mouvement preſque toujours morbide, offre, dans pluſieurs cas, beaucoup d'irrégularité, ſoit ſous le rapport de ſa fréquence, ſoit ſous le rapport de ſon intenſité.

Dans les palpitations, quelle que ſoit d'ailleurs leur gravité, le malade ſent battre ſon cœur, ſouvent même il entend ce battement, & il arrive auſſi quelquefois, & lorſqu'il eſt couché ſur le côté, qu'il entend deux battemens, ce qui s'explique très-bien, ſuivant M. Laennec, par les mouvemens ſucceſſifs des oreillettes & des ventricules: mouvemens qui ſont trop rapprochés, pour qu'il ſoit poſſible d'en diſtinguer l'intervalle.

Les palpitations doivent d'abord être conſidérées en elles-mêmes & relativement à la nature de ce phénomène. Il importe enſuite de les étudier, ſous le point de vue de leurs rapports, avec les différentes eſpèces de maladies & de léſions, dont elles ſont le ſymptôme.

La palpitation, quelle que ſoit ſa valeur, ſon importance, préſente une infinité de variétés, qui n'ont ſouvent rien de commun entr'elles, que la perception plus ou moins incommode du battement ſpaſmodique éprouvé par le malade.

Tantôt, & c'eſt le cas le plus fréquent, les battemens du cœur paroiſſent ſeulement plus accélérés. Il exiſte une augmentation de fréquence: dans d'autres circonſtances, ces mêmes mouvemens ſont plus forts, plus intenſes, ce que l'obſervateur ne parvient pas toujours à découvrir, quoique le malade en ait la perception & le ſentiment intérieur. Plus ſouvent les battemens ſont à la fois plus accélérés & plus forts, ce qui arrive par les cauſes occaſionnelles de palpitation, tels que la courſe, un exercice quelconque, une affection morale vive & ſoudaine, &c. &c. Le bruit, l'étendue des battemens du cœur, ſont toujours ſenſiblement augmentés dans cette dernière circonſtance, & ils ſeroient mal jugés, ſi les obſervations n'étoient pas faites pendant le plus grand calme. Il ne ſeroit pas impoſſible qu'il y eût des palpitations caractériſées par une diminution de force & par une augmentation de fréquence.

Les battemens du cœur, dans les palpitations, peuvent être & ſont en effet très-réguliers, ou ſe manifeſtent avec beaucoup d'irrégularité, d'une manière déſordonnée & tumultueuſe: le malade & l'obſervateur ſaiſiſſent plus ou moins facilement toutes ces nuances: une des circonſtances qui contribue davantage à ce déſordre, dépend d'une inégalité dans l'accélération & le mouvement des ventricules du cœur & de ſon oreillette:

ainſi quelquefois les oreillettes ſe contractent deux fois, tandis que la contraction des ventricules s'accomplit. Il n'eſt pas même ſans exemple, que les contractions des oreillettes ſe faſſent pendant une ſeule contraction des ventricules.

Pluſieurs palpitations ne répondent pas à l'état du pouls, mais dans le plus grand nombre des cas, leur correſpondance avec les pulſations artérielles, eſt conſtante & ſenſible. Comment s'effectuent les palpitations, & quelles ſont les parties du cœur, qui prennent le plus de part à ce phénomène? Quoique cette queſtion appartienne plutôt à la phyſiologie qu'à la pathologie générale, nous la croyons trop intimement unie à cette dernière, pour ne pas en faire un moment le ſujet de nos réflexions.

Le ventricule du cœur en eſt la partie la plus charnue, la plus contractile, celle qui ſert le plus à la circulation; il eſt donc aſſez naturel d'admettre que ſa dilatation doive influer ſenſiblement ſur les palpitations. En effet, les ventricules, & ſurtout le ventricule gauche, ſont principalement intéreſſés dans un certain nombre de palpitations. D'une autre part, les oreillettes étant très-ſuſceptibles de dilatation, il eſt évident que les palpitations qui peuvent en dépendre, ſont auſſi très-fréquentes.

Lorſque les cavités des ventricules ſont augmentées, & dans un état morbide, par le fait même de cette augmentation, la dilatation de ces cavités devient bien plus facile, & peut donner lieu à des palpitations étendues & fortes. Il n'en eſt pas ainſi dans le cas où la conſiſtance augmente avec la dilatation. Les palpitations ne peuvent être alors que très-incomplétement obſervées. Quelle que ſoit d'ailleurs la gêne éprouvée dans les battemens du cœur, il eſt probable que dans les palpitations très-fortes, le mouvement ne ſe borne pas à la dilatation du cœur, & que ce viſcère éprouve une ſorte de déplacement plus ou moins marqué, & analogue à celui des artères dans les phénomènes du pouls. Ce déplacement eſt très-ſenſible dans ces palpitations fort étendues qui ſe font reſſentir à la partie inférieure du ſternum, dans l'épigaſtre, juſque dans l'hypochondre, avec un ſoulèvement effrayant de toute la poitrine.

Lorſque les palpitations ſont moins violentes, il n'eſt pas impoſſible, avec une grande expérience, de reconnoître ſi l'on doit les rapporter aux oreillettes ou aux ventricules: ainſi les palpitations qui dépendent du ventricule gauche, ſe font apercevoir entre la cinquième & la ſeptième côte, tandis que celles du ventricule droit apparoiſſent ſous le ſternum. Les palpitations des oreillettes ſont viſibles vers la cinquième côte & un peu plus en dehors. Si elles ſe rapportent à l'oreillette gauche, quel que ſoit le ſiége de ces palpitations, leur force eſt toujours proportionnée à l'énergie de la diaſtole, qui elle-même ſe trouve néceſſairement liée à l'hypertrophie du cœur. Le bruit que font ces palpitations dépend, ou de leur violence, ou de l'embarras dans les cavités du cœur, dont le dégorgement s'opère d'une manière incomplète & difficile. Le bruit des palpitations eſt très-ſenſible pour les malades, qui l'entendent diſtinctement, ſurtout quand ils ſont couchés & tranquilles: les auteurs citent à ce ſujet des faits qui paroiſſent merveilleux, & Foreſtus entr'autres, rapporte l'exemple d'un jeune homme, dont les palpitations étoient ſi fortes, qu'elles étoient entendues par les perſonnes qui ſe promenoient dans ſa chambre.

Le bruit occaſionné par l'engorgement du cœur, eſt ſourd, obſcur, ſemblable à une eſpèce de murmure ou de bruiſſement, que le malade parvient à entendre, mais qui n'attire pas ſon attention ou ſa crainte, comme les bruits qui dépendent de la violence des palpitations.

Les palpitations, même celles qui dépendent d'une léſion organique du cœur, ou des gros vaiſſeaux, ſe ſuſpendent ou s'affoibliſſent du moins de temps en temps, pour reparoître enſuite avec plus de force, comme par accès & d'une manière périodique: ce qui eſt beaucoup plus remarquable pour les palpitations ſymptomatiques, & les palpitations purement ſpaſmodiques ou nerveuſes.

Les palpitations, ſi on les étudie ſuivant les différentes eſpèces de maladies dont elles ſont les ſymptômes, peuvent être rangées ſous deux titres principaux; ſavoir:

1°. Les palpitations eſſentielles ou primitives;

2°. Les palpitations ſymptomatiques ou conſtitutives.

Les palpitations eſſentielles ou primitives dépendent en général des maladies organiques du cœur & des gros vaiſſeaux. Elles peuvent réſulter auſſi d'une congeſtion ſanguine, ou même peut-être d'une névralgie, ſoit paſſagère, ſoit chronique, dont il ne ſeroit pas impoſſible de citer quelques exemples, analogues, ſous pluſieurs rapports, ſoit à l'aſthme, ſoit à l'angine de poitrine. Ces palpitations dans leſquelles on peut ſoupçonner une nature névralgique, m'ont paru aſſez fréquentes, chez quelques ſujets hyſtériques ou hypochondriaques, dont la complexion paroiſſoit ſenſiblement modifiée par une diathèſe goutteuſe ou rhumatiſmale. L'état morbide très-grave, & que l'on attribue en général à une rétropulſion de la goutte, ou du rhumatiſme vers le cœur, ne devroit-il pas être attribué à la névralgie interne qui nous occupe, & dont un médecin juſtement recommandable, M. Halin, a obſervé les développemens terribles ſur lui-même pendant pluſieurs mois, avec autant de ſagacité que de courage (1)?

(1) M. Halin, que nous avons malheureuſement perdu de vue, avoit eu pendant long-temps un rhumatiſme goutteux dans l'articulation du genou: ce qui l'avoit réduit à une ſorte d'impotence. Cette infirmité ſe diſſipa tout-à-coup,

On pourroit auſſi rapporter aux névralgies, les palpitations chroniques & habituelles, analogues à celles dont le célèbre mathématicien de la Hire ſe trouva guéri, comme par enchantement, à la ſuite d'une fièvre quarte.

Nous croyons avoir déjà cité dans une autre partie de cet ouvrage, un exemple de palpitations très-incommodes qui paroiſſoient indépendantes de toute autre eſpèce de maladie, chez un homme de quarante-cinq à cinquante ans, qui s'en trouva tout-à-coup délivré, à la ſuite d'un changement dans la perſpiration cutanée de la tête, qui devint bruſquement très-fétide, & qui demeura telle pendant pluſieurs mois.

Un état général de plénitude, ou certaines congeſtions ſanguines particulières, occaſionnent ſouvent des palpitations dont la véritable nature n'eſt jamais mieux reconnue que par l'effet promptement ſalutaire des ſaignées générales ou locales, dans le traitement de ces palpitations, *& naturam morborum oſtendunt curationes.*

Si la plénitude eſt générale, la force, la fréquence des pulſations artérielles que l'on obſerve par l'exploration du pouls, répondent à la force & à l'accélération des battemens du cœur. On peut d'ailleurs ſoupçonner ce genre de palpitations, par un enſemble de ſymptômes généraux, qu'il ſeroit ſuſceptible de rapporter dans cet article. *Voyez* PLÉTHORE.

Les congeſtions ſanguines particulières qui occaſionneat des palpitations, viennent, ſoit du poumon, ſoit du foie, ſoit de tout l'appareil vaſculaire du bas-ventre. Leur effet ſe trouve ſouvent compliqué par une irritation & une mobilité nerveuſes, auxquelles on s'attache excluſivement d'après une mépriſe qui, ſans avoir des conſéquences bien graves, rend infructueux tous les moyens de traitement que l'on met en uſage; tandis que quelques ſaignées locales preſcrites à propos & combinées, ſoit avec des antiſpaſmodiques, ſoit avec quelques légers purgatifs, font entièrement ceſſer ces palpitations.

Les palpitations qui ſe rapportent aux maladies inflammatoires ne ſeroient pas bien compriſes, ſi on ne les faiſoit pas dépendre d'une plénitude partielle ou générale, qui devient la conſéquence de ces maladies. La même réflexion s'applique aux palpitations qui ſe montrent tout-à-coup, & comme un phénomène aſſez redoutable, dans les fièvres éruptives, & avant le moment de l'éruption qui les fait promptement diſparoître.

Les palpitations qui dépendent des maladies du cœur, ou des gros vaiſſeaux, ſont les plus fréquentes: elles ſont ordinairement continues, bien qu'elles aient des eſpèces de redoublemens périodiques fort remarquables, & pendant leſquels les battemens de cœur n'ont aucune correſpondance avec l'état du pouls.

L'inflammation du péricarde, ſes adhérences, la dilatation des ventricules & des oreillettes, l'hypertrophie des unes & des autres, le ſimple rétréciſſement même d'une valvule, occaſionnent des palpitations plus ou moins fortes, & d'après leſquelles il ſeroit impoſſible de reconnoître la nature de ces différentes léſions. Un exemple de palpitations, remarquables par leur force, par leur violence, ſe trouve cité dans l'ouvrage de Corviſart, & fut obſervé chez un courrier, qui préſenta, après la mort, la rupture de l'un des piliers charnus du cœur.

La léſion des gros vaiſſeaux, mais principalement toutes les léſions qui peuvent changer l'état de l'embouchure de l'aorte ou des veines pulmonaires, occaſionnent auſſi des palpitations; ce qui ne va pas ordinairement au-delà de la croſſe de l'aorte. Les dilatations du tronc cœliaque, quoique placées hors de la poitrine, ſont quelquefois l'objet d'un diagnoſtic très-difficile & très-incertain. L'application du ſtéthoſcope à l'inveſtigation des maladies du cœur, a déjà fourni à M. Laennec, relativement aux palpitations, quelques réſultats que nous croyons devoir faire connoître.

« Dans l'hyperthrophie ſimple & portée à un haut degré, dit cet habile obſervateur, les palpitations, étudiées par le cylindre, préſentent les phénomènes ſuivans: les ventricules ſe contractent avec une impulſion très-forte, & ſemblent ſoulever les parois thoraciques dans une étendue & à une hauteur plus conſidérable que dans l'état de calme; leur bruit, au contraire, eſt plus ſourd & moins marqué que dans cet état. Ces phénomènes, & la fréquence augmentée des battemens, ne permettent ſouvent pas de diſtinguer les contractions de l'oreillette. L'étendue des battemens du cœur n'eſt pas d'ailleurs augmentée; & malgré l'accroiſſement de force de cet organe, ſouvent double ou triple de l'état ordinaire, le pouls eſt preſque toujours deux ou trois fois plus foible & plus petit que dans ce dernier état. Quand la palpitation dure pluſieurs jours de ſuite, s'il s'y joint beaucoup d'étouffement, & que le malade, épuiſé par une longue maladie & une conſtitution leucophlegmatique, préſente une face & des extrémités froides & violettes, qu'il approche de l'agonie, le pouls devient preſqu'inſenſible, les battemens du cœur, exceſſivement fréquens, perdent leur force d'impulſion, acquièrent quelquefois un peu de bruit, & ceſſent aſſez ſouvent de pouvoir être

& dès ce moment il ſe manifeſta du côté de la poitrine des ſymptômes ſi violens, qu'il étoit difficile de ne pas les attribuer à une léſion organique du cœur des plus graves. Les pédiluves irritans, les ſaignées générales ou locales, répétées à des époques très-rapprochées, la privation preſque complète de nourriture, & ſur-tout une grande force morale, une réſignation, une patience à toute épreuve, triomphèrent de cette maladie, qui, pendant une durée de pluſieurs mois, avoit paru devoir ſe terminer chaque jour de la manière la plus funeſte.

ſentis d'une manière diſtincte quelques jours avant la mort du malade.

« Dans l'hyperthrophie accompagnée de dilatations, l'impulſion, le bruit & l'étendue des battemens du cœur ſont ordinairement également augmentés par l'effet des palpitations. C'eſt ſurtout dans ce cas, & lorſque les deux affections dont il s'agit exiſtent à un degré médiocre, que l'on obſerve les battemens du cœur analogues à un coup de marteau. »

Les irrégularités dans les palpitations, ſuivant le même obſervateur, ſont ordinairement offertes par des variations continuelles dans les battemens du cœur, ce qui arrive le plus ſouvent chez les ſujets affectés d'anévryſme de cet organe.

Chez les perſonnes attaquées d'hyperthrophie, il n'eſt pas rare d'obſerver, ſurtout pendant les palpitations, des contractions des ventricules, tellement prolongées, qu'elles ne laiſſent pas entendre les contractions des oreillettes. On a également obſervé un phénomène tout-à-fait oppoſé dans les palpitations. Il arrive même quelquefois, quoique très-rarement, que dans les palpitations, chaque contraction des ventricules eſt ſuivie de pluſieurs contractions ſucceſſives de l'oreillette, dont la réunion n'occupe pas plus de temps qu'une ſeule contraction ordinaire. Ces eſpèces de palpitations ne produiſent aucune altération ſenſible dans le pouls, & M. Laennec reconnoît qu'il ne les a obſervées que chez les perſonnes attaquées d'hyperthrophie des ventricules.

Les palpitations purement ſymptomatiques, & déſignées vulgairement ſous le nom de *palpitations nerveuſes*, de *palpitations ſpaſmodiques*, ſont quelquefois aſſez effrayantes, & ne ſe diſtinguent qu'avec beaucoup de difficulté des battemens irréguliers du cœur, qui dépendent d'une léſion organique de cet organe, & d'une gêne, d'un embarras dans la circulation.

Toutefois, l'origine même de ces palpitations ſpaſmodiques, les maladies avec leſquelles elles s'aſſocient, la complexion, le tempérament des perſonnes qui les éprouvent le plus ſouvent; enfin les ſymptômes qui ſe joignent à ces palpitations, & leur marche, leur durée, toujours limitée, les feront aiſément reconnoître, du moins dans le plus grand nombre des cas.

Les palpitations nerveuſes ſont obſervées le plus ſouvent chez les perſonnes hyſtériques. On peut auſſi les regarder comme l'un des ſymptômes nombreux qui appartiennent à l'hypochondrie. Aſſez ſouvent même, leur apparition ſoudaine annonce le retour des accès hypochondriaques.

Ces palpitations ſpaſmodiques ſont précédées ou accompagnées de pluſieurs autres ſymptômes nerveux. Elles ne ſont pas continues, & ſont ſoumiſes, ſoit dans leurs retours, ſoit dans leurs redoublemens, à l'influence de tous les genres d'affections morales. Ces mêmes palpitations, quelque vives & quelque fortes qu'elles ſoient, ne ſont pas d'ailleurs ordinairement reconnues, même au ſtéthoſcope, dans les régions de la poitrine, où les battemens naturels du cœur ne ſe font pas ſentir (ſous les aiſſelles, à la hauteur des clavicules, aux parties poſtérieures gauche & droite du thorax).

Ces mêmes palpitations nerveuſes n'ont ſouvent d'autres cauſes bien connues, qu'une contraction d'eſprit très-forte, & certaines émotions de crainte, de ſurpriſe, d'anxiété, d'effroi, de colère, accompagnées d'une forte commotion ſpaſmodique. On a cité pluſieurs fois à ce ſujet, & comme une preuve déciſive de l'empire des affections morales ſur l'état des organes les plus mobiles, l'exemple de Malebranche, qui ne pouvoit pas lire le fameux livre de Deſcartes ſur l'*Homme*, ſans avoir des palpitations; phénomène plus ſurprenant, peut-être, que le même excitement habituel des palpitations chez Boërhaave, par l'impulſion qu'il éprouvoit en commençant une leçon, quelle que ſoit ſa longue & glorieuſe expérience dans la carrière de l'enſeignement.

Les palpitations ſpaſmodiques, que l'on ne peut pas raiſonnablement rapporter à une diſpoſition névralgique des nerfs du cœur, ſont, le plus ſouvent, un phénomène ſympathique qui dépend d'une irritation vermineuſe, ou de tout autre excitement abdominal, de l'orgaſme utérin, par exemple, de la conſtipation, d'un état ſpaſmodique de l'inteſtin, d'une maladie des reins & de la veſſie, &c.; enfin, de ces ataxies partielles qu'il faut rapporter au grand ſympathique, & ſans leſquelles on ne peut ſouvent concevoir la plupart des phénomènes de l'hypochondrie & de l'hyſtérie.

Il eſt probable que, dans pluſieurs circonſtances, certaines palpitations, qui ſont fort graves, dépendent de l'état du cerveau; ce qui arrive ſurtout dans la paralyſie, l'épilepſie, ou même dans les ſimples convulſions.

Dans la plupart des palpitations dites nerveuſes ou ſpaſmodiques, on obtient quelquefois des effets véritablement utiles, des médications appropriées à ce genre de maladie; ce qui n'arrive que d'une manière plus inſuffiſante, plus incomplète dans les palpitations eſſentielles. Pendant le cours de ces mêmes palpitations ſpaſmodiques, la peau eſt ſouvent très-ſèche, ſurtout ſi le point d'irritation eſſentielle & primitive peut être rapporté à certains viſcères de l'abdomen.

Les palpitations étant plutôt un ſymptôme très-variable de maladie qu'une maladie, il ſeroit difficile d'expoſer avec méthode les principes du traitement qu'elles exigent, & qui eſt ſubordonné à la nature de l'affection morbide, dont elles dépendent. Ce qui conſtitue la médecine du ſymptôme, dans une circonſtance auſſi délicate & auſſi compliquée, peut être rapporté aux trois indications ſuivantes: 1°. faire ceſſer les congeſtions ſanguines, dans les cas de

de palpitations eſſentielles; 2°. déplacer une irritation morbide qui occaſionne primitivement ou conſécutivement les palpitations; 3°. faire ceſſer d'une manière directe, & par les antiſpaſmodiques de différente eſpèce, le trouble nerveux auquel on attribue les palpitations.

Les ſaignées locales ou générales, convenablement employées, font aſſez ordinairement ceſſer les palpitations qui dépendent d'un embarras dans la circulation, ſans léſion organique du cœur ou des gros vaiſſeaux; diſpoſition que l'on doit ſuppoſer, dans toutes les circonſtances où les palpitations coïncident avec une ſuppreſſion d'hémorroïdes, avec le défaut du retour habituel d'une hémorragie, l'inſuffiſance de la menſtruation, la groſſeſſe, &c. &c.

Les bains de bras favoriſent d'ailleurs, d'une manière très-remarquable, l'effet que l'on obtient des évacuations ſanguines, dans le genre de palpitations que nous venons d'indiquer, ſurtout lorſque ces mêmes palpitations paroiſſent ſenſiblement augmentées par un état ſpaſmodique.

Les dérivatifs ſont indiqués dans tous les cas où les palpitations doivent être raiſonnablement attribuées à la ceſſation bruſque d'un état rhumatiſmal ou d'un état goutteux, d'un ulcère habituel, d'un exanthème, &c.

Les pédiluves émolliens ou irritans, les fomentations prolongées ſur les extrémités inférieures, les applications ſoutenues, ſur ces parties, d'emplâtres ou de cataplaſmes propres à exciter la perſpiration cutanée, produiſent quelquefois, dans ces circonſtances, des effets très-prompts & très-efficaces.

Les purgatifs très-doux, les ſudorifiques, les émonctoires, pourroient également ſe trouver indiqués. Enfin, dans le même cas où les palpitations ſembleroient ſe rattacher à une névralgie, l'uſage des dérivatifs deviendroit beaucoup plus puiſſant, en l'aſſociant à certains antiſpaſmodiques, & ſurtout aux pilules dites de *Méglin*.

Les indications relatives aux antiſpaſmodiques qui ſe rapportent aux palpitations dites *nerveuſes*, ſe rempliſſent, & par le ſecours de l'hygiène, & par les reſſources quelquefois très-efficaces de la thérapeutique : d'ailleurs, on ſubſtitue avec ſuccès, dans le traitement de ces palpitations, un régime plus doux, au régime habituel; on preſcrit la ſuſpenſion des ſtimulans domeſtiques les plus énergiques; l'uſage des bains froids & tièdes; l'habitation momentanée dans une atmoſphère moins ſèche, moins irritante, &c.

Les antiſpaſmodiques les plus convenables dans les palpitations s'emploient plutôt par quart de lavement que ſous la forme de potion. Le camphre, l'huile animale de Dippel, rectifiée, l'aſſa fœtida, ſont en général préférables, pour cet uſage, aux préparations opiacées : celles-ci pourroient cependant ſe trouver indiquées, ſurtout lorſque les palpitations ſont plus incommodes pendant la nuit que pendant le jour. L'extrait gommeux d'opium, donné ſeul, ou adminiſtré ſoit avec le caſtoreum, ſoit avec le muſc, devient très-efficace dans ce cas particulier. L'acétate de morphine, à la doſe d'un quart de grain, d'un demi-grain, a réuſſi quelquefois dans ces mêmes cas, quoique les autres préparations opiacées euſſent complétement échoué, ou ſe fuſſent trouvées contre-indiquées par l'idioſyncraſie des malades.

(MOREAU DE LA SARTHE.)

PALTIFERA. (*Mat. médic.*) L'arbre que l'on déſigne ſous ce nom, & que l'on trouve en Amérique, porte un fruit ſemblable à la poire, que les habitans du Pérou appellent *palta*, & avec lequel ils préparent une eſpèce de confiture pour les malades. (A. J. T.)

PALU (Victor) (*Biogr. méd.*), médecin du dix-ſeptième ſiècle, qui, ſelon Guy Patin, ſe fit janſéniſte, & ſe retira au Port-Royal, où il mourut en 1650. Sa réception pour le doctorat date de 1630, & eut lieu ſous le décanat de Jean Piètre. On a de lui quelques diſſertations académiques; ſavoir :

Studium medicum ad Lauream Scholæ Pariſienſis emenſum. Pariſiis, 1630, in-8°.

Quæſtiones medicæ tres : 1°. *an Epicraſeos Lex excludat omnem omninò Phlebotomiam & Catharſim ?*

2°. *An dentium dolori Tabacum ?*

3°. *An riſus vitam producat ? Cum Panegyrico funebri Caroli Pariſienſis.* Turonibus, 1642, in-8°. (1) (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PALUDANUS (Bernard) (*Biogr. médic.*), médecin diſtingué du ſeizième ſiècle. *V.* VANDEN BROECK.

PALUDANUS (Jean) (*Biogr. médic.*), médecin du dix-ſeptième ſiècle. *Voyez* VANDEN BROECK.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PALUMBUS. *Voyez* PIGEON.

PAMIERS (Eau minérale de), ville ſur l'Ariège, à trois lieues nord de Foix, & quinze ſud de Toulouſe. La ſource minérale eſt près de cette ville : elle eſt froide, & contient du carbonate de fer. (A. J. T.)

PAMOISON, ſ. f. (*Path.*) *Voy.* DÉFAILLANCE, SYNCOPE.

(1) BARON, dans ſon recueil chronologique des *queſtions propoſées dans les écoles de médecine*, n'attribue à Palu, ſoit comme bachelier, ſoit comme préſident, aucune des queſtions que nous venons de citer.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 291 sur 774

PAMPATHES. (*Thérap. Mat. médic.*) On désignoit sous ce nom un emplâtre inusité aujourd'hui, & dont on trouve la formule dans Paul d'Egine. (A. J. T.)

PAMPELMOUSSES, s. f. pl. (*Mat. médic.*) On désigne sous ce nom les fruits d'un arbre qui appartient à la famille des Hespéridées. On peut les substituer soit aux oranges, soit aux citrons. (L. J. M.)

PAMPHILION, s. m. (*Thérap. Mat. médic.*) Galien a décrit sous ce nom un emplâtre particulier, dont la pratique de l'art n'a pas conservé l'usage. (L. J. M.)

PAMPINIFORME, adj. (*Anat. physiol.*) Les anatomistes emploient souvent cette expression pour indiquer la disposition rameuse & en forme de pampres de vigne, d'un lacis de vaisseaux, ou d'un plexus de nerfs. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie*. (L. J. M.)

PANACÉE, s. f. (*Mat. médic.*) Mot à mot, *guérit tout*, expression que le peuple a substituée à cette dénomination savante.

Chaque siècle, chaque peuple, & sans en excepter les siècles & les peuples éclairés, ont fait chercher & ont fait desirer ardemment une panacée, & quelques hommes plus exaltés ou plus crédules, se sont persuadé & ont persuadé aux autres qu'ils l'avoient trouvée. Le mercure, l'antimoine, quelques préparations d'or, divers médicamens plus ou moins composés, mais surtout les élixirs, les arcanes de toute espèce, les poudres merveilleuses, les électuaires, &c., ont été en conséquence offerts à la foiblesse humaine, comme des moyens assurés de longévité & de guérison absolue de toutes les maladies. Nous ne croyons pas qu'il soit nécessaire aujourd'hui d'attaquer avec la force de la science & de la raison, ces erreurs populaires, qui ont leur source dans les parties les plus profondes du cœur humain. Les sages n'ont aucun besoin de ces preuves, & les foibles d'esprit ne pourroient les comprendre. (L. J. M.)

PANACHÉ, ÉE, adj. (*Botan.*) Qui est veiné de diverses couleurs. (A. J. T.)

PANACHURE, s. f. (*Botan.*) Les botanistes donnent ce nom à un état de maladie qui se perpétue quelquefois de génération en génération, dans les végétaux : on en rencontre des exemples dans quelques variétés de buis, de fureau, de roseau, &c. La panachure est ordinairement formée par des veines & par des taches blanchâtres qui se mêlent à la couleur principale d'une feuille ou d'une fleur. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie. (A. J. T.)

PANAIS, s. m. *Pastinaca*. (*Mat. médic.*) Le panais appartient à la famille des Ombellifères. Les botanistes en reconnoissent cinq espèces ; l'une d'elles, l'*Opopanax*, appartient à la matière médicale. *Voyez* ce mot.

Les racines du panais cultivé, *Pastinaca sativa*, sont au nombre de nos légumes les plus estimés.

Les propriétés médicales, que l'on a long-temps attribuées à plusieurs autres espèces de panais, n'ont pas été confirmées par l'expérience. (L. J. M.)

PANALÉTHÈSE, s. f. (*Thérap. Mat. médic.*) Emplâtre décrit par Aëtius. Ce mot n'est plus usité. (A. J. T.)

PANARINE, s. f. (*Bot.*) Genre de plantes de la pentandrie monogynie : il appartient à la famille des Amaranthacées, & renferme une plante que les Espagnols emploient contre les panaris. (A. J. T.)

PANARIS, s. m. (*Pathol.*) *Panaritium*. Les praticiens s'accordent pour donner le nom de *panaris*, à une inflammation phlegmoneuse des doigts & des orteils, qui peut se développer dans un point quelconque de leur étendue. Louis, dans son article PANARIS, pour l'ancienne Encyclopédie, reconnoît avec raison les espèces de panaris, d'après l'étendue & le siége de l'inflammation ; savoir : 1°. la tourniole, ou panaris superficiel ; 2°. le phlegmon des doigts, ou le panaris de deuxième espèce ; 3°. le panaris caractérisé par l'inflammation de la gaîne des tendons des fléchisseurs ; 4°. enfin, le panaris dans lequel le périoste & l'os lui-même sont affectés.

« La première espèce a son siége sous l'épiderme ; elle commence par former au coin de l'ongle, une petite tumeur qui en fait le tour, & qui, pour cela, est appelée vulgairement *tourniole*. Quand il s'y forme du pus, on lui donne issue en coupant l'épiderme avec des ciseaux ; cette opération n'est point du tout douloureuse, & n'a aucune suite fâcheuse : quelquefois l'inflammation détruit les adhérences naturelles de la racine de l'ongle, qui, ne recevant plus de nourriture, est chassé au dehors par un autre ongle que la nature produit.

» La seconde espèce de *panaris* a son siége dans le corps graisseux qui entoure le doigt : c'est un véritable phlegmon qui commence par une tumeur dure & peu douloureuse ; elle s'échauffe ensuite, s'enflamme, devient fort rouge, & excite une douleur pulsative très-aiguë, qui se termine par la suppuration.

» La troisième espèce de *panaris* a son siége dans la gaîne des tendons fléchisseurs des doigts : en recherchant la structure naturelle des organes affectés, on verra que tout y est un appareil de douleur, par la quantité de nerfs qui s'y distribuent.

Le pus ſe manifeſte quelquefois près les articulations, & même dans la main, par une fluctuation qu'on ne ſent point dans la longueur des phalanges, parce que la gaîne des tendons & les bandes ligamenteuſes ſont d'un tiſſu fort ſerré : la douleur eſt très-violente, & ſe fait ſentir au principe du muſcle : par cette raiſon, lorſque le pouce eſt affecté, la douleur ne paſſe point la moitié de l'avant-bras, & quand cette eſpèce de *panaris* arrive aux quatre derniers doigts, on reſſent de la douleur au condyle interne de l'humérus, à l'attache fixe des muſcles fléchiſſeurs de ces doigts. L'inflammation ſe communique fort ſouvent & forme des abcès au-deſſus du ligament annulaire, dans les cellules graiſſeuſes qui ſont ſous les tendons des muſcles profond & ſublime, & qui recouvrent le muſcle quarré pronateur : quelquefois même la continuité de la douleur & les accidens produiſent des abcès à l'avant-bras, au bras, & même juſqu'au-deſſous de l'aiſſelle.

» La quatrième eſpèce de *panaris* eſt une maladie de l'os & du périoſte : on la reconnoît à une douleur profonde & vive, accompagnée d'une tenſion & d'un gonflement inflammatoire, qui ſe borne aſſez communément à la phalange affectée, & qui ne paſſe guère le doigt. La fièvre, les inſomnies, les agitations & le délire accompagnent plus particulièrement la troiſième & la quatrième eſpèce de panaris. » (1)

L'auteur de l'article PANARIS, dans le *Dictionnaire des ſciences médicales*, s'eſt écarté ſans motif ſuffiſant de cette claſſification, qui eſt fondée ſur la diverſité même du ſiége de la maladie, & qui fournit, ſous le rapport des indications, pluſieurs vues particulières d'une grande importance.

Le panaris, quelle qu'en ſoit l'eſpèce, ſurvient quelquefois ſans cauſe bien déterminée : quelquefois il eſt poſſible de l'attribuer à une piqûre, à une contuſion, à une brûlure, à une déchirure. Un des plus redoutables panaris, c'eſt celui qui ſuccède à une bleſſure vénéneuſe, comme dans les cas de diſſection ou d'opération. On a obſervé que les tailleurs, les cordonniers, les menuiſiers, les cardeurs de matelas, étoient plus fréquemment affectés de panaris que les autres hommes : l'état général de la complexion, & certaines cauſes internes, paroiſſent, d'une autre part, contribuer au développement du panaris. Lieutaud a même remarqué qu'il étoit plus fréquent en automne que dans toutes les autres ſaiſons ; & Ravaton rapporte que cette maladie fut fréquente & preſque régnante chez les ſoldats, de 1766 & de 1767. Quoi qu'il en ſoit, le panaris, & ſurtout le panaris de la première & de la deuxième eſpèce, doit être combattu par le traitement antiphlegmaſique le plus efficace.

Ces moyens doivent ſurtout être employés au début de la maladie, qui, trop ſouvent, eſt abandonnée aux empiriques les plus ignorans & les plus dangereux. On devra en conſéquence faire uſage d'applications de ſangſues à une certaine diſtance du centre de la fluxion, & ce premier moyen ſera rendu enſuite beaucoup plus ſalutaire ſi, après avoir plongé la main dans un bain d'eau chaude opiacée, on couvre enſuite le doigt, ou l'orteil malade, avec un cataplaſme également émollient & narcotique.

Ce traitement n'arrête que bien rarement les ſymptômes de la maladie, mais il s'oppoſe toujours aux douleurs ſi ſouvent inſupportables qui en ſont un des principaux ſymptômes. L'obſervation ſuivante, qui prouve le ſuccès de ce traitement, nous paroît mériter d'être rapportée.

M. Gaſton D**, âgé de quinze ans, avoit conſervé ſous l'ongle de l'index de la main droite un petit éclat de bois qui le faiſoit beaucoup ſouffrir, & que l'on n'avoit pu arracher ; l'extrémité du doigt étoit rouge & chaude : tout-à-coup les douleurs deviennent inſupportables, & au point d'occaſionner des convulſions & des défaillances. Je trouvai le malade dans cet état à quatre heures après midi, & j'avoue que pendant quelques inſtans, l'idée & la crainte du tétanos ſe préſentèrent à mon eſprit en obſervant l'état général, & ſurtout la phyſionomie du malade. Je fis auſſitôt appliquer les ſangſues ſur différens points du doigt, & en évitant, autant qu'il étoit poſſible, les parties enflammées. Lorſque les ſangſues furent détachées, la main fut enſuite plongée dans une livre de décoction émolliente, à laquelle j'avois fait ajouter un gros d'extrait gommeux d'opium. Deux heures environ furent employées pour exécuter ce traitement ; mais elles n'étoient pas encore écoulées que déjà les douleurs s'étoient ſenſiblement affoiblies, & bientôt elles furent entièrement diſſipées à un tel point que le malade put dîner & dormir. La maladie n'en ſuivit pas moins ſon cours, mais ſans occaſionner aucune douleur, ou du moins une douleur aſſez forte pour déranger les habitudes de la vie.

Si le panaris pouvoit être attribué à une plaie vénéneuſe, il faudroit laver la plaie avec ſoin, ou même la cautériſer avec une ſolution de potaſſe.

Lorſque la maladie ſuit rapidement ſon cours, les plus habiles praticiens conſeillent de ne point la laiſſer abandonnée à elle-même, & de faire uſage, ſoit d'inciſions, ſoit de cautériſations, avant qu'il exiſte aucun ſigne de ſuppuration.

La cautériſation vantée & miſe en crédit par Foubert, n'eſt plus en uſage aujourd'hui. On lui préfère l'inciſion, qui a eſſentiellement pour but de couper les parties qui ſont trop diſtendues, & de faire ceſſer ainſi l'étranglement. La gravité plus ou moins grande des accidens, fait employer plus tôt ou plus tard ce moyen héroïque de traitement. La main étant aſſujettie, on fait les inciſions parallèlement à l'axe du doigt, & à l'endroit

(1) LOUIS, *Dictionnaire de Chirurgie*, pag. 157, art. PANARIS.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 293 sur 774

où le gonflement eſt le plus conſidérable. Si l'on parvenoit à découvrir un foyer purulent, on chercheroit à y faire parvenir une ſonde à panaris, qui ſert à diriger le biſtouri. La gaine du tendon ne doit être compriſe dans l'inciſion, que dans le cas où elle eſt affectée; & s'il ſe trouvoit de la ſuppuration au-deſſous de cette gaine, dans ce dernier cas, on a même conſeillé l'amputation du doigt.

Tous les praticiens donnent le conſeil de ne faire aucun uſage des onguens dans le traitement du panaris, & d'ouvrir de bonne heure les abcès, qui, par une extenſion & une complication de la maladie, ſe forment quelquefois à la partie antérieure de l'avant-bras & à la face palmaire de la main. Une inciſion au-deſſus du poignet, & une au-deſſous, donnent ſuffiſamment iſſue au pus qui ſe trouve renfermé dans le ligament annulaire, qui doit être reſpecté. Il nous paroît inutile de remarquer que les conſeils relatifs à ces différentes inciſions ne peuvent s'appliquer qu'aux panaris de la troiſième eſpèce, ou à ceux de la deuxième, dont les progrès & l'extenſion n'auroient pas été arrêtés par un traitement convenable.

Le régime & le traitement intérieur ne peuvent être indifférens pendant toute la durée du panaris. Les alimens doivent alors être moins abondans, moins nourriſſans, & ſurtout moins toniques. Les purgatifs légers peuvent devenir très-utiles, lorſqu'ils ſont indiqués, & d'après les vues générales qui les font employer, pour contribuer à rendre la guériſon des bleſſures, plus prompte & plus facile. (L. J. M.)

PANAROLI (Dominique) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin de Rome, qui ſe diſtingua autant par ſon érudition que par ſon éloquence. Quoique la botanique fût l'objet principal de ſes études, il n'en obtint pas moins une chaire d'anatomie dans ſa ville natale, après avoir été choiſi par le pape Innocent X, pour remplir la place de profeſſeur public de botanique dans cette cité. Il mourut en 1657. On a de lui :

Il camaleonte Eſſaminato. Romæ, 1645, in-4°.

Polycarponia, ſeu, variorum fructuum labores. Romæ, 1647, in-12.

Il mare Eſſaminato. Romæ, 1656, in-4°.

Aërologia, ſive Diſcorſo dell' aria, in-8°.

Jatrologiſmorum, ſeu, medicinalium obſervationum Pentecoſtæ quinque, utilibus præceptis, ſingularibus medelis, reconditis ſpeculationibus, portentoſis caſibus refertæ. Romæ, 1652, in-4°. Hanoviæ, 1654, in-4°. (1)

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

(1) On trouve dans cet ouvrage pluſieurs autres opuſcules du même auteur, dont nous tranſcrivons ici les titres :

1°. *De Neceſſitate botanices.*

2°. *Plantarum in Amphitheatro Romano creſcentium Catalogus.*

3°. *Arcanorum faſciculus primus & ſecundus, &c.*

(1) Voici les dates de ces différentes éditions : Ulm, 1654, in-4°., avec figures; Berlin, même année; Leipſick, 1656 & 1679, in-4°.; Cologne, 1673, in-4°., avec les corrections de *Barthelemi Zorn;* Jena, 1673 & 1676, in-4°.

PANCALA-AUREA. (*Mat. médic.*) Antidote décrit par Myrepſus. Expreſſion inuſitée. (A. J. T.)

PANCARPIA. (*Hyg.*) On déſignoit ſous ce nom des eſpèces de gâteaux très-eſtimés dans Alexandrie. (A. J. T.)

PANCHRESTE, adj. (*Mat. médic.*) Mot à mot, *bon à tout.* On donnoit ce nom, dans le Vocabulaire de la pharmacie galénique, à certains médicamens auxquels on ſuppoſoit la propriété de guérir toutes les maladies. (L. J. M.)

PANCHRYSOS, adj. & ſ. (*Mat. médic.*) Mot à mot, *tout or.* Epithète donnée par les Anciens à certains collyres. (A. J. T.)

PANCHYMAGOGUE, adj. (*Mat. méd.*) On a donné pendant long-temps ce nom à des purgatifs auxquels on ſuppoſoit la propriété toute merveilleuſe de chaſſer les différentes eſpèces d'*humeurs peccantes.* Ces panchymagogues étoient toujours des purgatifs forts. Il n'exiſte pas, ſans doute, de purgatifs qui s'adreſſent d'une manière ſpéciale à certaines humeurs. On s'éleveroit toutefois contre l'expérience, ſi, parmi les nombreuſes ſubſtances qui ſont employées pour purger, on ne reconnoiſſoit pas que quelques-unes paroiſſent agir plus ſenſiblement ſur le foie, que d'autres excitent la perſpiration de toute la ſurface muqueuſe du canal inteſtinal, tandis que certaines ſubſtances, tels que les réſineux, agiſſent d'une manière particulière ſur les follicules du poumon. Les véritables panchymagogues, s'il en exiſtoit, produiroient ſimultanément tous ces effets. (L. J. M.)

PANCKOW (Thomas) (*Biogr. médic.*), docteur en médecine de la Faculté de Leyde, naquit dans un village près de Rupin, ville de la moyenne Marche de Brandebourg, dans la première moitié du dix-ſeptième ſiècle (1622). Il avoit commencé ſes études médicales à Roſtoch, & vint ſe fixer à Berlin, où il fut nommé médecin de la cour : il ne put jouir long-temps d'un ſi grand honneur, car il mourut en 1665. Il a publié en allemand un *Herbier portatif,* genre d'ouvrage dont le ſuccès fut atteſté par ſes nombreuſes éditions (1). (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PANCRACE. (*Hygiène.*) *Pancracius.* C'étoit, chez les Anciens, le nom d'un exercice aſſez com-

pliqué, & dans lequel les athlètes ſe livroient en même temps à une eſpèce de lutte & de boxage. (A. J. T.)

PANCRAIS ou PANCRATIER, ſ. m. *Pancratium.* (*Mat. médic.*) Cette plante appartient à la famille des Narciſſées. Dioſcoride a décrit ſous ce même nom, un végétal que l'on adminiſtroit de la même manière que la ſcille, & qui étoit employé dans le traitement des hydropiſies. Les bulbes de la ſcille maritime paroiſſent agir comme l'ipécacuanha, mais à des doſes un peu plus fortes. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) (L. J. M.)

PANCRÉAS, ſ. m. (*Anat. phyſiol.*) Mot à mot, *tout chair.* Ce viſcère, ainſi nommé à cauſe de l'aſpect qu'il préſente, appartient à l'enſemble des organes digeſtifs. Il eſt placé dans l'abdomen, à la partie inférieure & profonde de la région épigaſtrique, s'étendant davantage du côté gauche que du côté droit.

Le pancréas n'eſt certainement pas exempt d'un grand nombre de léſions organiques & de maladies plus ou moins graves, mais ſes fonctions nous ſont ſi peu connues, & ſa poſition le rend ſi inacceſſible à nos recherches, pendant la vie, que le diagnoſtic de ces léſions & de ces maladies eſt néceſſairement fort incertain. Les plaies qu'il pourroit recevoir, ſeroient néceſſairement, vu ſa poſition, accompagnées & compliquées des plaies des autres viſcères de l'abdomen qui le couvrent & le protègent.

Son inflammation très-aiguë, la *pancréatite*, genre d'affection morbide qui ne ſe trouve même pas indiqué dans le cadre noſologique, eſt impunément confondue avec l'inflammation générale du bas-ventre, avec les affections cancéreuſes & calculeuſes. Les autres léſions organiques, dont l'autopſie a fait découvrir des exemples, ſeroient plutôt ſoupçonnées que ſenſiblement reconnues par le ſens de la vue. (L. J. M.)

PANCREATEMPHRAXIS, ſub. f. (*Pathol.*) Fouquet a déſigné ſous ce nom l'obſtruction du pancréas : dénomination qui n'eſt pas entrée dans le vocabulaire uſuel de la médecine. (L. J. M.)

PANCRÉATICO-DUODÉNAL, adj. (*Anat. phyſiol.*) Les anatomiſtes déſignent par cet adjectif, le rameau artériel qui ſe diſtribue au pancréas & au duodénum. (L. J. M.)

PANCRÉATIQUE, adj. (*Anat. phyſiol.*) Ce qui a rapport au pancréas. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*) (L. J. M.)

PANCRÉATITE, ſ. f. *Pancreatis.* (*Pathol.*) Nom donné par les noſographes modernes, à l'inflammation du pancréas. *Voyez* PANCRÉAS. (A. J. T.)

PANDALÉON. (*Mat. médic.*) Electuaire inventé par les Arabes, & qui n'a pas été conſervé dans la matière médicale. (L. J. M.)

PANDANÉES. (*Mat. médic.*) Famille naturelle de plantes très-voiſines des Aroïdées, dont les graines renferment une aſſez grande quantité de fécule, pour être alimentaires. (L. J. M.)

PANDÉMIE, ſ. f. *Pandemia* (*Pathol.*), du grec πᾶν, tout, & de δῆμος, peuple; on donne ce nom à une maladie qui attaque un grand nombre d'individus d'un lieu. On emploie le plus ordinairement, dans le langage médical, l'adjectif *pandémique*, que l'on joint au mot *maladie.* Voyez ENDÉMIE, ÉPIDÉMIE, PANDÉMIQUE (Maladie pandémique). (L. J. M.)

PANDÉMIQUE, adj., *pandemius*, πανδήμιος. Qui attaque tout un peuple. *Voyez* PANDÉMIE. (A. J. T.)

PANDICULATION, ſ. f. (*Pathol.*) Le mouvement que l'on déſigne ſous ce nom, & qui eſt en partie volontaire & en partie involontaire, eſt ſouvent confondu avec le bâillement. Dans ce mouvement, qui appartient à un état morbide & qui ſemble motivé par le beſoin de faire ceſſer un état de ſtagnation & de langueur, il ſe fait une extenſion du tronc & des membres, au moyen de contractions ſucceſſives. La laſſitude, l'ennui, le beſoin de dormir, provoquent ordinairement les pandiculations dans l'état de ſanté : le même mouvement eſt aſſez fréquent dans l'hypochondrie, & appartient d'une manière preſque conſtante au premier ſtade d'une fièvre intermittente. On peut les regarder dans le cours des maladies, comme un ſymptôme favorable & même comme le ſigne d'une convaleſcence prochaine & aſſurée; il n'en ſeroit pas ainſi dans le cas où elles ſeroient trop fréquentes & trop rapprochées. Ce ſymptôme eſt un ſigne de détreſſe, & annonce quelquefois une rechute ou le paſſage d'une maladie ancienne à une nouvelle. (L. J. M.)

PANDURÉ, ÉE, adj. *Voyez* PANDURIFORME.

PANDURIFORME, adj. (*Botan.*) *Panduratus, pandurifformis*, qui a une forme oblongue & un ſinus très-large & très-profond ſur chaque côté. Certaines feuilles ſont dans ce cas. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.* J. (A. J. T.)

PANIC, ſ. m. (*Mat. médic.*) Le panic appartient à la famille des Graminées & on en reconnoît pluſieurs eſpèces. Son grain a le goût & les pro-

priétés du millet, auquel on peut le ſubſtituer; ce qui ſe fait en Allemagne, en Hongrie & en Bohême. Baubin en blâme l'uſage d'après les Anciens, & lui attribue des propriétés nuiſibles, qu'il perd en grande partie, lorſqu'on en fait des gâteaux avec le lait.

Galien & Pline rangeoient le panic parmi les plantes uſuelles en médecine. Le dernier de ces auteurs aſſure que ſa graine, lorſqu'on la fait bouillir dans le lait de chèvre, peut devenir très-utile pour diſſiper les tranchées. (L. J. M.)

PANICAUT, ſ. m. *Chardon-roland.* (*Matière médicale.*) Cette plante appartient à la famille des Ombelliſères. Sa racine eſt une des cinq racines apéritives mineures, & on l'a employée pendant long-temps comme aſſaiſonnement : elle eſt aujourd'hui très-peu en uſage. (L. J. M.)

PANIQUE, adj. (Terreur panique.) *Voyez* PANOPHOBIE. (A. J. T.)

PANNICULE, ſ. m. (*Anat.*) *Paniculus.* Nom d'une enveloppe muſculaire & en forme de membrane, qui ſe trouve ſous la peau. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*)

PANNICULE. (*Pathol.*) Suivant Scarpa, les Anciens auroient déſigné ſous le nom de *pannicule*, le ptérygion multiple. *Voyez* PTÉRYGION. (L. J. M.)

PANNUS. (*Pathol.*) Ce mot ne s'eſt introduit dans langue médicale qu'au moyen âge : il paroît conſacré à déſigner, ſuivant Scarpa, l'exiſtence ſimultanée de pluſieurs ptérygions, & ſuivant James, le ptérygion commençant & ſpongieux, offrant dans ſes apparences quelqu'analogie de forme, avec un tiſſu. Il paroît que l'on a auſſi déſigné ſous le nom de *pannus*, des taches très-variables dans leurs formes & dans leur couleur, qui annonçoient une prochaine invaſion de la lèpre. (L. J. M.)

PANOCHIES. (*Panochiæ.*) (*Pathol.*) Fallope a déſigné ſous ce nom les bubons aux aines. *Voy.* BUBONS. (L. J. M.)

PANOPHOBIE, ſ. f. (*Pathol.*) La panophobie ou terreur panique, frayeur nocturne que Sauvages a rangée dans les véſanies, eſt moins une maladie ſpéciale qu'un ſymptôme qui peut appartenir à pluſieurs maladies. Chez les enfans, la panophobie, qui eſt aſſez fréquente, ne peut jamais être regardée comme une choſe indifférente. Elle dépend ordinairement d'une irritation des voies digeſtives, ou d'un trouble nerveux plus grave, & qui ſe manifeſte quelquefois plus tard par des convulſions. Quant à la panophobie des adultes, elle eſt un des ſymptômes les plus fréquens de l'hyſtérie & de l'hypochondrie.

Le même ſymptôme manque rarement de ſe montrer dans le début & même dans les prodromes de l'hydrophobie. (L. J. M.)

PANSEMENT, ſ. m. (*Thérapeut. chir.*) On appelle ainſi l'enſemble des moyens & des procédés qui ſont employés chaque jour pour le traitement des plaies. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie.) (A. J. T.)

PANSER, v. act. *Voyez* PANSEMENT.

PANSPERMIE, ſ. m. Etat des corps qui contiennent des germes propres à être fécondés. *Voy.* GÉNÉRATION. (L. J. M.)

PANTAGATHOS. *Antidotus.* (*Mat. médic.*) Antidote décrit par Myrepſus. Inuſité.

PANTAGOGUE, adj. (*Mat. méd.*) Synonyme de PANCHYMAGOGUES, médicamens auxquels on attribuoit la propriété de purger *toutes les humeurs*. *Voyez* PANCHYMAGOGUE dans ce Dictionnaire. (A. J. T.)

PANTHEÆ. Les Anciens déſignoient ſous ce nom, les lits ſuſpendus, & appropriés à certaines ſituations particulières des malades.

PANTHOT (Louis) (*Biogr. médic.*), chirurgien célèbre de Lyon, qui, l'un des premiers, mit en crédit l'opération céſarienne. Il eut pluſieurs fils qui ſe diſtinguèrent dans la pratique de l'art de guérir. L'un (*Horace* Panthot) ſe fit remarquer par la dextérité avec laquelle il pratiquoit la lithotomie; l'autre (*Jean* Panthot), auquel nous conſacrons une notice un peu plus étendue, étoit regardé comme un des plus habiles médecins de Lyon.

Jean Panthot, docteur en médecine de la Faculté de Montpellier, devint en effet, dans la ſuite, doyen du collége des médecins de cette ville. On lui doit pluſieurs obſervations médicales fort curieuſes, que l'on retrouve dans le *Journal des Savans*. Les bibliographes lui attribuent les ouvrages ſuivans :

Traité des Dragons & des Eſcarboucles. Lyon, 1691, in-12.

Traité de la Baguette divinatoire, ou la Recherche des véritables uſages auxquels elle convient. Lyon, 1693, in-4°. & in-12.

Réflexions ſur l'état préſent des maladies qui règnent dans la ville de Lyon, dans le royaume & dans diverſes parties du royaume, depuis la fin de 1693 juſqu'à préſent. Lyon, 1695, in-12.

Sur l'effet du mercure dans la vérole. Ibid., 1700, in-12.

Dissertation sur l'usage des Bains chauds, & principalement de ceux d'Aix en Savoie. Lyon, 1700, in-4°.

Dissertation instructive & très-curieuse pour la pratique de trois opérations de la pierre, faites en six mois de temps. Lyon, 1702, in-4°. (1)

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PANTIN (Guillaume) (*Biogr. médic.*), médecin qui vivoit au commencement du seizième siècle, fit ses études médicales à Louvain, & ne quitta cette ville, après être reçu docteur, que pour se rendre à Bruges, où il fut nommé à la charge de médecin pensionnaire. Il étoit de Tielt en Flandre, & mourut en 1583. Il a laissé un savant commentaire sur le Traité de Celse; il a pour titre:

Aurelii Cornelii Celsi de Arte Medicâ libri octo, multis in locis jam emendatiores longè, quam unquàm anteà, editi. Amplissimi atque eruditissimi in duos quidem priores Libros Commentarii, & in reliquos Annotationes breviores, sed quæ justi Commentarii vicem, sicubi rei difficultas exquirebat, explere posse videantur. Basilæ, 1552, in-fol.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PANTOLINUS PASTILLUS. (*Mat. méd.*) Nom d'une pastille & d'un trochisque décrits par Myrepsus. (A. J. T.)

PANTOPHOBIE, s. f. Ce mot est synonyme de terreur panique & de panophobie. *Voyez* PANOPHOBIE. (L. J. M.)

PANTOUFLE, s. f. (*Chirurg.*) Partie de l'appareil que J. L. Petit employoit pour réunir les extrémités séparées du tendon d'Achille. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

(L. J. M.)

PANUS, s. m. qu'il ne faut pas confondre avec *pannus*, est une expression qui est synonyme de phygethlon. *Voyez* ce mot. (A. J. T.)

PANYGRON. (*Mat. méd.*) Espèce d'onguent décrit par Oribase. Inusité. (A. J. T.)

PAPA (Joseph del) (*Biogr. médic.*), disciple de François Redi, étoit docteur en médecine & en philosophie de l'Université de Pise, où il obtint la chaire de médecine pratique, après y avoir d'abord enseigné la logique. Il devint le premier médecin du grand-duc, son souverain, & mourut en 1735. Il étoit né à Empoli, petite ville de Toscane. Nous avons de lui:

Lettere intorno alla natura del Caldo e del Freddo. Florence, 1674, in-8°.

Lettera nelle quale si discorre se il fuoco e la luce sieno una cosa medesima. Florence, 1675, in-8°.

Exercitatio de præcipuis humoribus qui in humano corpore reperiuntur, deque eorum historiâ, qualitatibus & officiis. Florentiæ, 1733, in-4°. Venetiis, 1735, in-8°. Leidæ, 1736, in-8°.

Consulti medici. Romæ, 1733. Venise, 1734, in-4°.

Trattati vari fatti in diverse occasionni (1). Firenze, 1734, in-4°.

De præcipuis humoribus qui humano in corpore reperiuntur. Leyde, 1736.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAPARELLA (Sébastien) (*Biogr. médic.*), médecin italien qui vivoit vers le milieu du seizième siècle. Il étoit de Monte-Sancto, exerça sa profession à Pérouse, & consacra une partie de sa vie à composer les différens ouvrages dont nous donnons ici les titres (2).

In Hippocratem de naturâ hominis *commentarii duo.* Venetiis, 1551, in-4°.

Libri duo de Catarrho. Venetiis, 1556, in-4°. Papiæ, 1562, in-8°.

De efficientiâ primi motoris in naturalium rerum omnium facturâ, liber. Perusiæ, 1564, in-8°.

De Calido. Libri tres. Perusiæ, 1573, in-4°.

De Indicationibus curativis liber. Perusiæ, 1573, in-4°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAPAVÉRACÉES, sub. f. pl. (*Mat. méd.*) Les botanistes désignent sous ce nom, l'une des principales familles de plantes dicotylédones dipérianthées; famille dont le seul nom rappelle l'idée du plus puissant des narcotiques. Le suc de la plante qui jouit de cette propriété, se tire de son pédoncule & de sa capsule avant une maturité complète. Les pétales de la plante jouissent aussi de la même propriété, mais à un degré plus foible; propriété qui, du reste, n'appartient pas seulement aux différentes espèces de pavots, mais que l'on retrouve également dans le *Coquelicot*, l'*Argemone mexicana*, le *Sanguinaria canadensis*. Quelques

(1) On rapporte que Jean Panthot publia cet ouvrage pour faire mieux apprécier le talent de son frère, qui, à l'âge de soixante-trois ans, le tailla trois fois en six mois, par le *grand appareil*.

(1) Cet ouvrage peut être considéré comme le recueil de ses opuscules.

(2) Le recueil de tous les ouvrages attribués à Paparella, a été imprimé à Macerata, en 1582, sous format in-fol.

plantes de la même famille ont un ſuc non moins âcre, non moins laiteux que celui des pavots, qui eſt purgatif ſans être narcotique : tels ſont la *Bocconia*, le *Jefferſonia*, que M. de Candole rapporte plutôt aux Papavéracées qu'aux Renonculacées. *Voyez* NARCOTIQUES. (L. J. M.)

PAPAYER, ſ. m. (*Matière médic.*) *Carica papaya.* Les fruits de cet arbre, qui appartient à la famille des Paſſiflorées, eſt comeſtible. Le ſuc du papayer eſt regardé à l'Ile-de-France comme ſpécifique dans le traitement exigé par la préſence des ténias. Les expériences qui ont été tentées en Europe n'ont point confirmé cette opinion. (L. J. M.)

PAPIER à cautères. (*Thérap. Mat. méd.*) On déſigne ſous le nom de *papier à cautères*, un papier épais & liſſe, dont la ſurface eſt légèrement recouverte avec une couche d'emplâtre réſineux, dont la préparation pourroit être ſimplifiée ſans inconvénient.

L'emploi de ce moyen n'a d'autre objet que de maintenir le pois qui fait corps étranger dans la plaie où il doit ſéjourner, & d'exciter légèrement la perſpiration de la peau dans toute la circonférence de cette plaie ; effet que l'on obtient d'une manière plus marquée ſoit des feuilles de lierre, ſoit de l'onguent dit *de la mère*. (L. J. M.)

PAPILIONACÉES, ſ. f. (*Voyez* LÉGUMINEUSES dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

PAPILLAIRE, adj. (*Anat.*) Qui appartient ou a rapport aux PAPILLES. *Voyez* ce mot. (A. J. T.)

PAPILLE, ſub. f. (*Anat. Pathol.*) *Papilla.* Les anatomiſtes déſignent ſous le nom de *papilles* de petites éminences qui ſont placées ſur différens points de la peau ou des ſurfaces muqueuſes analogues au mamelon, & douées comme lui d'une grande ſenſibilité. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*)

PAPILLES nerveuſes. On a déſigné ſous le nom de *papilles nerveuſes*, les papilles les plus ſenſibles, & ordinairement formées, en grande partie, par la terminaiſon de quelques nerfs ; telles ſont principalement les papilles de la langue & celles qui ſe trouvent, ſoit à la face palmaire de la main & à l'extrémité des doigts, ſoit à la région plantaire des pieds & à l'extrémité des orteils. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.* (L. J. M.)

PAPIN (Nicolas) (*Biograph. médic.*), médecin du dix-ſeptième ſiècle, auteur de pluſieurs traités ſur les *eaux de l'Océan*, & de différentes diſſertations latines ſur la *poudre ſympathique*, ſur la *diaſtole du cœur*, &c. &c. On a encore de lui :

Proluſio de aurium ceruminum uſu invento. Salmurii, 1648, in-12.

PAPIN (Denis), fils du précédent, né à Blois, vers la fin du dix-ſeptième ſiècle, voulut, à l'exemple de ſon père, ſe faire recevoir médecin : il ſoutint avec honneur ſes épreuves pour le doctorat, & devint dans la ſuite membre de la Société royale de Londres. Papin ſe fit bien plutôt remarquer par les inventions dont il enrichit la médecine, que par les lumières qu'il répandit ſur l'art de guérir. Il ſe fixa à Marpourg, où il enſeigna les mathématiques, & inventa une machine fort ingénieuſe qui porte encore ſon nom, & dont le principal uſage eſt d'amollir les os pour en retirer la gélatine : ce fut à cette occaſion qu'étant à Londres, en 1681, il publia un ouvrage ayant pour titre : *New Digeſter or engine, &c.* Cet ouvrage, qui ne tarda pas à être traduit en français, eſt intitulé :

La manière d'amollir les os & de faire cuire toutes ſortes de viandes en peu de temps & à peu de frais. Paris, 1682-1721, in-12 ; Amſterdam, 1688, in-12 (1).

Ars nova ad aquam ignis adminiculo efficaciſſimè elevandam. Francofurti, 1707, in-8°. (*Diſſertatio.*) (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAPIUS (Jean) (*Biogr. médic.*), docteur en médecine de la Faculté de Bâle, naquit à Iphoven (Franconie), au commencement de la deuxième moitié du ſeizième ſiècle (1558). Il avoit fait ſes études à Strasbourg, & s'étoit rendu à Heidelberg pour y remplir la chaire de philoſophie Ariſtotélicienne ; mais les difficultés qu'on lui fit éprouver relativement à la religion prétendue réformée qu'il profeſſoit, l'engagèrent à quitter cette ville. Il ſe retira à Gratz en Styrie, & fut chargé de la direction du collége : les mêmes difficultés ayant exiſté relativement à ſa religion, il fut obligé d'abandonner cet emploi, & de ſe retirer à Tubingue, où il exerça ſa profeſſion pendant trois ans. Ayant été nommé premier médecin de la cour d'Anſpach, &, en 1603, profeſſeur primaire de la Faculté de Konigsberg, il ſe fixa dans cette dernière ville, & y mourut vers l'an 1622. Nous avons de lui :

De medicamentorum præparationibus & earum cauſis Tractatus, in quo epitome totius Artis Chymicæ, quæ illa eſt miniſtra Medicinæ, & judicium de Pharmacopœâ Quercetani, continetur. Wittebergæ, 1612, in-8°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

(1) Ce Traité, conſidérablement augmenté par ſon auteur, fut imprimé en 1687, & comme la première édition, il le publia à Londres, ſous le titre de *Continuation of the Digeſter, &c.* Il fut traduit en français, peu de temps après ſa publication.

PAPULE,

PAPULE, ſ. f. *Papula.* (*Pathol.*) On donne ce nom à une petite tumeur d'une ligne environ de diamètre, & dont le ſommet laiſſe ſuinter quelque choſe d'humide, & qui ſe termine par *deſquammation.* Ces ſortes de tumeurs ne contiennent pas de pus, & en cela elles diffèrent des puſtules. *Voyez* BOUTONS, PRURIGO.

(A. J. T.)

PAPYRACÉ, ÉE, adject. (*Mat. médic.*) Ce mot, qui appartient plutôt à la botanique qu'au Vocabulaire des ſciences médicales, indique la diſpoſition des parties des plantes qui ſont minces & ſèches comme du papier. (L. J. M.)

PAPYRUS. Nom latin d'un ſouchet qui fourniſſoit aux Anciens le papier ſur lequel ils écrivoient. *Voyez* SOUCHET. (A. J. T.)

PAQUERETTE, ſ. f. *Bellis minor.* (*Mat. méd.*) Cette plante, de la famille des Radiées, n'appartient plus aujourd'hui à l'hiſtoire naturelle médicale. On en preſcrivoit très-anciennement le ſuc comme un remède très-efficace dans le traitement des écrouelles & de la phthiſie pulmonaire. On donnoit ce ſuc à la doſe de trois à quatre onces.

(L. J. M.)

PARABOLAINS, ſ. m. pl. (*Hiſt. de la médec.*), reconnus dans le Code théologien, vers l'an 435, comme une claſſe d'hommes qui avoient miſſion pour ſoigner les malades : on ne connoît pas toutefois d'autres parabolains que ceux d'Alexandrie, eſpèce de moines turbulens qui ſe rendirent pluſieurs fois dangereux. L'Evêque les nommoit & les révoquoit : on les réduiſit à cinq cents, en cherchant en même temps à leur enlever une partie de leur dignité & de leur importance.

Les parabolains avoient eu pour objet, dans leur inſtitution, de porter du ſecours pendant les ravages des maladies peſtilentielles & des grandes épidémies. (L. J. M.)

PARACELSE. (*Biogr. médic.*) Ce qui concerne Paracelſe, occupe une grande place dans les *Annales de la Médecine*, & cependant, au premier aperçu, la biographie de cet homme extraordinaire ſembleroit peut-être moins appartenir au tableau des progrès de l'eſprit humain, qu'à l'hiſtoire de ſes erreurs les plus folles & les plus excentriques. Le nom, malheureuſement hiſtorique, de ce perſonnage célèbre, ne ſemble rappeler que de triſtes ſouvenirs, & n'a jamais été donné, ſans les offenſer, aux novateurs les plus imprudens, aux chefs de ſectes les plus audacieux, aux ſyſtématiques les plus abſurdes.

Ce n'eſt pas ſeulement une médiocrité envieuſe, ou quelques contemporains jaloux qui ont contribué à établir cette opinion; des hommes ſupérieurs, des eſprits indépendans n'ont pas été moins ſévères, & pour le prouver, il ſuffira de rappeler les jugemens de Bacon, de Boerhaave, du docteur Shaw, de Zimmermann, &c. &c.

« Les chimiſtes, dit Bacon, reconnoiſſent pour chef une eſpèce de monſtre, Paracelſe, véritable ſinge d'Epicure, donnant comme des oracles, ce que le philoſophe grec n'a propoſé que comme des opinions. Suivant Epicure, le deſtin règle tout, diſpoſe de tout dans la nature : plus aveugle que le deſtin, plus capricieux que le haſard, Paracelſe règle l'Univers à ſon gré, en explique les phénomènes, d'après une imagination malade & déréglée. Plus une choſe eſt abſurde, & mieux elle obtient ſon aſſentiment. Vit-on jamais rien de moins fondé que ſes *parallèles*, ſes *ſympathies*, ſes *harmonies*, ſes *correſpondances*, pour des choſes qui n'ont entr'elles que les rapports les plus éloignés?

« Les ſophiſtes abandonnèrent l'expérience. Beaucoup plus coupable, Paracelſe la fit mentir : ſourd à ſa voix, il imagine ſes réponſes, & auroit diſcrédité, s'il étoit poſſible, cette ſource unique de toute vérité & de toute connoiſſance. Il va plus loin : la magie, les promeſſes merveilleuſes des ſorciers, les myſtères & les vaines opérations de la cabale obtiennent ſa confiance, & trouvent en lui un propagateur fougueux & enthouſiaſte. Ses diſciples ſuivirent les mêmes voies, mêlant les choſes les plus diſſemblables, les ſuperſtitions populaires les plus honteuſes, & les dogmes de la religion les plus reſpectables, quelques opérations propres aux ſciences, & les pratiques du plus groſſier empiriſme : véritables aveugles dans le chemin de la vérité, où ils firent quelquefois, mais comme à tâtons & au haſard, un petit nombre de découvertes utiles & importantes. »

En s'exprimant ainſi, Bacon paroît n'avoir été que l'interprète des hommes éclairés : cependant quelques contemporains eſtimables de Paracelſe l'ont jugé avec moins de ſévérité, & parmi les ſavans d'une époque plus récente (1), pluſieurs hommes dont l'opinion n'eſt pas indifférente, lui attribuent une part très-étendue dans la révolution à jamais mémorable qui agita les écoles dans le ſeizième ſiècle, & qui porta les premiers coups redoutables à l'empire d'Ariſtote & de Galien : empire qui n'avoit pas encore été ébranlé, & qui menaçoit d'oppoſer une limite à jamais fixée, & un obſtacle inſurmontable, à toute eſpèce de progrès & de découvertes.

Bordeu, en parlant de Paracelſe, dit qu'il fut le plus fou des médecins & le médecin des fous; il va même juſqu'à le placer parmi les hommes courageux qui, pour nous ſervir de ſes propres paroles, mirent la main à l'œuvre dans la

(1) Le docteur James, M. Sprengel.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 299 sur 774

démolition de l'édifice gothique de la médecine devenue enfin ridicule, conduits par quelques rayons de cet eſprit philoſophique qui n'éclate jamais tant que dans les circonſtances où la contrainte & les préjugés ont régné trop long-temps. Sans adopter cette opinion ſans doute trop favorable, nous avons penſé que la biographie de Paracelſe occupoit une place aſſez étendue dans les *Annales de la Médecine*, & qu'elle ne pouvoit être omiſe dans un ouvrage conſacré, comme le Dictionnaire encyclopédique, à expoſer avec le même ſoin les vérités fondamentales, & les révolutions les plus mémorables de cette partie des connoiſſances humaines.

La vie de ce fameux chef de ſecte offrant, indépendamment de ſes écrits, pluſieurs particularités remarquables, nous en ferons d'abord le ſujet d'une courte notice. Nous parlerons enſuite avec quelque détail de ſes ouvrages, de ſes principales opinions, & du petit nombre de découvertes dont la thérapeutique lui a été redevable.

Aureole-Philippe Paracelſe Théophraſte Bombaſt de Bohenheim, naquit en 1493, près de Zurich. Son père, qui s'occupoit de médecine & de chimie, fut ſon premier maître. Après lui avoir donné une éducation que l'on regarde en général comme très-incomplète & très-ſuperficielle, au point de ſuppoſer que le célèbre novateur auroit à peine connu les premiers élémens de la langue latine, il le confia enſuite aux ſoins de Tritheim, abbé de Spanheim, qui s'étoit rendu célèbre dans les ſciences occultes. Un ſecond maître, livré aux mêmes études, & qui paroît avoir exercé une grande influence ſur l'eſprit de Paracelſe, fut le fameux Sigiſmond Fugger de Schwatz, l'un des alchimiſtes les plus célèbres du ſeizième ſiècle. L'imagination fougueuſe de ſon diſciple, les premières habitudes de ſon eſprit, l'exemple de ſon père, les premières leçons qu'il avoit reçues, & ſurtout l'eſprit de ſon maître, expliquent aiſément comment il ſe trouva conduit à devenir l'un des partiſans les plus enthouſiaſtes de toutes les branches de la théoſophie, qui avoit alors le plus de crédit, & auxquelles le grand événement de la réforme avoit donné une activité nouvelle.

L'impulſion imprimée par la renaiſſance des lettres n'avoit pas répandu une lumière uniforme & générale parmi tous les eſprits, à cette époque. A la vérité, un petit nombre de ſavans, émules & diſciples des ſages de l'antiquité les plus recommandables, étudioient leurs écrits, y cherchoient la connoiſſance véritable de la nature, ſuivoient eux-mêmes la route de l'expérience, & faiſoient d'importantes découvertes dans la médecine pratique; mais la multitude ſuivoit une route bien différente. D'une part, le plus grand nombre ſubjugué par la philoſophie, ou plutôt par le pédantiſme des écoles, ne jugeoit, ne prononçoit que d'après l'autorité de quelques noms magiques, tels que ceux de Galien & d'Ariſtote, & demeuroit ainſi étranger aux études pratiques & à la connoiſſance réelle des choſes; d'une autre part, des hommes qui avoient plus d'imagination que de raiſon, & plutôt éblouis qu'éclairés par le demi-ſavoir de cette époque, ne ſentirent pas le véritable prix de l'obſervation & de l'expérience, & leur préférèrent une diſpoſition à la myſticité & une tournure d'eſprit ſuperſtitieuſe qui ſe combina avec quelques notions philoſophiques mal compriſes & défigurées, d'où réſulta un nouveau ſyſtème de la nature qui n'avoit réellement rien de commun avec les anciens ſyſtèmes de philoſophie.

Paracelſe n'ouvrit pas cette carrière, mais s'y laiſſa conduire, & ſi l'on peut ſuppoſer qu'une penſée puiſſante & forte s'empara de très-bonne heure de ſon eſprit, il eſt probable que cette penſée qui lui montra la ſtérile vanité des écoles, lui fit concevoir en même temps le projet de détrôner, comme il l'a dit ſi ſouvent depuis, Ariſtote & Galien, & d'appliquer ſyſtématiquement la cabale hermétique, à la médecine (1).

Tout occupé de ces idées, & voulant ſuivre l'uſage du temps, qui portoit les *ſcholaſtiques* à chercher la fortune & des aventures dans une ſorte de vagabondage, Paracelſe quitta ſa patrie & ſes premiers maîtres, pour parcourir d'abord quelques parties de l'Allemagne, de l'Italie, de la France & de l'Eſpagne. Il viſita enſuite la Pruſſe, la Lithuanie, la Pologne, la Valachie, la Tranſylvanie, &c. &c. Si on veut l'en croire, il auroit ſervi comme chirurgien militaire, non-ſeulement dans les Pays-Bas, dans les Etats romains, dans le royaume de Naples, mais encore pendant pluſieurs guerres qui ſe firent alors contre les Venitiens, les Danois & les Hollandais. Dans toutes ſes courſes, dans tous ſes voyages, l'audacieux aventurier qui n'avoit pas encore annoncé ſes hautes prétentions, ſe mêloit dans tous les rangs, viſitoit à la fois les tavernes & les écoles, conſultoit les médecins & les ſavans, les magiciens, les Czingares ou bohémiens, les baigneurs, les barbiers, les aſtronomes, &c., recueillant avec avidité & ſans choix les traditions du plus groſſier empiriſme, les pratiques les plus ſuperſtitieuſes, & quelques notions & quelques vérités utiles.

Dans ſes courſes & dans ſes voyages, il ſe produiſoit lui-même comme une eſpèce de médecin & d'aſtrologue ambulant, tirant des horoſcopes, interprétant les lignes du front & de la main, d'après les règles de la métoſcopie & de la chiro-

(1) Les partiſans de la cabale hermétique prétendoient connoître & comprendre les propriétés les plus cachées des corps, & la raiſon des phénomènes les plus extraordinaires, par un commerce immédiat avec les eſprits, & par une interprétation, par une étude des marques extérieures qui indiquoient ces propriétés, & ces marques ils les déſignoient ſous le nom de *ſignatures*.

mancie : guériſſant d'ailleurs, ou prétendant guérir les maladies qui étoient les plus incurables, entre les mains timides des médecins des écoles, qui, ſoit par ignorance, ſoit par préjugé, n'oſoient employer dans leur traitement, ni l'opium ni le mercure.

Avec un peu de raiſon & de véritable ſavoir, un eſprit judicieux auroit pu tirer ſans doute un grand parti de cette vie active, de cette communication pratique avec les hommes de tous les états, dans les pays les plus éloignés & les plus différens les uns des autres. Paracelſe ſemble l'avoir ſenti lui-même, & ſe plaiſoit ſouvent à raconter dans ſes écrits, ou dans ſes leçons, comment certaines connoiſſances auxquelles il attachoit un grand prix, lui avoient été tranſmiſes au milieu des aventures & de l'activité de ſes courſes & de ſes voyages (1). Il a décrit avec ſoin le ſéjour qu'il fit en Bohême & en Suède, ainſi que ſes obſervations ſur la montagne de *Diamant*, qu'il viſita pour s'y faire initier par les mineurs, & connoître les myſtères de l'alchimie & de la métallurgie. Cette curioſité inquiète le mena juſque ſur les frontières de la Ruſſie, où il fut fait priſonnier par les Tartares qui le conduiſirent à leur chef, dont il accompagna, dans la ſuite, le fils à Conſtantinople; ce qui lui donna l'occaſion d'apprendre d'un certain alchimiſte appelé *Triſmorin*, le ſecret de la pierre philoſophale.

Les recettes ſouvent efficaces que Paracelſe avoit recueillies; quelques ſubſtances actives, dont il devoit la connoiſſance aux alchimiſtes, & qu'il manioit avec une grande hardieſſe, furent ſans doute & très-ſouvent fort dangereuſes. Mais il faut avouer, en lui faiſant ce reproche, qu'il dut réuſſir dans pluſieurs circonſtances, & qu'il fut redevable à cet empiriſme groſſier & ſuperſtitieux, de la guériſon de pluſieurs maladies chroniques que les médecins des écoles regardoient comme incurables. De pareils ſuccès portèrent l'orgueil de Paracelſe au plus haut degré, & le conduiſirent à déclarer, ſoit en ſe trompant, ſoit en voulant tromper les autres, qu'aucune maladie de l'homme ne pouvoit lui réſiſter, & qu'il étoit parvenu à découvrir un élixir dont l'uſage ne devoit rien moins qu'aſſurer une longévité indéfinie : promeſſe & prétention bien ſingulières de la part d'un aventurier, que nous verrons bientôt mourir dans un hôpital, avant d'avoir atteint ſa quarante-ſeptième année.

En 1526, Paracelſe, qui commençoit à jouir d'une grande réputation, fut appelé à Bâle pour y remplir une chaire de profeſſeur : les ouvrages qu'il avoit déjà publiés à cette époque, lui ſervirent de texte pour ſes leçons (1). Sa manière d'enſeigner en langue vulgaire, avec tout l'abandon & le déſordre de l'inſpiration, eut le plus grand ſuccès, & lui attira un nombreux concours d'auditeurs. Son orgueil, dès ce moment, ne connut plus de bornes : convaincu, plus que jamais, qu'il étoit appelé à devenir le réformateur de l'art de guérir & le Luther de la médecine, il ſe livra à tout l'enthouſiaſme, à toute la vanité d'un chef de ſecte : ſentimens qui lui firent déclarer à ſes diſciples, qu'il étoit enfin arrivé au point d'opérer la grande révolution de l'art de guérir, & de prendre la place que le deſtin lui avoit aſſignée parmi les plus illuſtres promoteurs des grandes découvertes.

Chaque pays, diſoit-il avec la naïve confiance que lui donnoit la bonne opinion qu'il avoit de lui-même, chaque pays produit à ſon tour un médecin illuſtre, & dont la doctrine convient au climat qui l'a vu naître. Ainſi le génie de la Grèce fit naître Hippocrate, Rhazès parut pour l'honneur & le bonheur de l'Arabie, & moi Paracelſe, *je ſuis enfin arrivé pour illuſtrer & pour ſervir la Germanie.*

Les expreſſions les plus vulgaires, les comparaiſons les plus riſibles ou les plus barbares, les témoignagnes d'une impudence inouïe, ſe trouvoient continuellement dans la bouche ou dans les écrits du novateur helvétique. On aſſure qu'il brûla publiquement dans ſes leçons les ouvrages de Galien & d'Avicenne : affirmant que déſormais ils étoient devenus inutiles, & que lui ſeul en ſavoit bien davantage que tous les prétendus pères de la médecine & que toutes les univerſités les plus fameuſes : opinion qu'il exprimoit dans un langage & avec des expreſſions que nous ne pouvons citer, & qui ſont trop contraires à la gravité & à la dignité de l'hiſtoire (2). Une attaque plus modérée & plus rationnelle des erreurs les plus répandues, auroit manqué ſans doute ſon objet, & la voix du ſage ſe ſeroit perdue dans le déſert : l'impudence & les folies de Paracelſe eurent plus de ſuccès, & un ſuccès, que ce chef de ſecte qui connoiſſoit les hommes, ſavoit très-bien ſans doute, qu'il n'auroit pas obtenu, en parlant le langage de la ſcience & de la raiſon.

Ramus, dont l'obſervation nous conduit à faire cette remarque, nous apprend que l'audace de Paracelſe ſembloit chaque jour accroître ſa renommée; il le compare, ſous ce rapport, au fameux Aſclépiade de Bithynie. La conduite de Paracelſe n'étoit guère plus ſage que ſes paroles : on aſſure, qu'il vivoit dans un état continuel d'in-

(1) Paracelſe rapporte lui-même dans un de ſes écrits, qu'à Weiſſembourg & à Stockholm, des matrones lui firent connoître la préparation de certains breuvages qui étoient propres à favoriſer la guériſon des plaies.

(1) Ces ouvrages ſont les livres *de Compoſitionibus, de Gradibus, de Tartaro.*

(2) « Les cordons de mes ſouliers, les poils de ma barbe, la pouſſière de mon bonnet, diſoit l'audacieux novateur, en ſavent bien plus que tous ces anciens ſi vantés & que toutes ces univerſités ſi célèbres. »

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 301 sur 774

tempérance & d'ébriété, & que rarement il parloit en public ou dictoit ſes ouvrages à ſes diſciples, ſans être ivre.

Du reſte, cet homme qui avoit adopté ou exagéré toutes les ſuperſtitions de ſon ſiècle, ne ſut pas toujours reſpecter les formes les plus impoſantes & les plus ſolennelles de la religion. Appelé un jour, pendant une orgie, pour voir un malade, il remit ſa viſite au lendemain; il fit en effet cette viſite le jour ſuivant; mais lorſque les aſſiſtans lui eurent appris que le malade avoit été adminiſtré, il refuſa de le voir, en leur diſant : *Pourquoi m'avez-vous appelé, puiſque vous avez eu recours à un autre médecin?* Indigné d'une pareille indécence, Oporin, qui rapporte ce trait dans ſa correſpondance, Oporin abandonna Paracelſe, dont il avoit été, juſqu'à cette époque, le diſciple & le partiſan le plus enthouſiaſte.

Une querelle aſſez vive avec un chanoine de Bâle, força Paracelſe à quitter cette ville : ce chanoine (1), dont l'hiſtoire a conſervé le nom, étoit tourmenté depuis long-temps par la goutte; il s'adreſſa à Paracelſe, & convint avec lui de lui donner cent florins, s'il le guériſſoit. Le marché fut conclu en ces termes, mais le malade refuſa d'en tenir les conditions. Paracelſe l'attaqua alors en juſtice, mais les magiſtrats n'ayant pas fait droit à ſes réclamations, il ſe permit contre eux des diſcours ſi peu meſurés, qu'il fut obligé de prendre la fuite. Un autre malade beaucoup plus important, Philippe Margrave de Bade, avoit été délivré d'une ancienne dyſſenterie par Paracelſe, & ne fut ni plus juſte ni plus reconnoiſſant que le chanoine de Bade, malgré les magnifiques promeſſes que la ſouffrance lui avoit arrachées, & dont la ſanté lui fit bientôt perdre le ſouvenir.

Ce chef de ſecte ſe vante dans un de ſes écrits, de n'avoir pas été plus favorablement traité par dix-huit princes de divers pays, qu'il avoit guéris, & dont les médecins des écoles avoient aggravé les infirmités, de la manière la plus funeſte. Après ſa fuite de Bâle, Paracelſe perdit beaucoup de ſon crédit & de ſa réputation : il ſe rendit d'abord en Alſace, & parcourut enſuite pluſieurs parties de la Suiſſe & de l'Allemagne, en ſe livrant à la vie de médecin & de philoſophe ambulant, qu'il avoit adoptée dans ſa jeuneſſe.

Vers 1535, il ſe rendit en Moravie pour y donner des ſoins à Jean de Leippa, cruellement tourmenté de la goutte depuis pluſieurs années. Sa *panacée minérale* & ſon fameux *laudanum* échouèrent dans cette malheureuſe occurence, & ne furent pas plus heureux dans l'emploi qu'il en fit pour une comteſſe de Zérotin, qui avoit auſſi réclamé ſon aſſiſtance. Ces mécomptes le forcèrent de nouveau à prendre la fuite : on aſſure qu'alors il voyagea en Autriche & dans quelques parties de la Hongrie : en 1540, il revint à Strasbourg, plus pauvre, plus malheureux qu'il ne l'avoit jamais été, devenu vieux avant le temps, ſoit par la miſère, ſoit par des infirmités, qui le forcèrent à chercher un aſyle dans l'hopital de Saint-Etienne, où il mourut dans le cours de ſa quarante-ſeptième année.

On a dit & on a ſouvent répété que Paracelſe avoit été comme le prototype des charlatans les plus audacieux & les plus habiles. L'hiſtoire lui a marqué cependant une autre place, & on ne peut refuſer, ſans injuſtice, de le comprendre parmi les chefs de ſecte qui agitèrent & troublèrent le plus les écoles dans le ſeizième ſiècle. Le plus grand nombre des écrits de Paracelſe ne fut imprimé qu'après ſa mort : il en exiſte une édition en deux vol. in-folio, & une édition in-4°. plus eſtimée, publiée en 1589. Quelques-uns de ſes contemporains & de ſes ſucceſſeurs le traitèrent avec une grande ſévérité, & ſe montrèrent ouvertement ſes antagoniſtes : tel fut en particulier Thomas Eraſte, que ſa haine contre Paracelſe a immortaliſé.

Les hommes qui l'ont jugé avec impartialité ſont: en Allemagne, Hemmann, Henſeler, & ſurtout Sprengel; en Angleterre, le docteur James; en France, Bordeu, Cabanis & même Leclerc, qui a parlé de Paracelſe avec beaucoup de détail, & de manière à montrer ainſi, toute l'importance qu'il attachoit à l'exiſtence de ce fameux chef de ſecte. Ce perſonnage, dont la renommée a été ſi occupée, paroîtroit beaucoup plus extraordinaire, s'il avoit paru dans un autre ſiècle que le ſeizième, & s'il n'avoit pas été le contemporain de pluſieurs autres perſonnages devenus célèbres comme lui, par des folies ſcientifiques & ſérieuſes, tels que Cardan, Raymond-Lulle, Reuclin, Pic de la Mirandole, Agrippa, Auguſtin Nyphus. Toutefois, Paracelſe ſurpaſſa tous ces illuſtres fous, ainſi que la notice qui précède, doit l'avoir prouvé aux plus incrédules : non-ſeulement il ſe croyoit appelé à opérer une grande révolution dans la médecine, mais il paroît qu'il fut un moment tenté de devenir le chef d'une ſecte religieuſe.

Du reſte, il eſt probable qu'il fut ſérieuſement convaincu de l'idée qu'il devoit tous ſes avantages à l'illumination, à la magie, & que la haute médecine ne pouvoit avoir une autre ſource : opinion qui étoit la conſéquence néceſſaire de ſes opinions ſoi-diſant philoſophiques. « La magie, diſoit-il, eſt le premier de tous les arts : elle ſeule peut nous apprendre à exercer utilement la médecine, lors même qu'elle n'auroit pour interprètes que des matrones & des bohêmiens. Dieu a permis aux démons de s'en emparer, mais l'homme peut à ſon tour la dérober au diable & le renier enſuite » : il ſe croyoit lui-même un très-grand magicien, & ſe vantoit d'avoir eu des entretiens dans le veſtibule de l'enfer avec les ombres de Galien & d'Avicenne, ſur l'*or potable*,

(1) Ce chanoine s'appeloit Corneille Liechtenfels.

ſur la quinteſcence univerſelle, la pierre philoſophale, les mithridates, la thériaque, &c.

Toutes ſes habitudes, tout ce qui l'approchoit, tout ce qui ſervoit à ſon uſage, ſe reſſentoient de cette diſpoſition de ſon eſprit. L'épée qu'il portoit, par exemple, ne l'abandonnoit jamais : il ſe vantoit de l'avoir reçue d'un bourreau très-verſé dans les arts magiques, & ne craignoit pas d'aſſurer qu'un démon familier & le fameux Aſoth étoient renfermés dans la poignée de cette épée merveilleuſe. Tel fut le perſonnage qui fit une ſi grande ſenſation parmi ſes contemporains.

Ses écrits, ſi on les conſultoit aujourd'hui, offriroient aux ſavans aſſez courageux pour entreprendre un pareil travail, les plus grandes difficultés. Du reſte, parmi ces écrits, un grand nombre lui a été fauſſement attribué : nous indiquerons avec James, comme les plus authentiques, les traités que nous avons déjà cités & qui ſervirent de texte pour ſes leçons à Bâle, ſavoir, les traités *de Compoſitionibus*, *de Gradibus* & *de Tartaro*. On place dans le même rang, le traité *de longâ Vitâ*, les livres ſur *la peſte*, ſur *les minéraux*, & le fameux écrit ayant pour titre l'*Archidoxie de la médecine* (*Archidoxa medicinæ*), dont Bodenſtyn ſe fit éditeur, quelque temps avant la mort de Paracelſe.

L'archidoxie de la médecine (*Archidoxa medicinæ*) ne contenoit d'abord que neuf livres. « Je conſerve le dixième dans ma tête, diſoit Paracelſe, c'eſt un tréſor que les hommes ne ſont pas encore dignes de poſſéder; il n'en ſortira que lorſqu'ils auront tous & d'un commun accord, abandonné Ariſtote, Galien & Avicenne, pour embraſſer ma doctrine, avec une entière ſoumiſſion. »

Ce dixième livre parut enfin, dit James, & contient pluſieurs découvertes, dont les chimiſtes & les alchimiſtes qui ſuccédèrent immédiatement à Paracelſe, ſe firent honneur. La vanité, l'impudence, l'exagération dans les promeſſes les plus folles, abondoient du reſte dans les écrits de Paracelſe, comme dans ſes leçons.

L'hiſtoire des opinions conſignées dans ſes ouvrages, ou conſervées par les traditions, doit être conſidérée ſous le point de vue de la théorie; ce qui eſt aſſez indifférent, ſous le rapport de la pratique qui ſe rattache à des découvertes réelles en thérapeutique & en matière médicale.

Avant Paracelſe, toutes les indications dans le traitement des maladies étoient rapportées, ſuivant la doctrine de Galien, aux humeurs prédominantes que l'on vouloit modérer, & les préparations empiriques les plus efficaces qui ne s'accordoient pas avec cette doctrine, étoient négligées.

Paracelſe attaque ces anciennes opinions & proclame la chimie, comme la ſource la plus pure & la plus abondante de la matière médicale; en montrant d'ailleurs le plus ſouverain mépris pour les décoctions de plantes, les apozèmes, les ſucs d'herbes, les ſirops; préparations qu'il remplaçoit par des médicamens plus énergiques, tels que les extraits, les teintures, les ſels & diverſes compoſitions minérales très-actives. On doit dire encore, & pour l'honneur de Paracelſe, qu'il attaqua avec la même raiſon les combinaiſons bizarres & les mélanges informes, qui faiſoient la baſe de la médecine galénique : « Liſez les *herbiers* compoſés par les partiſans de cette médecine, diſoit-il, vous les verrez attribuer une foule de propriétés différentes à une ſeule plante, quoique, dans leurs formules, ils en accumulent un grand nombre, juſqu'à quarante & cinquante, par exemple, pour en former un médicament ſans énergie. »

L'auteur de ces remarques entrevit à travers toutes les folies & toutes les aberrations de l'eſprit le plus bizarre & le plus excentrique, que les ſubſtances qui agiſſoient avec le plus de force, ou comme médicament ou comme poiſon, devoient ſouvent cette propriété à un principe particulier, qu'il appelle leur *quinteſcence ou l'éther d'Ariſtote*, & que l'on pouvoit également obtenir de pluſieurs ſubſtances différentes; en propoſant des idées auſſi nouvelles, en attaquant des erreurs auſſi anciennes, & en faiſant uſage d'un grand nombre de médicamens qui ſe trouvoient employés par les empiriques, Paracelſe agrandit, il faut l'avouer, les moyens & la ſphère de la médecine agiſſante.

La lèpre, & pluſieurs autres exanthèmes chroniques de la peau, l'hydropiſie, les ſymptômes par trop douloureux de la goutte, étoient regardés alors comme incurables. Paracelſe n'admit point cette incurabilité, & fut aſſez heureux pour juſtifier quelquefois cette opinion; tantôt en faiſant uſage des médicamens chimiques, tantôt en ne dédaignant pas d'employer certaines recettes qu'il avoit empruntées aux empiriques les moins éclairés, & qui en devoient la connoiſſance à un heureux haſard, ou à des traditions populaires. « Veux-tu être véritablement utile aux hommes, diſoit à ce ſujet ce hardi novateur, n'affirme jamais quand ils implorent ton aſſiſtance, ſur un lit de douleur, que leur mal eſt incurable; déclare ſeulement que la guériſon qu'ils demandent, eſt au-deſſus de ton ſavoir & de tes forces? »

Les médicamens que Paracelſe paroît avoir plus particulièrement employés, pour produire des effets que les médecins galéniques auroient vainement eſſayé d'obtenir avec leur *pharmacon* & leurs compoſitions magiſtrales, ſont diverſes préparations d'opium, *le laudanum* & *l'élixir de propriété*, qui conſervent encore le nom de leur auteur; l'étain conſidéré comme vermifuge, & pluſieurs préparations d'antimoine, de ſoufre, de mercure, &c.

Ces moyens d'une médecine efficace, furent ſans

doute maniés avec plus de savoir & de succès, à l'époque où la médecine chimique fut enfin opposée d'une manière régulière & dogmatique, à la thérapeutique insuffisante ou stérile des écoles. Mais on ne pourroit, sans une partialité indigne de l'histoire, méconnoître & ne pas rappeler au souvenir des hommes, le premier & le plus hardi promoteur d'une révolution aussi mémorable, & ce promoteur, il faut bien en convenir, ce fut Paracelse. Le mercure dont il paroît avoir appris à se servir, de Carpi de Bologne, dans ses voyages en Italie, fut modifié entre ses mains, de diverses manières, & employé pour des usages fort différens, soit dans le traitement de la syphilis & des maladies de la peau, soit dans plusieurs médications moins importantes & plus journalières (1).

On sent aujourd'hui tout ce qui pouvoit être opéré par de semblables moyens, lors même qu'ils étoient employés de la manière la plus aveugle & la plus empirique. L'opium, que Paracelse ne manioit pas avec moins de hardiesse, & qu'il savoit combiner avec d'autres substances très-actives, pour en varier les effets; l'opium, que les galénistes regardoient, en le prescrivant, comme un réfrigérant du quatrième degré, dut lui faire opérer souvent des espèces de prodiges, & il faudroit s'étonner peut-être, que sa renommée, comme médecin praticien, n'ait pas encore été plus étendue.

Toute cette partie de sa gloire est réelle, incontestable, quelque contradictoire qu'elle paroisse avec la licence de sa vie privée & l'absurdité de ses opinions théoriques. Il importe également de rappeler, & pour se montrer aussi impartial que doit l'être un historien, qu'il décrivit avec exactitude plusieurs maladies propres aux malheureux mineurs qu'il visita, & surtout les maladies produites par les vapeurs arsenicales & mercurielles (2).

Les opinions purement théoriques de Paracelse, quelle que soit d'ailleurs leur liaison avec la pratique, ne forment point un ensemble assez régulier, ni assez complet, pour mériter le nom de *système* & de *doctrine*.

Les idées de Paracelse & celles de quelques-uns de ses plus célèbres contemporains, tout absurdes qu'elles nous paroissent aujourd'hui, ne doivent pas cependant nous surprendre, si nous nous reportons, par la pensée, vers l'époque à laquelle elles appartiennent. Quelques hommes tout-à-fait isolés dans leur siècle, étoient parvenus à la vérité, à d'importantes découvertes, mais le plus grand nombre se livroit aux recherches, aux contemplations les plus étrangères à l'esprit philosophique. Une première lueur de savoir avoit plutôt exalté qu'éclairé les esprits, & rendoit les hommes à imagination, incapables d'aucune méthode, d'aucune réserve dans les objets d'étude ou de méditation dont ils pouvoient s'occuper, & qui se trouvoient réellement inaccessibles à leur intelligence : telle que la cause première; son essence; celle de la matière en général, & des corps en particulier; l'ordre; l'harmonie de l'Univers; la nature de l'homme, &c., sujets qui avoient déjà si inutilement exercé le génie des anciens philosophes.

L'opinion que toute chose dérive, dans l'acquisition & l'origine de nos connoissances, de l'expérience & de l'exercice des sens, cette opinion, si favorable à la raison humaine, n'étoit pas même alors soupçonnée, & ne pouvoit en conséquence opposer aucune limite, aucune résistance secourable, aux imaginations actives & peu éclairées : d'une autre part, & par une méprise qui remontoit aux plus anciens temps, on confondoit sérieusement, avec les poëtes, les êtres réels existans par eux-mêmes, avec les êtres de raison, avec les existences abstraites & les qualités personnifiées que l'on se représentoit sous des formes & avec des apparences corporelles, exagérant du reste l'anthropomorphisme, au point de regarder l'économie physique de l'homme, comme un modèle de l'économie générale de l'Univers.

La vie active & ambulante de Paracelse, tout en le faisant pencher pour un certain empirisme dont il a tiré de grands avantages, ne le préserva point de cette tendance à la mysticité qui appartient à son siècle, & que le demi-savoir de ses contemporains rendoit si excusable.

L'opinion que toutes les connoissances peuvent être acquises par la contemplation, & pendant le silence des sens & des facultés actives de l'ame : cette opinion s'établit profondément dans son esprit, comme dans celui de plusieurs de ses contemporains, & devint le principe de sa conduite. Le travail, les études, les longues & pénibles épreuves de l'expérience, ne lui parurent pas nécessaires pour acquérir des connoissances que l'on peut obtenir plus sûrement & plus promptement par la contemplation & l'empire qu'elle fait exercer sur les démons.

Du reste, Paracelse, quoique mystique & illuminé, montroit très-peu de respect pour les religions établies & pour les solennités religieuses, disant à ce sujet, que Luther avoit été trop timide, & que s'il se mêloit quelque jour de se faire réformateur, il enverroit le pape & Luther lui-même à l'école. Comme tous les chefs de secte & comme tous les novateurs de cette époque, il accordoit une grande autorité au texte non altéré de la Bible.

« L'Ecriture-sainte nous enseigne toutes choses, disoit-il; or la médecine, la philosophie & l'astronomie se trouvent dans le nombre de toutes ces choses, & si l'on veut savoir ce qui constitue la

(1) Suivant Leclerc, le médicament dont Paracelse faisoit le plus d'usage, pour purger dans les maladies aiguës, étoit un sel à base mercurielle.

(2) *Voyez* l'*Histoire de la médecine*, par Sprengel, traduction de M. Jourdan, tom. III, pag. 307.

médecine magique, on doit conſulter l'Apocalypſe. Saint Jean, Daniel, Ezechiel, Moyſe, étoient de véritables mages, des cabaliſtes, des inſpirés, des prophètes, & le premier devoir de celui qui veut étudier la médecine, eſt de connoître l'art cabaliſtique, qui renferme en lui tous les autres arts & toutes les autres ſciences. L'homme n'invente rien; le diable n'invente rien; c'eſt Dieu ſeul qui nous dévoile, par ſa lumière, toutes les merveilles de la nature. Il a pris pour ſes premiers confidens, relativement à la médecine, Apollon, Eſculape, Machaon, Poladire, Hippocrate, & les ſucceſſeurs de ces grands perſonnages n'ont enſuite été que des ſophiſtes. Dieu qui éclaire ainſi ſes véritables élus, eſt la ſource unique des vérités médicales qu'il ne faut plus chercher dans les livres écrits en grec & en latin.

» Cette lumière divine eſt ſouvent appréciée pendant le ſommeil & dans les rêves, indiquant alors à l'homme le moyen de guérir les maladies, & rendant viſible une foule de corps & d'êtres que les ſens ne pourroient apercevoir.

» Dans cet état d'illumination, avec une ferme confiance, avec une foi inébranlable, le théoſophe ne trouve rien au-deſſus de ſes forces, ni au-delà de ſes connoiſſances : il tranſporteroit alors l'Océan ſur l'Etna, & l'Olympe dans la Mer-Rouge. Sa doctrine & les pouvoirs qui s'y trouvent attachés, ſoit pour ſervir les hommes, ſoit pour les inſtruire, ne peuvent manquer de ſe répandre, & avant la fin du ſiècle (le ſeizième), les autels d'Ariſtote, de Galien, le coloſſe gothique des écoles arabes ſeront infailliblement renverſés. »

Tel eſt le préambule de ce que l'on peut regarder comme le ſyſtème de Paracelſe, qui n'offre rien de nouveau d'ailleurs, & dans lequel on retrouve pluſieurs portions défigurées des anciens ſyſtèmes de philoſophie, & plus particulièrement certaines idées des Platoniciens modernes, combinées avec les rêveries alchimiques.

Les atomes de Démocrite, admis ſous un autre nom, furent transformés en ſubſtances ſpirituelles, & devinrent alors des démons, dont la cabale pouvoit diſpoſer à ſon gré : on admit des ſympathies & des antipathies, des attractions & des répulſions entre tous les êtres, au moyen de ſubſtances inviſibles & fugitives, qui paſſoient continuellement d'un corps dans un autre; & ce fut ainſi que l'influence ſublunaire des conſtellations, admiſe comme un fait, fut expliquée & compriſe. Le ſyſtème de l'émanation, apporté de l'Orient chez les Grecs, obtint le plus grand crédit, quoique défiguré, & préſenté ſous la forme la moins poétique & la moins rationnelle.

Dans ce ſyſtème déjà admis par quelques héréſiarques du quatrième ſiècle (1), l'Etre ſuprême, le grand myſtère, étoit le principe ou la ſource de toutes les exiſtences, & l'on déſignoit ſous le nom de *limbus minor*, de *parens hominis*, de *tige de l'eſpèce humaine*, la première & la plus importante émanation. Tous les corps ſont animés & compoſés de deux ſubſtances, ſavoir, d'une partie matérielle qui frappe nos ſens, & d'une partie ſpirituelle, être de raiſon, production idéale, qui n'étoit rien autre choſe, que la propriété réelle ou ſuppoſée des corps perſonnifiée, & placée dans la région des étoiles.

Paracelſe donne le nom de *corps ſydérique* à cette partie ſpirituelle, inacceſſible aux ſens du vulgaire, & ne pouvant être aperçue que dans les contemplations théoſophiques. Ce corps ſydérique étoit la partie eſſentielle & véritablement active des êtres : il s'annonce par des ſignes & par des indications externes dans leur conformation & dans leurs diſpoſitions extérieures, qui révèlent leurs différentes propriétés : les ſignatures des choſes, qu'un écrivain moderne a rajeunies, en les expoſant, ſans les rendre plus vraiſemblables, avec tout le charme de l'éloquence & le preſtige de la poéſie. Cette langue primitive & univerſelle de la nature étoit connue du premier homme, & Paracelſe, qui n'étoit rien moins qu'un Orientaliſte, expliquoit ainſi comment, dans la langue hébraïque, les noms donnés aux différentes eſpèces de plantes & d'animaux, ſont plus expreſſifs que les nomenclatures modernes. Les corps ſydériques, dans les êtres qui n'ont point d'ame, telles que les plantes, ſont d'une nature intermédiaire à l'homme, & en partie matérielle & en partie ſpirituelle. Ils deviennent viſibles dans certaines circonſtances, & peuvent avoir un commerce de ſens, avec les individus de l'eſpèce humaine : tels ſont les Sylvains dans l'air, les Nymphes ou les Ondines, dans les eaux; les Gnomes, les Pygmées, dans les montagnes : quelques-uns de ces êtres connoiſſent l'avenir : ils peuvent l'annoncer à l'homme, & devenir au beſoin ſes anges gardiens, ſes génies familiers : ils ſe montrent ordinairement ſous la forme de Sylphes, d'Eſprits, de Follets, &c.

Paracelſe & les *illuminés s'humaniſoient* beaucoup dans cette partie de leurs ſpéculations, qui les faiſoit rentrer, peut-être avec deſſein, dans les traditions poétiques & populaires, relatives à la féerie & à la magie.

Du reſte, le monde, l'économie générale de la nature, qui leur étoit entièrement inconnue, ſe trouvoit ſans ceſſe oppoſée, dans leurs ſyſtèmes, ſous le nom de *macrocoſme*, à l'économie organique de l'homme qu'ils vouloient connoître, & qu'ils déſignoient ſous le nom de *microcoſme*, ou *petit monde*. Toutes les parties de celui-ci, diſoient les théoſophes, ſont contenues dans le firmament ou s'y trouvent repréſentées : ce qui arrive ſur la terre eſt déjà arrivé dans le ciel, & s'annonce quelquefois pendant les rêves. L'imagination exerce une grande puiſſance; le corps ſydérique, qu'elle met en jeu, attire à lui tout ce qui l'en-

(1) Les Ariens, les Gnoſtiques.

toure : il peut même alors agir ſur les aſtres comme un aimant ; les imaginations excitées, malades, ont une ſphère d'influence plus étendue que les imaginations moins vives. Celle des femmes pendant le travail de la menſtruation, devient aſſez puiſſante pour exercer des maléfices. Les femmes, dans cette ſituation, ſont très-dangereuſes : elles ont les yeux du baſilic qui lance la mort de tout côté. Ces abſurdités ſont ſérieuſement expoſées dans Paracelſe, qui admet en outre les générations ſpontanées, la tranſmutation des métaux & le concours des magiciens, dans la production de la peſte & des épidémies.

On chercheroit en vain, à travers des ſpéculations auſſi vagues, auſſi excentriques, la plus foible lumière, le plus léger aperçu, concernant les lois & les phénomènes de l'organiſation. La force vitale vient des aſtres ; les ſept métaux, les ſept parties principales du corps humain, ont une connexion particulière avec les ſept planètes. Le cœur répond au ſoleil ; le cerveau à la lune, le foie à Jupiter, Saturne à la rate, Mercure aux poumons, Mars à la bile, & les organes de la reproduction, à Vénus. Paracelſe rattachoit auſſi aux planètes, & par certaines correſpondances, les diverſes régions du corps & les différentes eſpèces de pouls.

La lune dans le macrocoſme, épaiſſit l'eau, la congèle : la lune du microcoſme ou le cerveau, poſſède également un principe de congélation, & voilà comment, ajoute Paracelſe, les lunatiques ont un ſang plus épais que les autres hommes : un médecin ne peut pas être étranger à aucune de ces choſes : il doit connoître les planètes du microcoſme, ſon méridien, ſon zodiaque, ſon Orient & ſon Occident.

La génération eſt peut-être la ſeule fonction de l'économie vivante dont Paracelſe ait parlé avec quelque détail. Il prit à la lettre cette penſée d'Hippocrate, que *rien ne meurt & que rien n'eſt produit dans la nature*. La reproduction, d'après cette idée, ne peut conſiſter que dans un dégagement, dans une eſpèce d'extraction des différentes parties d'un individu, qui ſe réuniſſent & s'agglomèrent pour reproduire un individu ſemblable. Paracelſe ſe trouva ainſi conduit à l'hypothèſe des molécules organiques, déjà propoſée par Démocrite, & que Buffon n'a pas dédaigné de reprendre, pour la ſoutenir avec un appareil ſi impoſant & ſi ingénieux, de recherches & d'obſervations.

Les quatre élémens, admis ſans oppoſition, depuis Empédocle, ne trouvèrent point grâce aux yeux du hardi réformateur. Il les attaqua pour les remplacer d'après Baſile Valentin, par le ſel, le ſoufre & le mercure, dont il confond d'ailleurs les effets réels, avec des influences imaginaires, admettant un ſel ſydérique, un mercure & un ſoufre également ſydériques. Le corps de l'homme étoit eſſentiellement compoſé de ces trois ſubſtances, & le ſel s'y trouve le principe de toute ſolidité ; le ſoufre, l'agent de toutes les combuſtions, & le mercure le fondement de toute fluidité & de toute volatiliſation : il eſt évident que, dans cette théorie, Paracelſe ne parloit point de la partie matérielle de ces ſubſtances, mais de leur propriété la plus générale qu'il perſonnifioit ; & dans quel ſyſtème ne retrouve-t-on pas cette mépriſe qui anime, qui repréſente comme des êtres, des qualités qui ne ſont rien cependant, ſans les corps auxquels elles appartiennent, & dont la philoſophie rationnelle ne devroit jamais les ſéparer ? Du reſte, ces trois entités chimiques introduiſirent la doctrine des *âcres*, des *hétérogènes* & des principes d'*irritation*, qui a régné ſi longtemps dans la pathologie. La ſublimation du prétendu mercure de l'économie animale, occaſionne la manie : ſa précipitation, la goutte ; ſa diſtillation, la mélancolie, la paralyſie, ou même la mort ſubite. Si le ſel prédomine, on voit naître les maladies, que les écoles attribuent à l'atonie ou la foibleſſe. Le ſoufre donne naiſſance à la plupart des fièvres, &c. Le tartre, une autre ſubſtance auſſi peu réelle, le tartre joue un grand rôle dans la pathologie de Paracelſe : il paroît que ce novateur attribuoit à cette cauſe toutes les maladies qui ſe manifeſtent avec une augmentation de conſiſtance dans les humeurs, & de rigidité dans les parties ſolides, accompagnée de la formation & de l'accumulation d'une matière terreuſe, ſoit à la ſurface des dents, ſoit dans l'intérieur des viſcères.

Paracelſe entrevit que cette production terreuſe étoit toujours une eſpèce d'excrément, qui, dans pluſieurs circonſtances, réſulte d'un excès d'activité dans les forces digeſtives, & qui peut dépendre, ſoit de la nature même du ſang, ſoit de la nature des matières étrangères qui ſont introduites dans l'organiſation par les alimens.

D'autres facultés, celles de digérer, de ſe nourrir, par exemple, étoient également regardées comme des êtres réels, comme de véritables perſonnages, dans la doctrine de Paracelſe, qui déſigna cet être de raiſon, ſous le nom d'*archée* : mot poétique, qui exprime, dans ſa ſignification, le bon ouvrier, l'architecte par excellence.

L'archée avoit une tête & des mains ; c'étoit le corps ſydérique de l'homme, le ſeul agent des opérations chimiques de l'organiſation, de la digeſtion, par exemple, de l'élaboration des alimens, du procédé qui leur donne la *teinture*, ou quinteſcence en vertu de laquelle ils deviennent ſuſceptibles de ſe convertir en chair & en ſang. L'archée, du reſte, n'eſt pas infaillible dans ſes opérations, & ſes erreurs, ſes mépriſes peuvent occaſionner pluſieurs maladies qui ont en outre pour cauſes & la prédominance & les diverſes manières d'être défectueuſes des parties conſtituantes de l'organiſation. Il joignoit à ces cauſes les cinq entités principales des maladies, ſavoir, l'entité divine

(*Ens*

(*Ens deale*), l'entité aſtrale (*Ens aſtrale*), l'entité naturelle (*Ens naturale*), l'entité ſpirituelle (*Ens ſpirituale*), ou l'entité pagogique, l'entité vénéneuſe (*Ens veneni*).

L'entité aſtrale, ou l'influence des conſtellations dans la production des maladies, n'agit pas d'une manière immédiate : elle altère, elle corrompt le milieu atmoſphérique & devient ainſi nuiſible, d'une manière éloignée & détournée. Certaines conſtellations, par exemple, *ſulfuriſent* la grande mer (l'*atmoſphère*) & lui communiquent des propriétés arſenicales, mercurielles, &c. Les grands phénomènes, les accidens les plus impoſans ou les plus terribles de la nature, correſpondent à des phénomènes du même genre dans le *petit monde ;* ainſi l'apoplexie donne l'idée de la foudre, & l'épilepſie ne peut être regardée que comme le tremblement de terre du microcoſme. Toute la partie théorique de la matière médicale eſt fondée ſur la fameuſe *ſignature* des plantes, & ſur les rapports des métaux, ſoit avec les aſtres, ſoit avec les principaux viſcères de l'homme. Cette théorie, toute ſtérile & toute illuſoire qu'elle étoit, conduiſit Paracelſe à la compoſition quelquefois utile, des arcanes ou remèdes ſecrets, & à la connoiſſance de pluſieurs ſpécifiques très-efficaces qu'il emprunta, tantôt aux empiriques les plus vulgaires, & tantôt aux partiſans de l'alchimie & de la magie noire.

La chirurgie de Paracelſe que l'on a beaucoup trop vantée, & qui ſe compoſe de ce que l'on a appelé ſa grande & ſa petite chirurgie, ſe borne au traitement des plaies & des ulcères. Il faiſoit uſage dans ce traitement, & d'après les traditions les plus anciennes & les plus ſuperſtitieuſes, de paroles enchantées, de formules magiques, & de quelques médicamens externes aſſez efficaces. Il aſſure hardiment, que par des paroles conſtellées (*verbis conſtellatis*), on peut faire ſortir un dard ou un javelot d'une bleſſure : il parle à peine des tumeurs, des fractures, des luxations & des grandes opérations chirurgicales. Du reſte, il reconnut très-bien d'ailleurs, que dans la cicatriſation, il ſe forme, par une véritable ſécrétion, une ſubſtance qui ſe dépoſe à la ſurface des parties ulcérées, & qu'il déſigna ſous le nom de *mumie*.

Les opinions de l'audacieux novateur ſur l'aimant, ont paru aſſez importantes à pluſieurs ſavans diſtingués, pour devoir être rappelées dans l'hiſtoire des ſciences naturelles. Paracelſe reconnut très-bien les pôles oppoſés des aimans, qu'il déſigna ſous les noms bizarres de *ventre* & de *dos* de l'aimant. Il faiſoit plus particulièrement uſage de cette ſubſtance dans les hémorragies ; dans l'hyſtériſme, il appliquoit le pôle *ventral* aux parties inférieures du corps, & le dos à la partie ſupérieure. Cette ſingulière épilepſie, qui ſemble ſe propager des parties inférieures aux parties ſupérieures, & que l'on a ſouvent arrêtée par des ligatures, ne lui fut pas inconnue. Il prétendoit la combattre, en appliquant aux parties inférieures, quatre aimans, dont le pôle ventral étoit dirigé en haut, & un cinquième aimant ſur la tête, ayant le pôle dorſal dirigé en bas. Cet manière d'employer l'aimant, faiſoit partie d'un ſyſtème de médecine toute théurgique, dans lequel on accordoit une grande confiance aux taliſmans de toute eſpèce, aux pierres, aux plantes anti-vénéneuſes, aux médailles conſtellées, aux anneaux, aux cachets ſymboliques, dont quelques uſages populaires nous rappellent encore l'ancien crédit & la véritable origine (1).

(Moreau de la Sarthe.)

PARACENTERIUM. (*Inſtrum. de chirur.*) Woolhouſe a déſigné ſous ce nom un petit trois-quarts, dont ſe ſervoit Nuck dans le cas d'hydrophthalmie. (*Voyez* Trois-quarts dans le *Diction. de Chirur.*) (A. J. T.)

PARACENTÈSE, ſ. f. (*Chirurgie*), dérivé de παρα, à côté, & κεντεω, je pique. On a donné ce nom à l'opération par laquelle on perfore latéralement la cavité de l'abdomen, pour en évacuer la ſéroſité qui peut s'y trouver accumulée. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie.) (L. J. M.)

PARACÉVASTIQUES, adj. (Onctions paracévaſtiques.) (*Hygiène.*) Les Anciens déſignoient ſous ce nom, les onctions que l'on mettoit en uſage pour prévenir la fatigue, & donner plus de ſouplеſſe & de force aux membres. (L. J. M.)

PARACMASTIQUE, adj. (*Pathol.*) Galien avoit déſigné ſous ce nom, qui ſignifie mot à mot *je décrois*, certaines fièvres dont la marche & les accès vont toujours en diminuant d'intenſité, par oppoſition à d'autres fièvres qu'il nommoit *épacmaſtiques*, & qui vont toujours en augmentant.

On emploie auſſi ce mot *paracmaſtique* pour déſigner l'âge de trente-cinq à quarante-neuf ans, conſidéré comme un commencement de décadence & de propenſion vers la vieilleſſe, dont l'époque étoit marquée à cinquante ans. Tous ces mots techniques, qui ne ſont que le vain maſque de la ſcience, ne ſont plus en uſage.

(L. J. M.)

PARACME. On donnoit ce nom, chez les Anciens, à un malade très-âgé, ou à une maladie invétérée.

(1) Les anneaux de fer pour préſerver de la migraine ; les colliers que l'on faiſoit porter aux enfans, comme un préſervatif des convulſions ; pluſieurs autres amulettes auxquelles le peuple de toutes les claſſes accorde encore aujourd'hui une grande influence, &c.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 307 sur 774

PARACOË. (*Pathol.*) Dureté d'oreille, paracouſie. *Voyez* ce mot. (A. J. T.)

PARACOPE, ſ. m. (*Pathol.*) Eſpèce de délire léger qui ſe manifeſte dans pluſieurs maladies fébriles, & qui eſt plutôt une foible rêvaſſerie qu'une véritable aberration. (L. J. M.)

PARACOROLLE, ſ. f. (*Botanique.*) Linck a déſigné ſous ce nom le diſque corolliforme que l'on voit au dedans du vrai périgone dans les fleurs des narciſſes. (*Voyez* ce mot dans le *Diction. de Botanique.*) (A. J. T.)

PARACOUSIE, ſ. f. (*Noſogr.*), du verbe grec παρακουω, *j'entends mal.* Les noſographes rapportent aux névroſes partielles, toutes les aberrations, toutes les anomalies de l'audition, que l'on déſigne ſous le nom de *paracouſie*, & dont Sauvages a fait un aſſez grand nombre d'eſpèces ſous des noms particuliers, & d'après l'habitude de confondre les ſymptômes communs à un grand nombre de maladies différentes, avec l'enſemble des ſymptômes néceſſaires pour conſtituer une maladie. M. Itard regarde avec raiſon les divers dérangemens de l'audition que l'on rapporte à la paracouſie, comme des avant-coureurs de la ſurdité, qu'il importe d'obſerver & de décrire ſéparément (1).

Ces ſymptômes, ſuivant le même monographe, peuvent être rangés ſous deux chefs :

1°. Le bourdonnement ;

2°. Les anomalies acouſtiques.

La perception des bourdonnemens eſt tout-à-fait illuſoire & morbide, ou bien elle eſt occaſionnée par des bruits qui, ſans ſe rapporter à des corps ſonores extérieurs, exiſtent réellement dans l'intérieur de la tête. Du reſte, ſi cette claſſification eſt importante, il n'eſt pas moins néceſſaire de s'aſſurer ſi le bourdonnement eſt ſimple ou compliqué de ſurdité : « dans ce dernier cas, dit M. Itard, il importe beaucoup de connoître ſi le bourdonnement eſt cauſe ou ſimplement affection concomitante de la ſurdité. Cette dernière diſtinction n'eſt pas toujours facile à établir : preſque toutes les perſonnes ſourdes qui éprouvent en même temps des bourdonnemens, ſont intimement convaincues, & finiſſent par vous perſuader, que les bruits continuels qui fatiguent leurs oreilles ſont l'unique cauſe de leur ſurdité, & qu'elles entendroient diſtinctement, ſi elles étoient délivrées de ces bourdonnemens incommodes.

» Pour éclairer ce point d'étiologie, il faut remonter à l'origine de la ſurdité, & tâcher d'en déterminer la cauſe. Si cette affection s'eſt déclarée après des ſymptômes d'otite ou d'otorrhée : ſi elle a précédé les bourdonnemens : ſi ceux-ci ayant été quelquefois ſuſpendus ou diminués, l'ouïe n'a pas repris ſon intégrité : s'il y a eu, s'il y a encore des maux de tête preſque continuels, on peut croire que la ſurdité eſt indépendante des bourdonnemens, & des-lors ils ne méritent nulle attention, & ne préſentent aucune indication particulière.

» Il ſuit de ce que je viens de dire pour caractériſer cette affection comme épiphénomène, que dans les circonſtances contraires, elle peut être regardée comme primitive ou comme cauſe de ſurdité. On peut quelquefois s'en aſſurer, par une épreuve qui ne laiſſe aucun doute, lorſqu'elle réuſſit. Elle conſiſte à comprimer, pendant quelques minutes, l'une & l'autre carotide. Rien n'eſt ſi ordinaire alors que de voir le bourdonnement s'arrêter. Si la ſurdité diſparoît en même temps, on ne peut mettre en doute que celle-ci n'en ſoit véritablement la ſuite, ou tout au moins qu'elle ne ſoit dépendante de la même cauſe : ce qui revient au même pour le traitement. La ſurdité qui eſt l'effet du bourdonnement, préſente encore cette particularité, qu'elle ne trouble point, au moins dans les commencemens, la perception des ſons, ou des bruits iſolés, mais qu'elle nuit ſeulement à l'audition de la parole & des ſons émis en même temps que d'autres, comme dans une converſation générale, ou dans le chant avec accompagnement. »

Le bourdonnement vrai peut dépendre de pluſieurs cauſes, d'une congeſtion ſanguine par exemple, de la dilatation d'un vaiſſeau artériel, ou d'un obſtacle quelconque à ſa libre circulation dans l'oreille externe ou interne.

Les bourdonnemens qui peuvent dépendre d'une congeſtion ſanguine ou de pulſations artérielles, ſont fréquens dans un grand nombre de maladies : Plater, Mercurialis, du Verney & M. Itard lui-même en citent des exemples remarquables. « Il ſe préſenta, dit ce dernier, à la viſite du chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, un homme qui portoit un anévryſme à la partie ſupérieure de la carotide externe, lequel avoit déjà beaucoup diminué par la compreſſion modérée & méthodique que le malade avoit lui-même très-habilement exercée ſur la tumeur. Il aſſura n'en éprouver aucune eſpèce d'incommodité, ſi ce n'eſt une forte *palpitation étourdiſſante* dans l'intérieur de l'oreille, ſurtout lorſqu'il ſe livroit au moindre exercice. » (*Op. cit.* pag. 20.)

Jean-Jacques-Rouſſeau, en parlant de lui-même, rapporte un fait qui doit trouver ſa place dans ces rapides obſervations.

Cet homme célèbre avoit éprouvé depuis quelque temps, pluſieurs ſymptômes de ſouffrances & d'indiſpoſition, qu'il décrit plutôt en poëte, qu'en malade aſſez calme pour ſe rendre judicieuſement compte à lui-même de ſes ſenſations & de ſes maux. « Un matin, dit-il, que je n'étois pas plus mal qu'à l'ordinaire, en dreſſant une petite table ſur ſon pied, je ſentis dans tout mon corps une révolution ſubite & preſqu'inconcevable. Je ne

(1) Itard, *Maladies de l'oreille & de l'audition*, 2 vol. in-8°.

saurois mieux la comparer qu'à une espèce de tempête qui s'éleva dans mon sang, & gagna dans l'instant tous mes membres.

» Mes artères se mirent à battre d'une si grande force, que non-seulement je sentois leur battement, mais que je l'entendois même, & surtout celui des carotides. Un grand bruit d'oreilles se joignit à cela : & ce bruit étoit triple ou plutôt quadruple; savoir, un bourdonnement grave & sourd, un murmure plus clair comme d'une eau courante, un sifflement très-aigu, & le battement que je viens de dire, dont je pouvois aisément compter les coups sans me tâter le pouls : ce bruit interne étoit si grand, qu'il m'ôta la finesse d'ouie que j'avois auparavant, & me rendit non tout-à-fait sourd, mais dur d'oreille, comme je le suis depuis ce temps-là.

» On peut juger de ma surprise & de mon effroi, je me crus mort : je me mis au lit; le médecin fut appelé : je lui contai mon cas en frémissant & le jugeant sans remède. Je crois qu'il en pensa de même. La cure qu'il lui plut de tenter, étoit si pénible, si dégoûtante, & opéroit si peu, que je m'en lassai bientôt : & au bout de quelques semaines, voyant que je n'étois ni mieux, ni pis, je quittai le lit, & repris ma vie ordinaire, avec mon battement d'artères & mes bourdonnemens, qui depuis ce temps-là, c'est-à-dire, depuis trente ans, ne m'ont pas quitté une minute. » (*Op. cit.* 37.)

Le bourdonnement qui peut dépendre d'un obstacle à la libre circulation de l'air, a plus particulièrement lieu dans les fluxions catarrhales du pharynx & des fosses nasales.

Les bourdonnemens faux dépendent d'une irritation primitive ou sympathique du nerf acoustique.

Les bourdonnemens nerveux & primitifs peuvent avoir lieu, lorsque l'organe de l'ouie a été fortement ébranlé & comme *fausſé* par des sensations trop fortes : par une explosion, par exemple, par le bruit répété du canon, &c.

Les bourdonnemens symptomatiques sont très-communs dans l'hystérie & dans l'hypochondrie. Il n'est pas rare de les observer sous l'influence des irritations nerveuses, des embarras gastriques, des hémorragies, des épuisemens quelconques.

Les bourdonnemens faux, ajoute M. Itard, peuvent également simuler toutes sortes de bruits ou de sons bien connus, tels que des cris de certains animaux, la voix humaine, &c. Ils peuvent se ranger alors parmi les perceptions fausses, les sensations fantastiques ou hallucinations proprement dites.

Le bourdonnement faux, considéré en général, est sujet à des rémissions plus ou moins longues & à de nombreuses variations, ce qu'on ne rencontre pas dans le bourdonnement vrai.

En général, le bourdonnement d'oreilles est une incommodité extrêmement pénible, qui jette dans une tristesse profonde les personnes qui en sont affectées, & parmi les indispositions auxquelles nous sommes sujets, elle est du nombre de celles que le temps & l'habitude adoucissent le moins. Il est cependant quelques circonstances dans lesquelles cette affection incommode peut être combattue par un traitement méthodique : ainsi des topiques vésicans & dérivatifs, si la maladie paroissoit due à la répercussion de quelque exanthème; le rétablissement des évacuations habituelles supprimées; l'éloignement des sons aigus & forts qui auroient produit la maladie; telles seroient les principales ressources de l'art en pareil cas. Si on a quelque raison de penser, dit M. Itard, que le bourdonnement tienne à un afflux trop considérable de sang vers la tête, les pédiluves irritans, les sangsues aux jambes, l'ouverture même de la saphène, & quelquefois de la jugulaire, parviendront à le détruire ou à le diminuer considérablement. Ces évacuations sanguines devront être accompagnées de lotions & même de douches d'eau froide sur la tête, lorsqu'il n'existera aucune contre-indication; on retirera de très-grands avantages de ce genre de médications, toutes les fois que le bourdonnement aura été déterminé par une pléthore locale.

Quant au bourdonnement faux, on y remédie quelquefois par les antispasmodiques, soit généraux, soit employés localement, en donnant toutefois la préférence à l'éther, que l'on dirigera, en vaporisation, dans le conduit auditif. Les frictions sur la tête, les applications chaudes sur cette même partie, de manière à y provoquer une transpiration abondante, ont réussi dans certaines circonstances. (L. J. M.)

PARACRUSIS. (*Pathol.*) Mot grec latinisé, qui signifie un délire léger. (A. J. T.)

PARACYISIS, s. f. Mot à mot, *je suis enceinte, en dehors.* Vogel voulant comprendre dans son catalogue nosographique toutes les infirmités humaines, a désigné sous ce nom de *paracyisis*, qui n'a pas été conservé, la grossesse extra-utérine. (L. J. M.)

PARACYNANCIE ou PARASYNANCIE, sub. f. (*Pathol.*) Mot qui n'est plus employé & que l'on trouve dans quelques livres attribués à Hippocrate. Cette expression servoit pour caractériser une angine, dans laquelle le gonflement étoit à la fois externe & interne. *Voyez* ANGINE. (L. J. M.)

PARADIN (Jean) (*Biogr. médic.*), médecin de François Ier, roi de France. Il a publié plusieurs ouvrages tant en prose qu'en vers, & mourut vers la fin du seizième siècle. Paradin étoit de Saint-Jean-de-Lône, petite ville de Bourgogne. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PARADIS (Graine de). (*Mat. méd.*) MANIGUETTE. Cette semence est chaude & âcre, comme

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 309 sur 774

toutes celles des plantes de la famille des Balisiers, à laquelle elle appartient. Elle fait partie du *benedict laxatif* & de la *poudre diambre* du Codex.

La graine de paradis eſt employée comme fébrifuge dans le Nord. (L. J. M.)

PARAGLOSSE, ſ. f. (*Pathol.*) On a déſigné ſous ce nom & ſous celui de *macrogloſſe*, le gonflement de la langue. (*Voyez* Langue.) Sauvages range la paragloſſe dans les Ectopies.
(L. J. M.)

PARAGOGE. (*Op. chir.*) James, dans ſon *Dictionnaire de médecine*, déſigne ſous ce nom l'action de réduire les os luxés ou fracturés.
(A. J. T.)

PARAGOMPHOSE, ſ. f. (*Anat.*) Les anatomiſtes déſignent ſous ce nom, une ſorte d'articulation immobile, par laquelle un os pénètre dans la cavité d'un autre, & s'y trouve emboîté comme un clou ou une cheville dans un trou. Le ſeul exemple que l'on connoiſſe de ce genre d'articulation, eſt celui que préſente l'inſertion des dents dans les cavités alvéolaires des deux mâchoires. *Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Anat.*
(A. J. T.)

PARALAMPSIE, ſ. f. (*Pathol.*) Tache brillante formée ſur la cornée. La paralampſie eſt le *leucoma albugo* de Sauvages, caractériſé par une apparence perlée, que l'aſpect de la maladie ne préſente que lorſqu'elle eſt très-ancienne & peu ſuſceptible de guériſon. *Voyez* Albugo, Leucoma, Perle, ſoit dans ce Dictionnaire, ſoit dans le *Dictionnaire de Chirurgie*. (L. J. M.)

PARALIAS. (*Mat. médic.*) Nom d'un euphorbe de l'Europe méridionale. *Voy.* Euphorbe dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie. (A. J. T.)

PARALLAXE, ſ. f. (*Pathol.*), du verbe grec παραλλαττω, je tranſpoſe.

Quelques auteurs ont donné ce nom à l'écartement que laiſſent entr'eux les deux fragmens d'un os fracturé, qui chevauchent l'un ſur l'autre. *Voyez* Chevauchement, dans le *Dictionnaire de Chirurgie*. (A. J. T.)

PARALLELA. On a déſigné ſous ce nom une affection herpétique, qui ſe montre ſeulement ſur les mains, & que l'on regarde comme un ſymptôme de ſyphilis. (L. J. M.)

PARALLÉLISME, ſ. m. On ſe ſert de cette expreſſion pour déſigner la manière d'être des bords de certaines plaies, que l'on cherche à obtenir par différens moyens, comme dans les plaies de poitrine. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie*, auquel il appartient.
(L. J. M.)

PARALYSÉ, ée, adj. (*Pathol.*) Qui eſt atteint de paralyſie : cet adjectif s'emploie le plus ordinairement pour déſigner qu'une partie eſt atteinte de paralyſie; ainſi nous diſons un *membre*, un *bras*, *paralyſé* ; une *cuiſſe*, une *jambe*, *paralyſée* : tandis que l'adjectif *paralytique* s'applique plus préférablement à l'individu qui eſt affecté de cette maladie. *Voyez* Paralytique.
(A. J. T.)

PARALYSIE, ſ. f. (*Pathol.*) Ce mot, qui a été fait ſur le verbe grec παραλυω, je réſous, je relâche, eſt employé pour déſigner une maladie, dont le ſymptôme principal conſiſte dans la perte ou la ſuſpenſion prolongée du mouvement, avec ou ſans altération de la ſenſibilité, mais ſous l'influence conſtante d'une léſion, ſoit dans les centres nerveux, ſoit dans les nerfs qui répondent à ces centres; léſion qui n'eſt pas toujours appréciable, au moins pour quelques paralyſies anomales & indéterminées, qui ſe montrent ſous la forme d'impotence ou d'atonies prolongées, dans le cours ou à la ſuite des maladies aiguës ou chroniques.

Les paralyſies, dans les cas les plus graves, réſultent de l'apoplexie. On pourroit les déſigner ſous le titre de *paralyſies cérébrales*, & en former un genre de maladies aſſez étendues, dont nous avons rapporté les différentes eſpèces à trois groupes ou familles; ſavoir :

1°. La paralyſie des muſcles faſciculaires;

2°. La paralyſie des muſcles membraneux;

3°. La paralyſie des ſens externes & internes. *Voyez* Névroses.

Avant de décrire ces différentes paralyſies, & de renvoyer aux articles qui les concernent, nous devons placer ici, & ſous forme de conſidérations préliminaires, un premier point de vue, une véritable pathologie générale de la paralyſie.

L'une des queſtions les plus importantes qui ſe préſente dans ces premiers aperçus, a pour objet d'examiner le rapport des différentes paralyſies, avec les léſions diverſes de l'appareil nerveux, dont elles ſont les conſéquences.

Les paralyſies les plus graves ſont, en général, toutes les paralyſies qui dépendent de l'apoplexie ou d'une léſion quelconque de l'encéphale, avec épanchement qui comprime le cerveau & qui s'oppoſe au développement de ſon influence ſur les organes des ſenſations & du mouvement volontaire, & que l'on voit ſe manifeſter, ſoit ſous la forme de paralyſie générale, ſoit ſous la forme d'hémiplégie, ſoit enfin ſous la forme de paralyſie partielle.

Les paralyſies qui dépendent d'une léſion conſtante, & ſurtout d'une compreſſion dans les centres nerveux, ces paralyſies que l'on doit appeler rela-

tivement à cette manière d'être, des *paralyſies cérébrales*, ne ſont véritablement que le ſymptôme de l'apoplexie, & c'eſt ainſi qu'elles ont été conſidérées par l'un des médecins de notre âge qui a le plus contribué à répandre un nouveau jour ſur la véritable nature de ces maladies (1).

L'étude des paralyſies cérébrales & régulières, enviſagée ſous ce point de vue, le ſeul qui ſoit d'accord avec l'état préſent des connoiſſances, n'eſt donc véritablement qu'une portion d'une hiſtoire ſuffiſamment détaillée de l'apoplexie; & nous demandons qu'il nous ſoit permis de préſenter ici, relativement à cette dernière maladie, un certain nombre de remarques d'autant plus indiſpenſables, que l'article APOPLEXIE dans ce Dictionnaire, déjà fort ancien, eſt rédigé d'après des doctrines ſurannées, & forme une des parties de cet ouvrage ſur leſquelles nous avons pris l'engagement ſolennel de rapporter, autant qu'il nous ſera poſſible, toutes les lumières qui réſultent de la ſituation actuelle des connoiſſances médicales.

L'étude phyſiologique, la conſidération dogmatique de l'apoplexie, ont un droit particulier & même excluſif à notre attention dans cet article; ce qui concerne les ſymptômes & la marche de la maladie ayant déjà été expoſé dans un autre endroit de cet ouvrage.

Nous croyons cependant devoir revenir d'une manière rapide ſur ces mêmes ſymptômes, qui ſeroient bien moins compris, s'ils ſe trouvoient entièrement ſéparés des léſions cérébrales qui les font naître.

L'apoplexie, le *morbus attonitus*, frappe ſoudainement ſes victimes, & même aſſez ſouvent elle les atteint avec la rapidité & la violence de la foudre, dont elle prend alors le nom redoutable. Elle eſt cependant quelquefois annoncée & précédée de ſymptômes généraux, de cauſes occaſionnelles, qu'il eſt peut-être poſſible d'éviter & de combattre. Mais dans le plus grand nombre des cas, l'individu frappé reconnoît tout-à-coup qu'il ne peut exécuter certains mouvemens habituels. Il éprouve ou il a éprouvé un éblouiſſement, une ſtupeur, un embarras dans ſes idées, enfin un commencement de perte de connoiſſance, une difficulté de parler: il chancèle, il tombe: quelquefois l'attaque eſt beaucoup plus forte, la perſonne eſt abattue avant même d'avoir reconnu, que quelque changement s'étoit opéré dans ſa ſituation.

D'autres attaques de paralyſie ſont très-légères, les malades ne perdant pas entièrement connoiſſance. Ils ont un ſimple éblouiſſement, un moment d'ivreſſe, de vertige, un tournoiement plus ou moins fort, un trouble dans les idées; ſymptômes qui n'ont point échappé à leur obſervation, & dont plus tard ils peuvent rendre compte, ainſi que le prouvent les exemples du célèbre Allemand Spalding & de de Fourchy, de l'Académie des ſciences, rapportés dans un autre article de ce Dictionnaire. *Voyez* MÉDECINE MENTALE.

Du reſte, la perte de connoiſſance, le trouble intellectuel, qui réſultent de l'apoplexie, ont quelque choſe qui leur eſt propre. Quoique légers, ils ſe diſſipent avec lenteur, & l'entendement ne recouvre pas ſa lucidité ni ſa force habituelles.

La paralyſie, qui n'eſt pas moins variable que l'altération dans le ſentiment ou dans les facultés mentales, ſe manifeſte à peine quelquefois, par une légère impotence, & ne porte que ſur quelques organes, ſur une moitié de la langue, par exemple, ſur le releveur de la paupière, ſur l'organe de l'ouïe & de la viſion, ſur un ſeul membre, mais principalement ſur le bras.

La paralyſie de la langue eſt la plus commune, & il eſt bien rare qu'il ſurvienne une attaque d'apoplexie, ſans embarras de la parole. La paralyſie du larynx eſt rare, ainſi que la paralyſie de l'œſophage, que l'on n'obſerve guère que dans les apoplexies les plus graves.

Si l'apoplexie eſt légère, quelques pertes, quelques altérations partielles de la contractilité ſurviennent ſeules: le malade, après avoir éprouvé une ſorte de trouble & de ſtupeur, prononce difficilement, ou cherche, avec effort, à exécuter des mouvemens que l'habitude a rendus faciles. Il éprouve un ſentiment de formication, d'engourdiſſement dans un bras, ou même dans la jambe & la cuiſſe du même côté: ce qui eſt bientôt ſuivi d'une impoſſibilité de mouvement dans ces parties, mais ſurtout dans l'extrémité ſupérieure, toujours plus compromiſe que l'extrémité inférieure. On obſerve preſque toujours alors une altération remarquable de la phyſionomie, une diſtorſion de la bouche, une certaine ſomnolence, une douleur gravative de la tête, du côté oppoſé à la débilité des muſcles.

Si l'attaque eſt plus forte & foudroyante, toutes les fonctions qui dépendent directement & eſſentiellement du cerveau, ſont ſuſpendues: la ſtupeur eſt profonde & complète; le malade tombe dans un état comateux, que les ſtimulans les plus forts ne peuvent le plus ſouvent interrompre. Il reprend quelquefois connoiſſance, mais ſans pouvoir s'exprimer: quelquefois auſſi, la mort eſt preſqu'auſſi prompte que l'attaque.

La paralyſie qui ſuit ou qui accompagne la perte de ſentiment, eſt univerſelle, générale; le plus ſouvent, les malades ne retrouvent plus leur connoiſſance: la pupille eſt fortement dilatée, & la paralyſie, après avoir complétement atteint les organes de la vie de relation, s'étend progreſſivement aux organes de la vie intérieure. La reſpiration devient difficile, ſtertoreuſe: la déglutition eſt impoſſible; les émétiques que l'on prodigue alors, ne produiſent aucun effet.

(1) M. Rochoux.
Voyez ſa Diſſertation, dans laquelle il s'attache à développer l'opinion que l'hémorragie du cerveau s'accompagne conſtamment des mêmes ſymptômes; *voyez* auſſi ſon article APOPLEXIE, dans le nouveau *Dictionnaire de médecine*.

Les ſtimulans externes les plus énergiques, ſont, du reſte, impuiſſans, tandis que les purgatifs ſont ordinairement aſſez efficaces : ce qui paroît s'expliquer lorſque l'on ſe rappelle que le pneumogaſtrique fournit des nerfs à l'eſtomac, tandis que l'inteſtin paroît ſe trouver excluſivement ſous l'influence du grand ſympathique. Les urines ne ſortent plus ſans le ſecours de la ſonde : tout eſt frappé de paralyſie, en dedans comme en dehors, & la mort ſurvient enfin par le cerveau, c'eſt-à-dire, par la ceſſation de l'action nerveuſe ſur les organes de la circulation. Ce dénouement funeſte arrive du premier au troiſième ou au quatrième jour, quelquefois dans les premières heures.

Dans les cas moins graves, l'apoplexie n'eſt pas auſſi meurtrière qu'il ſeroit poſſible de le penſer, & M. Rochoux, qui s'eſt occupé avec tant de diſtinction de cette maladie, croit pouvoir avancer qu'elle enlève à peine un tiers des malades qu'elle a frappés.

Dans les circonſtances où ſon attaque n'eſt point auſſi forte, les malades reviennent bientôt de l'eſpèce d'étonnement ou de ſtupeur qu'ils ont éprouvée : l'embarras de leurs idées diminue, la mémoire ſeulement ne retrouve pas ſa force première. Si une légère hémiplégie s'eſt manifeſtée, il n'eſt pas rare que le membre inférieur retrouve un peu de mouvement, tandis que le bras ou l'avant-bras, une moitié de la langue, & quelques muſcles de la face ſont entièrement privés d'action. La ſenſibilité, lorſqu'elle a diminué, revient auſſi progreſſivement, ſurtout dans les parties inférieures. Il n'eſt pas ſans exemple que l'apoplexie, dans une première attaque, ſurtout chez les hommes d'un âge très-avancé, ſe borne à une perte de connoiſſance, preſque toujours ſuivie d'un affoibliſſement de la mémoire : ſymptôme toujours très à craindre, quoique d'ailleurs l'enſemble de toutes les fonctions inſpire une ſécurité complète. Un des hommes les plus recommandables de notre âge, M. Br*, de l'Académie des ſciences, eut ainſi une première attaque d'apoplexie, dont les ſuites ne changèrent en rien l'activité de ſa vie habituelle & de ſes travaux. Deux ans plus tard, une nouvelle attaque, mais une attaque d'apoplexie foudroyante, termina ſa vie dans l'eſpace de quelques heures.

Dans certaines circonſtances, quoique l'attaque ſoit très-forte, le malade, lorſqu'il a recouvré ſa connoiſſance, n'éprouve aucune douleur, ne conſerve aucun ſouvenir de ſon accident, & ſe croit à peine indiſpoſé : telle fut l'apoplexie du célèbre Daubenton, qui le frappa au milieu du ſénat, & dans ſa première ſéance, au commencement de l'année.

Ce ſavant dont la mort excita tant de regrets, avoit été tout-à-coup expoſé au froid, pendant le premier travail de la digeſtion : quelques momens après l'accueil qu'il reçut, dans l'honorable corps de l'Etat où il étoit appelé à prendre ſon rang, il s'évanouit & rejeta par le vomiſſement une aſſez grande quantité de ſubſtances alimentaires. On le reconduiſit à ſon inſu dans ſa maiſon du Muſéum d'hiſtoire naturelle; bientôt il retrouva ſes ſens & l'uſage de la parole, mais ſans pouvoir ſe perſuader qu'il étoit dans ſon lit, & croyant toujours ſe trouver dans un fauteuil, & au milieu du ſénat. Il étoit pâle, ſa bouche offroit une diſtorſion du côté droit, & ſes yeux étoient fermés par un effet du prolapſus des paupières. Il adreſſa, dans cette ſituation, quelques paroles à pluſieurs ſénateurs, toujours perſuadé qu'il étoit au ſénat; croyance qui commença à être ébranlée, & à donner lieu, dans ſon eſprit, à une incertitude qu'il ne pouvoit diſſiper, lorſqu'il eut reconnu madame Daubenton & M. Pinel, qui étoient accourus pour le ſecourir. Un fauteuil ayant été approché de ſon lit, il le toucha avec ſa main droite, ce qu'il ne put faire avec le bras gauche, qui étoit entièrement privé de ſentiment & de mouvement, ainſi que toutes les parties du même côté. Le ſentiment, je dirois même le ſouvenir, de l'exiſtence du bras gauche, étoient entièrement perdus, & lorſque, par l'effet d'une ſollicitude mal entendue, on appliqua la main droite ſur l'autre main, le malade parut comme incertain, comme obligé de réſoudre un problème, dont il s'occupa avec beaucoup de préſence d'eſprit, & avec cette ſagacité, cette pénétration qui le diſtinguoient d'une manière ſi remarquable. Il paroiſſoit d'ailleurs n'avoir aucune idée bien exacte de ce qui lui étoit arrivé; il étoit ſans douleur, ſans crainte, & put s'entretenir avec ſes amis. Le lendemain, l'entendement étoit encore libre, mais dans la ſoirée, il y eut un état comateux, une reſpiration embarraſſée, une difficulté de déglutition, du plus funeſte préſage : le ſurlendemain dans la matinée, les facultés mentales parurent ſe ranimer, & le malade retrouva même la faculté de s'occuper de divers objets de ſcience & d'adminiſtration : mais le ſoir du même jour, ſa maladie devint plus grave, plus évidemment dirigée vers une terminaiſon funeſte, qui arriva dans la nuit du jour ſuivant.

L'ouverture du corps fit reconnoître un épanchement de deux onces de ſang dans le ventricule droit du cerveau.

Les apoplexies dont le dénouement n'eſt point auſſi défavorable, doivent faire craindre des récidives plus ou moins éloignées, plus ou moins graves, lorſque les fonctions mentales ne recouvrent pas toute leur intégrité, quelque temps après l'attaque; lorſque le moral du malade eſt aſſez affoibli, aſſez ébranlé, pour qu'il ſoit acceſſible aux plus légères cauſes d'émotion ou d'attendriſſement; ou lorſqu'il ſe trouve dans un état d'ébranlement qui ne lui permet pas de fixer ſon attention, ſans éprouver un embarras pénible dans ſes idées, une douleur de tête, & une irritation évidente du cerveau. Telle

fut, dans les dernières années de ſa vie, la ſituation de Cabanis; après ſa première attaque, qui ne fut pas très-forte, cet homme célèbre conſerva toute la lucidité, tout le charme de ſon eſprit, mais le plus léger effort intellectuel, toute eſpèce de contention ou de méditation un peu ſuivie le fatiguoit, & ſembloit appeler ou retenir le ſang, du côté du cerveau, en donnant l'idée & la crainte d'une nouvelle attaque. Il étoit d'ailleurs plus facile à émouvoir que dans ſon état naturel, & quoique la dignité & la force de ſon caractère n'euſſent éprouvé aucune altération, les plus foibles motifs d'intérêt ou d'attendriſſement ſuffiſoient pour le toucher vivement & pour faire couler ſes larmes. Pluſieurs attaques incomplètes, qui ſe ſuccèdèrent dans un eſpace de temps aſſez court, augmentèrent ces diſpoſitions, & conduiſirent, après des apparences de rétabliſſement, à une dernière & funeſte attaque qui ſurvint pendant la nuit, & avec tous les caractères de l'apoplexie foudroyante.

Pluſieurs perſonnes frappées d'abord d'apoplexie, avec aſſez de force, périſſent dans une ſeconde attaque. D'autres ſont atteintes un grand nombre de fois, avant de ſuccomber. J'ai eu pendant long-temps ſous les yeux, & pour lui donner habituellement des ſoins, un jeune homme âgé de vingt-cinq ans, d'une complexion athlétique, & qui, avant de m'être confié, avoit déjà eu ſix attaques aſſez rapprochées les unes des autres. Sa complexion paroiſſoit comme diſpoſée & calculée pour un état apoplectique : il étoit petit, mais d'une grande force muſculaire : ſa tête étoit groſſe & forte, ſon cou étoit très-court, & ſans doute il ſeroit difficile d'imaginer rien de comparable à ſon organiſation, relativement à ſon excitabilité, pour tous les ſtimulans, qui paroiſſent agir ſur le cerveau. L'éther, le vin, toutes les boiſſons fermentées, l'opium & les narcotiques en général, même les plus foibles, la chaleur, tous les ſtimulans aromatiques & diffuſibles, l'agitoient, le tourmentoient même à la plus petite doſe, & ſembloient le menacer d'une nouvelle attaque. Il deſiroit vivement, & par inſtinct, le froid dans toutes les ſaiſons, & les ſubſtances alimentaires les plus douces & les plus débilitantes.

La ſaignée du pied, les applications réitérées de ſangſues à l'anus, au poignet, entre les épaules, les ventouſes ſcarifiées, au-deſſous de la nuque, les pédiluves, ou les manuluves très-chauds, le ſoulageoient toujours, mais d'une manière rapide & temporaire. La peau étoit habituellement graſſe, onctueuſe, & couverte de gros boutons, ſurtout au viſage. Les pertes ſucceſſives de différentes facultés, & de l'action de divers organes, furent la conſéquence des différentes attaques qu'il avoit éprouvées; ainſi, à la ſuite d'une première atteinte, il eut une legère hémiplégie, ſans aucune léſion, ni dans la parole, ni dans la ſenſibilité, ni dans l'entendement. Plus tard, & à la ſuite de nouvelles apoplexies, qui ſurvinrent au nombre de douze, avant de l'accabler, le ſentiment s'affoiblit dans quelques parties; le côté droit devint très-foible, & fut ſouvent agité de mouvemens convulſifs : le côté gauche, qui d'abord avoit conſervé ſa ſenſibilité, la perdit progreſſivement, & ſe trouva expoſé à des ſpaſmes aſſez forts, ſurtout dans l'avant-bras & dans la main, qui étoient quelquefois vivement agités par des tremblemens. Les facultés intellectuelles ſe ſoutinrent & ſe conſervèrent aſſez long-temps au milieu des pertes que le malade faiſoit chaque jour, & qui ne purent affoiblir un moment la gaîté & la ſérénité habituelles de ſon caractère. Dans les derniers temps, l'oreille devint plus pareſſeuſe du côté gauche, & le pauvre malade ſe mit à loucher d'une manière affreuſe, tandis que toutes ſes ſenſations, excepté celle de l'odorat, étoient incomplètes, obſcures, & comme ſi les ſens avoient été enveloppés & maſqués par des corps étrangers.

L'activité des organes de la génération ſe conſerva juſque dans les derniers temps de la vie de cet individu véritablement extraordinaire. L'ouverture de ſon corps, que je n'ai pu obtenir, auroit ſans doute offert les traces des attaques ſucceſſives qu'il avoit éprouvées, léſions qui auroient mérité de figurer dans un muſée médical, parmi les monumens les plus curieux & les plus inſtructifs de l'anatomie pathologique.

Nous avons déjà fait remarquer que l'apoplexie étoit le plus ſouvent bruſque, ſoudaine, antérieure, ſoit à des ſymptômes qui euſſent pu la faire craindre, ſoit à des cauſes occaſionnelles, auxquelles on puiſſe la rapporter. Quelquefois cependant, ces mêmes cauſes occaſionnelles, & certains ſymptômes précurſeurs, préparent & annoncent l'apoplexie : ainſi les bains très-chauds; une atmoſphère également très-chaude, & dont l'air n'eſt pas renouvelé, mais ſurtout la tranſition bruſque d'une température quelconque à la température oppoſée; le froid exceſſif; une forte indigeſtion; l'abus des boiſſons ſpiritueuſes & des narcotiques; un violent chagrin; une contention d'eſprit trop prolongée; un accès de colère; un obſtacle accidentel & momentané qui gêne la circulation, même dans une région du corps aſſez éloignée du cerveau; la compreſſion des veines jugulaires; l'hyperſarcoſe du cœur, enfin la diſtribution même des vaiſſeaux de l'encéphale, & le mode de circulation qui en eſt la conſéquence, ſont autant de diſpoſitions ou de circonſtances qui contribuent à l'apoplexie dans l'homme. Pluſieurs de ces cauſes deviennent d'ailleurs plus redoutables avec l'âge, & d'une manière remarquable, dans les périodes de ſoixante à ſoixante-dix ans, de ſoixante-dix à quatre-vingt.

M. Serres dit avoir obſervé l'apoplexie chez un enfant de trois mois : ce qui n'eſt pas ſans doute impoſſible, quoique très-rare, en ne confondant pas cette apoplexie des enfans avec celle des

nouveau-nés, qui eſt une maladie d'un genre particulier, & que nous avons examinée dans une autre partie de cet ouvrage. *Voyez* Né (Nouveau-né).

Les types d'organiſation que l'on déſigne ſous le nom de *tempérament*, ne paroiſſent exercer aucune influence particulière ſur la prédiſpoſition apoplectique : il n'en eſt pas ainſi de certaines complexions morbides & héréditaires, qui rendent ſi ſouvent cette maladie inévitable à certaines époques de la vie, quoiqu'elle ne ſoit annoncée par aucun ſigne extérieur que l'on puiſſe apprécier & reconnoître.

Cette diſpoſition ſpéciale du cerveau qui ſe tranſmet des pères aux enfans, eſt ſans doute une des cauſes les plus réelles ou les plus directes de l'apoplexie; diſpoſition qu'il eſt difficile de concevoir ſans admettre une altération profonde dans la ſubſtance même de l'encéphale, ou un changement quelconque dans les rapports de cet organe avec le ſang artériel : altération que l'on peut d'ailleurs rapporter, ſoit à un état morbide originel ou primitif, ſoit à un état morbide acquis & lentement préparé par des maladies antérieures, par le genre de vie en général, & ſurtout par l'exercice forcé & intempeſtif des facultés mentales. Quant aux ſymptômes précurſeurs, il n'eſt guère moins difficile de les apprécier, de les reconnoître, que les cauſes efficientes de la maladie, quoique l'on répète ſans ceſſe qu'il faut ranger parmi ces ſymptômes le tintement d'oreilles, les douleurs gravatives de la tête, un bégaiement accidentel & réitéré, des vertiges, l'engourdiſſement, la ſenſation de formication dans les membres, quelques altérations partielles de l'entendement, &c. &c. Sans vouloir prétendre que pluſieurs de ces ſymptômes n'ont pas précédé quelquefois l'apoplexie, nous ne craignons pas d'affirmer, que le plus grand nombre des attaques arrive ſans avoir des antécédens ſemblables, & chez des perſonnes qui n'avoient jamais eu aucun motif particulier pour les craindre.

Parmi les ſymptômes qui ont été obſervés chez les apoplectiques, & que nous venons d'indiquer pour la plupart, il en eſt quelques-uns qui ſont loin d'être conſtans, & auxquels on a attaché en général trop d'importance, lorſqu'ils n'ont pas été obſervés avec une grande indépendance d'eſprit ou d'opinion : tels ſont l'état du pouls & de la reſpiration, l'aſpect du viſage, le délire, l'inſomnie, les convulſions.

Le pouls varie beaucoup dans l'apoplexie, mais ſans correſpondre, le plus ſouvent, par ſa dureté ou par ſa foibleſſe, avec certains degrés comparables d'intenſité dans l'attaque. La reſpiration ſtertoreuſe, quoique fréquente dans la même maladie, ne peut pas en être regardée comme un ſymptôme excluſif & indiſpenſable. Le viſage eſt indifféremment pâle ou coloré; il offre quelquefois une teinte verdâtre ou jaunâtre, ou une nuance de violet foncé, avec bouffiſſure. Le délire, l'inſomnie, n'ont rien de régulier; les convulſions qui ne ſe montrent que comme des épiphénomènes, c'eſt-à-dire, comme des accidens, étrangers le plus ſouvent à la maladie, ſe manifeſtent ordinairement du côté oppoſé à la paralyſie, mais quelquefois auſſi du côté paralyſé : de telle ſorte que le malade eſt conſtamment occupé à retenir lui-même, avec le bras ou la main du côté ſain, la main ou le bras paralyſé, qui ſe trouve agité de convulſion. Les ſymptômes moins variables de l'apoplexie ſont un degré quelconque de paralyſie, de trouble & de perturbation dans les facultés mentales.

Quelques apoplectiques paroiſſent cependant avoir conſervé toute l'intégrité des facultés mentales pendant leur attaque, parce qu'ils n'ont pas perdu entièrement connoiſſance : mais on peut néanmoins toujours affirmer qu'il ſurvient, dans l'apoplexie, un trouble quelconque dans la ſenſation & dans la perception. Tantôt tout ſe réduit à un ſimple éblouiſſement, tantôt à un tournoiement de tête : d'autres fois on croit éprouver l'impreſſion d'une déchirure dans l'intérieur de la tête, ou d'un bruit extraordinaire, que les malades comparent à des coups de marteau, au bruit du tonnerre, au roulement d'une voiture.

L'étourdiſſement apoplectique ſuſceptible d'offrir ainſi une foule de nuances, a cela de remarquable, que même lorſqu'il eſt très-foible, très-léger, il ſe diſſipe plus lentement que le trouble qui accompagne une perte de connoiſſance plus forte, mais ſans apoplexie.

La paralyſie, ſur laquelle nous allons inceſſamment revenir, ne varie pas moins que l'état morbide de la ſenſibilité & de l'entendement, en montrant toutefois, dans l'apparition de ſes ſymptômes, une ſorte de régularité, lorſque l'attaque eſt modérée, & lorſque l'on peut préſumer que pluſieurs régions de l'encéphale ne ſont pas ſimultanément comprimées dans l'attaque d'apoplexie.

L'apoplexie, que nous conſidérons ici comme une maladie eſſentielle, peut ſurvenir, dans pluſieurs circonſtances, d'une manière ſymptomatique, ſoit comme la terminaiſon de pluſieurs maladies déjà anciennes de l'encéphale, ſoit comme l'un des phénomènes de pluſieurs autres maladies aiguës ou chroniques, tels que la fièvre ſoporeuſe, quelques fièvres ataxiques, l'état de groſſeſſe, certaines affections très-graves de la poitrine, mais ſurtout les maladies du cœur, la ſtrangulation, l'aſphyxie; il convient de ranger auſſi parmi ces apoplexies ſymptomatiques ou conſécutives, celles que l'on a attribuées à l'embarras gaſtrique, ainſi que les apoplexies que l'on a déſignées ſous le nom de *ſympathiques*, & qui, pour la plupart, ont été obſervées d'une manière fort inexacte.

L'apoplexie ſéreuſe, que quelques praticiens ont regardée comme une apoplexie eſſentielle, ne peut

peut être regardée auſſi que comme une apoplexie ſymptomatique, ſurvenue à la ſuite d'une maladie de l'encéphale, qui s'eſt terminée par une collection de matière ſéreuſe dans les ventricules.

L'auteur d'une diſſertation eſtimée ſur l'*apoplexie* (1), a cité un exemple de cette apoplexie ſéreuſe, aſſez remarquable & propre à confirmer cette opinion. Le malade qui en étoit le ſujet, avoit trente-huit ans : avant d'être frappé d'apoplexie & d'y ſuccomber, il avoit eu une toux opiniâtre & une ſéchereſſe incommode des foſſes naſales : ſa vue s'altéra, ainſi que ſa mémoire ; il ſurvint du déſordre dans ſes idées, une ſomnolence habituelle, une débilité muſculaire inquiétante, enfin une perte graduée de ſes forces phyſiques & morales. A l'ouverture de ſon corps, on trouva un épanchement de fluide lymphatique dans les ventricules latéraux du cerveau, & une collection de ſérоſité jaunâtre dans la couche des nerfs optiques du côté gauche. Les plexus coroïdes étoient variqueux.

On ſait aujourd'hui, & d'après des recherches anatomiques très-exactes, qu'un épanchement ſéreux dans les ventricules du cerveau, & le ramolliſſement de la ſubſtance de ce viſcère, ſont un des accidens les plus fréquemment produits par l'apoplexie, dont ils augmentent la gravité. L'épanchement ſéreux dont nous parlons, s'opère ordinairement dans les premiers mois de la maladie, & ſuivant l'obſervation de M. Rochoux, il eſt rare qu'une complication ſemblable n'ait pas lieu chez un apoplectique dont la ſanté ne paroît pas ſe rétablir complétement dans le cours d'une année. On conçoit très-bien que cette collection ſéreuſe dans les ventricules du cerveau, a dû en impoſer aux obſervateurs qui l'ont rencontrée, à une époque aſſez éloignée d'une attaque, & ſur des ſujets chez leſquels les ſignes de l'épanchement ſanguin auront été méconnus. Les apoplectiques qui ſe trouvent dans le cas dont nous parlons, ne recouvrent pas leur ſanté ni leur force mentale ; ils conſervent une grande foibleſſe dans tout l'appareil muſculaire. Le côté frappé d'hémiplégie devient chaque jour plus foible, & les malades tombent le plus ſouvent dans une eſpèce d'état d'enfance dont le ſpectacle eſt véritablement pénible, quoique d'ailleurs la vie puiſſe ſe prolonger pendant un grand nombre d'années (2).

Dans ces circonſtances, il eſt probable qu'il exiſte à la fois, épanchement ſéreux dans les ventricules & ramolliſſement du cerveau : ce qui peut arriver, pour le ramolliſſement du cerveau, un an, deux ans, huit ans, & même dix ans après l'attaque.

Le diagnoſtic de la maladie devient alors fort difficile : « en effet, dit M. Rochoux, l'épanchement ſéreux dans les ventricules & le ramolliſſement du cerveau préſentent chacun, en les conſidérant comme maladie primitive, une ſucceſſion de ſymptômes qu'il eſt aſſez facile à un obſervateur attentif, de rapporter à l'affection d'où ils dépendent. Quand ils ſont conſécutifs, ils ſe montrent avec des traits tellement équivoques, qu'on ne peut plus les diſtinguer l'un de l'autre. Preſque tous les malades éprouvent alors alternativement ou tout à la fois, & d'une manière plus ou moins irrégulière, la plupart des ſymptômes qui indiquent l'hydrocéphale chronique, l'épanchement aigu de ſérоſité ou le ramolliſſement, & meurent ſans qu'aucun de ces nombreux accidens affecte un caractère de prédominance marquée. »

Quant au diagnoſtic de l'apoplexie, il eſt aſſez facile à établir, lorſque l'épanchement de ſérоſité & le ramolliſſement du cerveau ſe manifeſtent à une certaine diſtance de l'attaque : mais il n'en eſt pas ainſi dans les cas où ces phénomènes morbides ſont très-rapprochés. Cette eſpèce de coexiſtence s'oppoſe à un développement régulier de ſymptômes, & occaſionne une telle confuſion, que tout obſervateur prudent refuſe alors d'émettre une opinion ſur la nature de la maladie.

On a rangé parmi les états morbides qui peuvent ſimuler l'apoplexie, certaines épilepſies ; les affections comateuſes en général ; le coup de ſang ; les collections ſéreuſes, d'où réſultent l'hydrocéphale chronique & la fièvre cérébrale des vieillards ; l'hydrocéphale aigu interne, ou la fièvre cérébrale des enfans ; l'arachnoïdite ; enfin les altérations chroniques de l'encéphale en général, & quelques circonſtances d'hyſtérie, d'aſphyxie, de catarrhe ſuffocant & de ſyncope. La marche de ces maladies, leurs circonſtances concomitantes, un examen ſuffiſamment éclairé de leurs principaux ſymptômes & de leur vérita-

(1) Cette diſſertation que nous ne connoiſſons que par une citation de M. Pinel, qui a oublié ſon titre & le nom de l'auteur, a paru à Strasbourg en 1770.

(2) J'ai dans ce moment ſous les yeux, deux exemples de cette ſituation morbide, & tout porte à penſer qu'à l'ouverture du corps des malades qui les préſentent, on trouvera un ramolliſſement notable du cerveau, avec une collection de ſérоſité dans les ventricules, & quelques traces à peine ſenſibles de l'apoplexie.

L'un de ces malades eſt reſté complétement hémiplégique du côté gauche, qui a perdu en grande partie ſa ſenſibilité, après avoir été pendant long-temps agité de violentes convulſions. Les facultés mentales ſont très-affoiblies, mais non détruites. Le malade, qui eſt un homme de lettres, a conſervé tous ſes goûts, toutes ſes habitudes. Il lit ou ſe fait lire toute la journée, & s'occupe d'un poëme qu'il avoit commencé avant ſon attaque.

L'autre paralytique a recouvré en grande partie la contractilité du côté qui avoit été frappé d'hémiplégie, & qui eſt demeuré ſeulement plus foible, & plus maigre que le côté oppoſé : il court, écrit, lit, mais preſque comme un automate, qui entend, dort, marche, mange, digère, & reſpire par habitude, & ſans un exercice actuel de ſes facultés mentales.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 315 sur 774

ble nature, ne permettront pas de les confondre avec l'apoplexie, après un examen attentif & une judicieuſe évaluation des apparences qui auroient pu les faire méconnoître.

Le ramolliſſement du cerveau, qu'il faudroit moins regarder ſans doute comme une maladie que comme le réſultat, le produit d'un état morbide, occaſionne des ſymptômes qu'il ne ſeroit pas auſſi facile de diſtinguer, des phénomènes qui appartiennent à l'apoplexie. La marche de ces ſymptômes, ſi bien tracée dans ces derniers temps par MM. Lallemand & Roſtan, ſembleroit d'abord éloigner toute poſſibilité d'une mépriſe; mais cette marche eſt quelquefois troublée, ſuivant la remarque de M. Rochoux; « dans ces cas, dit ce dernier, dans ces cas, ſur leſquels je crois avoir un des premiers attiré l'attention, il n'y auroit qu'un ſeul moyen d'éviter l'erreur, ce ſeroit de s'enquérir avec ſoin, du caractère des accidens précurſeurs, d'après des renſeignemens qu'il eſt malheureuſement difficile d'obtenir dans les hôpitaux. »

L'exhalation du ſang dans les ventricules eſt un phénomène dont quelques auteurs ont cité des exemples d'ailleurs aſſez rares : on a voulu la diſtinguer de l'apoplexie ſanguine, à laquelle il paroît qu'il faut la rapporter. L'invaſion des ſymptômes qu'elle occaſionne eſt bruſque, & il ſurvient promptement, paralyſie & perte de connoiſſance : ne devroit-on pas rapporter auſſi à l'apoplexie, les différentes exhalations ſanguines cérébrales, qui produiſent une attaque foudroyante, & qui ont lieu, tantôt par une ſimple exhalation du ſang, dans la cavité de l'arachnoïde externe, & tantôt par la rupture d'un vaiſſeau un peu conſidérable ?

Les ſavans qui ſe ſont attachés à diſtinguer ce qui appartient à une exhalation ſanguine ou à une violente hémorragie accidentelle dans quelques points du cerveau, de ce qui appartient à l'apoplexie proprement dite, ont voulu ne conſidérer cette dernière que comme une hémorragie de l'encéphale par rupture, avec altération plus ou moins profonde de ſa ſubſtance. Deux maladies, dit à ce ſujet M. Rochoux, dont l'une eſt une phlegmaſie du cerveau, & l'autre une exhalation de ſang dans ſes cavités, ſimulent complétement l'apoplexie moyenne : & l'apoplexie forte n'eſt ſimulée que par une grave hémorragie à l'intérieur du crâne. Ces diſtinctions, amenées d'ailleurs par des recherches d'anatomie auſſi exactes que judicieuſes, ne ſont-elles pas un peu trop ſubtiles pour la pratique ? peuvent-elles répandre le moindre jour ſur le traitement de la maladie, & ne devroit-on pas s'accorder, pour regarder comme un état apoplectique bien caractériſé, toute maladie qui préſente comme ſymptôme principal, & à toutes les époques de ſa durée, la ſuſpenſion plus ou moins complète de l'action cérébrale, quelles que ſoient d'ailleurs la cauſe ou les cauſes prochaines qui occaſionnent cette ſuſpenſion ?

D'après une opinion oppoſée à ces vues & à ces queſtions, on a regardé comme une apoplexie, & en portant auſſi loin qu'il étoit poſſible la généralité de cette expreſſion, toute congeſtion ſubite de ſang dans un organe : c'eſt ainſi que l'on a reconnu une apoplexie pulmonaire produite par une exhalation de ſang dans les *alvéoles* aériennes; des apoplexies de la peau, par une exhalation ſanguine dans le tiſſu cellulaire ſous-cutané; des apoplexies des muſcles, des viſcères en général, &c. *Voyez* Pulmonaire (*Apoplexie pulmonaire*), Sanguin (*Epanchement ſanguin*), Sanguine (*Exhalation ſanguine*).

En nous écartant ainſi de quelques opinions récemment établies, & que l'autorité d'une grande expérience n'a pas encore confirmées, nous n'en ſommes pas moins perſuadés qu'il importe beaucoup de ne pas admettre, avec Sauvages, un trop grand nombre d'eſpèces d'apoplexie, & de ne pas ranger parmi ces eſpèces, quelques ſymptômes accidentels d'un état apoplectique. Ces derniers phénomènes peuvent ſe rencontrer dans un grand nombre de maladies. Les médecins qui les ont obſervés dans certains cas d'embarras gaſtrique, ont remarqué avec raiſon, que ſous l'influence de cette diſpoſition morbide, dont ils citent des exemples, les facultés mentales étoient comme abſorbées & gênées dans leur développement; que la mémoire ſurtout étoit affoiblie, l'action muſculaire diminuée ou même ſuſpendue, ſoit dans ſon enſemble, ſoit dans quelques parties, & de manière à donner l'idée d'une compreſſion des forces cérébrales. Cet état ſub-apoplectique ſe manifeſte également dans certaines entérites ou gaſtro-entérites. Le même état ſe montre plus particulièrement dans certaines indigeſtions, pendant l'excitement produit ſur les voies gaſtriques, par les poiſons narcotico-âcres, par certains purgatifs, ou même ſous l'influence d'une irritation ſpontanée, qui précède, ſoit dans l'état aigu, ſoit dans l'état chronique, les évacuations abondantes que les malades appellent *leur criſe* ou *leur débâcle*.

L'obſervation ſuivante nous a paru offrir un exemple remarquable de ces accablemens, de ces affaiſſemens, que très-ſouvent on a confondus avec l'apoplexie, & que l'on voit ſe diſſiper comme par miracle à certaines eaux minérales; ce qui n'arrive pas pour l'apoplexie & la paralyſie bien conſtatées.

Le ſujet de cette obſervation, M. le comte de **, âgé de ſoixante ans, avoit éprouvé pendant quelque temps un dérangement aſſez équivoque dans ſa ſanté; mais tout-à-coup ſa maladie fit des progrès rapides, & le jeta dans un état ſoporeux, caractériſé par un engourdiſſement, un affaiſſement général, & un affoibliſſement particulier de la mémoire & de toutes les ſenſations : ſymptômes qui

étoient accompagnés de ſtupeur & de foibleſſe muſculaire, beaucoup plus marquée du côté gauche que du côté droit. Quelques ſtimulans externes & internes furent inutilement adminiſtrés, & le malade partit pour Balaruc, ſur l'avis de ſes médecins, qui avoient porté d'un commun accord un prognoſtic très-grave ſur ſa ſituation. Quelques verres de ces eaux, qui ne ſont pas eſſentiellement purgatives, furent pris ſans aucun effet remarquable : mais tout-à-coup le malade éprouva un grand trouble dans ſes entrailles ; ce qui fut bientôt ſuivi d'évacuations de matières féreuſes, qui ſe renouvelèrent trente à quarante fois au moins, dans l'eſpace de deux jours, avec un ſentiment de bien-être, de rétabliſſement, que M. le comte de ** indique, en diſant qu'un obſtacle qui retenoit ou gênoit en lui toutes les puiſſances de la vie, ſe diſſipoit à meſure que les évacuations ſe multiplioient. Sa guériſon fut ainſi opérée, & les archives des eaux de Balaruc purent s'enrichir du nouvel exemple d'une cure d'apoplexie féreuſe, analogue ſans doute au plus grand nombre des faits de ce genre, qui s'y trouvent conſignés.

Aucune de ces apoplexies ne peut évidemment être regardée comme une maladie eſſentielle, bien qu'il exiſte pluſieurs ſymptômes apoplectiques, dans pluſieurs de ces affections morbides, à peu près comme il exiſte des ſymptômes d'ataxie, d'hypochondrie, d'hyſtérie ou même d'hydropiſie, dans pluſieurs maladies qui ne ſont cependant ni des fièvres ataxiques, ni une véritable hyſtérie, &c.

Il n'en eſt pas ainſi de l'apoplexie dite ſanguine, à laquelle un petit nombre de médecins a voulu donner, dans ces derniers temps, le nom d'*apoplexie*, & qui ſemble toujours ſuppoſer une altération préalable du cerveau, dont l'épanchement de ſang & ſes ſuites deviennent la conſéquence inévitable, ſans le concours ou avec le concours d'une cauſe occaſionnelle.

Chez les perſonnes qui ſuccombent à cette maladie, on obſerve d'abord un engorgement ſanguin de tout l'appareil vaſculaire du cerveau, & quelquefois avec infiltration de ſang dans la pie-mère, ſurtout du côté de l'épanchement ; la ſubſtance de l'encéphale, ſi on la coupe par tranches, répand des gouttelettes ſanguines, ce qui coïncide dans un aſſez grand nombre de cas, avec de larges ecchymoſes ſur le cou, ſur la poitrine & même ſur les membres ; enſemble de circonſtances qui ſe rencontre ſurtout, lorſque la fluxion ſanguine, l'eſpèce de *raptus* hémorragique, dirigé vers le cerveau, s'eſt prolongé beaucoup au-delà de l'attaque : ce qu'il importe d'obſerver, ſous le point de vue des indications qui ſe préſentent dans le traitement des différentes apoplexies. En pénétrant dans le cerveau, on trouve un épanchement de ſang du côté oppoſé à celui de la paralyſie : ce ſang eſt noirâtre, diſpoſé par caillots aſſez mous, ſi la mort a ſuccédé promptement à l'attaque. Il n'eſt pas rare de rencontrer en dehors de cet épanchement d'autres couches de ſang, plus molles & preſque liquides, ce qui doit faire ſuppoſer que le *raptus* hémorragique s'eſt prolongé. Si l'attaque eſt ancienne, le ſang épanché eſt beaucoup plus conſiſtant, beaucoup moins abondant, & d'un jaune d'ocre ; il finit même par ne laiſſer que quelques traces de ſa préſence avec le temps, & lorſqu'il a été réſorbé, ſa quantité varie, depuis deux gros juſqu'à ſix onces. L'épanchement ſe fait le plus ordinairement dans l'épaiſſeur du cerveau, au voiſinage de la ſciſſure de *Sylvius*. Il eſt renfermé le plus ſouvent dans des cavités que l'on a regardées comme des poches caverneuſes, obſervées pour la première fois avec beaucoup de ſoin par Conrard Brunner, & comparées par Morgagni, aux ſacs des anévryſmes.

Les anatomiſtes & les pathologiſtes les plus modernes ont attaché une grande importance à ce genre de léſions organiques. Bayle & M. Fouquier les obſervèrent pluſieurs fois, & les firent remarquer à leurs nombreux diſciples. Marandel les indiqua en 1807, dans ſa Diſſertation inaugurale ; M. Rochoux, en 1812, & plus récemment M. Riobé, s'occupa de nouveau du même objet, de manière à faire une ſorte d'époque dans l'hiſtoire des ſciences médicales.

Les parois des poches caverneuſes dont nous venons de parler, ont peu de conſiſtance : le ſang les colore dans l'épaiſſeur d'une ligne ; & ſi on les obſerve avec ſoin, on voit qu'elles ſont entourées d'une ſubſtance cérébrale très-molle & peu acceſſible à l'eau. Les recherches de détail ont été portées ſi loin, que l'on eſt parvenu à reconnoître entre cette couche extérieure cérébrale & les parois intérieures de la caverne, une autre couche d'un jaune moins pâle, remplie d'un aſſez grand nombre de gouttelettes de ſang groſſes comme des têtes d'épingle, & fort rapprochées les unes des autres. Lorſque le ſang épanché ſe trouve à l'extérieur du cerveau & n'eſt point retenu par aucun obſtacle, on n'obſerve que très-difficilement le ramolliſſement jaune de la ſubſtance encéphalique : le ſang, dans cette circonſtance, entraîne avec lui la portion de ſubſtance cérébrale ramollie, de telle ſorte qu'il ſe fait une véritable perte de ſubſtance, une eſpèce d'éroſion, à laquelle M. Rochoux paroit avoir donné le premier toute l'attention qu'elle mérite.

Ces altérations du cerveau que l'on obſerve à la ſuite des apoplexies récentes, ſubiſſent des changemens remarquables lorſque les malades ſurvivent pendant long-temps à leur attaque : la réſorption du ſang s'opère dans ce cas progreſſivement, & les parois des cavernes qui le contenoient, & qui ſe cicatriſent, n'offrent plus qu'un liquide ichoreux, rouſſâtre, plus ou moins abondant, quelquefois aſſez épais & comme gélatineux.

On reconnoît alors ces poches à leur teinte bru-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 317 sur 774

nâtre ou jaunâtre, & à leur conſiſtance plus forte que celle du cerveau. Il n'eſt pas ſans exemple de voir les mêmes poches entièrement vides, & ſe préſentant ſous la forme de cavités dont la ſurface eſt preſqu'auſſi liſſe que celle des ventricules : le nombre de ces mêmes poches eſt toujours égal à celui des attaques. Dans quelques cas, le ſang contenu dans ces eſpèces de ſacs, ſe trouve immédiatement environné par un kyſte accidentel, dont les parois opèrent la réſorption ; production curieuſe & ſingulière, dont M. Riobé s'eſt plus particulièrement occupé, & qu'il ſuppoſe peut-être exiſter d'une manière plus générale, à la ſuite des apoplexies.

L'épanchement de ſang dont nous venons de parler a été obſervé, le plus ſouvent, dans le voiſinage des ventricules, ſoit du côté gauche, ſoit du côté droit, ſoit des deux côtés à la fois : il ſe rencontre le plus ordinairement dans le corps ſtrié. On l'a rencontré auſſi, mais très-rarement, ſous ce corps, dans la couche optique, dans la partie poſtérieure des ventricules. On a obſervé auſſi l'hémorragie cérébrale, qui occaſionne néceſſairement l'apoplexie, dans le cervelet, la protubérance annulaire, & divers points de la moelle épinière.

Nous accorderons à M. Rochoux, qui nous fournit une partie de ces détails, que l'on doit regarder comme entièrement étrangères à l'apoplexie, pluſieurs léſions organiques qui ont coïncidé avec cette maladie, telles que les oſſifications des carotides ou de divers points de la dure-mère, les adhérences très-fortes de cette dernière avec le crâne, &c. &c.

L'opinion du même auteur ſur le ramolliſſement du cerveau & ſur l'exhalation du ſang dans les ventricules, ne nous paroît pas mériter la même confiance. L'apoplexie, qui devient la conſéquence de ces deux léſions cérébrales, ne peut être que très-incomplétement ou très-difficilement diſtinguée, du moins dans le plus grand nombre des cas, de l'attaque qui ſurvient comme l'effet d'une hémorragie de l'encéphale, par rupture, avec altération plus ou moins profonde de ſa ſubſtance.

Le ramolliſſement du cerveau, ou plutôt la phlegmaſie latente qui le produit, ſuit une marche lente, graduée, mais très-obſcure, & ſe manifeſtant, dans pluſieurs circonſtances, ſous la forme d'une apoplexie moyenne. L'exhalation du ſang dans les ventricules, préſente encore bien plus d'obſcurité dans ſon diagnoſtic ; ſon invaſion, d'ailleurs aſſez rare, n'étant pas moins bruſque ni moins rapide que l'apoplexie par rupture vaſculaire, & donnant également lieu à la perte de connoiſſance & à la paralyſie. On ne voit pas ſans quelque ſurpriſe qu'un ſemblable état morbide n'ait pas offert à M. Rochoux tous les caractères d'une véritable apoplexie. Ce médecin, d'ailleurs ſi recommandable, ne veut admettre que deux formes ou deux eſpèces dans cette maladie ; ſavoir : l'*apoplexie moyenne* & l'*apoplexie forte* ou *foudroyante*. Ne ſeroit-il pas plus rationnel, plus conforme aux intérêts de la pratique, de chercher à pénétrer moins avant dans l'eſſence & la nature des choſes qui ne ſe découvrent qu'après la mort, pour rapporter à l'apoplexie tout ce qui eſt véritablement apoplectique, & pour établir deux eſpèces bien diſtinctes d'apoplexie, ſavoir, 1°. l'apoplexie eſſentielle ou primitive ; 2°. l'apoplexie ſecondaire ou ſymptomatique & conſécutive ?

La première eſpèce pourroit être ſous-diviſée à ſon tour en deux grandes variétés ; ſavoir : 1°. l'apoplexie conſtitutionnelle, à laquelle on rapporteroit principalement l'apoplexie avec hémorragie de l'encéphale par rupture vaſculaire, & les apoplexies qui peuvent dépendre d'une hémorragie quelconque, dans l'intérieur ou à la ſurface du cerveau, ſoit par exhalation ſanguine, ſoit par ouverture d'un vaiſſeau ; 2°. l'apoplexie accidentelle, diviſion aſſez étendue, & ſous le titre de laquelle on comprendroit l'apoplexie traumatique, le coup de ſang, l'éclampſie, ou même l'apoplexie confirmée des femmes groſſes, l'apoplexie par les narcotiques, l'apoplexie témulente de Sauvages, enfin, l'état ſoporeux qui caractériſe certaines fièvres pernicieuſes, & qui fait périr les malades par la mort du cerveau, lorſque ces retours ne ſont pas prévenus à temps par une médication très-efficace & très-énergique.

Les apoplexies accidentelles, que nous diſtinguons ici avec ſoin de l'apoplexie conſtitutionnelle, ont cela de remarquable, que bien qu'elles ſoient auſſi graves ſouvent, du moins en apparence, que certaines apoplexies conſtitutionnelles, leurs ſuites, leurs traces ne ſont pas cependant auſſi profondes ni auſſi dangereuſes : l'altération préalable du cerveau, qui appartient aux premières, n'ayant pas lieu dans ces apoplexies purement accidentelles.

D'après ce qui précède, il eſt évident que l'apoplexie, mais ſurtout l'apoplexie conſtitutionnelle, préſente pluſieurs degrés comparables de force, & des altérations plus ou moins étendues, ſoit dans les facultés mentales, ſoit dans la contractilité & le ſentiment. On a dû remarquer auſſi que l'épanchement de ſang, que l'on regarde avec raiſon comme une des circonſtances principales, étoit plus ou moins conſidérable ; qu'il varioit dans ſon ſiége, ou même dans les parties du cerveau qui pouvoient ſe trouver compromiſes, ſoit par ſon contact immédiat, ſoit par l'effet plus ou moins direct de ſa compreſſion.

Ces diſpoſitions ſont du plus grand intérêt dans l'état préſent des connoiſſances, & ſurtout depuis l'époque où l'on a commencé à entrevoir que certaines fonctions particulières étoient affectées

à certaines parties de l'encéphale; que les limites où commençoit & finiſſoit, dans le ſyſtème nerveux, le principe des mouvemens, pouvoient être fixées; que les hémiſphères ou les lobes cérébraux, le cervelet, la moelle alongée, ne répondoient pas de la même manière aux expériences des phyſiologiſtes ſur les animaux vivans.

Les expériences ingénieuſes qui ont fait naître ces premiers aperçus (1), & qui appuient l'opinion que le ſyſtème nerveux ne doit pas être regardé comme un ſyſtème homogène, ces expériences ont fait connoître pluſieurs faits qui ne ſont pas ſans quelqu'analogie avec diverſes circonſtances d'apoplexie & de paralyſie. En effet, dans ces expériences on eſt parvenu à rapporter à une région déterminée de la moelle alongée, les limites où commence & finit le principe du mouvement muſculaire (2).

Dans les mêmes expériences, les hémiſphères ont été piqués, tourmentés, ſans occaſionner de contraction ni aucun ſigne de douleur: leur ablation par couches ſucceſſives, & une ablation ſemblable du cervelet, a laiſſé l'animal impaſſible; ce qui a été obſervé lorſque l'on a enlevé les corps cannelés & les couches optiques. D'une autre part, la piqûre des tubercules quadrijumeaux, & celle du nerf optique, font contracter l'iris, & l'ablation des lobes cérébraux empêche de voir & d'entendre. Si le lobe cérébral d'un côté, par exemple, eſt enlevé, l'animal ne voit plus du côté oppoſé, bien que l'iris conſerve ſa mobilité; ſi on enlève les deux lobes, l'animal devient aveugle & n'entend plus.

D'après ces expériences, & ſans en exagérer les conſéquences, on peut affirmer que l'intégrité des lobes cérébraux eſt une condition rigoureuſe des ſenſations de l'ouïe, de la perception & de la mémoire.

L'ablation d'un ſeul des tubercules quadrijumeaux produit d'une manière durable la cécité de l'œil oppoſé, & un tournoiement involontaire; celle des tubercules, une cécité complète & un tournoiement plus violent & plus prolongé: l'enlèvement des premières couches du cervelet occaſionne ſeulement un peu de foibleſſe & de trouble dans le mouvement; l'ablation des couches moyennes, une agitation preſque générale, & l'ablation totale, la ceſſation abſolue de la faculté de régulariſer les mouvemens.

Les chances variées de la maladie, les accidens ſpontanés de la nature, n'ont peut-être jamais réaliſé, & ne réaliſeront peut-être jamais, aucune léſion, dans le cerveau, auſſi diſtincte que celles qui ont été ainſi provoquées, par une ſuite d'expériences auſſi curieuſes que difficiles. Toutefois un aſſez grand nombre de faits, qui appartiennent à l'hiſtoire des névroſes en général & à la paralyſie en particulier, ſe rapprochent, ſous certains rapports, des réſultats de ces mêmes expériences.

Dans certaines hémiplégies complètes ou incomplètes, la contractilité ſeule paroît, le plus ſouvent, abolie ou ſuſpendue: dans quelques circonſtances plus rares, il exiſte ſimultanément abolition, ſuſpenſion de ſentiment & de mouvement; dans quelques cas plus rares encore, un ſeul côté du corps, ou un ſeul membre, ou même une ſeule moitié d'un organe impair, telle que la langue, conſerve la contractilité, & ſe trouve complétement inſenſible: certaines léſions du cerveau, qui déterminent la goutte ſereine ou la cophoſe, ou qui vont même juſqu'à produire des maladies mentales, n'apportent aucun changement à la contractilité muſculaire & à la ſenſibilité générale. Les effets des narcotiques eux-mêmes ne paroiſſent pas ſe porter indifféremment ſur la même partie du cerveau, ſi on en juge d'après les ſymptômes de ces effets; enfin, certaines névroſes que l'on comprend dans les paralyſies, conſiſtent moins dans une abolition ou dans une ſuſpenſion de mouvement, que dans un défaut d'équilibre, dans une agitation ou un tremblement dont l'ivreſſe, la danſe de St.-Guy, le tremblement mercuriel ou métallique, préſentent des exemples. Il n'eſt guère probable que dans tous ces états morbides, une région particulière de l'encéphale ſoit uniquement & iſolément affectée; mais on ne peut s'empêcher de ſuppoſer, d'après la prédominance de certains ſymptômes, que certaines régions ſont plus fortement compromiſes, & plus gravement altérées que les autres.

Le degré, la forme des différentes paralyſies cérébrales, dépendent en général de la violence & de la nature de l'apoplexie.

La paralyſie générale ou univerſelle ſuppoſe un épanchement très-conſidérable, ſoit de ſang, ſoit de tout autre liquide, ſi l'attaque a été précédée d'une commotion, d'une plaie de tête très-grave, d'une maladie aiguë de l'encéphale, ou même d'une maladie chronique de ce même viſcère: maladie qui, après avoir parcouru lentement, & à l'inſu du malade, ſes divers périodes, ſe termine ſoudain par l'ouverture d'un abcès ou par une hydropiſie.

Dans l'apoplexie aſſez violente pour occaſionner une paralyſie univerſelle, le ſang ne ſe trouve pas toujours épanché des deux côtés du cerveau, ainſi que l'on ſeroit tenté de le croire, mais la quantité de ſang eſt très-conſidérable, & coïncide, dans un grand nombre de cas, avec le ramolliſſement de la ſubſtance cérébrale & une collection de ſéroſité dans les ventricules. Le trouble, le dé-

(1) Voyez *Recherches phyſiques ſur les propriétés & les fonctions du ſyſtème nerveux*, par M. Flourens. 1823, brochure in 8°. de 50 pages.

(2) Cette limite où finit le principe du mouvement muſculaire, paroît ſe trouver à l'endroit où la moelle alongée adhère avec les tubercules quadrijumeaux.

ſordre qui ſont alors produits, ne peuvent guère manquer de s'étendre juſqu'à la moelle alongée, tandis que les fonctions du prolongement rachidien, qui ceſſent alors d'être ſoutenues par l'influence du cerveau, s'affoibliſſent, s'éteignent, & la vie avec elles.

Si la compreſſion eſt moins forte, ſi l'origine des nerfs de la huitième paire eſt ſeulement gênée ou altérée d'une manière quelconque, il n'eſt pas rare de voir des vomiſſemens opiniâtres ſe joindre à la paralyſie, ou même la précéder & donner lieu à des mépriſes, lorſque de pareils ſymptômes n'ont pas pour obſervateurs des médecins ſuffiſamment éclairés. Dans ces mêmes circonſtances, la reſpiration eſt gênée, la parole embarraſſée, difficile, &c.

La paralyſie la plus fréquente eſt partielle ou incomplète, & ſe préſente ſous la forme d'hémiplégie, occaſionnée en général par un épanchement placé du côté oppoſé à la paralyſie, & plus ou moins grave, ſuivant les ſymptômes divers qui l'accompagnent ou le compliquent.

Si l'hémiplégie eſt précédée de vomiſſemens ſymptomatiques; s'il s'y joint dans l'invaſion, des convulſions, une altération profonde des facultés mentales; ſi, avant ſon apparition, on a obſervé quelques ſymptômes qui paroiſſent indiquer une léſion de l'encéphale, l'hémiplégie alors manque rarement d'être mortelle; tout porte au moins à penſer qu'une irritation, qu'une altération morbide s'eſt étendue juſqu'à la moelle alongée, & que l'origine de la huitième paire n'a pas été reſpectée. Toutefois, & ſuivant la remarque de Legallois, il peut arriver, ſurtout dans le bas âge, où l'épanchement ſanguin eſt rare, que la cauſe qui agit ſur la moelle alongée ſoit plus amovible, qu'elle ſoit due, par exemple, à un engorgement des vaiſſeaux de cette partie. « Dans ce cas, dit l'auteur que nous venons de citer, dans ce cas, quelle que ſoit l'intenſité des ſymptômes dont je viens de parler, ils admettent une guériſon aſſez prompte. Les exemples n'en ſont pas rares: j'en ai vu récemment un exemple aſſez remarquable chez un enfant de huit ans, fille de M. Benizy, graveur, rue du Harlay, n°. 21. Cet enfant touſſoit beaucoup depuis environ quinze jours, lorſqu'un matin, après un léger déjeûner, elle fut priſe de vomiſſemens conſidérables, & qui durèrent plus de deux heures. En même temps ſa reſpiration devint haute; ſa voix s'affoiblit & s'éteignit bientôt tout-à-fait; enfin elle perdit connoiſſance. Je la vis trois jours après l'invaſion des vomiſſemens. Elle ne vomiſſoit plus, mais elle étoit toujours ſans connoiſſance, & n'articuloit aucun ſon: ſa reſpiration continuoit d'être laborieuſe; il y avoit de l'écume aux narines; les yeux étoient fixes & peu ſenſibles; les mâchoires peu ſerrées. La déglutition pouvoit encore ſe faire, quoique difficilement. Tout le côté droit du corps étoit inſenſible & paralyſé: le côté gauche jouiſſoit du ſentiment; le bras & la jambe de ce côté étoient agités de mouvemens convulſifs. Je conſeillai les ſangſues à la gorge, un véſicatoire à la nuque & un vomitif. Ces moyens, employés ſur-le-champ, produiſirent tout l'effet que l'on pouvoit en attendre. Il étoit deux heures du ſoir; à cinq heures, la connoiſſance commençoit à revenir, les yeux avoient repris de la mobilité, la paralyſie & les convulſions avoient ceſſé. Dans la nuit il y eut encore, à pluſieurs repriſes, des vomiſſemens ſpontanés: il ſurvint, dans cette même nuit, une hémorragie naſale. Le lendemain matin, la petite malade ſe trouvoit bien & n'éprouvoit que de la fatigue. C'étoit la première fois de ſa vie qu'elle eût éprouvé une attaque ſemblable. Elle n'avoit aucun ſigne de vers, & il n'y avoit aucun travail de dentition. Elle s'eſt très-bien portée depuis. » (Legallois, *Expériences ſur le principe de la vie.*)

Ce fait, cité par Legallois, nous a paru digne d'attirer l'attention des praticiens. Il ſemble confirmer en effet l'opinion que nous venons d'émettre, dans le cours de cet article, ſur les apoplexies accidentelles, toujours moins graves, moins dangereuſes dans leurs effets ultérieurs, que l'apoplexie conſtitutionnelle. La même remarque peut s'appliquer au ſimple coup de ſang, & à l'apoplexie accidentelle, qui ſurvient quelquefois dans le cours de la groſſeſſe, ſans être ſujette à récidive, & ſans laiſſer comme traces de ſon attaque, aucune altération ſenſible, ſoit dans le mouvement, ſoit dans le ſentiment.

L'hémiplégie ou la paralyſie d'une moitié latérale du corps eſt beaucoup plus fréquente que la paralyſie générale ou univerſelle, comme nous l'avons déjà fait remarquer. Le mouvement & le ſentiment ſont abolis, ou ſenſiblement affoiblis, dans les parties qu'elle occupe, où la contractilité eſt ſeule détruite ou ſuſpendue; ce qui ſe trouve le cas le plus fréquent ou le plus ordinaire. Les léſions, les maladies du cerveau qui l'occaſionnent, ſont fréquentes & variées. On doit ſuppoſer, d'après les expériences de M. Flourens, ou même d'après les expériences de Legallois, que l'affection du cerveau, qui les occaſionne, doit s'étendre d'une manière quelconque au commencement de la moelle épinière, & dépaſſer une certaine limite au-deſſus de laquelle les irritations de la pulpe nerveuſe n'occaſionnent aucune eſpèce de mouvemens ou de convulſions dans les animaux (1); quoique, d'ailleurs, elles exercent

(1) Le haut de la moelle alongée, & l'endroit où les tubercules quadrijumeaux lui adhèrent. C'eſt à ce lieu que l'on paroît devoir fixer, d'après les expériences de M. Flourens, précitées, le point au-delà duquel on voit ceſſer la faculté de recevoir & de propager d'une part l'irritation, & de l'autre la douleur. *Voyez* le rapport de M. Cuvier ſur le Mémoire de M. Flourens, intitulé: *Déterminations des propriétés du ſyſtème nerveux*, &c. (*Revue encyclopédique.* Novembre, 1822, pag. 17.)

une grande influence ſur les ſenſations & ſur la volition.

D'après cet aperçu, on ne ſera donc pas étonné, ſi l'hémiplégie s'eſt manifeſtée dans diverſes circonſtances, à la ſuite d'un enfoncement du crâne, d'une commotion cérébrale quelconque, de plaies du cerveau, de tumeurs qui le comprimoient & qui avoient pris naiſſance à la ſurface interne du crâne; d'une compreſſion de l'encéphale, d'une pléthore avec dilatation des vaiſſeaux, enfin d'épanchement ſéreux & de congeſtions ſanguines plus ou moins fortes: circonſtances beaucoup plus fréquentes que les autres, & que l'on obſerve au moins ſix à ſept fois, dans dix à douze cas d'apoplexie.

L'hémiplégie eſt bien plus fréquente pour le côté gauche que pour le côté droit, tandis que celui-ci eſt preſque toujours le ſiége de l'épanchement ou de la congeſtion: ce qui a été expliqué, depuis Arétée, par l'entre-croiſement des nerfs. Il n'eſt pas ſans exemple cependant, & quoique l'entre-croiſement des nerfs, dont nous parlons, ſoit bien conſtaté pour la moelle alongée, de voir l'hémiplégie & la congeſtion cérébrale qui la produit, ſe rencontrer du même côté, tandis que les mouvemens ſont conſervés du côté oppoſé. M. Gall explique ce fait d'ailleurs très-rare & fort extraordinaire, en avançant que parmi les faiſceaux, qui ſe portent de la moelle épinière vers le cerveau, ceux qui viennent des éminences pyramidales, s'entre-croiſent ſeuls, & que le cerveau ſe trouvant léſé dans un point, ou ſes fibres ne ſe continuant pas avec celles des pyramides, le phénomène de l'entre-croiſement ne doit pas avoir lieu. Il reſteroit à ſavoir, dit M. Béclard, qui fait cette remarque, ſi une pareille exception ſe rencontreroit dans les cas d'hémiplégie en queſtion, & c'eſt ce qu'on n'a pas conſtaté.

Quoi qu'il en ſoit, il reſte un grand nombre de connoiſſances à acquérir ſur l'état, ſur les conditions variées du cerveau qui ſont inhérentes à la paralyſie cérébrale. A la ſuite de cette maladie, on a trouvé quelquefois ce viſcère beaucoup plus volumineux, & comme dans un état d'hyperſarcoſe. On a obſervé auſſi, & toujours dans les mêmes circonſtances, des collections ſéreuſes dans les ventricules du cerveau, ſurtout à la ſuite de certaines maladies aiguës qui ſe terminent par une paralyſie funeſte; en général, on trouve aſſez conſtamment dans le cadavre des hémiplégiques, les vaiſſeaux ſanguins de l'encéphale gonflés & turgeſcens, avec une apparence d'état variqueux, ce qui s'obſerve auſſi dans les vaiſſeaux du canal rachidien: quant aux divers épanchemens de ſang qui ſe trouvent dans le cerveau, & qui paroiſſent avoir occaſionné la paralyſie, comment s'opèrent-ils? ont-ils été produits par une rupture des vaiſſeaux ſanguins, ou par une ſimple exhalation? n'eſt-ce pas le tiſſu de l'organe lui-même qui s'eſt rompu, & la congeſtion alors ne provient-elle pas d'une véritable déchirure? Ces queſtions n'ont pas été entièrement réſolues. Du reſte, & comme nous l'avons déjà obſervé, l'étendue, la gravité de la paralyſie dépendent moins, dans le plus grand nombre des cas, de la quantité de la matière comprimante, que de la promptitude, je dirois preſque de la ſoudaineté de l'épanchement.

Les tubercules ſtéatomateux & les tubercules cérébriformes que l'on a obſervés dans le cerveau, n'occaſionnent preſque jamais une paralyſie, ou une altération notable quelconque de l'encéphale, qu'après avoir pris beaucoup d'accroiſſement; on diroit en quelque ſorte que ce viſcère s'eſt habitué inſenſiblement à la préſence & à la compreſſion progreſſive de ces funeſtes végétations: ajoutons que les dangers des complications des paralyſies, dépendent très-ſouvent d'une coïncidence de la compreſſion cérébrale, quelle qu'en ſoit la cauſe ou l'agent, avec quelqu'autre altération du même viſcère, avec le ramolliſſement de ſa ſubſtance par exemple, & les amas de ſéroſité, dans ſes ventricules.

Les paralyſies partielles, que l'on peut regarder comme cérébrales, ſe bornent quelquefois à un embarras dans la parole, à la perte ou à l'affoibliſſement d'un ſens, à une ſimple impotence, avec diminution de chaleur & de ſenſibilité dans le membre affecté, à la ſuite d'une forte commotion. Il n'eſt pas rare que l'odorat ſoit fortement altéré, ou même détruit; accident dont ma pratique m'a fait rencontrer quelques exemples. Un affoibliſſement, une perturbation dans les facultés mentales, peuvent auſſi ſe ranger parmi ces atonies ou paralyſies partielles qui dépendent, ſoit d'une apoplexie, ſoit de toute autre affection morbide de l'encéphale; obſervation qu'il faut étendre au tremblement convulſif, ou à certaines modifications extraordinaires dans la locomotion, qui ſemblent annoncer un épanchement partiel du côté du cervelet. Toutes ces variétés doivent néceſſairement ſe rencontrer & ceſſent d'être difficiles à comprendre, depuis les expériences remarquables de M. Flourens, dont nous avons parlé.

Les paralyſies qui dépendent d'une léſion plus ou moins grave, dans divers points de la moelle épinière, ne ſont pas auſſi bien connues que celles de l'encéphale. La carie des vertèbres, l'hydrorachis, des phlegmaſies lentes, des abcès, des tumeurs qui exercent une compreſſion ſur divers points de la moelle ſpinale, & ſans doute quelques congeſtions ſéreuſes ou ſanguines analogues à ce que l'on obſerve dans le cerveau, à la ſuite de l'apoplexie, doivent contribuer à la paralyſie des extrémités inférieures, déſignée ordinairement ſous le nom de *paraplégie*, bien que cette dernière puiſſe réſulter de l'apoplexie, ou même d'une névralgie, ainſi qu'on l'a obſervé dans la colique de plomb & à la ſuite de certaines fièvres ataxiques. *Voyez* PARAPLÉGIE.

Les paralyſies que nous déſignons ſous le nom

de *nerveuſes*, pour les oppoſer aux paralyſies cérébrales, réſultent de toutes les cauſes & de tous les états morbides qui interrompent les rapports des muſcles à mouvement volontaire, ou les organes des ſenſations avec les nerfs qui les animent. Ainſi, la paralyſie d'un ou de pluſieurs doigts de la main elle-même, ou de l'avant-bras, à la ſuite de la ſection ou de la compreſſion des principaux nerfs qui ſe rendent dans ces parties, ces paralyſies doivent être regardées comme nerveuſes. Il faudra rapporter au même titre la perte de l'ouïe ou de l'odorat par un engorgement muqueux de l'oreille interne ou des ramifications des rameaux de l'olfactif; la perte de la parole ou l'affoibliſſement de la voix, à la ſuite de certaines névralgies internes, que les praticiens n'ont pas convenablement appréciées juſqu'à ce jour; le prolapſus des paupières par une cauſe ſemblable, &c. &c.

La dégénéreſcence de certains muſcles, leur transformation en matière graiſſeuſe, ou même le ſimple effet d'un repos prolongé, avec ou ſans compreſſion, peuvent également occaſionner des paralyſies auxquelles le titre de nerveuſes peut être appliqué, quoique la léſion ſoit plutôt dans les muſcles que dans les nerfs eux-mêmes, ou dans les centres nerveux.

Les paralyſies des organes à mouvement involontaire embraſſent les paralyſies des muſcles membraneux & celles des viſcères qui ſont ſuſceptibles de ſe contracter, & incapables, au moins en partie, de remplir leurs fonctions lorſqu'ils ont perdu cette faculté.

La paralyſie des muſcles membraneux eſt malheureuſement trop prouvée dans la paralyſie du rectum & dans celle de la veſſie, que l'on obſerve tantôt comme une maladie eſſentielle, & tantôt comme une ſuite de la paralyſie générale, ou comme une complication funeſte dans d'autres maladies.

La paralyſie de l'inteſtin, de l'eſtomac, n'eſt pas auſſi évidente; il eſt difficile cependant de ne pas l'admettre, ou de ne pas regarder comme une ſuite de paralyſie, l'atonie profonde de ces viſcères dans certains états morbides; & nous avons déjà remarqué que dans l'apoplexie très-forte, très-profonde, & portant ſans doute ſur l'origine du pneumo-gaſtrique, l'eſtomac & l'œſophage paroiſſent avoir perdu leur irritabilité, tandis que les inteſtins, dont les nerfs n'avoient pu être compris dans l'attaque, pouvoient encore être utilement excités par les purgatifs.

La maladie déſignée ſous le nom de *colique ſtercorale* ne peut guère ſe comprendre, ſuivant la remarque de M. le Dr. Mérat, ſans la ſuppoſition d'un état d'inertie ou de paralyſie dans le colon, qui n'a rien, d'ailleurs, de commun avec l'eſpèce de rétraction inteſtinale qui caractériſe la colique des peintres, & que l'auteur que nous venons de citer n'a pas bien appréciée en voulant rapprocher un pareil état morbide de la paralyſie.

Les autres viſcères qui ſont accidentellement contractiles, quoique l'on n'aperçoive aucun tiſſu muſculeux dans leur ſtructure, ne paroiſſent pas cependant à l'abri d'une ſorte de paralyſie, lorſque les nerfs qu'ils reçoivent, tombent primitivement ou conſécutivement dans un état morbide.

L'aſthme, certaines aſphyxies prolongées, le catarrhe ſuffocant lui-même, que ſont-ils, ſi on ne les regarde pas comme un certain degré d'atonie ou de paralyſie du poumon, à la ſuite d'une névralgie obſcure ou de toute autre léſion des nerfs de ce viſcère? Un praticien recommandable qui vient d'être cité, penſe, avec raiſon, que certains ictères ne peuvent guère être attribués à d'autres cauſes qu'à l'inertie, à la paralyſie du foie, dont les fonctions ſont entièrement ſuſpendues pendant un certain temps. En rappelant cette opinion pour l'adopter & la développer, nous ajouterons qu'elle s'applique ſurtout à certains ictères que les auteurs ont négligé d'indiquer, & qui paroiſſent réſulter de l'impreſſion aſſez ſubite du froid, à laquelle on peut attribuer, dans ce cas, l'impotence momentanée du foie, par une fluxion rhumatiſmale ſur ſes principaux nerfs.

J'ai dans ce moment ſous les yeux l'exemple d'une ſemblable jauniſſe: la perſonne qui le préſente, M. G**, âgé de ſoixante ans, eſt ſujet chaque hiver à des rhumes compliqués de rhumatiſmes, très-opiniâtres par le fait même de cette complication. Au commencement du mois de décembre, il a été menacé de l'un de ces rhumes, qui ne s'eſt pas développé, tandis que, tout-à-coup, les urines ſont devenues beaucoup plus jaunes, ce qui a coïncidé avec un ſentiment pénible de tenſion à l'épigaſtre & avec des douleurs vives au côté gauche: le pouls étoit élevé & M. G** avoit perdu le ſommeil. Son état intérieur & ſa ſituation morale ne pouvoient faire ſoupçonner une maladie latente du foie qui auroit pu amener une jauniſſe & ſe manifeſter elle-même d'une manière moins obſcure.

La privation abſolue d'alimens ſolides, l'uſage des émolliens en dehors ainſi qu'en dedans, mais ſurtout l'emploi des bains, firent aſſez promptement ceſſer le ſpaſme épigaſtrique & favoriſèrent le développement de l'ictère, qui, à partir de ce moment, a ſuivi une marche régulière, & s'eſt terminé, d'une part, par une irritation vive de la peau, par des ſueurs & le retour gradué des fonctions du foie, à meſure que la perſpiration cutanée s'eſt rétablie.

La paralyſie des reins, admiſe par quelques auteurs, ne paroît pas auſſi conſtatée que celle du foie. Le diabetès ſucré, que l'on a voulu rapporter à cette maladie, appartient aux augmentations morbides de ſécrétions; on pourroit même le regarder comme le type de cette claſſe de maladies. Des exemples de paralyſies plus évidens ſe rencontreroient plutôt dans les maladies

maladies aiguës, & comme une complication de ces maladies (1).

Les différens tiſſus organiques, en faiſant même abſtraction des appareils dont ils font partie, paroiſſent paſſibles de l'état paralytique. « Les pathologiſtes, dit M. Mérat, auquel nous empruntons cette idée, reconnoiſſent pour ainſi dire à leur inſu, la paralyſie des différens tiſſus; le mot *atonie*, dont ils ſe ſervent alors pour déſigner l'état dans lequel ſe trouve un tiſſu de l'organiſme, le fait aſſez entendre. On peut admettre, par exemple, que le ſyſtème abſorbant eſt partiellement dans un véritable état paralytique, dans les cas où des liquides, étant accumulés dans quelques régions, ces vaiſſeaux ne peuvent les repomper par la force qui leur eſt propre. On en peut dire autant du tiſſu érectile, chez ces gens où l'érection eſt déſormais impoſſible, ſoit par ſuite d'excès, ſoit par toute autre cauſe non phyſique. Le tiſſu cellulaire, fané, flétri, ſans reſſort, comme on le rencontre dans certains états pathologiques, n'eſt-il pas dans une véritable paralyſie? N'eſt-ce pas également par ſuite de la même léſion que le ſyſtème capillaire ſe laiſſe quelquefois diſtendre, & eſt injecté d'un fluide dont il ne peut ſe décharger? En parcourant les différens tiſſus, nous trouverions des faits avérés qui nous montreroient que la paralyſie n'eſt étrangère à aucun d'eux. » (2)

Le traitement de la paralyſie eſt néceſſairement ſubordonné à l'eſpèce ou à la variété de la maladie, à ſes cauſes, à la nature des léſions qui en paroiſſent la circonſtance eſſentielle, & à la ſtructure des parties qui ſont le ſiége de ces léſions.

L'hémiplégie qui ſe rapporte à l'apoplexie, ſe trouve d'ailleurs la paralyſie que les médecins ont le plus ſouvent occaſion de traiter, & contre laquelle l'empiriſme le plus abſurde a fait le plus ſouvent employer des médications indifférentes ou nuiſibles.

Dans le premier période de la maladie, toutes les indications ſe rapportent à l'apoplexie elle-même, maladie trop bien connue aujourd'hui pour qu'il ſoit permis à des médecins éclairés de la traiter d'après des traditions populaires & empiriques que l'on retrouve encore dans quelques auteurs anciens & modernes d'ailleurs eſtimables, tels qu'Aëtius, Avicenne, Arétée, Hollerius, Sennert, Willis, Ettmuller, Hofmann lui-même, qui propoſe ou qui approuve une foule de moyens ridicules ou dangereux.

Dans l'apoplexie la plus fréquente, le raptus hémorragique n'étant preſque jamais entièrement terminé après l'attaque, on voit que les ſaignées locales ou générales ſont particulièrement indiquées dans les premiers temps de la maladie. Il convient, du reſte, de ne pas prodiguer ces moyens, & de ne pas porter la ſaignée générale à plus de trois à quatre onces pour chaque ſaignée.

En pratiquant chacune de ces ſaignées générales, il importe que le malade ſoit couché, la tête & le tronc fortement relevés. Les ſangſues aux tempes ou derrière les oreilles, la ſaignée des narines, ſoit avec les ſangſues, ſoit au moyen de l'inſtrument de M. Cruveilhier, peuvent ſouvent être préférables à la ſaignée. Les ventouſes ſcarifiées, ou l'application de ventouſes ſur les plaies récentes des ſangſues, ſont auſſi très-utiles dans les mêmes circonſtances, & ſurtout ſi l'on rend leur effet très-efficace par l'application de la glace ſur la tête : on ajoute à ces moyens locaux, par les boiſſons délayantes & laxatives; par les lavemens ſimples, les pédiluves ou les manuluves chauds & un peu ſtimulans.

Les vomitifs, les purgatifs draſtiques, les ſinapiſmes ou les véſicatoires, ſont prodigués par le vulgaire des praticiens, avec l'eſpoir d'obtenir une dérivation, ou de contribuer à la réſorption du ſang épanché : réſorption qui ne peut s'opérer que lentement, progreſſivement, par un travail intérieur dont la nature fait preſque tous les frais, & qu'il eſt ſi important de ne pas troubler par une médecine agiſſante & perturbatrice.

L'électricité & les autres excitans énergiques que l'on a mis en uſage, en méconnoiſſant des données auſſi poſitives, ont renouvelé quelquefois une hémorragie & ont occaſionné une terminaiſon funeſte. Ce n'eſt qu'à une époque aſſez éloignée, & lorſque l'on peut ſuppoſer que la fluxion hémorragique eſt entièrement diſſipée, qu'il eſt poſſible de recourir à des irritations ſpécialement dirigées dans le deſſein de ranimer les organes paralyſés, ſoit en agiſſant ſur ces organes, ſoit en agiſſant ſur l'encéphale ou ſur la moelle épinière elle-même.

Quelques eaux minérales ont été utilement employées alors, mais principalement les eaux de Balaruc, celles de Bourbonne, & même les eaux de Néris, dans certains cas de paralyſies très-foibles, qui pourroient même n'être regardées que comme des impotences rhumatiſmales. L'alcali volatil, l'eau de Luce, certaines préparations antiſcorbutiques ont auſſi été miſes en uſage avec ſuccès, ſoit ſeuls, ſoit combinés avec les antiſpaſmodiques. Il eſt inutile peut-être de dire qu'il faudroit employer le kina à haute doſe, & comme fébrifuge, dans le cas où l'hémiplégie ſeroit périodique & dépendante d'une fièvre ſoporeuſe; ce qui a été obſervé une fois par Torti.

L'extrait de noix vomique, qui a été regardé un moment, dans ces derniers temps, comme le ſpécifique de la paralyſie, ne peut être employé qu'avec beaucoup de circonſpection, & en choiſiſſant, avec autant de prudence que de ſagacité, l'époque de la maladie où ce médicament peut

(1) *Voyez*, pour un exemple remarquable de la paralyſie du rein, les *Bulletins de la Société de la Faculté de médecine*, an XI, pag. 185.

(2) *Dictionnaire des Sc. médic.*, tom. XXXIX, pag. 263.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 323 sur 774

être indiqué. (*Voyez* Noix vomique, dans ce Dictionnaire.)

Il ſeroit difficile de rien preſcrire de poſitif ſur pluſieurs autres ſtimulans externes & internes qui ont été mis quelquefois en uſage, avec ſuccès, dans les paralyſies confirmées & déjà anciennes, tels que les rubéfians de toute eſpèce, les bains de vapeurs de ſoufre, par exemple, l'urtication, la flagellation, les véſicatoires, le moxa, les huiles eſſentielles, les teintures amères & aromatiques, &c.

Les paralyſies partielles préſentent des indications de détail dont l'examen appartient à ce qui concerne ces maladies, & fait partie de leur hiſtoire. *Voyez* Paraplégie, Prolapsus des paupières, Rectum (Paralyſie du), Sens (Paralyſie partielle des ſens en général), Sereine (Goutte ſereine), Surdité, Vessie (Paralyſie de la veſſie).

Le traitement des paralyſies qui ne dépendent pas d'une altération du cerveau, & que l'on peut attribuer aux léſions partielles des nerfs des organes paralyſés, rentre dans l'hiſtoire générale des névroſes ou des névralgies, ou mieux encore dans l'expoſition particulière des affections locales qui donnent lieu à ces maladies, plus ſouvent incurables lorſqu'elles réſultent d'offenſes extérieures & de bleſſures. (Moreau de la Sarthe.)

PARALYTIQUE, adj. (*Path.*) *Paralyticus.* Qui eſt atteint de paralyſie. *Voyez* Paralysie. (A. J. T.)

PARAMÉRIA. (*Anat.*) Les parties internes de la cuiſſe. (A. J. T.)

PARAMÉSOS. (*Anat.*) Le doigt annulaire, ou celui qui eſt le plus proche du petit doigt. *Voyez* Annulaire dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.* (A. J. T.)

PARANYMPHE, ſ. m. (*Noſogr.*) Mot à mot, celui qui protège, qui approche les nouvelles mariées. Les Anciens déſignoient ſous ce nom une perſonne qui avoit pour emploi de protéger les jeunes épouſes, & de les conduire ſous le toit hoſpitalier du mari & ſurtout de leur famille.

Une ſorte de pédantiſme introduiſit plus tard cette dénomination dans le vocabulaire des médecins, pour l'appliquer, par métaphore, au diſcours qui terminoit chaque année de licence. Où la *poéſie* alloit-elle ſe placer! Cette poéſie des écoles fit auſſi appeler *paranymphe*, le profeſſeur qui prononçoit le diſcours de clôture, ordinairement rempli de lieux communs plus ou moins bien exprimés en latin, ou de reproches ſur la conduite des licenciés, qui pouvoient répliquer & ſe défendre, ce qui dégénéra plus d'une fois en altercations vives & en diſputes ſcandaleuſes. (L. J. M.)

PARAPAR. (*Mat. médic.*) Eſpèce de haricot qui vient aux Indes, & dont Ray fait mention dans ſon *Hiſtoire des plantes.* J. (A. J. T.)

PARAPÉCHYON. (*Anat.*) Un des os de l'avant-bras, le *radius.* J. (A. J. T.)

PARAPHIMOSIS, ſ. m. (*Pathol.*) Mot à mot, ce qui ſerre en arrière. On a déſigné ſous ce nom l'étranglement du gland, par le prépuce qui ne peut être étendu ni ramené ſur l'extrémité de la verge : infirmité qui fait oppoſition avec le phimoſis.

Le paraphimoſis peut être très-grave, quand il ſurvient accidentellement & dans le cours d'une maladie aiguë, telle que la phlegmaſie de la verge, qui peut réſulter de certaines affections ſyphilitiques, ou du traitement intempeſtif qui leur a été oppoſé.

L'application de ſangſues, des ſcarifications, des cataplaſmes, l'immerſion prolongée dans un bain émollient, peuvent ſuffire pour diſſiper cet étranglement. Dans le cas où ces moyens ſeroient inſuffiſans, on a recours au débridement par l'inciſion. (*Voyez* Paraphimosis dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

Il n'eſt pas ſans exemple que le paraphimoſis donne lieu à l'induration & à des adhérences, ce qui occaſionne une difformité dont il n'eſt poſſible de ſe débarraſſer que par le ſecours de la chirurgie.

Lorſque par l'opération, par des émolliens ou par un procédé convenable de réduction, on eſt parvenu à faire ceſſer le paraphimoſis, il n'eſt pas rare de voir le phimoſis venir enſuite, le prépuce ſe reſſerrant après avoir été ramené au-deſſous du gland. Soit que le paraphimoſis dépende d'une maladie ſyphilitique, ſoit qu'il provienne d'une autre cauſe, on ne peut le faire trop promptement ceſſer, pour éviter les progrès de l'inflammation & les ſuites de ces progrès (la ſuppuration, les ulcères, les adhérences, l'induration, &c.).

Il importe de remarquer relativement au phimoſis, conſidéré ſous un rapport hygiénique, que cette diſpoſition morbide peut réſulter chez les enfans, & même chez les adultes, de l'habitude de mettre ſouvent le gland à découvert, pour un motif quelconque, & ſurtout dans un cas de phimoſis. Le prépuce alors relevé, ſe ſerre ſur le gland, qui ſe tuméfie & ne peut plus ſe recouvrir. Du reſte, une expoſition détaillée du phimoſis ſyphilitique appartient à l'hiſtoire des maladies vénériennes récentes en général, & en particulier à l'hiſtoire de la blennorrhagie, dont il eſt un des accidens les plus fréquens & les plus fâcheux. (L. J. M.)

PARAPHONIE, ſ. f. (*Pathol.*) Mot à mot, *voix défectueuſe.* Sauvages, qui a multiplié à plaiſir les eſpèces & les genres de maladies, a fait de la paraphonie un genre de l'ordre des Dyséces.

La paraphonie n'eſt pas cependant une maladie par elle-même, mais un ſymptôme qui peut ſe rencontrer dans un grand nombre d'affections qui tendent à rendre la voix plus ou moins défectueuſe ou plus ou moins déſagréable; telles que différentes angines, la ſéchereſſe ou l'inflammation de l'arrière-bouche, par la chaleur ou par les cris, différentes léſions du voile du palais ou des foſſes naſales, du larynx lui-même. *Voyez* Voix. (L. J. M.)

PARAPHORA. (*Pathol.*) De παραφορειν, dépraver. Délire léger, ou délire en général. J. (A. J. T.)

PARAPHRÉNÉSIE, ſ. f. (*Pathol.*) Mot à mot, proche ou près du diaphragme. Les Anciens déſignoient ſous ce nom, le délire qu'ils croyoient appartenir à l'inflammation du diaphragme. Les Modernes donnent ce nom à cette inflammation elle-même, que quelques auteurs ont appelée *diaphragmite* (Selle & M. Pinel).

Les ſymptômes de la paraphrénéſie dans laquelle le délire n'eſt pas conſtant, ſont très-obſcurs; le rire ſardonique lui-même ne lui appartient pas excluſivement. Les principaux phénomènes que l'on obſerve dans la paraphrénéſie, ſont le rire ſardonique, une inſpiration difficile, des naufées, des vomiſſemens ſympathiques, un ſentiment de conſtriction à la région du diaphragme, une impoſſibilité de faire le plus léger mouvement ſans augmenter la toux & l'oppreſſion, une grande angoiſſe, de la fièvre, un pouls quelquefois très-dur, très-ſerré, & toujours plus développé après la ſaignée.

Une irritation goutteuſe ou rhumatiſmale pourroit ſans doute envahir tout-à-coup le diaphragme, & donner lieu à des ſymptômes de paraphrénéſie, dont la véritable nature ſeroit reconnue par les antécédens du malade & par l'effet d'un traitement dérivatif très-énergique.

On ne peut admettre une véritable paraphrénéſie, ſans ſuppoſer une inflammation de la membrane ſéreuſe, ſoit du côté du poumon, ſoit du côté du foie, inflammation coïncidente ſans doute avec celle des méninges, dans le cas d'un violent délire. Le traitement ne peut alors différer de celui d'une pleuréſie ou d'une péripneumonie. L'application de ventouſes ſcariſiées, ou de ſangſues ventouſées, à la baſe de la poitrine, peut avoir le plus grand ſuccès, après une ou pluſieurs ſaignées du bras. (L. J. M.)

PARAPHRENITIS. (*Pathol.*) *Voyez* Paraphrénésie.

PARAPHROSYNE, ſ. f. (*Pathol.*) Hippocrate déſignoit ſous ce nom le délire qui ſurvient en général dans les maladies aiguës. *Voyez* Délire, Paracope. (L. J. M.)

PARAPHYSES, ſ. m. pl. (*Bot.*) Filets ſtériles & cloiſonnés que l'on obſerve dans les organes de la fructification des mouſſes. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*) (A. J. T.)

PARAPLÉGIE, ſ. f. (*Path.*) On déſigne ſous ce nom, & ſans avoir égard à ſon étymologie, la paralyſie ſous-diaphragmatique, qui ſe manifeſte quelquefois, quoique très-rarement, à la ſuite de l'apoplexie, mais qui ſuppoſe toujours une affection grave, primitive ou conſtitutive de la moelle épinière.

Une compreſſion très-forte du cerveau, & dont les effets s'étendent à la moelle épinière, une maladie de cette dernière, la commotion produite par une chute, par une violente ſecouſſe, un épanchement, une congeſtion féreuſe ou ſanguine dans le canal vertébral, & le plus ſouvent une léſion du prolongement rachidien, dont l'origine eſt tout-à-fait inconnue, ſont les cauſes les plus ordinaires de la paraplégie.

Cette ſorte de paralyſie ſe borne quelquefois aux extrémités inférieures, qui ne ſont pas toujours entièrement privées de mouvement: dans pluſieurs cas, elle s'étend aux muſcles de l'abdomen, au rectum, à la veſſie, aux organes de la génération, ce qui entraîne alors pluſieurs infirmités très-graves.

Les altérations que nous venons d'indiquer, ne ſont pas les ſeules cauſes de la paraplégie.

La carie des vertèbres, l'eſpèce d'hydropiſie qui ſurvient dans le *ſpina bifida*, une inflammation chronique & latente de la moelle épinière, peuvent également occaſionner cette maladie, qui en outre ſe manifeſte auſſi à la ſuite de certains empoiſonnemens & de quelques fièvres ataxiques. On pourroit élever quelques doutes ſur les paraplégies qui ont été attribuées à des métaſtaſes, ſoit goutteuſes, ſoit rhumatiſmales, & regarder, avec plus de raiſon, ces prétendues paraplégies comme des impotences rhumatiſmales, ou comme des névralgies des principaux nerfs qui ſe diſtribuent aux membres abdominaux.

La paraplégie eſt quelquefois ſubite: le plus ſouvent elle ſe manifeſte d'une manière graduée, progreſſive, & par une diminution de ſenſibilité ou de mouvement dans les membres inférieurs; diminution qui devient de jour en jour plus marquée & plus complète. Les paraplégiques, dont la ſituation eſt encore plus déplorable que celle des hémiplégiques, jouiſſent ordinairement de toutes leurs facultés mentales, mais ils ſont condamnés à une poſition horizontale habituelle, ou à une demi-ſtation ſur un fauteuil ou ſur une chaiſe longue, ce qui les met dans une dépendance abſolue de tout ce qui les environne, pour les beſoins de la vie. Trop ſouvent cette foibleſſe s'étend à la langue, à l'inteſtin, au rectum, à la veſſie, ou à leurs ſphincters.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 325 sur 774

Pluſieurs paraplégiques vivent très-long-temps, ſurtout lorſque les muſcles des membres abdominaux ſont ſeuls affectés, & lorſque la léſion du ſyſtème nerveux, qui eſt la cauſe première de la maladie, n'eſt pas de nature à faire des progrès, & ſi elle s'eſt bornée à une altération accidentelle & paſſagère.

La paraplégie produite par la fracture, par la luxation, par la carie de pluſieurs vertèbres, par l'enfoncement du ſacrum entre les os des îles, eſt mortelle, quoique les bleſſés ſurvivent quelquefois, pendant un certain temps, à cette névroſe bien confirmée. On regarde auſſi comme très-grave, la paraplégie qui dépend de l'*hydrorachis*, ou même de la carie des vertèbres, ſous l'influence d'une dégénéreſcence ſcrofuleuſe, quoique dans ce dernier cas, les malades ne ſuccombent qu'après pluſieurs années de maladie, pendant leſquelles ils ont le temps d'être livrés à toutes les entrepriſes, à tous les eſſais des charlatans & des empiriques *patentés* & non *patentés*, nationaux & étrangers, lorſque ces malades ont le malheur d'être aſſez en évidence pour exciter l'attention & la cupidité des pſeudomédecins, qui ne manquent dans aucun temps ni chez aucun peuple, aſſez riche pour les payer, & aſſez mal gouverné pour ne pas les proſcrire. Un grand perſonnage, qui naguère étoit roi, & qui cache aujourd'hui ſon exiſtence dans quelque partie de la Germanie, offre un exemple remarquable de cette paraplégie, entretenue par une maladie incurable & conſtitutionnelle du prolongement rachidien, qui, heureuſement pour le prince, paroît s'être arrêtée, après avoir occaſionné une léſion profonde & durable.

L'exemple d'une paraplégie de ce genre a dû paroître également très-prononcé pour tous les médecins un peu éclairés, chez une perſonne très-recommandable, madame la comteſſe de **, qu'il eſt impoſſible d'avoir même entrevue, ſans accorder à ſa ſituation, le plus grand intérêt & la plus vive ſympathie. Un régime doux, l'emploi bien entendu de toutes les reſſources qu'une grande fortune mettoit à ſa diſpoſition, un traitement lentement & ſagement dirigé contre un état ſtrumeux, auroient pu améliorer une ſituation morbide auſſi grave. Tout ce qui pouvoit l'aggraver a été mis en uſage par des charlatans germaniques, & avec une audace, une impudence dont nos charlatans français, ou nos docteurs les plus ſyſtématiques les plus téméraires, n'ont jamais approché.

Les paraplégiques dont nous parlons, & dont la maladie devient un état, une habitude de corps, ſont ordinairement appelés *culs-de-jatte :* dénomination qui rappelle un écrivain plus célèbre peut-être par ſon caractère que par ſes écrits, & qui trouva le moyen de ſe conſoler ſouvent, en riant lui-même de ſes maux, pour les rendre plus ſupportables.

La paraplégie qui dépend évidemment d'une autre maladie, de la colique de plomb, par exemple, de l'embarras gaſtrique, d'une entérite, d'une gaſtrite ou d'une gaſtro-entérite, d'une inflammation des reins, d'une inflammation ou d'un ſpaſme prolongé de l'utérus, d'une congeſtion ſanguine ſans épanchement, cette paraplégie eſt ſubordonnée, dans ſon traitement, à la maladie principale. On ne peut guère oppoſer à une paraplégie entretenue par la carie ſpontanée des vertèbres, & par une dégénéreſcence ſcrofuleuſe, que le traitement qui convient pour ces maladies. *Voyez* VERTÉBRALE (Maladie vertébrale de Pott). C'eſt ſurtout dans cette paraplégie, encore peu avancée, que les moxa, combinés d'ailleurs avec le traitement principal, peuvent devenir très-utiles, ainſi que tous les moyens puiſſans d'ébranlement & de dérivation.

D'après ces conſidérations, on voit que quelles que ſoient les cauſes de la paraplégie, on doit en rapporter le traitement à deux points principaux, ſavoir : 1°. aux paraplégies ſymptomatiques & ſympathiques, inſéparables du traitement de la maladie principale ; 2°. aux paraplégies eſſentielles ou idiopathiques.

Certains médecins, qui ont voulu dans ces derniers temps réduire toute la médecine aux évacuations ſanguines, & toutes les maladies à l'inflammation, penſent que l'on ne peut guère raiſonnablement oppoſer aux paraplégies idiopathiques, que des applications réitérées de ſangſues, & des moyens énergiques de dérivation, par les véſicatoires, les ſinapiſmes, les ſétons, les moxa.

Sans doute ces médications ſont indiquées dans pluſieurs paraplégies récentes ; mais ne ſeroit-ce pas fermer les yeux à l'expérience, que de ſe borner dans tous les cas à ce genre de moyens, & que de méconnoître les indications d'une ſtimulation directe de la moelle épinière, d'un excitement général, d'une augmentation d'abſorption & d'un traitement ſpécifique, avec la coïncidence d'une maladie & d'une dégénéreſcence, ſoit herpétique, ſoit ſcrofuleuſe ? Ces diverſes médications ne doivent pas être ſans doute miſes en uſage dans le plus grand nombre des cas de paraplégie. On ne peut même y recourir qu'avec beaucoup de circonſpection, & dans certaines circonſtances particulières. Mais les méconnoître entièrement, & prononcer d'une manière dogmatique qu'elles ne ſont jamais indiquées, *& parce que le maître le dit*, ce n'eſt pas ſimplifier la médecine, ainſi qu'on le prétend, c'eſt en reſſerrer la ſphère d'action & tomber, pour éviter un excès, dans un excès oppoſé & non moins condamnable.

Le traitement des paraplégies qui doivent être attribuées à des affections goutteuſes & rhumatiſmales, ſera expoſé à l'article RHUMATISMALE (*Impotence rhumatiſmale, goutteuſe & névralgique*).

La conſtipation des paraplégiques, l'écoulement involontaire des urines ou leur non-expulſion,

ſont des infirmités qui exigent un traitement particulier. *Voyez* RECTUM, VESSIE (Paralyſie, débilité du rectum & de la veſſie). (L. J. M.)

PARAPLÉGIQUE, adj. (*Pathol.*) *Paraplegicus.* Qui eſt atteint de paraplégie. *Voyez* ce mot. (A. J. T.)

PARAPLEURÉSIE, ſ. f. (*Pathol.*) Sauvages a déſigné ſous ce nom, qui n'auroit pas dû être conſervé dans le vocabulaire médical, une douleur chronique de la poitrine, regardée par lui comme une fauſſe pleuréſie. Cette affection, dont parle Sauvages, lui auroit offert, s'il l'avoit mieux obſervée, tous les caractères d'une pleuréſie chronique, ſuccédant le plus ſouvent à la pleuréſie aiguë. Ce même nom de *parapleuréſie* a été donné quelquefois à des douleurs névralgiques, rhumatiſmales, ſyphilitiques de la poitrine, ou même à des pleuréſies aiguës, latentes, qui ſe montrent d'abord au début de certaines fièvres ataxiques, & qui ſont enſuite comme maſquées & obſcurcies par des ſymptômes plus développés de cette fièvre. (L. J. M.)

PARAPLEXIE, ſ. f. (*Pathol.*) *Voyez* PARAPLÉGIE, dont ce mot eſt ſynonyme.

PARAPOPLEXIE, ſ. f. (*Pathol.*) Pluſieurs auteurs ont déſigné ſous ce nom, une *apoplexie foible*, une diſpoſition apoplectique ſenſible, un premier degré d'apoplexie. *Voyez* APOPLEXIE.

Sauvages & quelques autres noſographes ont appelé *fièvres parapoplectiques*, certaines fièvres ſoporeuſes, qui d'ailleurs devroient être rapportées à l'apoplexie purement nerveuſe, ſi l'on vouloit admettre cette apoplexie. (L. J. M.)

PARARRHYTHME, ſ. m. (*Pathol.*) Galien employoit ce mot pour caractériſer un état du pouls qui ne convenoit ni à l'âge, ni au tempérament des malades. (L. J. M.)

PARARTHRÊME, ſ. m. (*Pathol.*), du grec παραρθρημα. Luxation incomplète. *Diaſtaſis.* (Voyez LUXATION dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*

PARASCEPASTRA. Eſpèce de bandage ſimple qui enveloppe toute la tête. (A. J. T.)

PARASCEUE (*Pathol. chirurg.*), mot grec παρασκευη, appareil, préparation. (*Voyez* ces mots.) (A. J. T.)

PARASCHIDES. Hippocrate déſigne ſous ce nom, dans ſon *Traité des fractures*, un fragment ou une eſquille d'un os fracturé. (A. J. T.)

PARASCHISTE, ſ. m. (*Hiſt. de la médecine.*) Les Anciens donnoient le nom de *paraſchiſte* à la perſonne chargée, dans les embaumemens, de pratiquer l'inciſion. Après cette opération, dit Sprengel, le paraſchite s'éloignoit en toute hâte, parce que les aſſiſtans l'aſſailloient à coups de pierres, tant ils avoient horreur de celui qui oſoit porter un inſtrument tranchant ſur la dépouille d'un ami (1). (L. J. M.)

PARASITES, adj. (*Mat. médic.*) Plantes paraſites. On donne ce nom aux végétaux qui croiſſent ſur d'autres plantes, & qui ſe nourriſſent de leur ſubſtance. On pourroit appliquer cette dénomination à tous les animaux & à toutes les productions organiques qui s'accroiſſent de la même manière, en donnant lieu à diverſes maladies. (L. J. M.)

PARASPHAGIS. (*Anat.*) James, dans ſon Dictionnaire, déſigne ſous ce nom la partie du cou qui eſt contiguë aux clavicules. (A. J. T.)

PARASQUINANCIE, ſ. f. *Voyez* PARASYNANCIE.

PARASTADES. (*Bot.*) Filamens ſtériles que l'on trouve dans les paſſiflores, entre les étamines & les pétales. (A. J. T.)

PARASTAMINES. (*Bot.*) Nom que quelques botaniſtes ont donné aux étamines avortées. (A. J. T.)

PARASTATES, ſ. f. (*Anat.*) Mot à mot, ce qui eſt auprès, de παρα, proche, & de ιστημι, je me tiens. Certains érudits penſent qu'Hippocrate a déſigné l'épididyme ſous ce nom. D'autres adoptent une opinion différente, & croient avec Bartholin, que les Anciens déſignoient ſous le nom de *paraſtates*, le commencement du canal déférent. (L. J. M.)

PARASTREMMA. (*Pathol.*) Diſtorſion, mouvement vicieux de quelques parties du viſage, exprimant une irritation ou un état morbide quelconque de l'encéphale. Ce mot eſt ſouvent employé dans certains livres d'Hippocrate, & dans quelques écrits qui lui ſont attribués. (L. J. M.)

PARASTYLES, ſ. m. pl. (*Bot.*) Quelques botaniſtes, & Linck en particulier, ont donné ce nom aux piſtils avortés. (A. J. T.)

PARASYNANCIE, ſ. f. (*Pathol.*), ou PARASYNANCHE. On déſigne ſous ce nom une variété de l'angine, dans laquelle l'inflammation occupe les muſcles extérieurs du pharynx. Cl. (A. J. T.)

(1) SPRENGEL, *Hiſtoire de la médecine*, tom. I.

PARATHENAR, f. m. (*Anat.*), de παρα, proche, & de θενας, la plante du pied. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*) (L. J. M.)

PARATILTRIE. *Paratiltria* (*Hiſtoire de la médecine.*) Eſclave femelle, dépilateur, dont les principales fonctions étoient de détruire, au moyen d'onguens dépilatoires, les bulbes des poils, & de les empêcher de repouſſer. (PEYRILHE, *Hiſtoire de la chirurgie.*) (L. J. M.)

PARATOCHIE. *Voyez* HYPOSPADIAS.

PARATRIMMA, f. m. (*Pathol.*) Les Anciens déſignoient ſous ce nom l'eſpèce de rougeur éryſipélateuſe qui réſulte d'une contuſion ou d'une preſſion prolongée. Sauvages en a fait une variété du genre ERYTHÈME. Cette altération de la peau eſt quelquefois accompagnée de phlyctènes, ſurtout à la ſuite de la marche, & forme ce que le vulgaire appelle des *poulettes.*

Un décubitus convenable, des lotions rafraîchiſſantes & un peu aſtringentes, doivent préſerver du paratrimma, des ulcères & des excoriations du ſacrum, les malades qui reſtent long-temps couchés, & qui ne peuvent laiſſer impunément certaines parties de leur corps ſous l'influence d'une compreſſion permanente. Lorſque cette ſorte d'ecchymoſe préſente une couleur foncée & livide, on doit craindre qu'elle ne ſe montre bientôt avec les formes d'ulcères gangreneuſes, dépendant d'une profonde adynamie.

(L. J. M.)

PARAVICINI (Fabrice), médecin italien, qui n'eſt pas ſans quelque célébrité. Il a publié pluſieurs ouvrages dans ſa langue natale, ſur l'*Hygiène* & ſur les *Eaux de Maſino.* Les titres de ſes différens ouvrages ſont les ſuivans (1) :

Soglievo dell' eta cadente. Milan, 1690, in-8°.

La regola del vivere, lettere alla ſua figliola. Milano, 1690, in-8°.

Abuſo d'e medici, nel medicare gli abſenti infermi. Milan, 1694, in-8°.

Acque minerali di Maſino. Milan, 1694, in-8°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PARDOUX (Saint-) (Eau minérale de). Hameau à trois lieues S. E. de Bourbon-l'Archambault, & dans lequel on rencontre une ſource très-abondante qui peut fournir deux cents pintes d'eau par heure. L'eau minérale ſort en bouillonnant, dans un petit réſervoir formant un carré, long d'environ ſix pieds, ſur trois de large. Ces eaux, qui pétillent ſans ceſſe, ont une ſaveur piquante, aigrelette. Elles ſont froides & limpides. Leur peſanteur ſpécifique eſt égale à celle de l'eau diſtillée. Elles ne gèlent jamais, & jouiſſent de la ſingulière propriété de perdre leur limpidité aux approches des orages & pendant un temps très-ſec.

Les eaux de Saint-Pardoux paſſent pour être toniques, ſtomachiques & un peu laxatives. Elles peuvent remplacer les eaux de Seltz & de Spa, & conviennent, comme auxiliaires, dans les ſcrofules, le ſcorbut, les fièvres intermittentes, les hydropiſies paſſives, les engorgemens des viſcères, les blennorrhées, les vices de menſtruation, les affections catarrhales chroniques, les leucorrhées les blennorrhagies anciennes, &c. &c.

Les eaux de Saint-Pardoux conviennent ſurtout aux perſonnes, chez leſquelles une conſtipation habituelle dépend, ſoit de l'atonie du foie, combinée avec une diſpoſition hémorroïdaire, ſoit d'une ſorte d'ataxie abdominale qui ſe rapporte à l'hypochondrie ou à l'hyſtérie. Leur uſage habituel, même à Paris, & ſous la direction de M. le Dr. Moreau de la Sarthe, a été très-utile à certains valétudinaires qui préſentoient ces diſpoſitions. M. Boirot les emploie fréquemment pour la plupart de ſes malades.

On adminiſtre les eaux de Saint-Pardoux en boiſſon, en gargariſme & en lotions. La doſe eſt depuis un verre juſqu'à trois & quatre pintes par jour. Comme elles ſont très-ſuſceptibles d'exportation, pluſieurs perſonnes les boivent à Bourbon-l'Archambault, mais ſurtout à Néris, en combinant leur uſage intérieur avec les bains & les douches. (AUGTE. THILLAYE.)

PARÉ. (*Biographie médicale.*) Ambroiſe Paré naquit à Laval en 1509. Il appartenoit à une famille proteſtante & peu fortunée; ce qui lui fit donner aſſez peu de temps à ſon éducation littéraire, pour ſe livrer de bonne heure à l'exercice d'une profeſſion qui pût lui aſſurer des moyens d'exiſtence. Des circonſtances que nous ignorons, l'engagèrent à ſe décider pour la chirurgie, qu'il étudia ſuivant l'uſage du temps, au moyen d'un véritable apprentiſſage ou d'une éducation domeſtique. Dès l'année 1536, il put être employé

---

(1) Pluſieurs médecins ont porté ce nom : de ce nombre nous citerons, 1°. Pierre-Paul PARAVICINI, médecin agrégé au collége de Saint-Côme, & citoyen de Milan, qui publia en 1545 un petit traité *ſur les eaux minérales de Maſino*, ayant pour titre :

De Maſinenſium & Burmienſium Thermarum hactenùs incognitarum ſitu, naturâ & miraculis, epiſtola. Mediolani, 1545, in-4°.

Medicinæ praxis ſcripta ad uſum eorum qui ſe ad praxin conferunt. Venet., 1545, in-8°.

2°. Pierre PARAVICINI, médecin de Milan, qui publia en italien une édition de la même lettre, avec des additions, & ſous le titre :

D'Avertimenti ſopra li Bagni del Maſino. Milan, 1658, in-12.

comme chirurgien militaire. Depuis cette époque, il fit ſucceſſivement pluſieurs campagnes, & ſe trouva aux célèbres journées de Renti, de Saint-Quentin, ſous Henri II.

Paré fut auſſi employé dans l'expédition de François Ier. en Italie, & ce qui lui arriva en Piémont devint pour lui une occaſion de réfléchir profondément ſur les *plaies d'armes à feu*, pour le panſement deſquelles on avoit eu juſqu'alors les idées les plus abſurdes.

Paré ne s'étoit point encore élevé au-delà de ces opinions & de la dangereuſe pratique qui en étoit la conſéquence : à l'exemple de tous ſes contemporains & de ſes devanciers, il panſoit ces plaies avec l'huile bouillante, perſuadé qu'il falloit les cautériſer & qu'elles étoient vénéneuſes. Après une affaire très-grave, il venoit de mettre cette funeſte pratique en uſage, mais heureuſement pour pluſieurs de ſes bleſſés & pour l'humanité toute entière, l'huile vint alors à manquer, & il ſe trouva obligé, non ſans crainte, de la remplacer par un onguent très-doux qu'il avoit ſous la main. La plus vive inquiétude le tint éveillé toute la nuit, & ſa ſurpriſe fut grande lorſque, le jour ſuivant, il vit que les malades panſés avec l'huile bouillante étoient beaucoup moins ſoulagés que les autres.

Un fait auſſi remarquable ne pouvoit être perdu pour un eſprit obſervateur, & nous devons lui rapporter, comme à ſa véritable origine, la révolution produite plus tard dans la manière de conſidérer & de panſer les plaies d'armes à feu, qui ceſſèrent d'être enviſagées comme des plaies vénéneuſes, & dont les accidens furent enfin attribués à leur cauſe directe, la *commotion*.

L'éclat, l'étendue des ſervices que Paré avoit ſi ſouvent l'occaſion de rendre, ſoit ſur le champ de bataille, ſoit après les plus ſanglantes affaires, ne tardèrent pas à lui aſſurer la plus grande renommée, même chez les étrangers. Sa ſeule préſence étoit un bienfait pour les ſoldats & ſembloit ajouter à leur courage. Cette influence étoit ſi généralement connue, que pendant le ſiége de Metz par Charles V, on attacha le plus grand prix à faire entrer Ambroiſe Paré dans la place, à l'aide d'un déguiſement qui pouvoit lui être funeſte, & qu'il accepta ſans héſiter, & avec une force d'ame égale à ſes connoiſſances.

Du reſte, ce que l'on avoit eſpéré ſe réaliſa entièrement, & Paré parut un dieu ſauveur pour les ſoldats, dont la confiance augmenta la valeur & les rendit invincibles. Paré ſe trouva auſſi à Heisdin, où il fut fait priſonnier par les Eſpagnols. L'idée que l'on exigeroit pour lui une trop forte rançon, le porta à cacher ſon nom & ſon importance à l'ennemi, quelque dangereuſe que fût cette conduite. Les preuves de ſavoir & d'expertiſe qu'il eut occaſion de donner, l'auroient infailliblement fait reconnoître, ſi les chirurgiens & les médecins eſpagnols euſſent été plus éclairés. Elles ſe bornèrent à faire ſoupçonner que le *pauvre priſonnier* étoit aſſez inſtruit, & qu'il pourroit être utilement employé. Le duc de Savoie offrit en conſéquence du ſervice à Paré, qui remercia humblement, donnant pour raiſon, & comme Hippocrate, *qu'il avoit délibéré de ne reſter avec aucun étranger*. Après ce refus, il fut aſſez heureux pour guérir un ſeigneur de Vaudreuil, retenu depuis long-temps par un ulcère variqueux ; ce qui lui valut ſa liberté ſans rançon.

Ambroiſe Paré, dont la réputation faiſoit chaque jour de nouveaux progrès, fut appelé à la cour, & devint ſucceſſivement premier chirurgien de Henri III, de Charles IX & de François II.

L'un de ces princes, Charles IX, avoit éprouvé les accidens les plus graves à la ſuite d'une ſaignée au bras, dans laquelle une branche de nerf avoit été piquée. Paré fit promptement ceſſer un état auſſi alarmant par un traitement convenable. Le monarque, qui n'étoit pas inacceſſible à tout ſentiment humain, ſe ſouvint à temps d'un auſſi grand ſervice, & ne voulut pas que le ſerviteur fidèle qui le lui avoit rendu, fût compris dans l'horrible maſſacre de la Saint-Barthélemi. « Le Roi, dit Brantôme, qui rapporte ce fait, le Roi, dans cette calamiteuſe journée, ne voulut point ſauver la vie à perſonne, ſinon à maître Ambroiſe Paré, ſon premier chirurgien & le premier de la chrétienté. Il l'envoya quérir & venir le ſoir dans ſa chambre & garde-robe, lui commandant de n'en bouger, diſant qu'il n'étoit raiſonnable qu'un qui pouvoit ſervir à tout un petit monde fût ainſi maſſacré.

« Charles IX, ajoute encore Brantôme, dit au célèbre chirurgien, à l'occaſion de cette ſanglante exécution, que c'étoit maintenant qu'il falloit être catholique » ; à quoi Paré répondit hardiment : « Sur la lumière de Dieu, je crois qu'il » vous ſouvient, Sire, m'avoir promis, afin que je » ne vous déſobéiſſe jamais, de ne me commander » auſſi jamais quatre choſes, ſavoir, de rentrer dans » le ventre de ma mère, de me trouver en une ba» taille de combat, de quitter votre ſervice, ni » d'aller à la meſſe. » Changeant alors d'entretien & ſe livrant avec abandon à l'expreſſion des ſentimens les plus pénibles, Charles IX plus foible, peut-être, que cruel, dit à Paré : « Ambroiſe, » je ne ſais ce qui m'eſt ſurvenu depuis deux ou » trois jours, mais je me trouve le corps & l'eſ» prit tout emeus, voir tout ainſi que ſi j'avois » la fièvre, me ſemblant à tout moment, auſſi » bien, veillant que dormant, que les corps morts » ſe préſentoient à moi la face hideuſe & cou» verte de ſang. Je voudrois que l'on n'y eût pas » compris les imbécilles & les innocens. Paré ré» pondit à tant de confiance & d'affection, avec » le dévouement d'une fidélité à toute épreuve ; & » lorſque le Roi ſuccomba à un genre de mort,

» à l'occaſion de laquelle ſe répandirent les bruits » les plus extraordinaires ; le premier chirurgien, » qui fut ſouvent interrogé à ce ſujet, s'expliqua » avec la plus grande réſerve, diſant ſeulement » que le Roi étoit mort pour avoir trop ſonné de » la trompette à la chaſſe du cerf. » (*Mém. de Brantôme*, vol. 4.)

Paré, ainſi que nous l'avons déjà remarqué, n'avoit pu recevoir qu'une première éducation très-négligée. Ses études ultérieures & ſon expérience remplirent bientôt cette lacune ; nous ne dirons donc pas que le génie & la pratique lui tinrent lieu d'inſtruction littéraire. De grands efforts furent exécutés de ſa part pour acquérir cette inſtruction.

Sans être un admirateur enthouſiaſte ou ſervile des Anciens, il ſe donna la peine de les étudier pour les juger & pour les ſurpaſſer dans la carrière qu'il avoit choiſie : carrière qu'il parcourut & remplit de manière à mériter le titre de reſtaurateur ou de promoteur de la chirurgie en France. Quelques livres de Galien, qu'il ne pouvoit pas bien entendre, furent traduits pour ſon uſage particulier, & ſans doute à ſes frais, par un médecin appelé Canape.

Des motifs puiſſans engagèrent dans la ſuite Ambroiſe Paré à écrire lui-même, & à prendre, à l'exemple des Anciens qu'il admiroit le plus, une place diſtinguée parmi les hommes utiles & célèbres qui ont éclairé la poſtérité la plus reculée, par leurs écrits, après avoir ſervi leurs contemporains par le dévouement ſans ceſſe renouvelé de leur exiſtence.

Ces motifs étoient entièrement fondés, comme il nous l'apprit lui-même, ſur le deſir de faire connoître, de rendre utile le fruit de ſon expérience, & de mettre à la portée des jeunes chirurgiens de ſa nation, tout ce qui leur importoit le plus de ſavoir pour ſe livrer à l'exercice de leur profeſſion. Sa brève *Collection de l'adminiſtration anatomique*, imprimée en 1549, in-8°., fut publiée dans ce deſſein.

Son ouvrage ſur les *plaies d'armes à feu* eſt d'une date plus récente (1), & fut lui-même précédé d'un Mémoire adreſſé par l'auteur à Charles IX, à l'occaſion du roi de Navarre, qui avoit été bleſſé au ſiége de Rouen (2), en 1556, d'un coup de feu, dont il mourut. Ce fut dans ces deux écrits que les idées auſſi neuves que judicieuſes de l'auteur ſur ces ſortes de plaies, ſe trouvèrent développées & commencèrent à faire une véritable révolution dans leur traitement. On peut comprendre à peine aujourd'hui la ſenſation que produiſit une doctrine auſſi importante. Le médecin Sylvius, non moins connu par ſon avarice que par ſon ſavoir, ne put ſe défendre de cet effet général, & lui, qui n'avoit jamais rien donné, invita Ambroiſe Paré à dîner, afin d'en obtenir, dans une communication amicale & familière, tout ce qui concernoit cette nouvelle manière d'enviſager les plaies d'arquebuſades.

Les autres écrits que Paré a publiés ſéparément, ſont : 1°. le *Traité des plaies de tête*, en 1561 ; 2°. un livre *ſur la peſte* qui avoit déſolé le royaume en 1564 : ouvrage rempli d'obſervations intéreſſantes, & dont l'auteur donna la première édition en 1558, en la dédiant à Caſtellau, médecin ordinaire du roi & premier médecin de la reine. Cet écrit eſt tout à la fois un monument du courage & des connoiſſances de l'auteur. En effet, Ambroiſe Paré ne parvint à le compoſer, qu'en ſe dévouant, ſans aucune eſpèce de réſerve, au ſecours des malades atteints de la peſte, & que l'on faiſoit traiter au grand Hôtel-Dieu de Paris, maladie dont il fut lui-même attaqué. « J'ai entrepris cette œuvre, dit ce célèbre chirurgien, combien que ſuſſe avant qu'y mettre la main, que pluſieurs doctes perſonnages avoient traité cet argument ſi doctement, qu'il ne falloit pas que je penſaſſe y ajouter quelque choſe, & encore moins reprendre ou corriger. Mais quoy ! ſi Sa Majeſté a voulu entendre de moi, ce que Dieu m'en a départi, & par ce même moyen le faire entendre à un chacun, je ne puis autre choſe que lui obéir. »

On attribue encore à Ambroiſe Paré, 1°. deux *livres de chirurgie* ; 2°. le *Traité de la génération & des monſtres, tant terreſtres que marins*, en 1579 ; 3°. un *Diſcours de la mumie & de la licorne*, en 1582. Le recueil de tous ſes écrits, publié dans l'intention d'offrir une ſorte de bibliothèque pour les chirurgiens, parut pour la première fois, & ſous les yeux de l'auteur, en 1561, 1 vol. in-fol. avec fig. Pluſieurs autres éditions furent données ſucceſſivement en 1575, 1579, 1585, 1598, 1607, 1614, 1628. Quelques autres éditions parurent auſſi à Lyon, & ſont moins eſtimées. Elles ſont de 1539, 1541, 1562, 1564, 1585.

Jacques Guillemeau, ami & diſciple de Paré, le traduiſit ſous le titre ſuivant : *Ambroiſii Parœi Opera, novis iconibus illuſtrata elegantiſſimis & latinitate donata*, Pariſiis 1582, & Francofurti 1594, 1610, 1612. Un grand nombre de traductions étrangères ont été faites dans la ſuite, d'après cette verſion latine, ſurtout en Angleterre, en Allemagne & en Hollande.

Cette collection des Œuvres de Paré eſt demeurée claſſique, & il eſt peu d'ouvrages modernes qui aient obtenu une réputation auſſi étendue & auſſi méritée.

Les principales découvertes de l'auteur, les faits les plus mémorables de ſa pratique, & même quelques

(1) *De la manière de traiter les playes faites par harquebuſades, flèches*, 1545.

(2) Le roi, la reine mère, & pluſieurs princes & ſeigneurs, demandèrent à ce ſujet à Ambroiſe Paré, pourquoi la plupart des gentilhommes & ſoldats bleſſés mouroient de plaies ſi petites en apparence. (Voyez *Mémoires de l'Académie de chirurgie*, tom. IV, in-4°., pag. 10.)

quelques traits intéreſſans de ſa vie privée, s'y trouvent conſignés avec autant de naïveté que de modeſtie. La publication ſéparée des figures d'anatomie & des inſtrumens répandus dans cet ouvrage, cette publication qui fut faite en 1579, avoit pour objet, ſuivant les propres paroles de l'auteur, de faire paſſer ſous les yeux du roi Henri III, les principaux objets & les principaux détails de la chirurgie, afin qu'il pût les connoître ſans employer beaucoup de temps à cette étude, *quelque ſavant homme pouvant lui en déchiffrer l'interprétation*, dit Paré, *ſans qu'il faille que le Roi laiſſe le plus important, qui eſt le ſalut de ſon royaume, pour le moins néceſſaire, qui eſt la lecture de ce livre.*

Gui de Chauliac avoit ſans doute ouvert, dès la fin du treizième ſiècle, une nouvelle carrière pour la chirurgie, dont *il fut le reſtaurateur en Europe;* il l'emporta même peut-être ſur Ambroiſe Paré, & par la trempe de ſon eſprit beaucoup plus ferme, beaucoup plus philoſophique, & par l'étendue de ſes connoiſſances : mais ce qui aſſura à ce dernier une gloire immortelle, & la place parmi les plus illuſtres promoteurs de l'art de guérir en France, c'eſt ſon eſprit de recherche & d'obſervation, ainſi que les nombreuſes découvertes vers leſquelles cet eſprit le conduiſit, & dont quelques-unes ont été aſſez importantes pour faire époque dans l'hiſtoire de la chirurgie.

Parmi ces inventions, pluſieurs n'ont pas été appréciées, même par le célèbre Haller, avec aſſez de juſtice & d'impartialité. Parmi les plus mémorables, nous placerons au premier rang, & d'accord avec les hommes les plus éclairés, 1°. ſa doctrine ſur la nature & le traitement des plaies d'armes à feu; 2°. ſes excellentes obſervations ſur les plaies de tête, & ſur la réalité des contre-coups, miſe en queſtion par Paul d'Égine; 3°. ſa ligature immédiate des artères, ſubſtituée à la cautériſation, pour combattre les hémorragies, ſoit dans les grandes plaies, ſoit à la ſuite des amputations. Cette ligature des artères par Ambroiſe Paré, ſe pratiquoit de deux manières; ſavoir : 1°. avec une aiguille recourbée que l'on faiſoit pénétrer dans les chairs; 2°. à l'aide d'une pince qui ſervoit à ſaiſir l'extrémité de l'artère coupée, pour l'alonger & parvenir à en faire la ligature avec un fil double : procédé que Deſault adopta dans la ſuite, ſans y rien changer. « On ne doit pas craindre, dit Paré à ce ſujet, de tirer avec les vaiſſeaux quelques portions de la chair des muſcles : il ne peut en arriver aucun accident, & l'union des vaiſſeaux ſe fera mieux & plus ſûrement, que s'il n'y avoit que le corps deſdits vaiſſeaux, compris dans la ligature. »

Ce procédé de la ligature immédiate des artères donna lieu, comme toutes les grandes découvertes, à de violentes conteſtations. Les uns affuroient que l'auteur n'avoit rien inventé, & qu'il devoit la connoiſſance de ce procédé à quelques chirurgiens italiens : imputation que le célèbre Haller n'a pas dédaigné d'adopter & de reproduire. D'autres attaquoient plus directement la nouvelle pratique & en conteſtoient les avantages.

Ambroiſe Paré fut aſſez foible pour s'affliger ſérieuſement de ces débats & pour chercher à ſe dépouiller lui-même de ſa découverte, en voulant prouver par de nombreuſes citations, qu'il en avoit été redevable aux Anciens. Les célèbres Fabrice eurent eux-mêmes le tort ou le malheur de ne pas reconnoître toute l'importance, tous les avantages du nouveau procédé, s'exagérant ſes inconvéniens ſans apercevoir aucun de ſes avantages. « Cette découverte, ſi mal reçue par » pluſieurs hommes qui devoient en proclamer » l'utilité, a ſauvé la vie à un nombre infini de ma» lades, dit un célèbre moderne : elle ſera une » reſſource certaine dans tous les temps, elle » épargnera des opérations & des douleurs inſup» portables : c'eſt donc là une de ces découvertes » pour leſquelles les Romains ou les Grecs au» roient marqué leur reconnoiſſance par des » monumens publics. » (*Recherches ſur l'origine de la chirurgie en France*, volume in-4°., pag. 250.)

Nous devons encore ranger, parmi les nouvelles richeſſes dont l'art de guérir eſt redevable à Ambroiſe Paré, 1°. la diſtinction qu'il fut faire d'une manière ſi judicieuſe, entre la fracture du col du fémur & la luxation de cet os; 2°. ſon traitement de l'hydrocèle, par le ſéton; 3° l'emploi du même moyen pour combattre certaines ophthalmies; 4°. ſes remarques ſur le danger du panſement trop réitéré des ulcères; 5°. la guériſon de certaines dartres par l'application immédiate d'un véſicatoire; 6°. enfin, la hardieſſe avec laquelle il pratiquoit la bronchotomie; 7°. quelques eſſais pour guérir la fiſtule à l'anus par la ligature; 8°. une obſervation importante ſur la non-léthalité d'une plaie du col, dans laquelle la trachée-artère & les veines jugulaires avoient été ouvertes.

Le ſujet de cette dernière obſervation étoit un gentilhomme qui, dans un accès de mélancolie, s'étoit fait lui-même cette bleſſure pour ſe débarraſſer de la vie : ſon valet de chambre qui ſe trouvoit près de lui, fut auſſitôt accuſé de ce meurtre, & déjà on le traînoit en priſon, lorſque Ambroiſe Paré arriva pour donner quelques ſecours au bleſſé. L'ingénieux chirurgien ne fut point découragé par l'horrible gravité de la plaie, & fléchiſſant la tête ſur le cou du bleſſé, il parvint à rapprocher les bords de cette diviſion, ce qui rendit la voix & quelque force au malheureux gentilhomme, qui vécut aſſez long-temps pour déclarer qu'il mouroit victime d'un ſuicide.

Du reſte, on n'auroit pas une idée exacte de l'ouvrage d'Ambroiſe Paré, ſi on le croyoit excluſivement conſacré aux matières chirurgicales :

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 331 sur 774

cette collection embraſſe en grande partie toutes les branches de l'art de guérir, l'anatomie & la médecine légale en particulier (1).

Paré vécut aſſez long-temps pour jouir de ſa fortune & de ſa renommée. Après avoir lui-même donné pluſieurs éditions de ſon ouvrage, il ne termina ſa longue carrière que vers la fin du ſeizième ſiècle, en 1590. Il fut enterré dans l'égliſe de Saint-André-des-Arts, au bas de la nef, ce qui porteroit à croire que, ſans avoir égard à la courageuſe déclaration qu'il fit après la Saint-Barthelemi, il auroit changé de religion avant ſa mort.

Il avoit été premier chirurgien de Henri II, de François II & de Charles IX. Il obtint le même titre & les mêmes fonctions de Henri III. Ce fut pendant le règne de ce prince, que ſa réputation s'étant répandue de plus en plus, on invoqua ſouvent ſes lumières & ſes ſecours chez les étrangers les plus conſidérables. Voici un trait aſſez remarquable des effets de cette grande renommée.

Le marquis d'Avret, d'une des plus grandes maiſons de Flandres, étoit à la dernière extrémité, par les accidens d'une bleſſure reçue ſept mois auparavant à la cuiſſe, avec fracture, par un coup de feu. Le duc d'Aſcot envoya un gentilhomme au Roi, avec une lettre par laquelle il ſupplioit très-humblement Sa Majeſté, « de lui faire tant de bien & d'honneur, que de permettre & commander à ſon premier chirurgien de venir au ſecours de ſon frère. » Ambroiſe Paré lui donna ſes ſoins avec tout le ſuccès qu'on s'étoit promis de ſon ſavoir & de ſon habileté : il rétablit, contre tout eſpoir, la ſanté de ce ſeigneur extrêmement chéri. En reconnoiſſance d'une ſi belle cure, la ville de Mons donna une fête publique à celui qui l'avoit opérée; il fut traité ſplendidement à Anvers par les plus riches habitans, & refuſa, par modeſtie, la réception qu'on ſe propoſoit de lui faire à Bruxelles & à Malines, en diſant *que ce n'étoit à lui à qui appartenoit tant d'honneur* (2).

Les diſciples d'Ambroiſe Paré n'ont guère moins contribué à ſa renommée que ſes écrits. Ce ſont, en France, Pigray, Guillemeau, de Marque; & chez les étrangers, les deux Fabrice, Magatus, Scultet, &c., qui furent véritablement formés par la lecture de ſes ouvrages. Il fut lui-même l'ami & en quelque ſorte l'élève de Hery, qui fit connoître le premier, en France, l'uſage du mercure dans le traitement des maladies ſyphilitiques, ce qui devint pour lui la cauſe d'une fortune ſi conſidérable.

Ambroiſe Paré, dont nous venons de parler avec quelques détails, a été très-diverſement jugé, juſqu'à l'époque où les hiſtoriens de la médecine ont été aſſez éclairés pour apprécier, à leur juſte valeur, les diviſions malheureuſes qui ont régné ſi long-temps entre les chirurgiens & les médecins : aujourd'hui il ſeroit impoſſible d'avoir deux ſentimens ſur ces diviſions, ainſi que ſur le mérite & ſur la gloire de l'homme célèbre qui nous occupe; ce ſentiment, que nous adoptons ſans reſtriction, a été exprimé ainſi qu'il ſuit par un philoſophe que nous avons cité déjà pluſieurs fois dans cette notice.

« Ambroiſe Paré, au ſeizième ſiècle, dit Queſnay, effaça ſes prédéceſſeurs; il ſe fit jour à travers les obſtacles que lui oppoſoit la fortune. L'émulation & la curioſité le conduiſirent aux connoiſſances les plus profondes de la chirurgie; il porta dans cet art le goût de la ſimplicité, qui va droit aux principes, qui les abrège, qui ouvre des routes faciles. Les opérations des Anciens paroiſſoient auprès des ſiennes des ouvrages gothiques; ce fut l'eſprit d'invention qui le diſtingua ſurtout des autres chirurgiens; ſes découvertes enrichirent les parties les plus riches de ſon art. Véritablement né pour le vrai, il le démêloit ſouvent parmi tout ce qui le déguiſoit ou le cachoit aux autres; il avoit la fermeté de le prendre pour guide, malgré les préjugés. Quoique plein de reſpect pour les Anciens, il ne fut jamais entraîné par le goût ſervile de ſon ſiècle; il ne reconnut dans la doctrine d'Hippocrate, de Galien, d'Albucaſis, que l'autorité de la raiſon; il ramena leurs opinions à l'expérience, comme à une épreuve néceſſaire & comme à la ſource de la vérité. La philoſophie de ſon temps ne lui parut qu'un jeu d'eſprit. Dans le vide de la phyſique, il n'adopta que quelques cauſes générales qui frappent les ſens, c'eſt-à-dire, le chaud, l'humide, le froid & le ſec. Ces principes paroiſſent groſſiers aux yeux de quelques phyſiciens; mais dans nos raffinemens bien appréciés, nous ne trouvons ſouvent que ces mêmes principes déguiſés ſous d'autres noms : nous leur ſubſtituons des agens qui nous ſont preſque toujours également inconnus. Ambroiſe Paré ſuivit l'action de ces cauſes ſur le corps humain : en les examinant de près, il trouva de nouveaux faits, qui furent pour lui de nouveaux principes; il en déduiſit pluſieurs vérités qui éclairèrent notre art & la médecine même. Enfin, cet heureux génie qui le fit le réformateur de la chirurgie, le conduiſit à la fortune. Il fut premier chirurgien de trois de nos rois, qui éprouvèrent ſur eux-mêmes ſon habileté. Charles IX trouva en lui un prompt ſecours : une piqûre du tendon mettoit la vie de ce prince en danger : Paré calma bientôt les alarmes de tout le royaume, en faiſant diſparoître tous les accidens. » (*Recherches ſur l'origine & les progrès de la chirurgie en France*, pag. 244.)

(Moreau de la Sarthe.)

PAREDRIA, de παρα, proche, & de εδρα,

(1) On doit rapporter ſpécialement à la médecine légale, le *Traité des monſtres*, d'Ambroiſe Paré; le livre ſur *les maladies ſimulées*, & l'*Art des rapports en juſtice*.

(2) *Mémoires de l'Académie de Chirurgie*, tom. IV, pag. 12.

ſiége. Action réunie, véhémence ou continuité d'une ou de pluſieurs maladies. J. (A. J. T.)

PARÉGORIQUE, adj. (*Mat. méd.*), du verbe παρηγορεω, j'adoucis. On déſigne ſous ce nom tous les médicamens ſimples ou compoſés, qui peuvent procurer du calme, du ſommeil, & une ceſſation de divers ſymptômes ſpaſmodiques, tels que le hoquet, la toux, l'oppreſſion nerveuſe, &c.

L'opium ou la juſquiame, le camphre, le muſc, entrent dans la plupart des préparations parégoriques les plus en uſage.

L'élixir parégorique d'Edimbourg & celui de Londres ſont au nombre de celles de ces préparations qui ont le plus d'efficacité, & dont nous croyons devoir donner ici la formule, qui n'eſt point aſſez connue du plus grand nombre des praticiens.

℞. Acide benzoïque..... ʒß
Opium..... ʒij
Eſprit volatil aromat..... ℔j

Faites digérer pendant cinq jours & filtrez à une baſſe température.

Pour donner à la doſe de 24 à 60 gouttes dans une taſſe d'infuſion aromatique.

L'élixir parégorique de Londres eſt préparé avec l'alcool à 36 degrés, & contient du camphre & de l'huile volatile d'anis. (L. J. M.)

PAREÏA. (*Anat.*) Partie de la face, ſituée entre les yeux & le menton. (A. J. T.)

PAREIRA-BRAVA. (*Mat. méd.*) La racine de pareira-brava, dont on a beaucoup trop vanté les propriétés, doit être rapportée, d'après Aublet, à une plante de la Guiane appelée *Abuta rufeſcens*, & non point au *Ciſſampelos pareira-brava*, comme le prétendoit Linné, dont la mépriſe a été partagée par le plus grand nombre des botaniſtes qui ont parlé de cette plante.

L'*Abuta rufeſcens* eſt un arbriſſeau à pluſieurs troncs tortueux, couverts d'une écorce mince & griſâtre, d'où découle, lorſqu'on la coupe, un ſuc rouſſâtre fort aſtringent.

Les naturels de la Guiane emploient les ſarmens de cette plante pour faire une tiſane qui eſt conſeillée pour combattre les engorgemens du foie, attribués à l'humidité de leur pays. La doſe eſt d'un gros pour une livre d'infuſum aqueux.

La racine de pareira-brava, qui ſe conſerve très-long-temps dans les pharmacies, n'eſt employée en Europe que depuis 120 à 130 ans. On la donne à la doſe d'un gros ou même de deux gros, en poudre : on la préparoit auſſi ſous forme de *decoctum* à la doſe d'une once pour une livre d'eau. Helvétius regardoit la racine de pareira-brava comme un lithontriptique tellement efficace, qu'il devoit faire un jour renoncer à l'opération de la taille. Lochner, médecin allemand, accordoit à cette plante des propriétés non moins énergiques pour combattre l'hydropiſie aſcite, la tympanite, l'aſthme, la leucorrhée, &c. &c.

Geoffroy, dont le gros livre ſur *la matière médicale* n'eſt le plus ſouvent qu'un recueil d'erreurs populaires concernant les propriétés uſuelles des plantes, Geoffroy aſſure que la racine de pareira-brava eſt infaillible dans le traitement des ulcères des reins & de la veſſie. L'expérience n'a point confirmé ces opinions, fondées ſans doute ſur quelques faits mal appréciés, & d'après des obſervations inexactes & incomplètes. On ſait ſeulement aujourd'hui que la racine de pareira-brava, comme celle de l'aſperge, & comme diverſes parties de pluſieurs plantes indigènes, eſt un excitant ſécrétoire foible, qui paroît agir plus ſpécialement ſur les reins, ſur les ſurfaces muqueuſes en général, & ſur la membrane muqueuſe de la veſſie en particulier.

(L. J. M.)

PAREIRE. (*Mat. médic.*) *Voyez* CISSAMPELOS dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie. (A. J. T.)

PARELLE, ſ. f. (*Mat. méd.*) *Voyez* PATIENCE (*Rumex patientia*).

PAREMPTOSE, ſ. f. (*Path.*), de παρεμπιπτω. Mot à mot, *je tombe entre*. Ce mot, qui fut employé par Eraſiſtrate, & qui n'eſt plus en uſage, préſente à peu près le même ſens que celui du mot *accident*, ou *épiphénomène*. Galien ſe ſervoit du mot *paremptoſe* dans une autre acception, & pour exprimer le paſſage d'une humeur, d'une partie dans une autre, par une véritable tranſlation. Il paroîtroit que quelques Anciens auroient encore donné le nom de *paremptoſe* à une altération de la vue, accompagnée de douleur, & qu'ils attribuoient à la compreſſion du nerf optique.

(L. J. M.)

PARENCEPHALIS (*Anat.*), du grec παρεγκεφαλις, le cervelet. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anat. & de Phyſiol.* (A. J. T.)

PARENCÉPHALOCÈLE, ſ. f. (*Pathol.*), de παρεγκεφαλις, le cervelet, & de κηλη, tumeur.

On a donné ce nom à la hernie du cervelet, formée par cet organe qui s'échappe par une ouverture de l'os occipital : cette hernie, qu'il ne faudroit pas confondre avec une loupe, car ſon extirpation ſeroit mortelle, eſt irréductible. Ce genre d'affection, qui eſt très-rare, a été cependant obſervé pluſieurs fois par MM. Lallement & Baſſos. (A. J. T.)

PARENCHYMATEUX, adj. On donne cette qualification de *parenchymateux*, aux viſcères qui préſentent un parenchyme très-abondant,

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 333 sur 774

tels que le poumon & la rate. On joint auſſi ce même adjectif au mot inflammation ou phlegmaſie, comme dans ces locutions : *inflammation, phlegmaſie*, parenchymateuſe. *Voyez* PHLEGMASIE. (L. J. M.)

PARENCHYME, ſ. m., du grec παρεγχυμα, fait ſur le verbe παρεγχυω, je verſe dedans. Eraſiſtrate, qui paroît avoir employé le premier ce mot, y attachoit l'idée d'un ſang coagulé ou épanché dans une eſpèce de réſeau, & formant ainſi la ſubſtance des viſcères. Dans la ſuite on rectifia, on reſſerra cette idée, pour l'appliquer ſeulement au tiſſu propre des viſcères glanduleux, que l'on ſuppoſoit compoſés de globules ou de grains agglomérés ou réunis par le tiſſu cellulaire. Dans l'état préſent des connoiſſances, on regarde comme le parenchyme des organes, leur tiſſu particulier ou fondamental, qui ſe réduit à une combinaiſon, très-diverſifiée pour chacun d'eux, du tiſſu lamineux, avec les dernières ramifications des vaiſſeaux & des nerfs.

L'étude des parenchymes appartient à l'anatomie microſcopique, qui n'eſt parvenue que bien incomplétement à en dévoiler la ſtructure.

Il eſt probable que le parenchyme varie beaucoup dans certains organes; variétés que l'on peut reconnoître par l'inſpection immédiate des tiſſus, & mieux encore par l'action ſpéciale de chaque parenchyme, qui ſuppoſe néceſſairement une ſtructure particulière.

Les parenchymes qui méritent le plus d'être étudiés, par les particularités qu'ils préſentent, ſont ceux du cerveau, du poumon, du foie, de la rate, des reins, des glandes.

Les recherches microſcopiques dont ils ont été l'objet juſqu'à ce jour, laiſſent beaucoup à deſirer, & la ſcience, conſidérée dans ſes dernières limites, préſente des difficultés qu'il ne ſera preſque jamais poſſible de ſurmonter entièrement.

(L. J. M.)

PARESIE, ſ. f. (*Pathol.*), du verbe παριημι, je relâche. *Voyez* PARALYSIE.

Arétée déſignoit ſous ce nom, la paralyſie de la veſſie, dans laquelle il y a ſuppreſſion ou écoulement involontaire d'urine. *Voyez* PARALYSIE.

(L. J. M.)

PARESSEUX, ſ. m. (*Zoolog.*) Genre d'animaux mammifères de la famille des Tardigrades. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Hiſtoire naturelle* de l'Encyclopédie.) Les eſpèces qui s'y rapportent ſont ſurtout remarquables par la lenteur de leurs mouvemens. (A. J. T.)

PARFUM, ſ. m. (*Hygiène.*) On déſigne, en général, ſous le nom de *parfums*, les odeurs que l'on dégage à deſſein, ſoit pour en obtenir des impreſſions agréables, ſoit pour maſquer des odeurs incommodes ou malſaines. On donne auſſi le nom de *parfums* aux odeurs qu'exhalent les différentes préparations coſmétiques, qu'une ingénieuſe induſtrie a multipliées chez les nations civiliſées.

Les parfums, en ne les conſidérant que ſous le rapport de l'hygiène, peuvent ſeulement être tolérés. Nous devons dire cependant que quelques-uns ſont nuiſibles & que d'autres pourroient être utiles, & devenir même, au beſoin, de véritables médicamens.

Les parfums les plus nuiſibles ſont, en général, les odeurs ſuaves, pénétrantes, dont l'impreſſion prolongée, & dans un lieu renfermé, jette le ſyſtème nerveux dans un état de trouble, de déſordre, dont quelques perſonnes très-délicates ſont toujours averties par une ſenſation pénible qui les porte à craindre & à fuir les odeurs.

Ces parfums ſont principalement tous ceux qu'exhalent le muſc, l'ambre, le caſtoreum, les fleurs des Liliacées en général, & la plupart des fleurs agréables, en exceptant toutes celles dont le parfum préſente quelque choſe d'acidule & de réſineux. Les paſtilles, les clous odorans, & toutes les autres préparations que l'on brûle dans les appartemens pour en obtenir le parfum, offrent cet avantage. Le benjoin, la myrrhe, le ſtorax, le baume du Pérou, qui entrent dans leur compoſition, donnent à leur émanation, une odeur réſineuſe & balſamique qui peut même devenir utile à certaines perſonnes dont les poumons ſont habituellement affectés d'une diſpoſition catarrhale.

L'uſage d'employer les parfums pour maſquer les odeurs malſaines ou incommodes, préſente beaucoup d'inconvéniens; ces parfums ne détruiſent pas, comme on le penſe, les odeurs que l'on veut éviter; ſouvent ils ne font qu'ajouter à l'altération de l'atmoſphère, & doivent être condamnés, lors même qu'on ne pourroit leur reprocher que de donner une fauſſe & dangereuſe ſécurité. Si les odeurs dont l'impreſſion déplaît ſont véritablement nuiſibles, il faut les détruire par des moyens efficaces, par le chlore par exemple; ſi les odeurs ne ſont qu'incommodes, on peut les ſupporter, & ſe borner à chercher à les détruire, par la ventilation & par l'emploi de ſubſtances capables de les abſorber.

Les parfums que l'on pourroit regarder comme des médicamens, ſont tous ceux qu'exhalent le benjoin, pluſieurs gommes-réſines, le goudron lui-même, qui plaît beaucoup à certaines perſonnes, l'odeur de la cire à cacheter, &c.

Tous les parfums ont été mis en uſage, & peuvent produire les meilleurs effets pour réprimer & rappeler à ſon état naturel, la ſécrétion muqueuſe du poumon, dans certains catarrhes chroniques de cet organe. *Voyez* ODEURS, RÉSINES (Gommes-réſines). (L. J. M.)

PARFUMEURS, ſ. m. pl. (Maladies des). Les maladies des parfumeurs peuvent être produites de deux manières différentes; ſavoir : 1°. par les matières pulvérulentes, au milieu deſquelles ils ſe trouvent ſouvent placés; 2°. par les émanations qu'ils reſpirent dans le maniement & les préparations des ſubſtances qu'ils emploient.

La préparation de la poudre à poudrer, qui occupoit autrefois une ſi grande place dans l'art du parfumeur, expoſoit les artiſans qui l'exerçoient, à toutes les maladies des boulangers, des perruquiers. (*Voyez* ces différens mots.) Les molécules odorantes & irritantes qui ſe répandent dans les laboratoires des parfumeurs, ſont du reſte plus nuiſibles que l'amidon en pouſſière, & irritent à la fois les bronches & le ſyſtème nerveux. L'habitude, d'ailleurs, rend tous ces effets, qui paroiſſent ſi nuiſibles *à priori*, fort ſupportables & ſans danger. Dans les cas où cependant certaines odeurs paroîtroient trop irritantes & ſeroient véritablement à craindre, les parfumeurs pourroient travailler, comme les manipulateurs qui préparent l'arſenic & le tartre ſtibié en grand, avec un maſque de verre, & mieux encore, avec un maſque d'éponge. (L. J. M.)

PARIÉTAIRE, ſ. f. (*Mat. méd.*) Cette plante, qui appartient à la famille des Urticées, eſt au nombre des ſubſtances dont l'effet eſt caractériſé par un excitement ſécrétoire des voies urinaires. On donne ſon ſuc pour produire cet effet, à la doſe de quelques onces. On fait également uſage du décoctum de la plante entière, ſoit en tiſane, ſoit en lavement. Les feuilles de la pariétaire, réduites en pulpe, ſont quelquefois employées en cataplaſmes.

On attribue à une quantité aſſez conſidérable de nitrate de potaſſe contenue dans la pariétaire, ſa propriété d'exciter la ſécrétion urinaire; propriété qui l'a fait ranger parmi les diurétiques. (L. J. M.)

PARIÉTAL, adj., ſ. m. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie* de l'Encyclopédie.

PARILI. (*Mat. médic.*) Arbre très-élevé, qui croît au Malabar. Ses feuilles, cuites dans le ſuc laiteux du cacao, avec celles du *Caretti*, forment une eſpèce de potion qui appaiſe les douleurs hémorroïdaires, ſoit internes, ſoit externes. J. (A. J. T.)

PARIS (*ville de Paris*). Cette immenſe cité répond au 48e degré de latitude nord, & au 20e degré 30′ de longitude. Paris étoit antérieur aux guerres & au ſéjour de Jules-Céſar dans les Gaules : il s'eſt ſucceſſivement agrandi, aſſaini, policé, ſous les rois de la première, deuxième & troiſième race. Cette ville contient aujourd'hui, & d'après le recenſement de 1817, 715,000 habitans. Les recherches ſtatiſtiques publiées au nom de M. le préfet de la Seine, en 1821, embraſſent un grand nombre d'objets qui pourroient avoir leur place dans ce Dictionnaire.

Paris, conſidéré en général ſous le rapport de l'hygiène, dans tous les détails que peut comprendre ſa topographie phyſique & médicale, devroit être le ſujet d'un article auſſi important qu'étendu, ſi les différentes parties d'un pareil travail ne ſe trouvoient pas ſéparément dans pluſieurs autres articles, & ſi l'enſemble d'une ſemblable deſcription ne dépaſſoit pas les bornes dans leſquelles nous devons nous renfermer. (Voyez *Recherches ſtatiſtiques ſur la ville de Paris*, publiées en 1821.)

On conſultera auſſi avec avantage la *Topographie phyſique & médicale de Paris*, par M. Lachaiſe, & deux autres diſſertations ſur le même ſujet, qui ont été publiées ſucceſſivement par Menuret & par M. Audin Rouvière, auxquels on peut reprocher cependant de s'être bornés à des lieux communs & à des conſidérations générales, dépourvus de toute eſpèce d'intérêt & d'exactitude.

PARIS (*Chirurgiens de Paris*). Les chirurgiens de Paris, avant le règne de ſaint Louis, furent ſouvent en oppoſition avec les chirurgiens du Châtelet, dont l'inſtitution ſort ancienne paroît eſſentiellement relative à la médecine légale; ils furent réunis dans un corps académique par l'influence & la promotion de Jean PITARD, premier chirurgien de ſaint Louis, qui accompagna ce prince dans ſon expédition d'outre-mer. Les premiers membres, les fondateurs de cette corporation, placée ſous la protection de ſaint Côme & de ſaint Damien, que les chirurgiens reconnoiſſoient pour patrons immédiats, furent déſignés ſous le nom *des quatre maîtres* (1), auxquels il faut joindre ROBERT le Myre, qui donna pendant long-temps ſon nom aux perſonnes de ſa profeſſion.

LANFRANC, que les querelles des Guelphes & des Gibelins forcèrent de chercher un aſyle en France, appartenoit à cette nouvelle Académie, qui compta auſſi parmi ſes membres les plus anciens, MONDAVILLE, que la Faculté de médecine lui diſpute. Tous les uſages des Facultés, ſans en excepter celui de conférer des degrés académiques, furent introduits dans le collége des chirurgiens de Paris, qui prirent plus tard le titre de *chirurgiens lettrés*, ou de *longue robe*, pour les diſtinguer des chirurgiens barbiers ou non lettrés,

(1) On a conſervé pendant long-temps ſous le nom du *livre des quatre maîtres*, une eſpèce de traité populaire, contenant quelques préceptes utiles : ouvrage que Guî de Chauliac cite ſouvent avec éloge. Ce monument littéraire s'eſt perdu plus tard, & Meuriſſe nous apprend que, de ſon temps, on en voyoit encore quelques reſtes effacés & rongés par les vers, dans la bibliothèque du collége de Navarre.

avec lesquels on ne pouvoit les confondre sans une véritable injustice.

Un édit de Philippe-le-Bel, du mois de novembre 1311, confirme les réglemens donnés à la nouvelle association par saint Louis. Un autre édit de 1532 eut le même objet. Plus tard les Facultés, & surtout en France, refusèrent de s'ouvrir aux chirurgiens qui n'appartenoient pas à l'ordre ecclésiastique; mais dans le seizième siècle, plusieurs savans, ayant répandu beaucoup d'éclat sur cette profession, par leur mérite personnel, François Ier. les encouragea par lettres-patentes du mois de janvier 1544, qui déclarent *que les professeurs licenciés & maîtres en chirurgie ne peuvent être de pire qualité, ni condition en leur traitement, que les suppôts de l'Université, dont ils auront les priviléges.*

Ces patentes défendoient en conséquence qu'aucune chose fût demandée, levée, ni exigée des chirurgiens, à cause des tailles & des octrois, droits sur le vin vendu en gros, emprunts généraux & particuliers, guets, garde des portes & autres subsides, &c.

L'établissement des chirurgiens, ordonné par ces mêmes patentes, devint en même temps une chambre de consultation, une académie & une école pratique. Thieri de Hery jeta beaucoup d'éclat sur le collége de chirurgie à cette époque. Il fut chirurgien de l'armée française en Italie, ce qui lui donna l'occasion d'observer avec beaucoup de détail les divers symptômes de la maladie syphilitique qui commençoit à se répandre, & de suivre les premiers essais du mercure employé suivant la méthode de Carpi, pour les combattre.

Ambroise Paré, qui appartient à la même époque, fut le disciple & le digne émule de Héry. (*Voyez* Paré.)

La chirurgie de Paris, qu'il honora par sa gloire personnelle, se soutint avec éclat sous le règne de Henri IV, qui offre à notre reconnoissance Pigray, premier chirurgien de ce Prince.

En 1579, le collége de chirurgie avoit obtenu du pape Léon XIII, un indult pour faire recevoir aux maîtres en chirurgie la bénédiction du chancelier de l'Université. Il y eut alors appel de la part du recteur, & Henri IV écrivit lui-même au Parlement, à ce sujet, une lettre fort remarquable, & dans laquelle il exprimoit son desir de maintenir le collége des maîtres chirurgiens, jurés à Paris, au privilége *à eulx concedez del temps de saint Loys, notre prédécesseur, & confirmé de roy en roy, & par nous aussi.*

Avant cette discussion, qui peut nous paroître frivole aujourd'hui, bien qu'elle fût alors très-sérieuse & très-grave, la Faculté de Paris avoit pris sous sa protection les chirurgiens barbiers, & commença à leur faire des cours en langue vulgaire.

Guillemeau, de Marque, Habicot, firent honneur à la chirurgie sous le règne de Louis XIII. L'administration du cardinal de Richelieu fut loin d'être favorable à la chirurgie. Pendant le règne de Louis XIV, la protection accordée par les docteurs aux chirurgiens barbiers, devint plus évidente que jamais, & par un effet de leur influence, il se fit, en 1655, un contrat d'union entre le collége de chirurgie & la communauté ou confrérie des barbiers, sous la direction du premier chirurgien; association véritablement humiliante, également contraire à la dignité, à la nature de l'art & aux intérêts de l'humanité. En 1660, un nouvel arrêt confirma cette ridicule association, & cependant nous voyons qu'un peu plus tard, l'Académie des sciences, qui devint bientôt la première compagnie savante du royaume, fut ouverte à plusieurs chirurgiens distingués, tels que Pecquet, Duverney, Mery, Petit, &c.

Une chaire d'anatomie & de chirurgie ayant été comprise dans l'institution du Jardin royal, établi en 1626, les chirurgiens ne parurent pas avec moins d'éclat, dans cette institution, que dans l'Académie des sciences, & Dionis, qui fut nommé à cette chaire, se montra bien supérieur dans ses leçons, à tous les médecins scolastiques de son temps.

Mauriceau, Passerat, Hadstome, Tribouleau, honorèrent également leur profession, dans un temps qui lui étoit aussi peu favorable; mais un peu plus tard, & dans les dernières années du règne de Louis XIV, Petit soutint seul, & par le plus grand zèle, la gloire de la chirurgie de Paris, qui se trouvoit alors sur le penchant de sa ruine, bien que le grand roi, par une contradiction qui mérite d'être remarquée, eût accordé des lettres de noblesse à Félix, à Mareschal, ses premiers chirurgiens, & à Beissier & à Clément.

François de la Peyronie, devenu premier chirurgien de Louis XV, en 1717, rappela enfin la chirurgie à de plus heureuses destinées: il obtint de la munificence du Roi, en 1724, des fonds suffisans pour cinq places de démonstrateurs royaux chargés d'enseigner la théorie & la pratique de la chirurgie. Un peu plus tard, Chirac, premier médecin, qui se trouvoit uni de la plus étroite amitié avec de la Peyronie, avoit formé le projet d'une Académie de médecine. La correspondance de cette Académie, avec les médecins de tous les hôpitaux du royaume, auroit mis à portée de faire éprouver plusieurs remèdes convenables pour différentes maladies, de recueillir les succès de ces épreuves, d'avoir des rapports fidèles concernant l'ouverture des cadavres, & de former, par ces différentes observations, un corps de médecine théorique & pratique, fondé sur des faits avérés.

La Faculté de Paris, dirigée par un esprit de corps & par des sentimens fort étrangers aux progrès de la science, s'opposa à l'exécution d'un semblable projet. L'Académie de médecine, approuvée par le ministère, favorisée par des lettres-

patentes déjà dreſſées & ſcellées, ne fut point établie; mais de la Peyronie, qui avoit ſuivi toute cette affaire, réaliſa les vœux de Chirac, & fit établir l'Académie royale de chirurgie, dont le réglement, perfectionné & définitivement arrêté, ne parut qu'en 1751.

Un autre acte de l'autorité, une déclaration du Roi, du 23 avril 1743, rétablit les chirurgiens de Paris dans l'état où ils étoient avant l'humiliante aſſociation de 1655. Cette déclaration, rédigée par le célèbre d'Agueſſeau, rappelle avec autant d'élégance que de préciſion, l'état paſſé de la chirurgie, celui où elle ſe trouvoit à l'époque de la déciſion, & les avantages que l'on ſe promettoit de ſon rétabliſſement.

« Les hommes, dit le profeſſeur Hallé, qui les premiers compoſèrent l'Académie de chirurgie, la firent paroître ſous les auſpices les plus favorables. C'étoient *Queſnay*, qui eut des droits à pluſieurs genres de célébrité, & qui préluda avec tant d'éloquence aux travaux de cette compagnie (1); *Morand*, dont les mémoires tenoient une place ſi diſtinguée dans les recueils de l'Académie des ſciences; *Jean-Louis Petit*, à qui les écoles devoient déjà un grand luſtre, qui ne fut étranger à aucune des perfections que l'art acquit de ſon temps, & dont le *Traité ſur les maladies des os* eſt devenu, depuis, un des fondemens de la ſcience. *Ledran*, *Garengeot*, *Puzos*, étoient les dignes collègues de ces hommes célèbres; *Lecat*, couvert des palmes académiques, parut le premier au nombre des aſſociés régnicoles, & *Cheſelden*, le premier étranger inſcrit ſur la liſte de l'Académie, étoit à la tête de la chirurgie en Angleterre.

» Tout le monde connoît les hommes qui depuis ont illuſtré l'Académie de chirurgie: que pourrois-je ajouter à ce qu'en a dit l'année dernière le C. *Sabatier*, avec ce jugement dont on n'appelle point: quelle partie de la chirurgie, ſoit pour la nature mieux appréciée des maladies, ſoit pour la préciſion des inſtrumens, ſoit pour la ſimplicité & la ſûreté des opérations, n'a pas acquis quelque nouveau degré de perfectionnement par les travaux de *Petit* le fils, de la *Faye*, de *Foubert*, de *Daviel*, de *Moreau*, de *Levret*, de *David* & de tant d'autres, qu'une grande habileté, des obſervations précieuſes, des inſtrumens utiles, d'heureuſes hardieſſes, ont immortaliſés dans les faſtes de l'art? Leurs mémoires n'ont-ils pas auſſi reçu bien ſouvent un nouveau prix des rapprochemens & des réflexions pleines de ſagacité de *Louis*, aux ſoins duquel nous devons une partie de cette collection précieuſe? Erudit avec choix, exact avec élégance, ingénieux dans les applications, ſon talent de féconder les inventions des autres, le mit au rang des inventeurs, & le placera parmi les hommes qui ont rendu le plus de ſervice à l'art & répandu le plus de gloire ſur l'Académie. La préſence de nos collègues nous interdit une énumération plus longue, à laquelle la voix publique ſupplée. Eh! que n'êtes-vous encore ici pour me forcer de même au ſilence, vous qui ne fites que paroître parmi nous, unis par l'amitié, trop tôt réunis par le trépas, modeſte *Chopart*, infatigable *Deſault*; l'un, remarquable par cette juſteſſe d'eſprit qui rend l'obſervation utile & féconde; l'autre, par cette hardieſſe qui conçoit & décide, par cette fermeté qui exécute & aſſure le ſuccès; l'un qui nous fit tant eſpérer par ſes *Eſſais ſur les maladies des voies urinaires*; l'autre qui nous prépara tant de regrets par les ſervices qu'il rendit ſeul à l'inſtruction, dans un temps où les écoles étoient réduites au ſilence, & où il étoit ſi dangereux d'être célèbre, & même d'être utile.

» Tels furent les hommes qui, dans le même établiſſement, donnèrent à la fois, par leurs ſavantes recherches & par leurs utiles leçons, à l'Académie tant d'éclat, aux écoles une réputation ſi brillante. L'aſſociation de l'Académie étoit briguée par les ſavans les plus célèbres de l'Allemagne, de l'Italie, de l'Angleterre; une foule d'étrangers venoit dans les écoles chercher l'inſtruction, & la chirurgie françaiſe fut regardée dès-lors, par les nations étrangères, comme la première de l'Europe (1). »

L'établiſſement de l'Académie de Paris, l'étendue des travaux qu'elle a embraſſés, le mérite & la célébrité du plus grand nombre de ſes membres, & la liaiſon de cette nouvelle inſtitution avec les progrès des ſciences médicales, conſidérées dans leur enſemble, ont plus contribué, ſans doute, que tous les raiſonnemens, à effacer les dernières traces du préjugé qui fit ſéparer ſi long-temps la médecine de la chirurgie, ſoit dans l'enſeignement, ſoit dans les travaux académiques.

Ces dernières traces ſont venues ſe perdre entièrement, & dans la fondation des nouvelles écoles de médecine de France, & dans l'établiſſement plus récent de l'Académie royale de médecine. Toutefois, quelques doutes ont paru encore s'élever à ce ſujet, & pluſieurs ſavans, dont l'opinion ne pouvoit être indifférente, ont même été juſqu'à penſer que la ſcience trouveroit un avantage réel, à être cultivée dans trois ſections bien diſtinctes d'une Académie, ou plutôt dans trois Académies ayant chacune un ſecrétaire perpétuel; ce qui ſignifie, en d'autres termes, que la réunion de l'art, utile d'ailleurs dans l'enſeignement, n'étoit plus auſſi favorable pour les travaux académiques.

(1) *Voyez* le *premier volume de l'Académie de chirurgie*, PRÉFACE.

(1) *Voyez* Séance publique de l'Ecole de médecine de Paris, 5 brumaire an XI, diſcours du profeſſeur Hallé.

Nous reproduirons ici, & à ce ſujet, quelques réflexions que nous avons oppoſées dans le temps à une ſemblable doctrine & à un projet de diſpoſitions réglementaires, qui ne tendoient rien moins, dans notre opinion, qu'à faire manquer entièrement le but que l'on s'étoit propoſé en fondant l'Académie royale.

Le ſavant dont nous combattions les idées, examinoit la grande queſtion de ſavoir, ſi l'on devoit diviſer ou rapprocher les différentes parties de l'art de guérir; ou, en d'autres termes, s'il n'étoit pas plus utile que nuiſible de ſéparer, de faire travailler à part, & dans une communauté plus intime d'intérêts & d'occupations, les ſavans qui ſe ſont conſacrés à une branche particulière des ſciences médicales.

Suivant notre antagoniſte, ſi tous les objets de la ſcience étoient diſcutés en commun, c'eſt-à-dire, ſi les différentes parties des ſciences médicales étoient réunies dans une ſeule Académie, comme elles le ſont aujourd'hui dans les écoles les plus célèbres de l'Europe, il faudroit n'admettre dans cette Académie que des hommes capables de prendre part à ces ſortes de diſcuſſions; & cette condition ne pourroit être remplie, parce que la ſcience eſt trop vaſte & trop étendue.

La réunion des médecins d'un eſprit aſſez étendu pour embraſſer l'univerſalité de la ſcience, avec les médecins qui ſe ſont le plus ſpécialement occupés de quelques-unes de ſes parties, préſenteroit d'autres inconvéniens. On ne pourroit point en former un tout homogène, & les ſujets qui ſeroient traités dans les ſéances d'une compagnie ſavante ainſi compoſée, n'intéreſſeroient qu'un très-petit nombre de perſonnes à la fois; les Mémoires, les obſervations n'attireroient point aſſez l'attention générale, l'émulation ne pourroit être excitée; enfin, les ſéances ſeroient vides & déſertes, parce qu'il eſt dans la nature de l'eſprit humain de ne ſe remuer que pour ce qui touche à ſes intérêts & à ſes habitudes.

Ces argumens ſont-ils auſſi convaincans, auſſi déciſifs qu'ils le paroiſſent d'abord? Nous ne le penſons pas.

Sans doute, tous les hommes qui exercent l'art de guérir ne ſont pas également diſpoſés, par l'univerſalité de leur ſavoir & l'étendue de leur expérience, à s'occuper avec le même ſuccès, & pour les perfectionner, des différentes parties des ſciences médicales; mais tous, ou du moins preſque tous, d'après l'état actuel de l'enſeignement (1), doivent écouter avec intérêt, & comprendre tout ce qui concerne ces mêmes connoiſſances; ils fréquenteront une Académie qui leur eſt conſacrée, avec d'autant plus d'empreſſement qu'ils ſeront plus aſſurés d'y trouver des objets plus nombreux ou plus variés d'entretien ou de diſcuſſion; diſpoſition d'eſprit qui s'obſerve même dans la ſociété, où chacun apporte continuellement & pour l'inſtruction de tous, les réſultats de méditations & de recherches, ſi différens les uns des autres.

Placé dans une autre ſituation, reſſerré dans un domaine particulier de la ſcience, chacun de nous ſeroit néceſſairement privé d'une émulation ſuffiſante & d'un deſir bien entendu de renommée; il craindroit, avec raiſon, de ne trouver parmi ſes auditeurs que des confrères qui auroient déjà été trop long-temps occupés des objets dont il vient les entretenir, pour ne pas l'écouter le plus ſouvent avec tiédeur, prévention, & même jalouſie: ce qui malheureuſement n'eſt *pas moins dans la nature du cœur humain, que ſa diſpoſition à ne ſe remuer que pour les objets qui touchent à ſes intérêts ou à ſes habitudes.*

On a dit que les comédiens ne joueroient pas bien la comédie, s'ils avoient ſeulement des comédiens pour ſpectateurs: cette remarque s'applique à toutes les profeſſions. Les hommes valent mieux, ſont mieux quand on les regarde, & ils ne ſont bien regardés que quand les ſpectateurs ſont nombreux, variés & un peu diſpoſés à la curioſité ou à la ſurpriſe.

Si, de cette manière de raiſonner, qui porte ſur la nature des choſes, & qui s'éloigne autant que poſſible de la ſévérité des doctrines, ou de l'abſtraction des théories, nous paſſons à l'expérience des compagnies ſavantes qui nous ont précédés, nous y trouverons des preuves non moins fortes en faveur de l'opinion que nous ſoutenons.

Ainſi l'Académie de chirurgie, qui n'étoit pas ſeulement une Académie de chirurgie, & qui ſe trouvoit, dans la réalité des choſes, une Académie générale de médecine, embraſſa dans ſes travaux, au moins en grande partie, l'univerſalité des connoiſſances médicales, comme on peut s'en convaincre en parcourant ſes Mémoires & les volumes des prix qu'elle a publiés; recueil dans

(1) Les différentes parties de la médecine ſe tiennent & ne forment qu'une ſeule ſcience, qu'un ſeul & même art; lorſqu'on les conſidère, ſoit dans leur objet (l'étude, la connoiſſance très-étendue de l'organiſation de l'homme & de ſes dérangemens), ſoit dans leur but (le ſoulagement & la guériſon des maladies). Elles ſont réunies aujourd'hui dans un ſeul & même enſeignement, non-ſeulement en France, mais encore dans la plupart des autres écoles de l'Europe, à Edimbourg, à Vienne, à Gœttingue, à Berlin, à Pavie, &c.

Il eſt même digne de remarque que, dans la Faculté de Gœttingue, une ſeule chaire de clinique eſt conſacrée à la médecine & à la chirurgie: ce qui ſe rapproche d'ailleurs beaucoup de ce qui exiſte dans l'école de Paris, *pour la clinique de perfectionnement*, occupée avec tant de diſtinction par M. le profeſſeur Dubois, qui donnoit également ſon attention & ſes conſeils dans les conſultations attachées à cette clinique, pour les maladies dites *chirurgicales*, pour les maladies internes, & ſurtout pour les maladies chroniques.

lequel

lequel on trouve, non-seulement plusieurs Mémoires qui appartiennent ou à la thérapeutique ou à la pathologie générale, mais aussi, & en très-grand nombre, des travaux qui se rapportent à des sujets relatifs à la médecine proprement dite, tels que les *métastases*, l'*esquinancie inflammatoire*, l'*action du sublimé corrosif*, l'*inoculation*, le *caractère des maladies scrofuleuses*, &c. &c. (1)

La Société royale, sans avoir entièrement négligé la chirurgie proprement dite & la pharmacie, ne leur a peut-être pas donné assez d'étendue dans les Mémoires qu'elle a publiés; mais elle desiroit faire beaucoup mieux dans la suite, en exécutant, ainsi qu'elle le proposoit à l'Assemblée constituante, le projet de faire correspondre entr'eux, dans l'intérêt de la science, tous les chirurgiens, les médecins, les pharmaciens français, & de former ainsi, de tous les citoyens qui aiment & qui cultivent la médecine, un grand corps, animé dans toutes ses parties du même esprit, & toujours gouverné par les principes du bien public & de la raison (2).

La Société de médecine du département de la Seine, la Société de médecine de la Faculté de Paris, la Société médicale d'émulation, qui ont cherché à se rapprocher, autant qu'il étoit possible, de ce noble but, ont compris, ont embrassé toutes les parties de la médecine dans une seule Académie; & si elles ont laissé beaucoup à faire à la Société qui vient d'être instituée, celle-ci ne pourroit sans injustice & sans mécompte, refuser de s'éclairer par leur exemple & par leurs traditions.

Si, des Sociétés de médecine, nous passons à d'autres Académies, nous verrons, & sans sortir de la France, l'ancienne Académie des sciences, la section des sciences naturelles de l'Institut, la Société philomatique, s'occuper en même temps de connoissances beaucoup plus variées, beaucoup plus étendues que les différentes parties de la médecine, & un seul secrétaire perpétuel préparer les séances de la compagnie, exposer ses travaux, & payer à la mémoire des membres qu'elle a perdus, un juste tribut d'éloge (1).

PARIS (*Ecoles de médecine de Paris*), Facultés anciennes & Facultés modernes.

Ce qui concerne les Facultés anciennes & les Facultés modernes de Paris, & les détails relatifs à la Faculté de Montpellier, nous offre une des parties les plus curieuses de l'histoire littéraire de la médecine.

L'ancienne Faculté de Paris étoit d'abord comprise dans l'Université, dont elle se sépara à l'exemple de la théologie, & lorsque, d'une part, le nombre des étudians portoit à cette séparation, tandis que, d'une autre part, la culture un peu plus étendue des connoissances, fit ranger les sciences & les savans dans certaines catégories particulières.

Avant cette espèce de classification, les médecins admis dans l'Université s'y trouvoient compris parmi les artistes.

Du reste, la Faculté de médecine en particulier, & l'Université en général, n'avoient pour origine ni les écoles qui furent fondées par Charlemagne, ni les écoles antérieures à ce prince : écoles que les Romains avoient instituées pour la plupart, & que les Ostrogoths respectèrent en Italie, surtout à Pavie & à Milan.

Les écoles de Charlemagne étoient essentiellement épiscopales & relatives à l'instruction du clergé, qui, dans le septième & le huitième siècle, se trouvoit, par son ignorance, au-dessous de la dignité de ses fonctions. L'Ecole palatine seule, & qui n'avoit aucun siége fixe, embrassoit une instruction plus étendue, mais n'avoit rien de commun avec l'Université de Paris, qui prit quelquefois cependant ce titre d'*Ecole palatine*, des ruines du palais de Julien, dans le voisinage duquel elle se trouvoit placée. Crevier lui-même avoue que la lettre attribuée à Nicolas Ier, & relative à l'établissement d'une Ecole palatine dans la capitale, qui auroit été le berceau de la Faculté de Paris, est apocryphe.

Ce point d'histoire littéraire, qui se présente d'abord à nos réflexions, n'est pas sans quelqu'intérêt. Il a été pour Etienne Pasquier, ainsi que pour plusieurs autres savans, le sujet d'une critique qui ne laisse aucun doute, & qui démontre

(1) Je n'ai indiqué à dessein, dans cette énumération, que les questions ou les sujets qui ont été traités dans les mémoires ou dans les prix de l'Académie de chirurgie, & qui se rapportent à la médecine proprement dite. J'aurois pu faire également entrer, dans cette citation, les excellentes remarques de Jean-Louis Petit, *sur les tumeurs de la vésicule du fiel, que l'on pourroit confondre avec les abcès du foie*; le Mémoire de Louis, *sur la structure & les maladies de la langue*; l'examen de la question de savoir *si l'action du feu n'a pas été trop employée par les Anciens, ou trop négligée par les Modernes*; enfin plusieurs recherches & plusieurs observations du même genre, par Morand, Hevin, Poubert, la Peyronie, Quesnay, David, sur divers points d'*anatomie pathologique*, ou de *pathologie générale*.

(2) Voyez *Nouveau plan de constitution de la médecine en France*, par la Société royale, pag. 145.

(1) L'ancienne Académie des sciences, en particulier, a compté, parmi ses membres, la plupart des médecins & des chirurgiens célèbres du dix-huitième siècle, qui n'y furent jamais écoutés avec distraction ou négligence. Ainsi *Tauvri*, *Dodart*, *Poupart*, *la Faye*, *Fagon*, *Mery*, *Littre*, *Duverney*, etc., qui furent admis dans cette Académie, se faisoient écouter avec intérêt par leurs plus savans collègues, & même par les gens du monde d'un esprit cultivé, comme on le voit, en particulier, pour *Duverney*, qui fut admis à parler d'*anatomie* devant le duc de Montausier, l'évêque de Meaux, le savant Huet, de Cordemoi, le duc de Chevreuse, &c.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 339 sur 774

combien il eſt ridicule d'appeler l'Univerſité de Paris, une inſtitution de Charlemagne, une *fille aînée de nos rois;* expreſſion inexacte & pompeuſe, dont les orateurs obligés des écoles ont ſi ſouvent fait uſage dans les ſolennités académiques.

Les témoignages de l'hiſtoire ne ſont pas ſeulement oppoſés à ces ridicules prétentions : l'organiſation des inſtitutions, que l'on confond d'une manière auſſi légère, prouve également combien ces déclamations ſont peu fondées. L'organiſation des anciennes écoles n'avoit aucune eſpèce de rapport avec la philoſophie des Arabes, & ſe rattachoit toute entière à une philoſophie ſcolaſtique qui s'étoit formée d'après les idées de ſaint Auguſtin & de ſaint Jean de Damas. On n'y enſeignoit guère que la grammaire latine, l'écriture, l'arithmétique & le plain-chant, ce qui ſe trouvoit déſigné ſous le titre de *trivium*.

Les études plus élevées & qui compoſoient le *quadrivium*, auquel la médecine appartenoit, n'étoient guère cultivées, dans l'origine, que par les moines, que l'on força plus tard, & par les articles des différens conciles, à renoncer à l'exercice de la médecine.

Les premiers ſtatuts furent dreſſés ſous Philippe-Auguſte, & l'organiſation de l'enſeignement ſe trouva établie plus tard d'après la philoſophie arabe & d'après l'école de Salerne; cette organiſation, qui caractériſa les nouvelles inſtitutions, ne fut créée que par une déciſion du pape Honoré III, & l'école de Paris ne prit le nom d'Univerſité, que ſous le règne de ſaint Louis, & d'après le nombreux concours de ſes élèves, que leur diſtribution, d'après leur patrie reſpective, avoit fait d'ailleurs partager en quatre nations, ſavoir, la nation de France, la nation anglaiſe, qui prit dans la ſuite le nom de *nation allemande*, la nation de Picardie & la nation de Normandie.

Une claſſification mieux entendue & plus rationnelle fit partager plus tard l'Univerſité de Paris en différentes Facultés, qui devinrent autant de corporations ſpéciales & particulières, qui d'ailleurs avoient des intérêts communs, & qui formoient, par leur enſemble, une ſeule & même inſtitution. Dans les écoles de Salerne & de Montpellier, la Faculté de médecine ſe trouvoit au premier rang & faiſoit à elle ſeule la partie la plus conſidérable de ces écoles. Il en fut autrement dans l'Univerſité de Paris : la Faculté de théologie & la Faculté des arts, dans laquelle les médecins étaient admis, compoſoient d'abord cette grande & impoſante Académie.

La Faculté de théologie, dont les attributions étoient très-étendues, forma la première une corporation ſéparée, qui d'ailleurs emprunta ſon organiſation & ſa diſcipline de l'école de Salerne, mais principalement l'uſage de conférer les degrés académiques. La Faculté de médecine n'imita cette ſéparation que vers la fin du treizième ſiècle, & ſous la préſidence de ſon doyen Pierre *de Limoges*. Son organiſation fut en tout ſemblable à celle de l'école de Salerne. Les ſtatuts qui l'établiſſent ſont rapportés à l'année 1270. Ils furent confirmés par Philippe de Valois en 1331, mais on ne les vit ſe reproduire ſous la forme d'un regiſtre régulier & complet, qu'en 1550. L'organiſation établie d'après ces ſtatuts, nous offre un mélange de pratiques minutieuſes ou puériles & de diſpoſitions importantes & relatives à l'inſtruction.

La hiérarchie des maîtres & des étudians, la gradation des études, les exercices littéraires, mais ſurtout les leçons, les argumentations, les thèſes, rien n'y étoit oublié. Un article aſſez remarquable pour être rappelé dans ces conſidérations, preſcrit aux élèves de s'engager par ſerment à ne lire que des livres de médecine, excepté le *Traité des animaux* d'Ariſtote & le livre des *Météores*. Ces livres de médecine que l'on devoit lire, & qui ſervoient à l'enſeignement, étoient *quelques livres d'Hippocrate*, les *Aphoriſmes*, les livres du *Pronoſtic*, du *Régime* dans les maladies aiguës, un *Abrégé de l'art* de Galien par Joannitius, un *Traité ſur la ſtructure du corps humain* de Théophile, un *Traité des urines* par le même, un autre *Traité* en vers *ſur les urines* par Gilles de Corbeil, & quelques ouvrages arabes traduits en mauvais latin. Lire en public, commenter, paraphraſer ces livres claſſiques, ſans penſer en aucune manière aux études pratiques, à l'exercice de l'art, voilà ce qu'on appeloit enſeigner & apprendre la médecine dans la Faculté de Paris, ainſi que dans les autres Facultés. Ceux qui s'y livroient étoient des écoliers, des aſpirans au baccalauréat, des bacheliers, des bacheliers formés, des maîtres; enfin, des régens ou des docteurs.

Les médecins qui obtenoient ſucceſſivement tous ces grades, & qui appartenoient aux Univerſités, étoient néceſſairement clercs, célibataires & habiles à poſſéder des bénéfices; ce qui exiſta en France juſqu'à Louis XIV, dont un des médecins, Vallot, étoit pourvu d'une abbaye. Ces médecins non laïques obtenoient comme membres du clergé un haut degré d'influence; on les déſignoit ſous le nom de *phyſiciens*, pour les diſtinguer des *myres* ou médecins chiniſtes & des chirurgiens qui ſe trouvoient plus occupés de la pratique, que des vaines diſcuſſions & des exercices des écoles.

Les phyſiciens ou médecins ſcolaſtiques ne pouvoient, d'après des idées mal entendues de décence doctorale & de dignité académique, ſe livrer ni aux opérations, ni aux ſoins journaliers & uſuels de la clinique; ce qui les porta à ſe retrancher dans un pédantiſme & dans un ſtérile appareil de ſcience : repréſentation ridicule, dont la vanité fut aperçue de bonne heure par les contemporains les plus éclairés de

ces folies ſérieuſes & ſavantes ; ce qui explique les ſarcaſmes & les amères cenſures dont la médecine a été l'objet à dater de cette époque, & dans une aſſez longue période, depuis Salisbury dans le douzième ſiècle, & Pétrarque dans le treizième, juſqu'à Molière dans le dix-ſeptième.

La police médicale, introduite par Roger, roi des Deux-Siciles, dans l'école de Salerne, fut en grande partie adoptée par la Faculté de Paris, qui contribua, plus qu'aucune autre, à opérer la diviſion civile ou politique de la chirurgie & de la médecine, ſi préjudiciable aux progrès de la ſcience & aux intérêts des malades. Les premiers temps de cette Académie furent en grande partie perdus pour ſa gloire & pour la médecine. Du reſte, il importe bien peu aujourd'hui de ſavoir s'ils remontent à une date auſſi reculée que l'ont prétendu quelques-uns de ſes panégyriſtes, & ſi ces membres ont eu pour fondateurs, dit ingénieuſement Bordeu, Alquin, régent de notre France, & s'ils ont fait corps avec les anciens Cornificiens, ou avec d'autres ſavans de cette force.

Obizo, Hugues, dit le *Phyſicien*, Pierre Gilles de Corbeil, Jean de Saint-Gilles, qui appartenoient à ces temps éloignés & que Hazon n'a point oublié dans ſa *Notice ſur les hommes célèbres de la Faculté de Paris*, n'ont rien fait pour la ſcience, & pourroient être oubliés ſans injuſtice comme ſans regret, dans ſon hiſtoire. D'ailleurs, ils étoient plutôt connus dans le monde comme moines que comme médecins, ainſi que nous le voyons pour Rigord, qui fut à la fois médecin & hiſtorien de Philippe-Auguſte, & qui ſe qualifie lui-même phyſicien de profeſſion, chronographe du roi de France, clerc de Saint-Denis, moine & chapelain du Roi.

Mondaville ou Hermondaville, que la Faculté de Paris a voulu s'approprier, appartient à la chirurgie, ſuivant la remarque de Queſnay, & fut l'un des maîtres qui formèrent, ſous l'impulſion généreuſe de Pitard, le Collége de chirurgie.

Jacques Desparts, que les chirurgiens ne pourroient pas ainſi réclamer, vivoit au commencement du quinzième ſiècle. Il eut pour maître un Jacques Sacqueſpée, dont le nom ne paroît guère hiſtorique, & devint enſuite premier médecin du roi Charles VII & du duc de Bourgogne. Plus tard, il fut envoyé comme député de l'Univerſité, au concile général de Conſtance. Quelques écrits ſont attribués à Deſparts (1). Mais ce qui devoit honorer davantage ſa mémoire dans la Faculté de Paris, c'étoit d'avoir fait les premiers fonds pour lui aſſurer un aſyle régulier : ce qui fut exécuté par ſa munificence & en achetant au bourg de la Bucherie, une vieille maiſon, ſur le terrain de laquelle on éleva enſuite un nouveau bâtiment, où les cours de la Faculté ſe faiſoient encore à la fin du dix-huitième ſiècle, & avant l'inſtitution des nouvelles écoles & de la réunion de la médecine & de la chirurgie, dans un ſeul & même aſyle (*l'École de Saint-Côme*).

La plus grande célébrité de la Faculté de Paris répond au règne de François Ier, dans la ſeconde moitié du quinzième ſiècle & au commencement du ſeizième. A cette époque à jamais mémorable de la découverte de l'imprimerie, pluſieurs membres de cette Académie ſe diſtinguèrent alors parmi les médecins helléniſtes les plus laborieux, & ſe montrèrent, ſous ce rapport, les dignes émules des ſavans qui ſe livrèrent aux mêmes études, en Allemagne & en Italie.

Guillaume Cop, qui ouvrit cette carrière d'érudition médicale en France, fut lié avec Budé & avec la plupart des perſonnages les plus célèbres du ſiècle de François Ier. Il avoit étudié en Italie ſous Laſcaris, & en Hollande ſous Eraſme. Etabli en France, il y devint premier médecin de Louis XII.

Sans dédaigner les Arabes, Cop reconnut que la véritable médecine, le véritable eſprit d'obſervation, devoient ſe trouver dans les textes originaux & corrects des plus célèbres médecins de l'antiquité. Il ſe livra en conſéquence à cette étude, & nous avons de lui une traduction de la *Diététique* de Paul d'Egine, pluſieurs traductions des livres authentiques & légitimes d'Hippocrate, & quelques commentaires ſur Galien.

Jean Avis, ou Loyſel, moins connu que Cop, ne fut pas moins ſavant, & a mérité d'être comparé à Budé pour ſon érudition. Il mit un grand prix à ſe procurer des manuſcrits grecs & à rétablir le texte dans toute ſa pureté, & avec un tel ſuccès, que ſes contemporains, un peu exagérés peut-être ou trop métaphoriques dans leurs éloges, l'appelèrent l'*aigle des interprètes*. Loyſel fut en quelque ſorte le précurſeur de Chartier & de Foës qui lui ont rendu juſtice, & qui profitèrent de ſes gloſes & de ſa critique éclairée. On eſt redevable en particulier à ce ſavant médecin, de quelques livres ſur *la nature des plantes*, compoſés à l'imitation de Théophraſte, & d'une traduction de la *botanique* de Dioſcoride, qui a été louée par Tournefort.

De Bourges (Louis), qui appartenoit auſſi à la Faculté de Paris, eſt moins connu par ſon ſavoir que par l'adreſſe de ſa conduite pour contribuer, après la terrible journée de Pavie, à la délivrance de François Ier, dont il étoit le premier médecin.

Pierre Dégorrhis, qui ne fut pas enlevé à l'étude par des fonctions ſi hautes & par des intérêts ſi grands, traduiſit *quelques livres de Celſe*, & publia en outre quelques ouvrages originaux.

Brissot (Pierre) fut bien plus célèbre que Dégorrhis ; non-ſeulement il préféra, comme les plus ſavans contemporains, les Grecs aux Arabes,

(1) On doit à Deſparts un aſſez long commentaire *ſur Avicenne*, imprimé à Lyon en 1498. Le même auteur a compoſé un Traité des *alimens* & des *boiſſons*, & on lui doit une des premières *collections des recettes générales ou des formules, rédigées*, & la *compilation de Nicolas Myreps*, dont la Faculté avoit adopté l'*antidotaire* en 1300.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 341 sur 774

mais il ſoutint d'après les premiers, & avec un grand éclat de renommée dans la pratique, l'opinion que la ſaignée du côté affecté devoit être préférée dans la pleuréſie. L'occaſion de ſoutenir cette doctrine, ſurtout d'après Galien, fut ſolennelle & véritablement hiſtorique.

Briſſot, qui ne ſe bornoit pas à étudier la médecine dans les livres, s'étoit mis à voyager pour perfectionner & pour étendre ſes connoiſſances médicales. Pendant ſon ſéjour à Lisbonne, où il devoit s'embarquer pour ſe rendre aux Indes orientales & dans l'Arabie, avec le deſſein de viſiter ces contrées en naturaliſte, le roi fut attaqué d'une violente pleuréſie; Briſſot, à qui ſon titre de médecin ſavant & étranger donnoit une grande renommée, fit ſaigner l'auguſte malade du côté affecté, d'après ſes idées concernant les ſaignées dérivatives, & le ſuccès répondit à ſa théorie. Denis, premier médecin, étoit d'un autre avis, & ſoutenoit la doctrine de la ſaignée révulſive, d'après les Arabes. Briſſot ſe défendit dans une apologie, le ſeul de ſes ouvrages que nous poſſédions, & dans lequel il fit prévaloir les motifs judicieux d'Hippocrate, pour la ſaignée pratiquée dans le voiſinage & du côté du lieu affecté, ſur les théories qui s'étoient établies depuis les Pneumatiſtes, & qui avoient prévalu chez les Arabes, en faveur de la ſaignée pratiquée à une très-grande diſtance du ſiége de l'inflammation, & de manière à laiſſer couler le ſang goutte à goutte (1).

Ces idées de Briſſot, qui parurent nouvelles, firent une grande ſenſation : elles furent conſtamment juſtifiées par la pratique qui ſe joignoit alors à l'autorité des véritables Anciens, ſurtout dans pluſieurs épidémies de pleuréſies, notamment dans l'épidémie de Paris de 1514, pendant laquelle un médecin de la Faculté, Hélin, perdit ſon propre fils, qui ſuccomba, ſuivant toutes les apparences, pour n'avoir pas été ſaigné du bras promptement & abondamment.

La mort prématurée de l'homme bienfaiſant que l'on traitoit aſſez généralement comme un novateur, ne calma pas les eſprits, ni en France, ni en Portugal, ni en Eſpagne, & les choſes en vinrent au point que la nouvelle pratique fut préſentée à Charles V, comme une héréſie non moins dangereuſe que celle de Luther, qui commençoit à agiter le monde. Malheureuſement pour ces orthodoxes en médecine, Charles III, duc de Savoie, mourut tout-à-coup à cette époque, d'une pleuréſie traitée ſuivant leur méthode, & cet événement ayant produit une vive impreſſion, le décret impérial pour ne *pas ſaigner du bras* ne fut pas obtenu, & la mémoire de Briſſot fut de plus en plus honorée.

Tagaut, qui appartient auſſi à la Faculté de Paris, eſt loin d'avoir autant de droit que Briſſot à la mention de l'hiſtoire. Il publia une chirurgie d'après Gui de Chauliac, & une traduction du *Traité des médicamens* de Méſué. Ce médecin ſe montra courageuſement oppoſé aux pratiques aſtrologiques, qui ſe mêloient ſouvent, à cette époque, avec l'exercice de la médecine.

Martin Akakia, contemporain de Tagaut, fut le diſciple de Briſſot & l'ami du poëte Marot. On lui doit des commentaires ſur quelques livres de Galien, qu'une curioſité littéraire peut engager à conſulter.

Jean Fernel, un des médecins qui ont le plus contribué à la gloire de la Faculté de Paris, naquit près d'Amiens, dans la ſeconde moitié du quinzième ſiècle, & appartient veritablement au ſeizième, dans lequel il ſe trouve placé au premier rang parmi les hommes ſavans & laborieux, qui ont illuſtré cette époque.

Une première partie de ſa vie fut conſacrée à la philoſophie de ſon temps & aux lettres, mais ſurtout à la littérature latine, qu'il cultiva de la manière la plus diſtinguée. Il compta parmi ſes maîtres la Ramée ou Ramus, auquel ſans doute il fut redevable du courage d'eſprit avec lequel il chercha à perfectionner les études & à ſubſtituer dans l'enſeignement de Paris, les traités méthodiques qu'il compoſa, aux lectures & aux interprétations des traités prétendus claſſiques qui avoient ſervi juſqu'à cette époque à l'enſeignement.

Fernel ſe trouvoit déjà un homme célèbre & conſommé dans l'étude des lettres, lorſqu'il ſe livra à l'étude de la médecine : après avoir été reçu docteur, il ſembla porté à négliger ſa nouvelle profeſſion, pour ſe conſacrer aux lettres, mais ſurtout aux mathématiques. Il auroit ſans doute cédé à ce penchant & à ſes premières habitudes de ſon eſprit, ſi les conſeils utiles & courageux de ſa famille ne l'en euſſent détourné. Après avoir ainſi triomphé de ſes goûts les plus chers, il s'occupa ſans partage de la médecine, & après l'avoir enſeignée avec diſtinction, il ne tarda pas à obtenir la plus grande renommée comme praticien. Le duc d'Orléans ayant monté ſur le trône, ſous le nom de *Henri II*, le fit ſon premier médecin, ſans avoir été découragé par ſes refus & ſes défaites, pour ſe défendre à pluſieurs repriſes, des embarras & du dangereux honneur d'une ſi haute confiance. Fernel ne jouit pas long-temps des avantages attachés à ſa faveur; depuis long-temps ſa vie active & laborieuſe avoit altéré ſa ſanté. Un grand chagrin que lui cauſa la perte d'une épouſe chérie, ajouta tout-à-coup à ſes ſouffrances habituelles, & contribua à ſa mort prématurée, qui arriva le 26 avril 1558.

Peu de médecins ont inſpiré autant de confiance à leurs malades. Son auguſte client, le roi Henri II, croyoit qu'il ne devoit jamais mourir, auſſi long-temps que ce ſavant médecin vivroit,

(1) Vide *Apologeticam diſceptationem de venâ ſecandâ in Pluretide*, in-8°, 1529 (*ſine paginatione*).

& la reine Catherine de Médicis, dont il avoit fait ceſſer la ſtérilité, lui donnoit dix mille écus à chacune de ſes couches; ce qui fut renouvelé ſix fois, ſavoir, quatre fois pour quatre princes, & deux fois pour deux princeſſes.

Fernel, entraîné également par ſes goûts & par ſes devoirs, ne connoiſſoit que ſes livres & ſes malades, & lorſqu'on l'invitoit à prendre quelque repos, il répondoit par ce vers, & avec le ſentiment d'une ame préoccupée & mélancolique:

Longa quieſcendi tempora fata dabunt.

Ce ſavant homme avoit une vaſte étendue & une grande variété de connoiſſances. Sa vie ſtudieuſe n'avoit même pas altéré le charme de ſon imagination, & ſes contemporains s'accordent pour nous apprendre que ſes paroles étoit ſi éloquentes & ſi douces, qu'il ſuffiſoit à ſes malades de l'entendre, pour être ſoulagés.

Fernel, ſans avoir attaché ſon nom à un ſyſtème célèbre, n'en fut pas moins un chef d'école très-diſtingué. Il eut le premier, dans la Faculté de Paris, l'inſigne honneur de voir ſes écrits ſubſtitués dans l'enſeignement, aux traités anciens & modernes dont nous avons parlé, & qui avoient été adoptés depuis l'origine de cette inſtitution.

« Jamais, dit Bordeu, auteur ſi éloquent n'orna nos chaires : jamais génie ſi aiſé & ſi agréable ne traita notre médecine : tout le monde lui a donné un rang diſtingué parmi les médecins. Je le place à côté de Celſe, de Themiſon, d'Avicenne, preſque de niveau avec Galien, & un peu plus bas qu'Aſclépiade & Hippocrate. J'accorde à la Faculté de Montpellier qu'elle peut oppoſer ſes Rondelet, ſes Ranchin, ſes du Laurens, ſes Joubert, à nos Houliers, à nos Baillou, mais elle doit en convenir, elle n'a perſonne à mettre en parallèle avec Fernel.

» Fernel, ajoute Bordeu, mourut trop tôt pour le complément de ſa gloire & pour l'avancement de la médecine. Il méditoit un ouvrage ſur l'uſage & ſur l'adminiſtration de tous les remèdes domeſtiques, empiriques & autres. Ses autres ouvrages auroient eu beſoin d'être renforcés de ce dernier. On les a trouvés trop laconiques & un peu maigres pour la pratique. Le reproche eſt aſſez bien fondé : quel malheur qu'un homme qui paroît avoir été propre à marier le dogme à l'empiriſme, n'ait pas eu le temps de remplir cet important objet! ne trouvera-t-on jamais le moyen de lier ces deux ſectes, de manière à les empêcher de ſe heurter ſans ceſſe?

» Fernel ne fut pas un génie créateur, inventeur, deſtiné à réformer l'art : il l'embellit de l'ouvrage le mieux fait qui ait paru. Il fut un peu trop enfoncé dans l'école, il en éclaira les dogmes juſqu'à lui obſcurs, traînans, mêlés de toutes les inutilités & de toutes les fadeurs de la dialectique; il joua un rôle tout oppoſé à celui du fameux Cælius Aurelianus : celui-ci écrivit de la manière la plus barbare, mais il copia d'excellens modèles. Fernel s'attacha au char peſant des Arabes & des ſectateurs corrompus de Galien, mais il fit un corps élégant de leur doctrine faſtidieuſe.

» Les Modernes ont pris de lui l'ordre & la clarté : il n'en eſt point qui ait pu en ſaiſir le ſtyle & l'expreſſion : il a fourni quelque choſe à l'extenſion & au développement de toutes les nouvelles ſectes qui ont pris naiſſance dans la chimie & dans la circulation du ſang; enfin, Fernel fut le plus grand, le plus élégant des régens ou des profeſſeurs. » (Bordeu, *Recherches ſur l'Hiſtoire de la médecine.*)

Fernel ne fit paroître lui-même que la première partie de ſa *Nouvelle médecine;* l'enſemble de l'ouvrage fut publié après ſa mort, ſous le titre ſuivant : *Univerſæ medicinæ, libri XXXIII, ſtudio Guill. Plancii;* 1574, 2 vol. in-8°. (1)

La lecture attentive des ouvrages de Fernel, & la connoiſſance approfondie des ſervices qu'il a rendus aux ſciences en géneral, & à la médecine en particulier, ſuffiroient pour répandre le plus grand éclat ſur le rôle que les médecins de la Faculté de Paris ont joué à la renaiſſance des lettres, & au moment de la promotion de tous les genres de connoiſſances. Ce ſavant détermina le premier les degrés de latitude, & nous lui devons une *Coſmothéorie* qui parut en 1528. Accoutumé par Ramus à juger des choſes & des hommes, avec toute la force de ſa raiſon & l'indépendance de ſon eſprit, il reſpecta les Anciens ſans idolâtrie, & parvint à introduire un ordre inconnu dans les études.

Long-temps avant Véſale, il ne craignit pas d'attaquer pluſieurs erreurs de Galien ou d'Ariſtote, concernant l'anatomie ou la phyſiologie (2), quoique d'ailleurs ſa phyſiologie ſoit à peu près galénique. Les inflammations latentes, dont quelques Modernes ont tant parlé, ne furent point inconnues à Fernel. On lui doit auſſi d'excellentes remarques ſur pluſieurs léſions organiques : genre de faits dont il reconnut toute l'importance, ainſi que l'utilité de l'anatomie pathologique, perſuadé, comme il l'étoit, qu'une maladie n'eſt complétement connue qu'après avoir découvert & *touché à l'œil,* ſon ſiége primitif & tous les effets qui s'y rapportent.

Nous devons ajouter que Fernel a très-bien obſervé la rachialgie, décrite plus tard ſous le nom de *colique de Poitou,* par Citois; que Véſale fut ſon diſciple, & qu'il fut conduit par la force de ſon eſprit aux idées les plus judicieuſes ſur

(1) *Voyez*, pour plus de détail, l'article Fernel, dans ce Dictionnaire.

(2) La transformation cartilagineuſe du cardia; les concrétions polypiformes du cœur; les anévryſmes; le ſquirrhe de l'œſophage; les polypes inteſtinaux, les concrétions calculeuſes, &c. &c.

la contagion de la ſyphilis & ſur la nature de la peſte. Ses vaſtes connoiſſances ne l'avoient pas d'ailleurs éloigné d'un certain penchant à l'empiriſme, & ſi, d'une part, il montra trop de répugnance pour faire uſage du mercure, il importe de ſe rappeler tout le prix qu'il attachoit à la thériaque, & le projet qu'il avoit eu d'engager le roi Henri II, à faire voyager des naturaliſtes dans l'Orient, pour en rapporter abondamment les ſubſtances que l'on fait entrer dans la compoſition de cette utile panacée.

Les médecins de la Faculté de Paris qui ſe montrèrent les dignes émules de Fernel, & qui contribuèrent comme lui à la gloire littéraire du ſeizième ſiècle, ſont en aſſez grand nombre. Nous trouvons au premier rang, Gontier d'Andernach, Sylvius, Hollier, Goupyl, Paré, Belon, Michel Mareſcot, Piſon, & enfin Baillou & Duret, qui ne méritoient pas moins d'obtenir une célébrité populaire, que Sydenham dont ils furent les précurſeurs, & qui demeura bien loin du haut degré de ſavoir qu'ils avoient ſu concilier avec la pratique la plus active & la plus étendue. Des monumens littéraires qu'il eſt toujours utile de conſulter, ou de grandes découvertes, des promotions importantes dans une partie quelconque du domaine des connoiſſances médicales, ſe rattachent à ces noms illuſtres.

Dans toute la période à laquelle des noms auſſi recommandables ſe rapportent, la Faculté de Paris, qui eut une ſi grande part à la renaiſſance des lettres médicales, ne reſta point étrangère à l'étude des ſciences phyſiques & naturelles qui commencèrent à être cultivées avec tant d'activité dans le quinzième ſiècle. Nous avons déjà fait remarquer que Fernel, avant de ſe conſacrer à la médecine, s'étoit utilement occupé des mathématiques en général, & de l'aſtronomie en particulier. Dans la ſuite, pluſieurs médecins de la même Faculté ſe rangèrent avec honneur parmi les membres du collége de France, inſtitué par François Ier, & parmi les membres de l'Académie des ſciences fondée par Louis XIV.

Quelques-uns de ces hommes laborieux ſe livrèrent en particulier à l'anatomie, ſoit en la conſidérant comme une partie des ſciences naturelles, ſoit en s'attachant d'une manière plus particulière à ſes rapports avec la chirurgie. Gontier d'Andernach ſe préſenta l'un des premiers dans cette nouvelle carrière; il y fut ſuivi par Sylvius, qui enſeigna l'anatomie juſque dans ſa vieilleſſe, & dont le nom, il faut l'avouer, rappelle moins les progrès de cette ſcience, que ſes débats ſcandaleux avec le célèbre Véſale, auquel le profeſſeur de Paris ne pouvoit pardonner ni ſes découvertes, ni ſa gloire, & moins encore la hardieſſe de raiſon qui lui avoit fait découvrir des erreurs & des fautes dans Galien.

Pierre Belon, ſans négliger entièrement la médecine pratique, porta ſon intérêt & ſes études, avec une véritable prédilection, vers les ſciences naturelles en général, & vers la botanique en particulier. Les ſecours que Fernel lui fit obtenir de Henri III, lui donnèrent le moyen de voyager dans l'Aſie, pour en étudier les diverſes productions: miſſion qu'il remplit avec ſuccès, & de manière à ſe placer parmi les promoteurs les plus utiles de la zoologie & de la botanique.

Jean du Renou, moins célèbre que Belon, ne fut peut-être pas moins utile, en comparant avec ſoin les différens antidotaires, grecs, latins & arabes, mais principalement l'*antidotaire de Myreps*: travail qui devenoit indiſpenſable pour éclairer la pharmacie & préparer l'époque à laquelle un Codex pourroit être convenablement publié.

Les ſciences naturelles en général, & l'anatomie en particulier, furent cultivées de nouveau par pluſieurs ſavans de la Faculté de Paris, dans le cours du dix-ſeptième ſiècle & pendant une partie du dix-huitième, ſurtout après l'établiſſement du Jardin du Roi, ſur la demande de Labroſſe & de Fagon, premiers médecins de Louis XIII & de Louis XIV.

Les deux Riolan, Claude Perrault, Pierre Bourdelot, Denis & Jean-Baptiſte Dodart, Fagon, Duverney, Littre, Bourdelin, Joſeph Pitton de Tournefort, Tauvri, Lemery, Geoffroy & Winslow, illuſtrèrent cette époque de la Faculté de Paris, & rattachent ſes archives particulières, au tableau général des ſciences naturelles, dans un des périodes les plus remarquables de leur hiſtoire. Cette compagnie ſavante compta auſſi parmi ſes membres, pluſieurs érudits qui ſe montrèrent les dignes émules des médecins helléniſtes de la même Faculté, les plus célèbres dans le ſeizième ſiècle. L'un d'eux, René Chartier, eut le courage d'entreprendre une édition grecque & latine des *Œuvres d'Hippocrate & de Galien*, diſtribués par ordre de matières, avec un aſſez grand nombre de commentaires, & d'après une revue très-attentive des éditions antérieures & d'un grand nombre de manuſcrits, mais principalement des manuſcrits du Vatican, & d'une édition *princeps* de Veniſe, de 1449.

Guillaume Duval concilia également l'étude de la médecine avec l'érudition philologique. Nous lui devons une édition eſtimée d'*Ariſtote*, en 4 vol. in-fol., & une bonne *Hiſtoire du Collége de France*.

Burette, qui appartient auſſi à la Faculté de Paris, donna plus d'étendue & plus d'intérêt à l'érudition, en l'appliquant à pluſieurs points de l'hiſtoire de la vie privée & de l'hygiène publique chez les Anciens, dans une ſuite de Mémoires qui ont été recueillis dans la *Collection de l'Académie des inſcriptions & belles-lettres*.

Les membres de la Faculté de Paris qui s'occupèrent ſpécialement de l'art de guérir, n'égalèrent point le ſavoir ni la célébrité des hommes recommandables que nous venons de citer; & tandis que les ſciences naturelles & l'érudition avoient trouvé parmi les médecins de Paris, des promoteurs fixés

& ſi utiles, la médecine proprement dite ne s'étant pas encore affranchie du pédantiſme des écoles, avoit langui entre les mains d'hommes obſcurs, tels qu'un André du Chemin, François Guénaut, médecin de pluſieurs princes & princeſſes, qui malheureuſement n'a été immortaliſé que par ce vers de Boileau :

Guénaut dans ſon chemin, en paſſant m'éclabouſſe.

Victor Pallu, Jean Pietre, Jacques de Bourges, Raimond Finot, Louis Morin, Jean Boudin, Nicolas Brunelle de la Carlière, François Vernage, &c. &c. ; nomenclature dans laquelle nous chercherions en vain un nom véritablement hiſtorique, bien que le panégyriſte de la Faculté de Paris ait compris tous ces perſonnages obſcurs dans ſa notice ſur les hommes les plus célèbres de cette Faculté.

Ses remarques ſur les médecins de la Faculté dans le dix-ſeptième ſiècle, s'appliquent au dix-huitième. La plupart des membres de cette compagnie, qui obtinrent à cette époque une certaine célébrité, en furent moins redevables à une étude ſpéciale de la médecine, & à des travaux qui pouvoient intéreſſer directement la Faculté, qu'à la culture des ſciences naturelles & à l'accompliſſement des devoirs qui leur étoient impoſés, ſoit comme profeſſeurs du Collége de France ou du Jardin du Roi, ſoit comme membres de l'Académie des ſciences. Tels furent Jacques Bénigne Winslow, dont les travaux ont fait époque dans l'hiſtoire de l'anatomie ; Camille Falconet, de l'Académie des belles-lettres, ſi juſtement célèbre pour l'heureux choix de ſa bibliothèque ; Ant. de Juſſieu, dont le nom rappelle la plus brillante époque de la botanique ; Hunauld, qui contribua ſi bien à faire ſentir les avantages de l'anatomie raiſonnée & phyſiologique ; Ferrein, qui s'engagea dans la même carrière où Dodart, Duverney, Perrault avoient fait les premiers pas avec tant de diſtinction ; Bourdelin, Malouin, Roux, Macquer, qui furent les promoteurs des études chimiques en France ; Bucquet, Fourcroy, qui ſe montrèrent leurs dignes émules ; enfin, Lieutaud, Bertin, Laſſone, Daubenton, Vicq-d'Azyr, dont les travaux méritent d'occuper une ſi grande place dans l'hiſtoire des ſciences naturelles pendant le dix-huitième ſiècle.

Le petit nombre des médecins de la même Faculté qui ne ſuivirent pas la même route, & qui obtinrent une grande célébrité, en ſe conſacrant d'une manière toute ſpéciale à la médecine, ne furent redevables de leur renommée qu'à un mérite perſonnel très-éminent, & tout-à-fait indépendant de l'inſtitution académique où ils puiſèrent de l'inſtruction. Nous citerons parmi ces médecins qui jetèrent un grand éclat ſur le dernier période de la Faculté de Paris, Baron, Bouvard, Ant. Petit, Senac, Doublet, Desbois de Rochefort, Lorry, Corvisart, Hallé, &c. &c., qui exercèrent la médecine ſans diſtraction & ſans partage.

La Faculté de Paris, dont nous venons de tracer rapidement l'hiſtoire littéraire, préſente, ſi on la conſidère dans ſon organiſation, ou dans ſon exiſtence civile ou politique, pluſieurs objets de recherches que l'un de ſes panégyriſtes a traités avec un détail minutieux & puérile, mais dont quelques traits ne ſont pas cependant indignes de l'hiſtoire (1).

Cette Faculté eſt-elle, en effet, auſſi ancienne que l'a prétendu ce panégyriſte, d'après l'opinion qui, contre toute eſpèce de vraiſemblance, fait remonter l'origine des Univerſités à Charlemagne ?

Nous avons déjà examiné cette queſtion en la décidant pour la négative ; nous ajouterons que, quoi qu'il en ſoit, on doit ajouter bien peu d'importance à ces temps éloignés, & pendant leſquels le petit nombre de perſonnages célèbres que la Faculté de Paris a voulu compter parmi ſes membres, étoient des moines ou des chanoines, qui ſavoient ou qui croyoient ſavoir un peu de médecine. Cette compagnie ſavante fut redevable de ſon exiſtence, & des premiers encouragemens dont elle a été l'objet, aux rois de la troiſième race. On ſait généralement qu'à cette époque, des changemens conſidérables dans l'état de la ſociété, préparèrent de meilleures deſtinées pour la France, en donnant plus de force à l'autorité royale, aux dépens de l'ariſtocratie féodale, que le grand événement des croiſades ébranla d'une ſi forte atteinte.

Les Etats-généraux, l'établiſſement des parlemens ſédentaires, & le procès à jamais mémorable des Templiers, ne pouvoient être étrangers aux cultures intellectuelles en général & à l'étude de la médecine en particulier. L'admirable adminiſtration de ſaint Louis jeta de tous côtés les baſes d'un meilleur ordre de choſes, & la Faculté de médecine, ainſi que le Collége de chirurgie, qui n'eſt guère moins ancien, placent ce grand prince au premier rang parmi leurs fondateurs.

Ses anciens ſtatuts, qui ſont de 1712, exigeoient neuf années d'études, pour obtenir le titre de docteur. Les élèves, d'après ces ſtatuts, & comme nous l'avons déjà indiqué, prenoient l'engagement de ne lire que des livres de médecine. Ils faiſoient auſſi le ſerment de ne point verſer le ſang, & de s'abſtenir des opérations de la chirurgie.

La permiſſion de ſe marier ne leur fut accordée que vers le milieu du quinzième ſiècle, & d'après la demande qu'ils en avoient faite au cardinal d'Etouteville. Les profeſſeurs étoient annuels, & ſe bornoient, dans les premiers temps, à lire & à commenter les différens traités qui ſervoient de

(1) Ce panégyriſte Chomel a publié ſon éloge, qui n'eſt qu'une eſpèce de *factum*, ſans intérêt, ſous ce titre : *Eſſai hiſtorique ſur la médecine en France*, in-12, 1752.

baſes à l'inſtruction univerſitaire. Dans la ſuite ils rédigèrent des cahiers, dont ils faiſoient la lecture à leurs élèves : uſage qui fut judicieuſement critiqué par Ramus, ainſi que les ſtériles exercices auxquels on ſe livroit dans les argumentations & dans les thèſes.

Lorſque l'anatomie fut compriſe, on n'eut pas même l'idée d'adopter l'uſage de quelques facultés italiennes, dans leſquelles cette partie des ſciences naturelles étoit enſeignée, en faiſant ſervir différens animaux pour la démonſtration, mais ſurtout les cochons, que l'on préféroit pour cet objet dans l'école de Salerne, & par l'opinion qui s'eſt conſervée parmi le peuple, que nul autre animal ne reſſemble davantage à l'homme par les détails de ſon organiſation.

Dans les premiers temps, l'anatomie ne fut enſeignée dans la Faculté de Paris qu'en peinture ; & Mondaville ou Hermondaville, premier médecin ou premier chirurgien de Philippe-le-Bel, la démontroit de cette manière.

A une époque plus récente, & lorſque l'enſeignement de l'anatomie occupa une grande place dans les études, il étoit confié à un profeſſeur & à un demonſtrateur qui n'étoient pas toujours d'accord, & dont les diſcuſſions n'étoient pas moins ſcandaleuſes que ridicules, ſurtout lorſque les étiquettes placées ſur les différentes parties que le profeſſeur devoit décrire, venant à ſe déplacer, donnoient lieu à des mépriſes très-peu honorables.

Certains articles des ſtatuts exigeoient des étudians qu'ils aſſiſtaſſent aux conſultations gratuites ou qu'ils ſuiviſſent un médecin attaché aux hôpitaux. Le patronage médical qui rappeloit l'éducation domeſtique des Anciens, fut pendant quelque temps en vigueur ; mais nous en retrouvons à peine quelques traces au commencement du dix-huitième ſiècle ; un temps précieux étoit ordinairement employé dans les examens & dans les argumentations, que l'on avoit multipliés de la manière la plus faſtidieuſe & la plus ſtérile.

Pour rendre cet article plus complet, nous devrions peut-être faire connoître ces exercices & ces degrés académiques, & apprendre à nos lecteurs quels étoient les écoliers ou aſpirans au baccalauréat ; les bacheliers, qui payoient des bourſes au doyen & aux bedeaux, & aſſiſtoient aux meſſes de la Saint-Nicolas & de la Sainte-Catherine ; les licenciés, qui devoient avoir fait au moins quatre cours ſur la médecine ; les maîtres & les docteurs-régens, qui étoient aſtreints à ne donner leurs leçons qu'en robe (*in capâ rotundâ*) neuve, décente, de bon drap & d'un brun-violet : accoutrement qu'ils devoient avoir aux réceptions, aux meſſes vigiles, aux obſèques, enterremens des maîtres de la Faculté, ſans préjudice à l'obligation de donner des bonnets & des gants à ceux qui aſſiſtoient à leurs exercices académiques.

Peut-être nous conviendroit-il auſſi de joindre à ces détails quelques renſeignemens ſur le doyen, ſur les examinateurs, ſur le bedeau, dont Chomel a longuement parlé ; la meſſe des morts ; le ſceau de la Faculté, qui devoit être en argent ; les leçons ; les préſens donnés par l'écolier au docteur-régent, ſous le nom de *veſtes ;* les différentes eſpèces d'examen, & tous les actes de la licence ; les diſputes & *reſumptes ;* les *paſtillaires ;* le point rigoureux ; les réceptions du premier & du deuxième lieu, &c. &c. Ceux de nos lecteurs qui pourroient avoir quelque curioſité relativement à ces divers uſages de l'ancienne Faculté de Paris, pourront aiſément la ſatisfaire dans l'ouvrage que nous avons déjà cité, & dont le ſujet ſeroit bien mieux indiqué, ſi l'on ſubſtituoit à ſon titre d'*Eſſai hiſtorique ſur la médecine en France*, le titre beaucoup plus convenable de *Deſcription des uſages & cérémonies de la Faculté de Paris.*

Aucun changement important ne fut d'ailleurs opéré, ni dans le ſyſtème général des études, ni dans la forme de l'enſeignement. La Faculté de Paris, qui traita preſque toutes les grandes découvertes comme des innovations, ſembloit mettre toute ſa gloire à conſerver ſon organiſation primitive & à ſe montrer immuable, ſans doute avec l'idée de paroître infaillible.

Ainſi elle ne ſubit aucune réforme, ni en 1452, ni en 1533, ni même en 1598, lorſque les études furent rétablies, après les guerres civiles. A la fin du quinzième ſiècle, cette même Faculté fit bâtir à ſes frais, & en mettant à profit la munificence de pluſieurs de ſes membres, un édifice convenablement approprié à ſes exercices académiques, & qui fut élevé, comme nous l'avons déjà dit plus haut, ſur les ruines d'une vieille maiſon que l'on acheta au bourg de la Bucherie.

A peu près dans le même temps, le cours de licence fut ſubſtitué à la forme des anciens examens, pour leſquels on admettoit des candidats à meſure qu'ils ſe préſentoient. L'enſeignement, les lectures, les argumentations ſe faiſoient en latin, avec les formes & d'après tous les raffinemens de la philoſophie ſcolaſtique. Les cours s'ouvroient après la Saint-Remi. Le profeſſeur de *phyſiologie* enſeignoit ſeul deux années de ſuite ; le profeſſeur de chimie, dont la chaire ne fut inſtituée que dans le dix-huitième ſiècle, étoit le ſeul dont l'enſeignement ne fût pas annuel. Les leçons pour les chirurgiens non lettrés, que la Faculté avoit pris ſous ſa protection, ſe faiſoient en langue vulgaire.

Le cours de *chimie* eut beaucoup d'éclat, lorſqu'il fut confié à Roux, qui le commença le 14 février 1771. Il fut encore plus remarquable, à l'époque où cette chaire fut donnée à Bucquet, le maître, l'ami de Fourcroy, non moins éloquent que ſon illuſtre diſciple, quoiqu'il n'ait pas obtenu la même célébrité. Aut. Petit inſtitua une chaire *d'anatomie & de chirurgie.*

Les

Les élèves, les bacheliers, les maîtres, en un mot toutes les perſonnes qui appartenoient à la Faculté, jouiſſoient, en cette qualité, d'un aſſez grand nombre de priviléges. Louis XII en fixa la durée à huit années. Un édit de 1696 ordonnoit de ne commencer les exercices qu'avec le titre de bachelier & quatre années d'études. Les examinateurs avoient des honoraires, & ſe trouvoient intéreſſés à recevoir un plus grand nombre de ſujets : diſpoſition dont ils abuſerent rarement, mais qui n'en étoit pas moins un vice dans la légiſlation de la médecine.

Les médecins étrangers à la Faculté, & qui vouloient exercer à Paris, ſe faiſoient agréger : formalité qui fut remplie ſouvent pour les hommes les plus recommandables, pour Ferrein, Aſtruc, Bordeu, &c. &c.

Il faut rapporter aux temps primitifs & à l'organiſation même de la Faculté de Paris, l'uſage des conſultations écrites, & l'opinion, que l'on pouvoit ſouvent rédiger ces conſultations & donner des avis utiles aux malades, d'après la ſeule inſpection des urines. Cette coutume d'examiner les urines, cette médecine *uroſcopique*, exiſtoit encore du temps de Fernel, & ſon ami, ſon intéreſſant biographe Plancy, nous apprend que ce ſavant homme, dont la vie étoit d'ailleurs ſi remplie, ſi occupée, donnoit une certaine portion de ſa matinée à cette ridicule & ſtérile obſervation : déférence ou complaiſance qui contribua beaucoup, ſans doute, à rendre ſa réputation populaire.

Les phyſiciens ou médecins des Facultés, appartenant à l'ordre eccléſiaſtique, ſe trouvèrent dans une poſition qui différoit entièrement de l'état des médecins de l'antiquité. La décence ſévère, la dignité rigoureuſe du ſacerdoce, l'opinion mal interprétée, que l'Egliſe a horreur du ſang, ne permettoient pas à ces phyſiciens de ſe livrer aux détails journaliers de la pratique, oppoſés, pour la plupart, à l'auſtérité de leurs mœurs & à la minutieuſe gravité de leurs habitudes. Ne pouvant être praticiens, ils ſe firent ſavans, & autant qu'on pouvoit l'être dans le treizième ou le quatorzième ſiècle. Dans cette poſition, tout-à-fait ſingulière, ces phyſiciens, appelés auſſi docteurs, viſitoient rarement les malades, & donnoient doctoralement leurs avis, dans leur propre maiſon & dans l'intérieur des écoles.

« Un de ces phyſiciens, maître Tacquet, docteur-régent de la Faculté de Paris, avoit trois crocs, dit Hemereus : en l'un étoient enfilées les ordonnances des recettes de médecine *de ſucco roſarum* & *de diacurthami ;* au ſecond étoient les ordonnances pour des *ſaignées*, & au troiſième pour des *clyſtères*. Or, quand par une petite fenêtre qu'il avoit à ſa ſalle (comme l'ont encore pluſieurs médecins), (M. Thibault eſt le dernier qui en ait uſé ainſi), il avoit jugé ce qu'il falloit au malade, il tiroit de l'un des crocs la recette pour la *ſaignée* ou pour la *médecine :* ainſi ils gagnoient leur vie honorablement : au lieu qu'aujourd'hui ils veulent aller voir des malades, & pour un carolus qu'ils avoient, ils ont un quart d'écu. » (1)

La Faculté de Paris ne ſe borna point à la ſimple adoption des degrés académiques, que l'école de Salerne avoit empruntés aux écoles arabes. Elle attacha à la manière de conférer ces grades, un appareil, des formalités, qui peut-être les rendirent d'abord impoſans, mais qui finirent par les faire paroître ridicules ; & ce cérémonial, réuni à la gravité pédanteſque & au langage technique des docteurs, ne pouvoit manquer de devenir tôt ou tard le ſujet des ſarcaſmes & de la ſatyre des hommes aſſez ſpirituels, pour ne pas s'en laiſſer impoſer par cette vaine apparence de ſavoir (2).

La Faculté de Paris ne fut pas ſeulement, du reſte, un corps enſeignant : elle paroît avoir obtenu de bonne heure des attributions qui ſe rattachent à la police médicale. Un de ſes ſtatuts, à la date de 1281, eſt dirigé contre les perſonnes qui exercent la médecine à Paris ſans titre légal (*contra illicitè praticantes*), mais pricipalement contre les chirurgiens & ſages-femmes, apothicaires ou *apothicaireſſes*, *herbiers* ou *herbières*. Aucun des ſuſdits ne devoit donner aux malades aucun avis pour conſeiller un remède altérant, laxatif, ou tout autre, qu'il appartient aux médecins d'ordonner, à moins, qu'ainſi qu'il eſt dit ci-deſſus, les remèdes n'aient été conſeillés par un maître en médecine. Les Juifs & Juives étoient ſurtout compris dans ces diſpoſitions prohibitives, & d'après un concile de Béziers, de 1242, qui excommunioit les chrétiens malades qui leur accorderoient leur confiance.

La Faculté de Paris avoit auſſi l'uſage, comme partie publique, de faire prêter ſerment aux apothicaires, aux herboriſtes, aux chirurgiens, dont elle devoit ſurveiller la conduite. Elle ſe montroit ſévère contre les empiriques & les aſtrologues. Un des articles de ſes ſtatuts, qui n'eſt pas très-honorable pour ſa mémoire, faiſoit jurer aux étudians de dénoncer en ſecret au doyen, ou à quelqu'un des maîtres, les contrevenans aux ordonnances, afin qu'ils ſoient découverts, & ſans que le délateur ſoit nommé.

Malgré l'étendue de ces attributions, l'hiſtoire de la Faculté de Paris ne préſente rien de bien

(1) Quesnay, *Recherches hiſtoriques ſur l'origine & les divers états de la chirurgie en France.* In-4°., pag. 17.

(2) Ces bizarres cérémonies, & tout ce *décorum* pédanteſque, ſont attribués à un certain Garnier, que ſes contemporains ont appelé *le flambeau du droit* (*Lucerna Juris*). Ce profeſſeur, en faiſant adopter l'uſage de conférer les degrés académiques à Bologne, voulut y attacher des ſignes extérieurs, une ſorte de pompe, pour les rendre plus impoſans. Ces ſolennités mal entendues paſſerent de la Faculté de droit, dans celle de théologie, & dans les autres Facultés.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 347 sur 774

important, dans le treizième, le quatorzième, & même le quinzième siècle.

Pierre d'Espagne, que cette compagnie savante a voulu compter parmi ses membres, devint pape en 1276, sous le nom de Jean XXI. Arnaud de Villeneuve, qui appartient à la fois à la Faculté de Montpellier & à la Faculté de Paris, fut poursuivi comme astrologue & comme hérétique. On lui reprochoit surtout d'avoir osé annoncer, d'après des prédictions astrologiques, l'avénement de l'Antechrist.

Jacques Desparts, un autre membre de la Faculté, fut consulté pendant une fièvre pestilentielle, & donna le conseil aux magistrats, de faire fermer les bains chauds & les étuves, ainsi que les spectacles : ce qui l'exposa au ressentiment des *étuvistes*, dont il faillit être la victime. Ce médecin légua à la Faculté, par testament, son *Avicenne* avec des *commentaires :* trésor dont elle sentit tout le prix, & qu'elle ne voulut prêter à Louis XI, pour le faire imprimer, qu'en recevant de ce monarque, & pour gage, une partie de son argenterie.

En 1452, les physiciens de la Faculté de Paris obtinrent du cardinal d'Etouteville de renoncer à leur vœu de célibat, auquel ils avoient été jusqu'alors astreints, comme clercs ou membres de l'Université : changement assez important dans leur discipline, & qui leur permit de se livrer, d'une manière plus étendue & plus utile, aux détails de la médecine.

Lorsque le collége de France fut établi dans le cours du même siècle, plusieurs membres de la Faculté en firent partie & contribuèrent à son illustration. Au commencement du siècle suivant, Jean Avis ou Loysel, doyen de la Faculté, obtint l'administration de la maladrerie de St.-Lazare. On lui attribue d'avoir fait passer le contrat d'après lequel la Faculté, dont la mésintelligence avec les chirurgiens lettrés devenoit de jour en jour plus évidente, prenoit les chirurgiens barbiers sous sa protection, & se chargeoit de faire pour eux, en langue vulgaire, des cours d'anatomie & de physiologie.

Nous avons déjà eu l'occasion de remarquer que le seizième siècle fut l'époque la plus glorieuse & la plus honorable de la Faculté de Paris; & en effet, ce fut dans ce siècle mémorable que cette compagnie savante, sans changer d'ailleurs la forme de ses études, n'accorda plus la même confiance aux Arabes, & se livra, avec autant de zèle que de succès, aux études qui se trouvoient alors indispensables pour connoître les principaux monumens littéraires de l'antiquité.

La renaissance des lettres & la découverte de l'imprimerie furent d'ailleurs les seuls grands événemens de ce beau siècle, dont cette Faculté ait reçu l'influence.

D'autres événemens politiques ou littéraires de la même époque lui furent presqu'étrangers. Ainsi, la découverte du Nouveau-Monde, la révolution opérée par Luther, qui passa bientôt des choses religieuses dans les intérêts & les travaux de l'esprit, furent nulles ou presque nulles pour la Faculté, qui ne se montroit pas plus disposée à observer, à connoître ce que Galien avoit ignoré, qu'à exposer ses opinions religieuses au moindre examen : persuadée sans doute que l'orthodoxie devoit embrasser tout le domaine de l'entendement, & sans reconnoître de distinction entre les fondemens d'une doctrine scientifique & les articles d'une croyance religieuse.

Les grandes promotions anatomiques, & la confiance que les alchimistes en général, & Paracelse en particulier, commencèrent à inspirer pour les remèdes chimiques, la trouvèrent surtout inébranlable. Ses Sylvius, ses Riolan, prirent presque Vésale pour un hérétique. Les premières attaques dirigées contre la chimie, la persécution, la condamnation de Delaunay, de Turquet de Mayerne, offrirent tous les caractères de l'hostilité & de la vengeance. Les querelles avec les chirurgiens lettrés devinrent aussi & dans le même temps, plus fréquentes & plus envenimées. Une coalition honteuse eut même lieu entre la Faculté & les chirurgiens barbiers, qu'elle prit par contrat sous sa protection, mais sans un grand succès, du moins à cette époque, plusieurs arrêts de François Ier. ayant été favorables aux chirurgiens de longue robe, mais surtout l'arrêt de 1515, qui leur fit accorder des priviléges universitaires, & un arrêt plus récent, obtenu par Vavasseur, premier chirurgien, pour établir une distinction réclamée par la nature des choses, entre les barbiers & les chirurgiens.

Une foule de petits faits dont quelques-uns ne sont pas néanmoins sans intérêt, nous sont offerts dans l'histoire de la Faculté, pendant toute la durée du seizième siècle. L'apparition de van Helmont, ses idées & la révolution que Descartes commença à opérer dans les esprits, eurent bien peu d'accès auprès de cette compagnie, qui n'étoit pas moins fidèle à Aristote qu'à Galien, & dans laquelle les observations de Ramus n'avoient même pas fait naître l'idée de l'une des nombreuses réformes que réclamoit l'état de l'enseignement. Ses débats avec les chirurgiens l'occupoient beaucoup plus que ces grands intérêts, & elle eut le chagrin, après avoir fait révoquer l'arrêt de 1515, de voir défendre l'exercice de l'art, aux barbiers, tandis que d'une autre part, l'arrêt du monarque qui prenoit cette mesure, confirmoit les priviléges accordés antérieurement aux chirurgiens lettrés ou académiques.

Dans le même siècle, la Faculté donna une nouvelle preuve de sa sévérité, contre les astrologues & les empiriques, tandis que plusieurs de ses membres visitèrent les pestiférés, sous le décanat de Jean Vassé. A peu près à la même époque, on

autorisa les professeurs à recevoir des honoraires pour leurs leçons particulières : ce qui fut fait en faveur de Fernel & de Sylvius, qui enseignoient, l'un au collége de Cornouailles, l'autre au collége de Tréguier. Il paroît qu'à cette époque, plusieurs abus s'étoient introduits, avec le temps, dans la discipline documentale, d'après des représentations qui furent adressées à ce sujet au premier médecin, par Messieurs les gens du Roi. La compagnie, d'après ces représentations, fit plusieurs changemens qui eurent pour objet d'apporter plus de sévérité dans sa discipline, dans ses examens & dans les autres exercices académiques. Des leçons particulières furent établies en 1560, pour l'hygiène, que l'on appeloit *la science des choses naturelles & des choses non naturelles;* pour la pharmacie, en 1600, pour l'anatomie, en 1624, & pour la chirurgie, en 1646.

En 1580, une fièvre pestilentielle ayant ravagé de nouveau Paris, la Faculté fut consultée, & d'après sa décision, les écoles, les tribunaux furent fermés.

Simon de Malmedi, l'un de ses membres, donna, dans cette circonstance malheureuse, une preuve d'un dévouement & d'un courage dont les médecins ont si souvent multiplié les exemples, dans toutes les calamités du même genre. Il prodigua sa fortune, sa santé, sa vie même, & fut assez heureux pour obtenir quelques succès, & pour ranimer l'espérance & le courage, par une conduite aussi héroïque.

A peu près dans le même temps, Michel Marescot, également docteur-régent de la Faculté de Paris, fut consulté avec Pigray, dans un procès de sorcellerie, & déclara, d'accord avec ce célèbre chirurgien, que l'idiote *Marthe Brossier,* qui avoit donné lieu à ce procès, étoit bien plus digne de pitié que de blâme; qu'il falloit la guérir & non la brûler : décision très-courageuse pour l'époque à laquelle elle fut prononcée. Ce même Marescot, appuyé par le conseil de Ramus, repoussa courageusement, étant recteur, la demande des Jésuites, qui vouloient se faire incorporer à l'Université, & qui échouèrent dans cette démarche, soit auprès de l'Université, soit auprès du Parlement, qui toutefois leur laissa la facilité d'enseigner : facilité dont ils étoient en possession, avant le règne de Charles IX.

A la fin du seizième siècle, la Faculté fut de nouveau consultée, à l'occasion d'une fièvre contagieuse. Elle proposa, par l'organe de Monantheuil, de recueillir dans un local particulier, les personnes atteintes de cette maladie, d'allumer des feux & de faire des fumigations aromatiques dans les rues, d'éloigner les cimetières de la capitale, & de s'opposer, par tous les moyens possibles, aux progrès de la contagion.

Le privilége obtenu par de la Rivière, un des premiers médecins de Henri IV, porta une atteinte préjudiciable aux droits de la Faculté, qui les défendit avec courage & avec succès, sous le deuxième décanat de Nicolas Ellain. Au commencement du siècle, & sous le même décanat, on fit paroître pour la visite des laboratoires, pour l'examen & la réception des chirurgiens & des apothicaires, un réglement qui a été suivi jusqu'en 1743.

Cette surveillance de la pharmacie devint de plus en plus importante, à mesure que les médicamens exotiques & les médicamens fournis par la chimie obtinrent plus de crédit, & se trouvèrent plus souvent mis en usage pour guérir différentes maladies, qui jusqu'alors étoient demeurées incurables entre les mains des médecins scolastiques, & exclusivement attachés à la pharmacie galénique.

Riolan qui se distingua dans ces débats, & qui disoit si plaisamment, & cependant d'une manière si sérieuse, qu'*il aimoit mieux se tromper avec Galien, que de suivre la bonne route avec Paracelse,* fit condamner les novateurs par les conclusions de son rapport, & reçut pour récompense de son travail, une salière d'argent avec cette inscription : *Salubernima Facultas hoc me munere donavit.*

L'emploi des nouveaux médicamens ne fut point réprimé par cette opposition, qui devint ridicule, du moment où elle parut impuissante. Plusieurs maladies de la peau, divers exanthèmes chroniques, & qui peut-être n'étoient pas sans quelques rapports avec la lèpre; la syphilis & ses différentes formes; le scorbut, les écrouelles, enfin les plaies d'armes à feu elles-mêmes, offroient dans le seizième siècle, aux médecins, une série de phénomènes morbides que les Anciens n'avoient pas observés, & qui sembloient exiger, si on vouloit les combattre avec efficacité, des moyens de traitement que l'infaillible Galien ne pouvoit avoir indiqués.

Les succès particuliers de l'antimoine, du mercure & de ses différentes préparations; les combinaisons de ces substances, les effets non moins remarquables de l'opium & de plusieurs remèdes composés, que les chimistes, les alchimistes & les empiriques avoient mis en crédit, devoient attirer l'attention des esprits non prévenus. La résistance de la Faculté contribua elle-même à augmenter la confiance que l'on ne pouvoit manquer d'accorder à des empiriques qui ne parloient ni grec ni latin, qui n'avoient pas soutenu thèse, mais qui guérissoient ou qui soulageoient des malades, que les docteurs laissoient mourir ou souffrir après avoir prononcé de grands mots ou débité des discours très-savans, sur leurs maladies.

Ces discussions, ces débats furent très-contraires aux intérêts de la Faculté : ce que font supposer du moins, son respect religieux pour le dogme, son mépris souvent ridicule pour les remèdes secrets ou empiriques, son esprit de corps qui l'animoit, bien plus que l'esprit de doute, dont un de ces panégyristes voulut

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 349 sur 774

lui faire honneur, & qui jettèrent cette compagnie savante, si recommandable d'ailleurs sous plusieurs rapports, dans des démarches dont il est pénible de rappeler le souvenir, surtout dans ce qui concerne ses prétentions hostiles relativement aux chirurgiens.

L'influence de la Faculté de Paris devoit s'affoiblir dans ces pénibles discussions; son arrêt contre la *levure de bière* dont les boulangers faisoient usage, & qui mettoit le dogme en opposition avec l'expérience, demeura sans exécution. Cette même influence fut nulle concernant l'institution du service de santé pour les armées, qui fut établi à la fin du seizième siècle. Elle n'eut également aucune part aux mesures sanitaires que la terrible peste de Marseille fit employer, & pour lesquelles Chirac & Chycoineau, qui n'appartenoient pas à la Faculté de Paris, donnèrent des conseils si funestes. Cette Faculté, du reste, ne s'opposa point, ou s'opposa sans succès, aux démarches du premier médecin de la Rivière, qui obtint de son maître, & de la manière la plus illégale & la plus contraire aux intérêts de la société, le privilége de nommer les médecins experts, ou médecins d'offices, emplois qui ne purent échapper plus tard à la vénalité des charges.

Dans la seconde moitié du dix-septième siècle, la question de l'*antimoine* en particulier & celle des *remèdes chimiques en général*, devinrent une nouvelle cause de trouble & d'agitation. Turquet de Mayerne & les autres médecins qui employoient ces remèdes, & que les scolastiques appeloient, pour les déconsidérer, des *alchimistes*, des *paracelsistes*, Turquet de Mayerne avoit de nombreux partisans, & même parmi les savans & les médecins les plus estimés dans les provinces.

Un événement qui produisit alors une grande sensation, discrédita de plus en plus l'opposition hostile & les prétentions dogmatiques de la Faculté. Louis XIV commandant en personne dans Calais, menacé par les Anglais, tomba tout-à-coup très-dangereusement malade; son état donnoit les inquiétudes les plus vives, & ses médecins ordinaires n'avoient pu parvenir à le soulager. Un vieux praticien d'Abbeville, & Guénaut, membre de la Faculté de Paris, furent appelés en consultation dans cette circonstance difficile. Ils proposèrent d'un commun accord le *vin émétique*. Vallot, premier médecin du Roi, Séguin, premier médecin de la Reine, Esprit & Antoine d'Aquin, que Molière n'a pas épargnés, tous médecins scolastiques, s'opposèrent de toutes leurs forces, au vin émétique; mais l'avis opposé & exprimé avec la confiance d'une longue pratique, prévalut, & le Roi fut sauvé.

Cette malheureuse querelle de l'antimoine, qui fut encore reprise plus tard avec acharnement, & dans laquelle Guî Patin, en particulier, montra toute l'animosité de son caractère & le superbe mépris d'un scolastique, se termina enfin par un arrêté, d'après lequel on permit, par un décret, l'usage des remèdes chimiques. Quelques docteurs, mais surtout Guî Patin, faillirent mourir du chagrin, de n'avoir pu empêcher une pareille décision. On le comprendra sans peine, en se rappelant toute l'animosité que les galénistes avoient montrée dans ces tristes débats, & les décrets, les arrêts antérieurs, soutenus des actes de l'autorité, qui défendoient de faire des thèses ou des leçons sur la chimie.

L'affaire de Renaudot ne fut guère moins difficile, ni moins bruyante que la discussion relative aux remèdes chimiques. Les docteurs-régens de Paris, ne supportant aucune espèce d'émulation ou de concurrence, cherchoient à éloigner, autant qu'il leur étoit possible, les médecins des autres Facultés qui parvenoient à obtenir quelque crédit ou quelque confiance dans la capitale. Renaudot, médecin de Montpellier, protégé par le cardinal de Richelieu, forma le projet le plus contraire à ces hautes prétentions, en voulant établir une sorte d'académie pour les médecins des universités provinciales. Cette entreprise, qui pouvoit devenir très-utile, fut d'abord combattue sous la présidence de René Moreau. Elle fut reprise ensuite sous le décanat de Guî Patin, & terminée plus tard par le crédit de Fagon, premier médecin, qui obtint la déclaration royale du 3 mai 1694, portant suppression de la chambre royale, & restreignant l'exercice de la médecine dans Paris, aux médecins de la Faculté.

Les changemens utiles qui s'introduisirent dans plusieurs Facultés, à la suite & par l'influence des grands événemens de la réforme, n'atteignirent pas l'école de Paris. Le régime, les travaux des Académies qui se succédèrent de 1658 à 1664, ne l'éclairèrent pas davantage & ne les conduisirent pas à l'idée, qu'une organisation établie, calculée pour la fin du moyen âge, ne pouvoit plus être en harmonie avec les progrès des connoissances, dans le dix-septième & le dix-huitième siècle.

La découverte de la *circulation* elle-même, lui parut trop opposée à Galien pour l'adopter, & ce fut dans ses rangs, que se trouva le plus violent, le moins mesuré des détracteurs de cette grande découverte, ce Riolan, que nous avons déjà vu se signaler contre la chambre royale, contre l'antimoine, pour gagner des salières d'argent & faire parade de son orthodoxie galénique.

Le *quinquina* ne fut pas mieux traité d'abord que la circulation, & ne commença à inspirer de la confiance, qu'après la guérison du dauphin, fils de Louis XIV, opérée par ce médicament. Il faut faire honneur à la Faculté, d'un arrêt du Parlement contre la *transfusion*, rendu à sa demande, ainsi que de la publication, en 1637, de la

première édition du *Codex*, ouvrage auquel elle travailloit depuis long-temps pour obéir à un arrêt du Parlement de 1579, sollicité par une demande antérieure des Etats de Blois.

Les querelles avec les chirurgiens, que le progrès des lumières auroit dû faire cesser, reprirent avec une nouvelle animosité, & la Faculté ne fut malheureusement pas étrangère au contrat d'union, qui assimila, en 1665, les chirurgiens lettrés ou de longue robe, aux chirurgiens barbiers.

Le même esprit, les mêmes habitudes furent conservées dans le dix-huitième siècle : l'opposition dirigée contre l'inoculation, en 1777, ne fut pas moins vive que les débats, dont l'antimoine & les remèdes chimiques avoient été l'objet. Elle ne cessa qu'à la mort de Louis XV; enlevé dans une épidémie de petite-vérole, malheur qu'il eût été si facile de prévenir par cette inoculation, que la Faculté & le Parlement refusoient d'admettre avec tant d'opiniâtreté, bien que la Faculté de théologie, beaucoup plus éclairée, concernant cette grande question, eût déclaré que l'inoculation ne lui paroissoit en rien contraire aux vues de la Providence.

Des relations de commerce plus étendues, & les progrès de la navigation, firent connoître un grand nombre de médicamens nouveaux. Ces médicamens qu'il falloit essayer, les remèdes secrets, les spécifiques de toute espèce, que la Faculté repoussoit avec une partialité trop peu philosophique, firent instituer la commission royale de 1731 à 1771.

Les méthodes académiques, ainsi que nous l'avons déjà remarqué, ne s'introduisirent pas dans la Faculté de Paris, & n'y pénétrèrent jamais, quoiqu'elles eussent été adoptées en partie dans la Faculté de Montpellier, qui, d'accord avec l'Académie de chirurgie, conserva une forte de prépondérance, à la médecine française, dans la seconde moitié du dix-huitième siècle. Chirac, qui appartenoit à cette Faculté, forma le projet d'une Académie de médecine, qui ne put être exécuté, & qui fut repoussé par les scolastiques. Ce projet fut réalisé plus tard pour l'Académie de chirurgie, instituée par une conséquence des changemens favorables que la nature des choses & le progrès des lumières, aidés de la faveur du premier chirurgien la Peyronie, firent enfin opérer pour les chirurgiens, & malgré toutes les oppositions de la Faculté.

Dans la seconde moitié du même siècle, le plan d'une société savante du même genre fut exécuté pour la médecine, dans l'institution de la Société royale, qui embrassoit dans ses attributions, le domaine entier des sciences médicales, de la médecine vétérinaire & des sciences naturelles qui se rattachent directement à la médecine : Académie qui fut composée principalement de presque tous les membres de l'ancienne Faculté, les plus éclairés & les plus recommandables, les plus disposés à réclamer & à obtenir de l'autorité, soit pour l'enseignement, soit pour les progrès de la médecine, des institutions qui se trouvassent en harmonie avec l'état des connoissances. Lassone, Vicq-d'Azyr surtout, Lorry, Thouret, Hallé, attachèrent leur nom à cette révolution médicale, que des intrigues obscures ne purent arrêter, bien que leurs auteurs eussent developpé, dans leur opposition, toute l'activité de la haine, toute l'opiniâtreté de l'esprit de parti, & ce courage, cette énergie, que les hommes les plus médiocres trouvent souvent dans les petites passions & dans les sentimens les moins généreux.

La Faculté de Paris cessa presque d'exister à la fin du dernier siècle, après l'établissement de la Société royale, du Collège & de l'Académie de chirurgie : son enseignement étoit nul ou presque nul, & si quelques-uns de ses membres parvinrent encore, à cette époque, à obtenir une certaine prépondérance, ils en furent redevables à un mérite personnel très-éminent, & qui n'avoit rien de commun avec leur compagnie.

La loi du 8 août 1793, qui détruisit la Faculté, ainsi que toutes les autres corporations savantes, enseignantes ou académiques, ne fit en quelque sorte qu'accomplir pour elles, une révolution que le temps avoit commencée depuis plusieurs années.

PARIS (*Faculté nouvelle, Ecole de médecine de Paris*). L'Ecole de médecine de Paris fut d'abord désignée sous le nom d'*Ecole de santé*, avec une organisation mixte & tout à la fois scolastique & militaire. Elle succéda à l'ancienne Faculté, qui avoit été supprimée par la loi du 8 août 1793 : elle fut instituée par la loi du 14 frimaire an III, dans les mêmes vues & pour le même but que les écoles de Strasbourg & de Montpellier.

Cette même Ecole a été supprimée, ou du moins elle a changé de forme, & a perdu, avant l'époque fixée par la nature, les hommes qui l'avoient fondée ou illustrée (1); & cependant une notice sur ses travaux, un témoignage public de reconnoissance & d'estime, n'ont pas encore été offerts à sa mémoire, bien que cette compagnie savante ait rendu, pendant près de trente ans, les plus grands services, & que l'histoire détaillée de ses travaux embrasse tout ce qui a été fait pour contribuer aux progrès des sciences médicales, soit à la fin du dix-huitième siècle, soit au commencement du dix-neuvième.

---

(1) La Faculté de médecine, fondée par la loi du 14 frimaire an III, fut supprimée par l'ordonnance royale du 21 novembre 1822, & réorganisée par l'ordonnance du 2 février 1823.

Nous avons cherché dans cette notice à rompre un silence aussi peu honorable pour nos contemporains, & on en sera d'autant moins surpris, que cette conduite étoit pour nous un devoir, plusieurs savans dont nous aurons l'occasion de rappeler les services, ayant contribué à l'*Encyclopédie méthodique* (1).

Plus d'un quart de siècle s'est déjà écoulé depuis la fondation de la nouvelle Ecole de Paris. Trois époques bien distinctes partagent cette période; savoir :

Ire. Epoque. *L'Ecole de santé depuis sa fondation en* 1795, *jusqu'à l'établissement d'une société académique dans son sein, en* 1800, *& par l'arrêté ministériel du* 8 *ventôse an* 7.

IIe. Epoque. *L'Ecole de médecine depuis l'institution de la société dont elle fit partie, jusqu'au régime universitaire* qui changea plusieurs parties de son organisation, & qui lui enleva, avec son titre d'*Ecole*, remplacé par celui de *Faculté*, une partie de sa prépondérance, & des avantages qui avoient contribué jusqu'alors à sa gloire & aux progrès des connoissances.

IIIe. Epoque. *La Faculté de médecine placée sous le régime universitaire en* 1808, *jusqu'au moment où elle fut supprimée à la fin de l'année* 1822 (2).

A ces trois époques, l'Ecole de Paris a rempli constamment les fonctions de corps enseignant, de corps académique, de conseil du Gouvernement, pour les objets d'utilité publique. Elle doit être envisagée sous ces trois rapports, par l'historien qui voudra faire connoître avec détail & impartialité, la totalité de sa gloire & l'ensemble de ses travaux.

PREMIÈRE ÉPOQUE.

École de santé, ou École primitive de médecine de Paris.

Cette époque se distingue évidemment des époques suivantes, par le régime scolastique & militaire qui fut admis pour les élèves, par le caractère de ces élèves, & par la position où ils se trouvoient placés, ainsi que les professeurs auxquels la loi confioit en même temps des fonctions documentales & des fonctions académiques, que l'on avoit regardées depuis long-temps comme incompatibles, quoiqu'elles soient véritablement inséparables.

Cette époque répond à une période de cinq ou six années. La fondation de l'Ecole de médecine, son organisation, ses premiers travaux, ses premiers services, doivent être rapidement tracés dans son histoire.

L'*Ecole de santé* fut établie, comme nous venons de le dire, par la loi du 14 frimaire an III, mais sans appartenir autrement que par cette date, à une période aussi désastreuse, & sans offrir, dans les motifs de son institution, la plus légère trace d'un esprit d'innovation, dont les hommes les meilleurs & les plus éclairés ne furent pas toujours se défendre à cette époque. Tout ce qui avoit précédé, pouvoit être regardé comme une préparation pour des changemens qui étoient devenus indispensables, & dont les Facultés étrangères les plus florissantes avoient déjà donné l'exemple.

La Faculté de médecine de Montpellier, le Collége & l'Académie de chirurgie de Paris, soutenoient l'honneur de la médecine en France, mais ils n'avoient pu empêcher que les autres Facultés, devenues trop nombreuses, ne répandissent dans la société une multitude de médecins entièrement dépourvus d'instruction, & que l'exercice de l'art ne fût confié, même à Paris, à des hommes d'un ordre inférieur, ou à des docteurs qui cachoient sous le luxe de l'élocution, dans une langue morte, la stérilité de leurs idées & la nullité de leur instruction positive.

Les reproches des philosophes, les satyres des poëtes, sembloient attaquer inutilement cette maladie de l'esprit humain, qui avoit de profondes racines, lorsque les choses changèrent tout-à-fait de face, dans la seconde moitié du dix-huitième siècle, à Leyde avec Boerhaave, à Hall dans l'école de Stahl, à Edimbourg à la voix de Cullen modifiant les idées d'Hoffmann, à Montpellier enfin, aux leçons & sous l'influence de Barthez.

Une révolution importante s'étoit principalement opérée dans l'enseignement de ces deux Ecoles, & fit réunir l'enseignement dogmatique, aux institutions cliniques : réunion dont les écoles de Leyde, de Vienne, de Pavie, d'Edimbourg, &c., offrirent les premières un exemple qui fut imité en France, dans les leçons particulières de Desbois de Rochefort, & dans celles de Desault & de Corvisart.

Tous les hommes instruits avoient reconnu depuis long-temps, combien il importoit d'introduire des changemens aussi favorables, à Paris (1). Le système d'enseignement qui fut établi par la loi du 14 frimaire an 3, réalisa ces projets & ces espérances. On peut même assurer que ce grand objet d'intérêt n'avoit pas échappé à la sollici-

(1) Doublet, Fourcroy, Thouret, Hallé, MM. Pinel, Chaussier, &c. &c.

(2) Par l'ordonnance du 21 novembre 1822.

(1) Chirac, Thiéry, Le François, Ant. Petit, Vicq-d'Azyr, & presque tous les membres de la Société royale de médecine, avoient formé ces vœux, qui sans doute n'auroient jamais été complétement ni promptement réalisés, dans des temps ordinaires.

tude du Gouvernement en France, & que, ſans l'horrible cataſtrophe qui le renverſa, une réforme dans la police de la médecine en général, & dans l'Ecole de Paris en particulier, auroit été, ainſi que l'abolition des *corvées* & de la *torture*, un des actes mémorables du règne de Louis XVI.

On reconnoiſſoit d'une manière générale, qu'un ordre de choſes formé à la fin du moyen âge, & qui s'étoit conſervé dans quelques Facultés, ne pouvoit plus convenir à la civiliſation & aux lumières du dix-huitième ſiècle. Des réclamations motivées, des exemples d'une grande autorité, s'élevoient avec force contre ces diſpoſitions ſurannées, & ne permettoient plus de douter qu'il ne fût néceſſaire d'établir en particulier, l'enſeignement de la médecine, ſur de nouvelles baſes.

Ces réclamations remontent juſqu'à Ramus, qui a reconnu & ſignalé l'inſuffiſance, les vices des thèſes latines, & de l'argumentation ſcolaſtique, pour la philoſophie & la théologie. Le janſéniſte Hamon, dans le dix-ſeptième ſiècle, s'étoit auſſi élevé contre les formes & les réſultats incomplets de l'enſeignement gothique des Ecoles de médecine.

Le François, au commencement du dix-huitième ſiècle, traita la queſtion avec beaucoup de détail. Thiery, dans le cours du même ſiècle, ne ſe borna pas à combattre les nombreux abus qui exiſtoient de ſon temps dans l'enſeignement & dans l'exercice de la médecine. Il propoſa un nouveau plan d'inſtruction & de police médicale, qui fut reproduit en grande partie en 1791, dans le projet adreſſé par la Société royale, à l'aſſemblée conſtituante.

Quant aux exemples qui ont appuyé ces réclamations, on les trouve dans la nouvelle organiſation des écoles célèbres de Pavie, de Vienne, d'Edimbourg, que nous venons de citer, qui d'ailleurs avoient été devancées ſur pluſieurs points, par la Faculté de Montpellier, dont les chaires, devenues perpétuelles dès le ſeizième ſiècle, préſentèrent un enſemble complet d'études, lorſqu'en 1715, Louis XIV eut fondé, pour la médecine pratique, une chaire dans cette Ecole.

Avant le 9 thermidor, le régime révolutionnaire n'auroit guère permis de ſe livrer à des réflexions auſſi utiles, ſur les études médicales. Le plan de l'*évêque d'Autun*, qui les indiquoit, d'après la Société royale, étoit admiré en ſilence & ne fut point exécuté : le projet de Condorcet n'eut pas plus de ſuccès : & Robeſpierre propoſa ſérieuſement de faire élever les enfans, aux frais de la république. La ſcience trouva cependant l'occaſion d'obtenir un grand triomphe dans ces temps malheureux.

La France, menacée de toutes parts, avoit beſoin d'armer 900,000 hommes. Elle manquoit d'acier, de fonte, de poudre à canon. Le génie de la ſcience ſuppléa à tout; dix-ſept millions de poudre à canon furent préparés en trois mois; le ſalpêtre fut tiré du ſol français, & cherché dans toutes les demeures des hommes ou des animaux, juſque dans les ruines de Lyon, & au milieu des forêts incendiées de la Vendée. Un ſemblable ſuccès ne fut point étranger à la fondation des nouvelles Ecoles de médecine, & les révolutionnaires qui avoient aſſaſſiné Lavoiſier, Malsherbe, Bailly, &c. &c., commencèrent à reconnoître, que la ſcience ne ſe bornoit pas toujours à des ſpéculations oiſeuſes & ſtériles. Plus de 600 officiers de ſanté étoient déjà morts aux armées, victimes d'un zèle & d'un dévouement, dont les médecins ont été ſi prodigues, dans toutes les circonſtances déſaſtreuſes. On fit ſentir à ce ſujet la néceſſité de réparer une perte auſſi grande, & ne pouvant pas encore parler au nom des citoyens, on parla au nom des ſoldats, pour l'établiſſement des nouvelles inſtitutions médicales.

La diſcipline, l'organiſation documentale des nouvelles Ecoles, ſe reſſentit de ces diſpoſitions. Les élèves furent déſignés ſous le nom d'*élèves de la patrie*. Ils étoient choiſis par leurs diſtricts, & ſous l'influence d'une eſpèce de jury médical dans chaque chef-lieu. Le nombre en étoit d'ailleurs limité à 550 pour les trois Ecoles, dont 300 pour Paris, & ces élèves, qui recevoient une ſolde, furent placés ſous un régime militaire.

Deux cours, les cours d'*anatomie* & de *chirurgie*, qui devoient plus promptement diſpoſer les élèves à ſe rendre utiles, furent les premiers organiſés, & comprirent à eux ſeuls toute l'inſtruction, dans le premier ſemeſtre de l'Ecole. Ces cours ſe faiſoient chaque jour de la décade, à l'exception du *decadi* & du *quintidi* (1).

Du reſte, le ſyſtème documental & académique, qui ſe trouvoit établi par la loi du 14 frimaire, dépaſſoit de beaucoup les bornes que paroiſſoient lui impoſer les circonſtances accidentelles & paſſagères qui l'avoient fait établir. Ce ſyſtème, lorſqu'on le conſidère dans ſon enſemble, laiſſoit apercevoir l'eſprit de la loi, le but ſecret, l'arrière-penſée du légiſlateur. Toutes les parties de l'art de guérir & pluſieurs de ſes parties qui n'avoient point encore été enſeignées, malgré leur utilité & leur importance, ſe trouvent compriſes dans ce ſyſtème d'enſeignement; & ce fut véritablement alors que la médecine, conſidérée dans toute l'étendue de ſon domaine & de ſes attributions, mérita d'être déſignée ſous la dénomination de *Sciences médicales*, qui juſque-là n'avoit pas été & n'avoit pas dû être en uſage (2).

---

(1) Voyez *Programme général*, in-8°., an III de la république.

(2) Les ſciences médicales qu'il ne faut pas confondre avec la médecine, avec l'art de guérir, ſe compoſent de tous les genres d'études auxquels il eſt néceſſaire de ſe livrer, pour exercer avec diſtinction la profeſſion de médecin, dans l'état préſent des connoiſſances, & ſans méconnoître tout

Sous cette dénomination, la médecine & la chirurgie, ſi honteuſement diviſées par le pédantiſme ſcolaſtique, ſe trouvèrent réunies & dans un même aſyle, & dans un même ſyſtème de travaux & d'études. Deux grandes cliniques, dont les profeſſeurs qui en furent chargés avoient déjà aſſuré la réputation dans leur enſeignement particulier, firent partie des études : on établit une autre clinique dite de *perfectionnement*, qui, malgré les ſervices qu'elle a rendus & le mérite tranſcendant du profeſſeur qui en fut chargé, n'a jamais complétement répondu à l'objet de ſon inſtitution éminemment académique & philanthropique.

L'Ecole de Paris, qui ſe trouvoit ainſi établie d'après les plus vaſtes dimenſions, fut pourvue de tous les acceſſoires qui pouvoient contribuer, ſoit à l'enſeignement, ſoit aux travaux académiques : d'une bibliothèque, d'un laboratoire d'anatomie, d'un laboratoire de chimie, d'un jardin de botanique, d'un muſée médical, en un mot, d'une réunion de reſſources & de richeſſes matérielles que nulle autre Ecole ſans doute n'avoit poſſédée : enſemble de moyens qui n'avoit été diſpoſé avec une ſemblable munificence, que dans le deſſein de répondre à toutes les attributions d'une nouvelle inſtitution, également appelée à remplacer les corps académiques, & le corps enſeignant, qui l'avoient précédée.

Un nombre ſuffiſant d'employés d'un ordre élevé fut attaché à cette inſtitution, & parmi ces fonctionnaires, nous trouvons au premier rang, des aides conſervateur & bibliothécaire, un jardinier, un chef de laboratoire de chimie, des profecteurs nommés au concours, un peintre, un modeleur en cire & un premier préparateur de pièces anatomiques, ſous le titre de *chef des travaux anatomiques* : emploi qui fut créé pour un artiſte qui avoit acquis par ſa dextérité manuelle une grande renommée (1), & qui fut remplacé, dans la ſuite, par des hommes beaucoup plus conſidérables & beaucoup plus académiques.

L'*Ecole pratique*, qui n'étoit pas d'abord compriſe dans cette organiſation, fut établie un peu plus tard, & ce qui la concerne, ſe trouve ſuffiſamment expoſé dans le réglement de l'Ecole, approuvé par le directoire; réglement dans lequel le directeur de la Faculté, le conſervateur de ſon muſée, & ſon bibliothécaire, eurent le titre de *profeſſeur*, véritablement exigé par la nature & par l'importance des fonctions qui leur étoient confiées.

L'Ecole de médecine ne fut ouverte que dans le mois de pluviôſe, quelques mois après ſa fondation. Les profeſſeurs firent paroître en commun & avant cette ouverture, le programme de leurs leçons. Ils appartenoient pour la plupart, ſoit à l'ancienne Faculté de Paris, ſoit à l'Académie de chirurgie où à la Société royale.

Le patronage des bureaux, qui n'eſt guère plus éclairé que le ſuffrage des ſalons, plaça dans leurs rangs un homme qui n'auroit jamais dû s'y trouver, & quelques autres perſonnages recommandables peut-être par leur expérience, mais trop étrangers à l'enſeignement, pour s'y livrer avec ſuccès, dans un âge avancé.

Les noms les plus chers aux élèves & les plus propres à inſpirer la confiance, ſe trouvoient d'ailleurs compris ſur la liſte des nouveaux profeſſeurs, tels que les noms de Desault, de Doublet, de Chopart, de Peyrilhe, qui furent bientôt enlevés à la ſcience : de Sabatier, de Baudelocque, de Leclerc, de Corvisart, qui ſervirent plus long-temps à l'inſtruction, & de MM. Chauſſier, Pinel, Pelletan père, Dubois, Deyeux, Lallement, &c., qui ont ſurvécu à leurs honorables collègues & à la primitive organiſation de l'Ecole de médecine de Paris.

D'autres profeſſeurs dont la réputation étoit moins populaire, ne tardèrent pas à exercer une grande influence, ſoit par leurs leçons, ſoit par leurs travaux ſcientifiques (1).

Fourcroy, qui fut le fondateur de la nouvelle Ecole, & qui répandit dans la ſuite tant d'éclat ſur ſon enſeignement, par ſes leçons, ne fut appelé à en faire partie que quelque temps après ſon inſtallation (2).

Thouret, l'honorable collaborateur de M. de Liancourt, fut ſpécialement chargé de la direction documentale & adminiſtrative; fonction qu'il a remplie juſqu'à ſa mort, avec autant de zèle que de talent, & de manière à mériter d'être regardé comme l'un des fondateurs d'une inſtitution qui ne put échapper, après ſa geſtion tutélaire, à une décadence prématurée : décadence dont il fut aiſé de prévoir de bonne heure les progrès rapides & le dénouement funeſte.

La claſſification des élèves (3), un concours

ce qui appartient, dans cette profeſſion, à l'empiriſme & à l'expertiſe, ſans pouvoir ſe rattacher par aucun lien à la partie ſcientifique ou dogmatique. (*Voyez* Médicales (Sciences, études médicales), dans ce Dictionnaire.)

(1) Fragonard, qui ne jouit pas long-temps de cet emploi, dans lequel il fut ſucceſſivement remplacé par MM. Dubréil, Dupuytren, Béclard & Breschet.

Cet artiſte, qui n'étoit rien moins qu'un ſavant, avoit acquis, par un travail aſſidu, une grande habileté, ſoit pour les préparations anatomiques en général, ſoit pour les injections en particulier. On a remarqué ſurtout, que ſes préparations exécutées avec le plus grand ſoin, & par des procédés de détail qui lui étoient propres, avoient une ſolidité qui manque à la plupart des autres pièces anatomiques, quels que ſoient d'ailleurs le ſavoir & la célébrité de leurs auteurs.

(1) MM. Pinel & Hallé.

(2) Dans le programme pour les cours, les noms des profeſſeurs en titre, pour le cours de *chimie*, de *matière médicale*, & de *pharmacie*, furent laiſſés en blanc. On ſe borna à inſcrire le nom du profeſſeur adjoint M. Deyeux. (*Voyez ce Programme*, pag. 16.)

(3) Les élèves furent partagés en trois claſſes, ſous des dénominations qui paroîtront peut-être un peu ſingulières dans

dans l'intérieur de l'Ecole, pour en augmenter le nombre ; l'organiſation d'une Ecole pratique, dont l'heureuſe idée fut empruntée à l'ancienne Ecole de chirurgie ; enfin l'établiſſement de deux nouvelles cliniques (1) ; tels ſont les objets que nous préſente l'hiſtoire de l'Ecole de médecine, dans le cours de ſon premier période.

L'Inſtitut national de France fut alors établi par un effet de la bienfaiſante impulſion, qui tendoit ſans ceſſe à effacer les traces du vandaliſme ; pluſieurs profeſſeurs de la nouvelle Ecole ſe trouvèrent appelés à faire partie de cette grande & honorable inſtitution (2).

Des liaiſons ſcientifiques eurent également lieu entre l'Ecole de médecine, ſoit par ſes profeſſeurs, ſoit par ſes élèves, & pluſieurs académies qui s'étoient déjà formées ou rétablies, mais principalement la Société philomatique & la Société de médecine de Paris.

Une première diſtribution des prix pour l'Ecole pratique, en 1798, fit connoître, de la manière la plus honorable, pluſieurs jeunes médecins qui ont tenu tout ce qu'ils promirent alors, & qui accordent eux-mêmes, aujourd'hui, les encouragemens, qui furent les premières récompenſes & les premiers mobiles de leurs ſuccès (3).

Les réceptions proviſoires ayant été autoriſées, par un arrêté miniſtériel de l'an VI (4), pluſieurs autres jeunes médecins qui déjà avoient acquis un commencement de célébrité, ſe firent recevoir & publièrent des diſſertations inaugurales fort remarquables (5), & pour la plupart rangées parmi les ouvrages claſſiques de cette époque.

L'établiſſement de *la Société médicale d'émulation*, & la publication des deux premiers volumes des *Mémoires* de cette ſociété, ſont du même temps, & ſuffiroient pour répandre le plus grand éclat ſur l'époque de la médecine, à laquelle ils appartiennent.

Quelques élèves de la nouvelle Ecole, qui prirent dans la ſuite, & avec le ſentiment d'un juſte orgueil, le titre d'*anciens élèves de l'Ecole de ſanté*, furent les fondateurs de cette Académie. Parmi eux on comptoit les deux nobles émules (6), qui ne tardèrent pas à acquérir une grande célébrité, & leur ami commun, l'auteur de cette notice, dont la *Chartreuſe* fut pendant quelque temps le modeſte aſyle de la nouvelle Académie.

Bichat, qui déjà avoit ſaiſi les idées principales de l'anatomie générale, les conſigna dans le deuxième volume des Mémoires de la nouvelle Société (1) : idées qui, bien qu'elles fuſſent originales & propres à l'auteur, avoient cependant un rapport, qu'il ſeroit injuſte de méconnoître, ſoit avec quelques aperçus, puiſés dans les leçons de M. Pinel, ſoit avec la manière dont M. Chauſſier avoit conſidéré l'anatomie & la phyſiologie dans ſes leçons, & dans quelques-unes de ſes tables ſynoptiques, déjà publiées ou livrées manuſcrites, aux méditations des élèves.

A la même époque, M. Chauſſier ouvrit une carrière expérimentale pour la phyſiologie : carrière dans laquelle pluſieurs autres phyſiologiſtes ſe ſont par la ſuite engagés ſur ſes pas avec plus ou moins de ſuccès, depuis Bichat & M. Dupuytren, juſqu'à MM. Edwards & Flourens, dont les travaux récens ſe publient au moment où nous écrivons cet article.

Les recherches de ce genre furent exécutées dans l'intérieur même de l'Ecole de médecine, avec le ſecours de ſon muſée ou de ſon laboratoire, & par M. Chauſſier & par d'autres profeſſeurs. Elles eurent principalement pour objet, l'oſſification, la formation, l'augmentation des cavités médullaires des os ; le développement des nouvelles cavités articulaires ; la ſubmerſion dans différens gaz ; l'analyſe des concrétions urinaires ; la ligature, la ſection, la prétendue régénération des nerfs ; l'obturation des artères ; la formation & le développement de nouveaux vaiſſeaux, dans le tiſſu des cicatrices ; enfin les effets du carbonate de baryte ; ceux du phoſphore, & la tranſmiſſion aux animaux, de certains virus propres à l'eſpèce humaine.

L'idée de ces dernières expériences ſe rattachoit à une circonſtance aſſez ſingulière, & qui mérite d'être rappelée dans ces conſidérations générales.

En faiſant diverſes fouilles dans le terrain des Cordeliers, dont les bâtimens avoient été annexés à la nouvelle Ecole, on découvrit le cercueil d'une jeune fille qui avoit ſuccombé à la petite-vérole, & dont le corps s'étoit conſervé, ſans aucune eſpèce d'altération, depuis un ſiècle ; de telle ſorte que la plupart des boutons varioleux n'étoient point encore affaiſſés. Cette occaſion parut favorable pour connoître le degré de permanence des virus morbides, & pour vérifier ou pour diſſiper, à ce ſujet, les craintes répandues, ſur les fouilles des lieux deſtinés aux ſépultures.

Pluſieurs ſinges furent inoculés en conſéquence, avec la matière contenue dans les boutons dont

aujourd'hui ; ſavoir : 1°. la *claſſe des Commençans* ; 2°. la *claſſe des Commencés* ; 3°. la *claſſe des Avancés*. (*Voy.* le Programme précité, pag. 10 & 11.)

(1) Une clinique d'*inoculation*, une clinique pour les *maladies ſyphilitiques*.

(2) MM. Hallé, Pinel, Sabatier, Pelletan père.

(3) MM. Focquier, Déſormeaux, Guersent, &c.

(4) L'arrêté du 3 frimaire an VI.

(5) Bichat, Varin, Buiſſon, Bayle, MM. Recamier, Alibert, Lanoix, Huſſon, Richerand, Duméril, Dupuytren, l'*auteur de cette Notice*.

(6) Bichat & M. Dupuytren.

(1) *Mémoire ſur la membrane ſynoviale des articulations* (Société médicale d'émulation, 2e année, pag. 350).

Diſſertation ſur les membranes, & ſur les rapports généraux de leur organiſation. (Op. cit.)

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 355 sur 774

nous venons de parler; mais ces expériences ne furent ni assez nombreuses, ni assez variées, pour éclairer complétement la question qui en étoit l'objet.

Des succès aussi remarquables, soit dans la carrière documentale, soit dans la carrière académique, n'empêchèrent point l'Ecole de Paris, d'être attaquée avec violence, trois ans après sa fondation; & sans doute il étoit dans sa destinée d'être menacée de voir son existence mise en question, à une époque où les hommes médiocres pouvoient élever la voix avec quelque avantage, & attaquer les institutions véritablement utiles.

La révolution du 9 thermidor avoit été très-incomplète, & parmi les hommes qui formoient l'assemblée des *cinq cents*, le plus grand nombre étoit bien éloigné d'aimer ou de favoriser les cultures intellectuelles d'un ordre élevé.

L'un de ces législateurs, le représentant Calès, qui sans doute avoit oublié qu'il est plus prompt, plus aisé de proscrire ou de détruire, que de construire ou de réparer, attaqua l'Ecole de médecine de Paris avec beaucoup de violence, & d'après les motifs les plus frivoles. Les idées fondamentales qui avoient servi à l'établissement des nouvelles Ecoles, n'étoient point examinées dans cette attaque. Tous les reproches étoient dirigés sur quelques griefs, sur quelques abus, que des mesures administratives auroient fait cesser, s'ils avoient existé; & la plupart de ces reproches n'étoient pas fondés.

Des hommes qui se croyoient médecins, prétendoient que dans la nouvelle Ecole on négligeoit de faire connoître l'influence de l'état atmosphérique, les complications des maladies, leurs crises, la distinction entre les maladies aiguës & les maladies chroniques; les constitutions épidémiques, sans lesquelles cependant *la médecine n'est qu'un art assassin :* paroles assez mémorables du représentant Baraillon. Ce représentant, qui n'étoit pas moins violent dans son attaque que son collègue Calès, fut jusqu'à dire, en parlant des nouvelles Ecoles, & dans un langage assez singulier, « que l'art devient, par elles, » plus pernicieux qu'utile, & qu'il faudroit peut-» être s'occuper sérieurement d'*ostraciser* ceux qui » se permettroient de l'exercer, d'après un pareil » enseignement, ou les desirer tout au moins au mi-» lieu de nos ennemis, *pour en éclaircir les rangs.* » Nous verrons plus tard, & à une époque où ce retour du bon goût & des lumières sembloit assuré, plusieurs détracteurs des nouvelles Ecoles, tenir le même langage, & montrer aussi peu de fondement & de mesure dans leur attaque; tant il est vrai de dire que, dans tous les temps, le dénigrement, l'animadversion, en un mot toutes les passions, sans générosité ou sans noblesse, parlent le même langage & tombent dans les mêmes excès.

La tribune législative retentit de ces futiles imputations, & un projet proposé au nom de la commission d'instruction publique, rédigé sous l'influence de ces vues hostiles, annonçoit le dessein de retrancher, dans les nouvelles Ecoles, plusieurs branches importantes de leurs études. Thouret & ses honorables amis, qui étoient véritablement les amis des sciences & des institutions philanthropiques, ne parvinrent pas sans difficulté à repousser une attaque aussi dangereuse. Leur zèle, leur activité, triomphèrent néanmoins de tous les obstacles, & les nouvelles Ecoles, menacées d'un renversement absolu, à une époque si peu éloignée de leur fondation, furent conservées. Une première séance publique fut tenue en l'an VIII par l'Ecole de Paris, quelque temps après cette véhémente agression, & pour l'ouverture solennelle de ses cours & pour la distribution des prix aux élèves de l'Ecole pratique (1).

Organe de sa compagnie, dans cette solennité, Thouret indiqua légèrement, & avec le sentiment le plus délicat des convenances, le danger qu'elle avoit couru, & dont il l'avoit préservée. Son discours, écrit avec autant d'adresse que d'éloquence, eut principalement pour objet, de faire connoître au public, l'existence, les services de la nouvelle Ecole, qui avoit dédaigné tous les moyens populaires de renommée, & dont les premiers travaux & le nouveau système d'études, comparé à l'enseignement des anciennes Ecoles, ne pouvoient être mieux exposés que par celui qui avoit su raffermir & conserver, avec autant de zèle que de talent, l'institution confiée à ses soins.

Le mobilier de l'Ecole de Paris, les ressources matérielles qui avoient été mises à la disposition de la science, & qui déjà avoient été prodigieusement augmentés : leur utilité mieux sentie & plus hautement proclamée : leur réunion plus complète, leur usage mieux dirigé & devenu une partie de l'instruction, rien ne fut oublié dans la solennité que nous venons de rappeler; & si l'orateur qui en faisoit les honneurs, se livra à ce sujet à quelques détails, pouvoit-on ne pas lui savoir gré d'avoir bien parlé, après avoir bien agi, & de n'avoir pas même oublié quelques particularités assez peu intéressantes en apparence, si on les considère dans leur rapport avec l'histoire générale de la médecine (2)?

Cinq années se sont écoulées depuis la fondation des nouvelles Ecoles, & composent la période

(1) Ces prix avoient été fondés par un arrêté de la Faculté, qui n'a jamais cessé de faire partie de ses réglemens, depuis cette époque.

(2) Thouret apprit au public, dans cette séance, que la nouvelle Faculté avoit consacré, par une médaille pour la distribution des prix à ses élèves de l'Ecole pratique, la réunion de la médecine & de la chirurgie, l'une des dispositions principales des nouvelles écoles.

Cette médaille, qui est en bronze, représente, d'un côté, les portraits réunis de *Jean Fernel* & d'*Ambroise*

dont nous venons de tracer rapidement l'hiſtoire. Pendant tout ce temps, cette ſavante compagnie, bien que renfermée dans le cercle de ſes attributions, ne fut pas étrangère à pluſieurs des événemens mémorables qui ſe ſuccédèrent dans cette même période. Nous avons déjà indiqué la part qu'elle prit à la compoſition de l'Inſtitut national. Le rétabliſſement des douze municipalités, ſubſtituées à l'autorité d'un ſeul maire, pouvoit lui être très-favorable; il donna à Thouret, l'idée d'un projet qui auroit eu pour objet, d'établir des *cliniques à domicile*, dans l'arrondiſſement municipal de la Faculté : cliniques qui auroient pu ſe réaliſer plus tard, dans l'inſtitution des diſpenſaires, dont peut-être on n'a point tiré aſſez de parti, ni pour la ſcience, ni pour l'humanité.

L'expédition d'Egypte & les campagnes ſur le Rhin doivent auſſi être rappelées dans cette notice. Ces dernières offrirent à l'un des nouveaux profeſſeurs de l'Ecole de Paris, à M. Percy, chirurgien en chef de l'armée, l'occaſion d'établir des corps mobiles de chirurgiens, attachés à chaque diviſion d'armée, & deſtinés à ſecourir & à enlever les bleſſés, preſque ſur les points les plus avancés du champ de bataille, en faiſant partager ainſi aux chirurgiens, au moins en partie, tous les dangers d'un combat auquel ils ſe trouvoient d'ailleurs étrangers.

Dans cette même campagne, l'auteur de cette bienfaiſante amélioration eut aſſez de crédit pour faire établir entre les généraux Kray & Moreau, une convention qui devoit faire regarder les hôpitaux militaires comme un aſyle ſacré & inviolable : convention à jamais mémorable, dont les généraux Stayr & de Noailles avoient donné les premiers l'exemple, en 1743.

L'expédition de l'armée d'Egypte, ſi importante pour l'enſemble des ſciences naturelles, ne pouvoit être ſans réſultat pour la médecine en particulier. Deux profeſſeurs de la Faculté en firent partie, & l'un d'eux, M. Deſgenettes, médecin en chef de l'armée, que l'Ecole de Paris venoit de compter parmi ſes membres, répandit ſur elle une partie de la gloire, dont il ſe couvrit, autant par ſon courage que par ſes lumières (1).

Une nouvelle diſtribution des prix aux élèves de l'Ecole pratique fit connoître à la fin de la même époque, des noms qui ne tardèrent pas à devenir célèbres, bien que la plupart des jeunes médecins qui les portoient, aient été enlevés à la ſcience par une mort prématurée (1).

DEUXIÈME ÉPOQUE.

Ecole & Société de médecine.

Cette deuxième époque commence avec le dix-neuvième ſiècle : la période qu'elle embraſſe, ſe trouve compriſe entre l'établiſſement de la Société de l'Ecole de médecine (2), & la fondation de l'Univerſité impériale (3).

Quatre gouvernemens ſe ſuccédèrent dans cette période qui comprend à peine neuf années; ſavoir : 1°. la fin du directoire; 2°. le conſulat temporaire; 3°. le conſulat à vie; 4°. les premières années de l'Empire.

Comme Français, comme citoyens, les profeſſeurs de l'Ecole de Paris ne furent étrangers à aucun des grands événemens de cette époque : mais quelques-uns de ces mêmes événemens ſe rattachèrent d'une manière particulière au ſujet habituel de leurs travaux, aux progrès, à l'application des connoiſſances dont le dépôt leur étoit confié, & comme profeſſeurs, & comme académiciens, & comme membres d'un conſeil permanent, pour tous les objets de ſalubrité publique.

Parmi ces événemens, nous citerons la fin de l'expédition d'Egypte; le paſſage des Alpes en 1800, & les nouvelles guerres d'Italie; le voyage de découvertes du capitaine Baudin; le voyage plus célèbre de M. de Humboldt; l'établiſſement de la Société philanthropique; la fondation des diſpenſaires; l'expédition malheureuſe de Saint-Domingue, qui donna lieu à d'excellentes obſervations, ſur les maladies des *pays chauds* en général, & ſur la *fièvre jaune* en particulier. Nous devons indiquer auſſi la loi du 1er. mai, *ſur l'inſtruction publique*, la nouvelle organiſation ou plutôt la déſorganiſation de l'Ecole polytechnique; les efforts pour y détruire les idées de liberté publique, qui ne pouvoient ſe concilier avec le deſpotiſme militaire; la guerre d'Eſpagne, & le commencement du blocus continental qui provoqua un grand nombre de recherches & de découvertes également propres à ſervir l'Etat & à contribuer aux progrès des ſciences naturelles.

Au commencement de l'époque à laquelle des

Paré. A l'exergue ſont gravés ces mots : *La médecine rendue à ſon unité primitive* (décret du 14 frimaire an VI). Au revers on lit : *Prix de l'Ecole pratique*, avec cette légende : *Ecole de médecine de Paris.*

(1) L'*Hiſtoire médicale de l'armée d'Orient* fait connoître avec détail tout ce que M. Deſgenettes a ſu faire d'utile & de mémorable dans cette expédition; mais nous croyons devoir citer plus particulièrement, ſon inſtruction ſur les *frictions d'huile contre la peſte*, rédigée d'après une tradition populaire. Nous devons rappeler auſſi le courage avec lequel il s'inocula lui même le pus d'un bubon regardé comme peſtilentiel, avec le projet de raſſurer les ſoldats, en éloignant, par une expérience auſſi hardie, toute idée d'une maladie contagieuſe. (*Voyez* Séance publique de l'Ecole de Paris, du 24 vendémiaire an X, diſcours de Leclerc, pag. 81.)

(1) Buisson & Bayle, diſciples de Bichat.

(2) Arrêté miniſtériel, du 12 fructidor an VIII.

(3) Décret du 17 février 1808.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 357 sur 774

circonſtances ſi mémorables viennent ſe rattacher, l'enſeignement offert aux jeunes médecins ne ſe borna point aux leçons de la Faculté. Des ſources d'inſtruction très-abondantes leur furent offertes au *Collége de France*, mais ſurtout au *Jardin des Plantes*. Le cours d'*anatomie comparée*, modeſtement ouvert à cette époque par M. Cuvier, devant un petit nombre d'amis des ſciences, attira bientôt, & lorſque le mérite du nouveau profeſſeur eut été proclamé par Fourcroy, dans une de ſes leçons, une affluence d'auditeurs ſi conſidérable, que le vaſte amphithéâtre de cet établiſſement pouvoit à peine les contenir (1).

Au commencement de cette même époque & dès la fin de l'époque précédente, la direction que l'Ecole de Paris devoit donner aux ſciences médicales, ſe trouvoit déjà fortement exprimée, & de la part des maîtres, & même de la part des élèves, dont quelques-uns s'étoient fait connoître avec avantage, ſoit comme profeſſeurs, ſoit comme auteurs d'ouvrages juſtement eſtimés (2).

Pluſieurs profeſſeurs & quelques jeunes médecins exercèrent en particulier une grande influence ſur l'état de la médecine, ſoit par leur mérite perſonnel, ſoit par la direction de leurs travaux, ſoit par le genre de connoiſſances auquel ils s'étoient conſacrés.

Ces ſavans, bien plus diſpoſés à donner l'impulſion à leur ſiècle, qu'à la recevoir, ne ſe laiſſèrent point envahir par le ſyſtème de Brown, qui ſe trouvoit alors répandu dans une partie de l'Allemagne & de l'Italie. Ils ne lui oppoſèrent pas, ainſi que l'auroit fait infailliblement l'ancienne Faculté de Paris, des opinions gothiques ou ſurannées, mais une doctrine plus ſaine, & les principes de cette pathologie rationnelle ou phyſiologique qui s'eſt accréditée de plus en plus dans la ſuite : doctrine qui a donné à la Faculté de Paris, une gloire & une prépondérance qu'elle n'avoit obtenues que dans le ſeizième ſiècle.

L'un des nouveaux profeſſeurs qui eut plus de part à cette grande influence, M. Chaussier, avoit continué de faire ſentir toute l'importance, toute l'étendue de l'anatomie & de la phyſiologie; il les avoit définies, la connoiſſance de la ſtructure & des phénomènes de l'organiſation, rapportés à la force vitale, comme à un dernier fait, & ſuivis, enviſagés & dans leur état habituel ou normal, & dans les conditions éventuelles, avec toutes les variétés, avec toutes les modifications qui peuvent dépendre d'une léſion ou d'une maladie : expoſition très-vaſte, que ce ſavant profeſſeur s'attacha ſouvent à montrer dans ſes applications particulières à la médecine légale, dont il a été l'un des promoteurs les plus utiles, bien que cette étude ne fût pas l'objet ſpécial de l'enſeignement qui lui étoit confié.

Le même profeſſeur profita en outre de ſes leçons, pour établir ſa nomenclature anatomique, dont il avoit publié les baſes avant la fondation des nouvelles Ecoles : nomenclature qui fut en grande partie adoptée, & dont le ſuccès auroit été plus rapide & plus complet, ſi l'auteur, dans ſes efforts pour l'établir, ne s'étoit pas quelquefois écarté de ce bon goût & de ce ſentiment des convenances, que l'on exige en France, même dans les Ecoles & les Académies (1).

---

(1) Je faiſois partie de ce petit nombre d'auditeurs qui ſe trouvoient réunis, comme pour une conférence, dans un petit ſalon qui pouvoit à peine contenir trente à quarante perſonnes. Plus de vingt années ſe ſont écoulées depuis cette époque, & cependant je n'ai point oublié l'impreſſion que fit ſur moi, & ſur mes jeunes collègues, l'apparition comme ſpontanée, d'un mérite auſſi remarquable que celui de M. Cuvier; nous eûmes bientôt répandu, & avec l'expreſſion de l'enthouſiaſme ſi naturelle à la jeuneſſe, l'opinion que nous nous étions rapidement formée du nouveau profeſſeur, & qui commença la grande & juſte réputation dont il a joui dans la ſuite.

(2) Bichat, dont nous avons déjà parlé, enſeignoit à cette époque, & avec beaucoup de diſtinction, l'*anatomie* & la *phyſiologie*. M. Duméril, ancien proſecteur de l'Ecole, devenu chef des travaux anatomiques, étoit déjà compté parmi les naturaliſtes les plus laborieux du même temps. L'auteur de cette notice enſeignoit à l'Athénée royal de Paris l'*hygiène privée & publique*, fondée ſur la phyſiologie : il avoit publié en commun, avec M. Burdin, un Mémoire ſur la *gangrène humide des hôpitaux*; un *Eloge hiſtorique de Vicq-d'Azyr*, & pluſieurs Mémoires, pluſieurs Obſervations, conſignés dans le *Journal de la Société de médecine de Paris*, & dans le 1er & le 2e volume des *Mémoires de la Société médicale d'émulation*. (1°. Une Obſervation ſur une guériſon ſpontanée *de monomanie, par la coupe des cheveux*; 2°. des *Réflexions philoſophiques & médicales* ſur l'*Emile*; 3°. des réflexions & une ſuite de faits mémorables ſur *divers points de la médecine mentale*.)

M. Lanoix, aujourd'hui l'un des médecins de l'hôpital d'Orléans, fit paroître à peu près dans le même temps, ſes obſervations ſur *le danger de la coupe des cheveux dans la convaleſcence de pluſieurs maladies aiguës*.

J'ai déjà eu l'occaſion de parler de quelques travaux de Bichat, conſignés dans les *Mémoires de la Société médicale d'émulation*. Le 1er & le 2e volume de ces Mémoires nous offrent pluſieurs articles communiqués par MM. Alibert, Bretonneau, Burdin, Coindet de Genève, Coutanceau, Gouiffes, Husson, Lepecq de la Cloture, Renauldin, Richerand & Saglier, trop tôt enlevé à ſes jeunes collègues.

(1) L'expoſition de la nomenclature de M. Chauſſier fut publiée déjà en 1789, 1 vol. in-8°.; une nouvelle édition parut plus tard, in-4°., avec des obſervations curieuſes ſur divers points d'anatomie; ce travail, un *Traité de l'encéphale*, un *Recueil de conſultations médico-légales*, & une aſſez longue ſuite de *tables ſynoptiques*, concernant l'*anatomie* & la *phyſiologie*, ſont preſque les ſeuls ouvrages publiés directement par M. Chauſſier. Ses autres travaux, fruits de ſa grande expérience & de ſes hautes méditations, ſe trouvent dépoſés & preſqu'enſevelis, ſoit dans les ſéances publiques de l'*Ecole de la Maternité*, ſoit dans pluſieurs diſſertations inaugurales publiées au nom de ſes élèves, ou rédigées au moins ſous ſa direction, & avec des matériaux tirés de ſa pratique. 1°. La diſſertation de M. Morin ſur *les éroſions*; 2°. celles de M. Ballard ſur *la chloroſe*, de M. Lavedan ſur *les hémorrhoïdes*, de M. De-

Dans le même temps, M. Pinel avoit déjà fait connoître les principes & les faits, d'après lesquels il se proposoit d'opérer une révolution importante dans le traitement des aliénés (1). Il avoit également jeté, dans ses leçons, les bases d'une nosographie, entièrement fondée sur l'analyse, mais en montrant, peut-être, au moins dans ses premiers travaux, une tendance trop marquée vers la pathologie anatomique & *le localisme*, que quelques novateurs ont tant exagérée dans la suite, & qui menace aujourd'hui d'envahir la médecine (2).

Ce fut dans ces leçons, que M. Pinel fut conduit à énoncer rapidement quelques aperçus sur l'analogie de structure que présentent certains tissus organiques, constatée par la conformité des phénomènes morbides de ces tissus, quels que soient d'ailleurs la région du corps & l'appareil d'organe, où ils se trouvent placés : idées vraiment nouvelles de l'auteur de la *Nosographie*, & qui furent développées dans la suite, par Bichat, d'une manière si féconde & si ingénieuse.

M. Pinel ne fut point détourné par ses importantes leçons, des travaux auxquels il paroissoit avoir plus particulièrement dévoué sa vie, & qui avoient pour objet d'améliorer le sort des aliénés, en faisant mieux connoître les maladies mentales.

La première édition de son Traité *sur l'aliénation* fut publiée dès l'an IX, c'est-à-dire, dans la première année du dix-neuvième siècle (1). Cet ouvrage qui fit une grande sensation, étoit le fruit d'une longue suite d'observations & de recherches. L'auteur commença à en recueillir les matériaux dans un établissement particulier confié à ses soins. Nommé médecin de Bicêtre en 1793, il voulut faire servir cette place, jusqu'alors inutile, aux progrès de la doctrine particulière des maladies mentales. Dans ce dessein, dont il aperçut toutes les difficultés, il chercha d'abord à se familiariser avec le spectacle mobile & bruyant qui s'offroit à ses regards. Conduit par un homme simple, mais judicieux & bon, qui rempliſſoit les fonctions de concierge, dans cette maison, il passoit souvent avec lui plusieurs heures de la journée, à observer les aliénés, interrogeant son guide, sur la valeur, sur l'importance de chaque symptôme, sur la durée, l'état antérieur, la cause & les premières circonstances de la maladie.

Les temps où ces études pratiques furent commencées, n'étoient malheureusement que trop favorables pour de semblables recherches. Ils sont, comme on n'a pu l'oublier, remarquables par les orages & les malheurs, qui excitèrent alors les passions les plus propres à produire, sous toutes les formes, les écarts de la raison & les maladies de l'esprit.

Un peu plus tard, M. Pinel trouva l'occasion de continuer son travail, avec un plus grand nombre de moyens & de secours, dans l'hospice de la Salpêtrière, dont il fut nommé médecin en chef, & dans lequel un rassemblement de plus de huit cents aliénés ne pouvoit manquer d'offrir de riches matériaux à ses observations.

Corvisart, qui suivit une autre route, & qui possédoit à un aussi haut degré toutes les qualités & tous les avantages les plus propres à l'exercice de la médecine, devint nécessairement, comme M. Pinel, un chef d'Ecole, & d'une Ecole qui n'auroit pas manqué de se montrer avec tous les caractères d'une secte, si les lumières du siècle ne s'y étoient pas opposées. Cette Ecole fut le berceau des études pathologiques & anatomiques qui eurent dans la suite un si grand développement & une si grande influence.

Un ami de Corvisart, qui avoit eu la modestie de se présenter comme un de ses élèves, le professeur Leclerc, fut conduit par une permutation, à professer la *physiologie* : on l'avoit à peine aperçu, jusqu'à ce changement, qui lui donna l'occasion de montrer la variété de ses connoissances, l'excellence de sa méthode, & l'élégance

---

guise père sur *les anévrysmes*, de M. Renard sur *l'examen médico-légal des cadavres*, de M. Lecieux sur *l'infanticide*, de M. Huart sur deux *articles du Code pénal*, de M. Chapelain du Rocher, sur *la toux*.

(1) M. Pinel fit connoître d'abord à l'ancienne Société royale de médecine, les faits & les observations d'après lesquels il désiroit opérer les changemens dont nous parlons. Un excellent Mémoire qu'il rédigea à ce sujet, & que nous avons lu plusieurs fois, lorsque les archives de la Faculté de Paris nous étoient confiées, doit se trouver encore dans ces mêmes archives. M. le professeur Pinel donna un peu plus tard, mais cependant avant d'avoir publié sa *Nosographie*, deux excellens Mémoires qui se trouvent consignés dans les *Actes de la Société médicale d'émulation* ; savoir : 1°. un Mémoire sur *la manie périodique* ou *intermittente* (tome 1er. de ces Actes) ; 2°. des recherches & des observations sur *le traitement moral des aliénés*.

(2) M. Pinel, tout en reconnoissant des fièvres essentielles, a rapporté, par une mépriſe que l'on a peine à concevoir, plusieurs de ces fièvres, à certains phénomènes locaux, qui n'en sont que les principaux symptômes : 1°. les *fièvres meningo-gastriques* ; 2°. les *fièvres angioténiques* ; 3°. les *fièvres adéno-nerveuses* : dénominations qui ne peuvent être synonymes, d'après les idées qui les ont fait employer par leur auteur, des anciennes dénominations de *fièvres bilieuses*, de *fièvres inflammatoires*, & de *fièvres peſtilentielles*. Le même nosographe semble avoir oublié que dans la plupart des exanthèmes aigus que les praticiens s'accordent à désigner sous le nom de *fièvres éruptives*, sans en méconnoître la nature assez souvent inflammatoire, l'éruption n'est qu'un temps, qu'un phénomène critique de la maladie, qui ne peut pas alors se trouver convenablement rangée parmi les phlegmasies de la peau, puisqu'elle se compose essentiellement d'un ensemble & d'une succession de symptômes qui précèdent l'éruption.

(1) *Traité medico-philoſophique de l'aliénation mentale*, ou de la *manie*, avec figures. Paris, an IX, vol. in-8°.

d'une diction, dont aucun professeur de la nouvelle Ecole, Fourcroy excepté, n'avoit encore donné l'exemple.

Moins éloquent, & moins remarquable, comme professeur, que la plupart de ses collègues, Hallé exerça une grande influence dans les nouvelles Ecoles, soit par l'ascendant d'une réputation déjà acquise, soit par la réunion d'un grand savoir, à la noblesse d'un beau caractère. On lui sut gré, surtout, de l'exposition d'un plan très-étendu qu'il développa pour l'étude de l'hygiène & qu'il n'a jamais rempli, mais dont le cadre appeloit l'attention & l'intérêt des élèves, sur les points les plus élevés, ou sur les parties les plus attachantes, de la médecine & de la philosophie pratiques.

M. Dupuytren, qui contribua aux leçons de physiologie de Leclerc, par une collaboration aussi active qu'éclairée, ne tarda pas à être appelé lui-même, en sa qualité de chef des travaux anatomiques, à rendre les plus grands services aux élèves, & à donner à cette place une importance dont elle n'avoit pas d'abord paru susceptible : importance qu'elle conserva entre les mains de ses dignes successeurs MM. Béclard & Breschet.

D'autres professeurs contribuèrent à illustrer l'Ecole de Paris, soit par leurs leçons, soit par leurs écrits, qui confirmèrent ou qui augmentèrent leur réputation, mais sans pouvoir se lier d'une manière directe à la nouvelle impulsion qui avoit été donnée aux sciences médicales, à la fin du dix-huitième siècle & au commencement du dix-neuvième (1).

Le professeur d'*histoire de la médecine*, fort savant d'ailleurs, mais dénué d'esprit philosophique (2), n'avoit point aperçu, ni le caractère, ni le but de l'enseignement qui lui étoit confié. Il se perdit au milieu de recherches superflues & privées d'intérêt pour ses élèves, ignorant sans doute que l'histoire de la médecine, considérée comme l'objet d'un enseignement, devoit être une introduction littéraire à l'étude de cette science, une exposition élémentaire de son origine, de ses révolutions, de ses progrès, & de la vie des médecins qui ont le plus contribué à l'honorer ou à la servir, par leurs vertus & par leurs travaux (3).

Le même reproche fut mérité par le professeur chargé primitivement de la *médecine légale*, genre de connoissances qui ne commença à être apprécié comme un objet d'enseignement, que lorsqu'il fut confié d'abord à Leclerc, à M. Royer-Collard, & plus tard à M. Orfila, dont les leçons soutenues par des démonstrations & par des expériences du plus grand intérêt, ont répandu tant d'éclat sur la Faculté de Paris.

Telle étoit, en la retraçant à grands traits, la situation de l'Ecole de médecine, lorsque deux arrêtés ministériels (1) établirent une Société dans son sein : institution qui nous a paru assez importante pour y rapporter notre deuxième époque.

D'après ces deux arrêtés, la nouvelle Société de médecine se trouva composée de soixante membres; savoir : de vingt-sept professeurs de l'Ecole, & du chef des travaux anatomiques, de seize associés, & de seize adjoints. Elle se choisit ensuite soixante associés nationaux, soixante associés étrangers, & un nombre indéterminé de correspondans.

La loi qui instituoit les nouvelles Ecoles de médecine, sur les ruines encore récentes des anciennes Facultés, donnoit des fonctions académiques à l'Ecole de Paris (2), & ces fonctions académiques se trouvoient réunies à l'enseignement dans cette célèbre Ecole, soit qu'elle fût bornée à ses propres ressources, soit qu'elle trouvât d'utiles auxiliaires, dans son association avec différens collègues qui n'étoient pas d'ailleurs appelés à partager avec elle les travaux de l'enseignement, ni même la confiance du Gouvernement, pour les divers objets relatifs à la médecine légale ou à la salubrité publique.

Cette réunion des fonctions documentales & des travaux académiques étoit-elle suffisamment motivée? Les hommes chargés de répandre les vérités de la science dans leurs leçons, étoient-ils également propres à suivre des travaux, des recherches, dirigée dans le noble but de contribuer aux progrès des connoissances?

Cette question que l'on a décidée tantôt pour l'affirmative, tantôt pour la négative, & toujours un peu légèrement & presque sans examen, nous paroît mériter d'être traitée avec quelques développemens.

---

(1) Sabatier, Doublet, Bourdier, Desault, que l'Ecole de Paris ne posséda qu'un moment. MM. Pelletan père, Boyer, Fourcroy lui-même, & beaucoup d'autres, bien que fort recommandables, soit par leurs leçons, soit par leurs écrits, ont été en quelque sorte étrangers à la nouvelle direction des sciences médicales, sous l'influence de l'Ecole de Paris.

(2) Goulin, qui appartenoit plutôt au seizième siècle qu'au dix huitième, par le caractère de son esprit.

(3) Nous avons considéré l'histoire de la médecine sous ce point de vue, lorsque son enseignement nous a été confié pendant quelques années. Le nombre des élèves qui ont suivi nos leçons, les témoignages d'estime & de bienveillance que les hommes les plus distingués nous ont accordés dans cette circonstance, nous ont permis de penser que nous avions saisi l'esprit, le véritable but de cet enseignement de l'histoire de la médecine, bien qu'il n'ait pas été conservé dans la réorganisation de la Faculté, & sans doute d'après des motifs tout à-fait étrangers à l'intérêt des élèves & aux progrès de l'instruction.

(1) L'arrêté du 10 fructidor an VIII, l'arrêté du 12 fructidor de la même année, & l'arrêté du 30 ventôse an XII.

(2) L'art. VII de la loi du 14 frimaire charge les nouvelles Ecoles de Paris de se livrer, sans relâche, à perfectionner, par des recherches suivies, toutes les sciences qui peuvent concourir à l'art de guérir.

Au premier aperçu, il sembleroit en effet, que l'enseignement d'une science en général, & l'enseignement de la médecine en particulier, qui paroit demander, à lui seul, un homme tout entier, ne peut pas se concilier avec les travaux académiques : mais avec un peu de réflexion, il est bientôt facile d'apercevoir, que ces deux choses sont inséparables. Les hommes livrés à l'enseignement, ne peuvent ordonner le dépôt des connoissances pour le transmettre, sans avoir l'occasion, sans éprouver continuellement le besoin de l'augmenter : touchant sans cesse aux limites si resserrées de la science, pourroient-ils ne pas faire des efforts pour les reculer ?

En réunissant tous les faits, en rapprochant, en comparant, pour l'exposer, une longue série de vérités & de notions, comment ne saisiroient-ils pas les rapports, la dépendance naturelle des connoissances, les parties plus ou moins éclairées de leur domaine; les pierres d'attente & les lacunes qui s'y découvrent de toutes parts; en un mot, l'ensemble de ce qui est fait, & le tableau plus vaste de ce qui reste à faire ?

Les élèves eux-mêmes, qui ont acquis un certain degré de savoir, se réunissent à leurs maîtres, pour marcher dans cette double carrière de l'enseignement & des travaux académiques; & leurs études, les travaux qui servent à leur instruction, ont ouvert souvent plusieurs routes nouvelles, & provoqué d'importantes découvertes. L'expérience s'accorde ici avec le raisonnement : & en effet, les Ecoles les plus célèbres; celles d'Edimbourg, de Gœttingue, de Hall, de Leyde, de Pavie; le Collége de chirurgie de Paris, la Faculté de Montpellier, ont été l'origine de diverses académies; plusieurs de leurs membres ont pu faire marcher de front les travaux littéraires & l'enseignement; enfin, la Société royale de médecine elle-même, quoique bornée aux occupations académiques, fut cependant redevable de son plus grand éclat à ceux de ses membres qui s'étoient dévoués à l'instruction, tels que Bucquet, Fourcroy & Vicq-d'Azyr.

Ces réflexions expliquent & motivent toute la partie de la législation relative à la nouvelle Ecole de Paris, qui confia des fonctions académiques très-vastes à cette Ecole, & qui donna ainsi un objet assez étendu au riche mobilier dont nous avons parlé : appareil scientifique, dont nulle autre académie médicale peut-être n'avoit encore disposé, qui manque aujourd'hui à l'Académie royale, & qui seroit beaucoup trop considérable, s'il devoit se borner à contribuer à l'enseignement.

Ne voulant pas donner le caractère d'un éloge à cette notice, nous ne craindrons pas de dire que l'Ecole de Paris ne sentit peut-être pas assez toute l'importance de la nouvelle institution académique qui devoit agrandir la sphère de ses travaux.

Chargée de nommer les nouveaux membres de cette institution, elle se laissa malheureusement diriger par des motifs étrangers à l'intérêt de la science; d'anciennes amitiés, d'anciennes préventions, firent taire ces motifs & eurent trop de part aux nominations des premiers membres de la nouvelle Académie, qui, pour la plupart, n'étoient rien moins que des personnages académiques (1).

La nomination des adjoints fut mieux entendue & procura d'utiles collaborateurs à l'Ecole de Paris; mais cette Ecole eut le tort très-grave de les placer dans une sorte d'infériorité, bien que le plus grand nombre commençât déjà à jouir d'un degré de célébrité que la plupart des membres associés n'ont jamais pu atteindre.

Thouret, si judicieux, si sage, dans la conduite qu'il avoit suivie jusqu'alors, s'en écarta sans doute, à son insu, dans cette circonstance, & en cédant, ainsi que sa compagnie, à un malheureux esprit de corps qui, après avoir été si préjudiciable à l'ancienne Faculté, se glissa dans la nouvelle, malgré la différence des temps, malgré les vues judicieuses qui avoient présidé à son institution. Cette faute que nous rappelons, cette faute qui pourra paroître légère, eut des suites assez graves, & nous croyons devoir la placer parmi les circonstances qui ont été le plus nuisibles à la Faculté de Paris, dont les ennemis qui augmentèrent chaque jour, depuis cette époque, ne furent pas malheureusement toujours sans motif dans leurs reproches & dans leurs agressions. Toutefois une première & une utile impulsion avoit été donnée aux études, & continua de se manifester par les résultats les plus favorables.

Dès le commencement de l'époque qui nous occupe, le principal ouvrage de Bichat, & quelques écrits de MM. Chaussier, Pinel, Cabanis, Lassus, Hallé, Richerand, Moreau de la Sarthe; Alibert, &c., avoient déjà été publiés, & firent refluer sur l'Ecole elle-même, ainsi que nous venons de le remarquer, une partie de la gloire de ses professeurs & de ses élèves.

La vaccine venoit d'être annoncée au monde savant, ainsi que la découverte à laquelle Volta a si justement attaché son nom, & qui fit construire l'ingénieux appareil, dont les effets conduisirent enfin à saisir la véritable nature du galvanisme, qui ne fut plus dès-lors regardé que comme une branche méconnue & égarée de l'électricité (2).

Plusieurs professeurs de l'Ecole de Paris portèrent toute leur attention sur ces deux impor-

(1) Jean Roi neveu, de Laporte, Advity père, dont le choix parut d'autant plus extraordinaire, que l'un des médecins les plus célèbres par son enseignement & ses écrits, M. Pontal, avoit été éloigné ou plutôt repoussé, dans ces nominations.

(2) MM. Hallé & Thillaye aîné s'occupèrent en particulier de diverses expériences avec cet appareil, dont l'usage

tans objets de recherches, & le comité central de la vaccine, qui a rendu de si grands services, fut établi en grande partie sous leur influence, bien que sa fondation eût été provoquée par un de ces hommes, dont le nom est devenu inséparable de toutes les institutions philanthropiques les plus honorables pour la France, à la fin du dix-huitième siècle & au commencement du dix-neuvième, M. de Larochefoucault de Liancourt.

Les expériences exécutées dans l'intérieur de la Faculté, relativement aux propriétés des divers gaz vénéneux & aux différences des asphyxies qui résultent de leur action : ces expériences ne furent guère moins importantes, que celles dont le galvanisme avoit été l'objet. Elles appartiennent également au commencement de notre deuxième époque.

Dans la même période, M. Chaussier continua de parcourir la carrière expérimentale, qu'il avoit antérieurement ouverte. Ces différens essais embrassèrent une grande variété d'objets : mais leur savant auteur chercha d'une manière particulière à connoître par des expériences suivies & délicates, l'effet des irritations plus ou moins vives, plus ou moins prolongées sur les divers organes. Il porta surtout son attention sur les changemens qui s'opèrent par ces irritations, dans les membranes séreuses ou perspiratoires, & il obtint à ce sujet plusieurs résultats d'un grand intérêt pour la physiologie & la pathologie. Il vit les villosités de ces membranes séreuses, si fines, si déliées dans l'état naturel, se développer quand on les excite, & laisser apercevoir leur action & leur structure. Il parvint aussi dans ses expériences, à découvrir les vaisseaux séreux & très-dilatés que fait apparoître l'irritation & qui acquièrent assez de développement, pour donner naissance à une nouvelle production organique.

Ces mêmes recherches ont été étendues & complétées par d'autres expériences. Celles-ci furent dirigées & poursuivies avec le dessein de connoître les changemens qui se passent dans les corps étrangers introduits au milieu du tissu cellulaire, ou dans les cavités splanchniques. Elles apprirent comment se dissolvent & s'altèrent, par une action excitée dans les organes, les tophus arthritiques des articulations, les concrétions de la véficule du fiel, & les calculs urinaires.

Cette manière véritablement nouvelle de traiter la physiologie par l'expérience, la table synoptique de la *force vitale*, les tables des *solides* & des *fluides organiques*, que ce professeur avoit offertes dans ses leçons & qui furent imprimées dans la suite, se rapportent à la même époque. Elles offrent évidemment les premières bases, les premières données de cette pathologie physiologique dont l'objet a été méconnu & dénaturé plus tard par M. Broussais, avec une exclusion systématique, que la philosophie du dix-huitième & du dix-neuvième siècle sembloit avoir bannie pour jamais des Ecoles.

Plusieurs autres expériences de M. Chaussier, qui furent exécutées dans les laboratoires d'anatomie de l'Ecole, appartiennent encore au même temps. Les unes ont eu pour but de répandre quelques nouvelles lumières sur les fonctions des différens viscères, par leur privation, ou par la cessation momentanée de leur action, sur les animaux vivans; les autres tendoient à faire connoître l'usage de la substance médullaire, l'action de l'air sur les plaies, le développement des cavités osseuses & les effets vénéneux du gaz hydrogène sulfuré, quel que soit le siége ou le mode de son application.

L'un des élèves les plus distingués de la primitive Ecole de Paris, M. Dupuytren, qui fut le noble émule, & jamais l'envieux rival de Bichat, s'engagea avec le plus grand zèle dans cette même carrière expérimentale, vers laquelle M. Chaussier appela si utilement une foule de jeunes physiologistes, dont quelques-uns n'ont point assez apprécié ses conseils & son initiative. Nous nous bornerons à rapporter ici, ne pouvant tout citer, les recherches de M. Dupuytren, sur *la ligature du canal thorachique*, déjà tentée par Flandrin; d'autres recherches non moins importantes sur la section du *nerf trisplanchnique*, soit à sa portion dorsale, qui est toujours mortelle, soit à sa portion cervicale, qui est moins funeste. Nous devons indiquer encore en ce moment, les expériences du même physiologiste, sur les mouvemens du cerveau, mais surtout ses recherches longues & difficiles, sur les changemens des substances alimentaires, dans le canal digestif; sur la nature, les qualités du chyle & leurs rapports avec la diversité des alimens, dont les parties très-odorantes ou très-colorées ne se retrouvent pas toujours dans ce fluide, bien qu'elles pénètrent par d'autres voies dans le torrent de la circulation, & pour en sortir ensuite, par divers appareils sécrétoires : résultats aussi curieux que nouveaux, & dont le premier aperçu fut assez injustement attribué au professeur Hallé, par Fourcroy, dans son *Traité du système des connoissances chimiques*.

D'autres expériences furent tentées, dans le même esprit, par M. Renaud, élève, comme M. Dupuytren, de la primitive Ecole de Paris. Elles avoient pour but de fournir des matériaux pour

---

leur fit constater, 1°. les rapports des deux extrémités de la pile, & de leur état respectif, relativement aux deux genres d'électricité *positive* ou *vitrée*, *négative* ou *résineuse*; 2°. l'influence de ces états, par les phénomènes chimiques que présentent au milieu de l'eau, des fils métalliques qui se trouvent en contact avec deux extrémités de la pile, se couvrant d'oxyde du côté de l'*électricité vitrée*, s'environnant de gaz hydrogène, du côté de l'électricité résineuse, &c. &c. (Voyez *Séance publique de la Faculté pour l'an IX, Discours de Fourcroy*, pag. 18 & 19.)

pour ſa diſſertation inaugurale, & devoient répandre quelques lumières ſur les prétendus contrepoiſons de pluſieurs ſubſtances minérales vénéneuſes, & ſur les actions de ces ſubſtances; genre de recherches très-étendu, dont M. Tartra s'occupa également avec diſtinction, à la même époque, & que M. Orfila reprit plus tard avec tant de zèle & d'avantages.

L'auteur de ces expériences ſi importantes pour la médecine légale, & le jeune naturaliſte Peron, eurent bientôt l'un & l'autre le courage de s'éloigner de leur patrie, l'un pour exercer la médecine en Amérique, avec le deſſein de ſe livrer à des obſervations médicales & phyſiologiques, l'autre pour être employé comme naturaliſte, dans le voyage de découvertes du capitaine Baudin, dont il a publié plus tard la relation.

Ces expériences qui ſe multiplièrent dans la ſuite, & dont nous pouvons à peine indiquer ici l'objet & quelques réſultats, marchèrent de front dans les travaux de la Faculté, avec l'obſervation d'un grand nombre de faits de détail, qui ſe trouvoient recueillis chaque jour, ſoit dans les hôpitaux conſacrés aux cliniques, ſoit dans les laboratoires d'anatomie (1).

Telle étoit, en la traçant à grands traits, la ſituation de la Faculté de Paris au commencement de la deuxième époque, dont nous devons parcourir l'hiſtoire. Les hommages qui déjà lui avoient été rendus, les emplois, les ſuccès obtenus par ſes profeſſeurs & par ſes élèves, les hautes fonctions confiées à quelques-uns d'entr'eux (1), ſes rapports de tous genres avec les différens dépoſitaires de l'autorité publique, annonçoient évidemment la haute confiance, la juſte renommée qu'elle avoit obtenue, & dont elle n'étoit pas moins redevable au caractère de ſon inſtitution, qu'aux ſuccès de ſes efforts, pour contribuer aux progrès de l'inſtruction.

Par un effet néceſſaire de cette confiance & de cette renommée, la Faculté acquit chaque jour d'autant plus d'importance, que l'état de la ſociété devint plus aſſuré & plus éloigné de l'inſouciance révolutionnaire, concernant les objets relatifs à la ſalubrité publique.

Nous avons déjà indiqué ce qui avoit été fait avant la ceſſation abſolue de l'anarchie, dans l'expédition d'Egypte, & pendant les campagnes de l'armée du Rhin, à la fin du dix-huitième ſiècle.

La vaccine, l'établiſſement des diſpenſaires, celui de l'hoſpice de l'Ecole de la Maternité, fournirent de nouvelles occaſions, à la Faculté de Paris, de faire connoître & ſa prépondérance, & tous les ſervices qu'elle pouvoit rendre par le genre de connoiſſances & de travaux dont elle étoit occupée; divers objets, diverſes queſtions également liées à la ſalubrité publique, attirèrent ſucceſſivement ſon attention, d'une manière officielle, & d'après les demandes réitérées de l'autorité adminiſtrative & judiciaire.

Ainſi la Faculté de médecine fut conſultée dans la période que nous parcourons, ſur pluſieurs comeſtibles, pour en défendre ou en autoriſer la vente (2); ſur les lieux où le puiſement des eaux de la Seine doit être interdit, dans le temps d'une grande ſéchereſſe; ſur la confection des vaſes économiques; ſur l'influence, dans le voiſinage des grandes villes, des manufactures & des fabriques nuiſibles ou ſeulement incommodes (3); enfin, ſur ſes abus qui tendent à s'introduire dans la pratique de pluſieurs arts, avec plus ou moins de danger pour les ouvriers eux-mêmes, ou pour la ſociété, qui acquiert, dans ce cas, le droit de ſurveillance & de protection.

Pour répondre à ces différentes queſtions, les

(1) La découverte d'un procédé pour la conſervation des pièces anatomiques dans l'eau ſaturée de deuto-chlorure de mercure, par M. Chauſſier; pluſieurs obſervations de M. Dupuytren, ſur la diſtribution & la communication de pluſieurs nerfs de la face, obſervations déjà faites par Scarpa; ſur la ſéparation bien viſible dans la voûte palatine des nègres adultes; ſur l'exiſtence évidente de l'os inter-maxillaire; ſur les ramifications du nerf éthmoïdal ſuivies juſqu'aux poils des narines.

La deſcription de l'os *unguéal* par M. Duméril; la découverte par le même, d'une articulation particulière dans les *Echaſſiers*, diſpoſée de manière que les pièces oſſeuſes puiſſent produire l'effet d'un reſſort de baſcule.

L'analyſe de l'urine de l'homme & des animaux, ſuivie d'après pluſieurs travaux très-étendus, & de manière à y faire découvrir pluſieurs ſubſtances particulières, le *phoſphate magnéſien*, le *phoſphate ammoniaco-magnéſien*, l'*acide acéteux*, une certaine quantité d'ammoniaque, l'urée (matière propre à l'urine).

Les obſervations ſur la partie colorante du ſang, & ſur les *eaux de l'amnios*; ſur les altérations du ſang dans certaines maladies; pluſieurs recherches d'anatomie proprement dite, & d'anatomie pathologique: la deſcription d'une *hernie inguinale*, formée par l'eſtomac & le duodenum, & la deſcription non moins intéreſſante d'une tumeur déterminée par une maſſe abdominale très-conſidérable, qui avoit réduit le poumon, du côté droit, au ſixième de ſon volume, par M. le profeſſeur Lallement: de nouvelles notions par M. Dupuytren ſur la ſtructure du *canal déférent*, ſur les *trompes utérines*, & ſur les cauſes de la courbure du *rachis* attribuée à l'inégalité de la peſanteur des deux moitiés du corps: une obſervation curieuſe par le même, ſur un *utérus bilobé* ſans être double, & ſur un *veau monſtrueux*.

(1) Fourcroy fut nommé conſeiller d'Etat perpétuel, & directeur de l'inſtruction publique: Thouret devint membre du Tribunat: Chaptal, membre de la nouvelle Académie; miniſtre de l'intérieur: Corvisart, médecin du Gouvernement.

(2) Le gruau d'orge, ſubſtitué au riz; les végétaux que leur défaut de maturité & certaines variétés particulières peuvent rendre nuiſibles. (Les *melons*, les *champignons*.)

(3) Les braſſeries, les manufactures d'amidon, de colle forte, de boutons métalliques, la combuſtion des cuirs.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 363 sur 774

profeſſeurs de Paris rédigèrent avec ſoin pluſieurs rapports ſouvent aſſez étendus, & dont le recueil n'eſt pas la portion la moins inſtructive de leurs archives. Ils eurent en outre à s'occuper, & toujours pour répondre à la ſollicitude du Gouvernement, de diverſes queſtions ſur la fièvre jaune qui menaçoit le littoral de nos provinces méridionales; ils furent également conſultés ſur quelques épidémies, ſur pluſieurs remèdes ſecrets, ſur les eaux minérales, les ſecours à donner aux noyés, la police de la pharmacie, les officines des ſœurs de la Charité qui commencèrent à reparoître: enſemble de ſujets auſſi étendu qu'important, & que la médecine embraſſe, lorſque, ſortant du cercle étroit de ſes attributions, elle porte ſes recherches ſur la médecine légale & ſur l'hygiène publique.

Les journaux de médecine qui avoient commencé à reparoître, & les diſcours prononcés dans les ſéances publiques, pour l'ouverture des cours & la diſtribution des prix aux élèves de l'Ecole pratique, expoſent avec détail l'hiſtoire de la période de la Faculté, que nous ne pouvons rétracer ici que d'une manière générale & en nous attachant à montrer l'influence qu'elle a exercée ſur l'état préſent des connoiſſances médicales.

L'un de ceux qui ont le plus contribué à cette influence, Bichat, fut enlevé aux ſciences par une mort prématurée, au commencement du dix-neuvième ſiècle.

Les principaux écrits qu'il avoit publiés avant d'avoir atteint ſa vingt-ſeptième année, & depuis l'an 1800 juſqu'en 1802, ont ſuffi pour commencer la révolution qu'il vouloit opérer dans la médecine: révolution que ſa mort n'a point ſuſpendue, & qui tend chaque jour à s'accomplir, l'impulſion donnée par ſon génie, ſe trouvant en harmonie avec l'eſprit du ſiècle & l'état préſent des connoiſſances.

La perte de Bichat fut véritablement le ſujet d'un deuil public pour les amis des ſciences médicales en France, & même pour tous les hommes éclairés, quel que fût d'ailleurs leur pays, ou le genre de connoiſſances dont ils s'étoient occupés.

Le profeſſeur Hallé annonça cette perte de Bichat, dans la ſéance de la Faculté, pour l'ouverture des cours de l'an IX, & la préſenta comme une calamité publique, en rendant un hommage ſolennel à ſa mémoire.

Corviſart, en ſa qualité de médecin du Gouvernement, écrivit à Napoléon: « Bichat vient de mourir ſur un champ de bataille qui compte auſſi plus d'une victime: perſonne, en auſſi peu de temps, n'a fait autant de choſes & auſſi bien. » Ces paroles ne furent pas adreſſées en vain à Buonaparte, qui ordonna, par un acte officiel, que le nom de Bichat ſeroit inſcrit à côté de celui de Deſault, ſur un monument élevé à l'Hôtel-Dieu, en l'honneur de ces deux hommes célèbres (1).

Bichat étoit né en novembre 1771; il avoit à peine atteint ſa vingt-neuvième année, lorſqu'il fut enlevé par une maladie, dont l'auteur de cette notice aperçut le premier, les effrayans préludes, ſans pouvoir obtenir de celui qui les éprouvoit, qu'il voulût ſuſpendre un moment l'activité laborieuſe de ſa vie, pour prévenir le malheur dont il le voyoit menacé. Il y a ſans doute beaucoup à reprendre, beaucoup à diſcuter, dans les écrits de Bichat, mais ſurtout dans la partie purement philoſophique ou dogmatique. L'auteur qui vouloit être chef d'école, s'attacha à des diviſions & à des diſtinctions ſcolaſtiques dont ſon eſprit juſte lui fit reconnoître en même temps la futilité & la puiſſance (2): échafaudage que ſans doute il auroit abandonné, lorſque l'édifice qu'il vouloit conſtruire auroit été achevé. Les baſes de cet édifice ont été jetées; elles exiſtent, & celui qui les a poſées, doit être moins jugé par ce qu'il a fait lui-même que par ce qu'il a fait faire, & par l'impulſion qu'il a donnée à ſon ſiècle. Maîtres & diſciples, tous ont été entraînés par cette impulſion, même à leur inſu; & ſi la médecine françaiſe jouit aujourd'hui d'une célébrité, d'une prépondérance qu'elle n'avoit jamais obtenue, elle en eſt plus particulièrement redevable à cette impulſion imprimée par Bichat, qui n'a pas moins compté de partiſans & d'admirateurs chez l'étranger, que dans ſa patrie (3).

Les médecins qui ſe ſont le plus attachés en France, à ce que l'on pourroit regarder comme la doctrine de Bichat, ſont Buiſſon, Eſparron, Bayle, M. Roux, qui furent véritablement les diſ-

---

(1) L'arrêté du 18 fructidor an VII, ordonne l'érection de ce monument, & la lecture ſolennelle d'un éloge de Deſault & de Bichat, par un des profeſſeurs de la Faculté. (Voyez *Séance publique de l'an IX*, pag. 23.)

(2) Les diviſions & les ſous-diviſions des propriétés inhérentes aux organes; la diſtinction entre la vie organique & la vie animale, &c. &c.

(3) Sandifort reconnut de bonne heure, & proclama le mérite de Bichat: « Dans ſix ans, diſoit-il, ce jeune médecin qui s'annonce avec tant d'éclat, aura ſurpaſſé notre Boerhaave. » Sprengel, qui ne s'eſt pas exprimé d'une manière auſſi favorable, & qui n'avoit pas des données ſuffiſantes pour apprécier l'*anatomie générale*, a traité Bichat avec une ſévérité tout-à-fait injuſte, & qui prouve qu'il faut avoir quelque choſe de plus que de l'érudition, pour écrire l'hiſtoire des ſciences médicales.

Le chevalier Morgan, beaucoup plus éclairé que Sprengel, a naturaliſé en quelque ſorte les idées de cette même anatomie générale, dans ſon excellent traité ayant pour titre: *Sketches of the philoſophy of Life.*

D'autres écrivains ont également mis à contribution ce même ouvrage, qui a été traduit dans preſque toutes les langues. Meckel a conſidéré l'*anatomie pathologique*, ſur laquelle il a publié un traité complet, d'après les principes de cette même anatomie générale.

ciples: Nyſten, Schwilgué, M. Barbier d'Amiens, MM. Laennec, Marjolin, Marandel, Pitet, &c. &c.

Quelques autres médecins de la même époque, tels que Legallois, MM. Dupuytren, Richerand, Brouſſais, Béclard, Magendie, ſe montrèrent plutôt ſes émules que ſes élèves, & développèrent, diſcutèrent ſes idées les plus nouvelles, avec tous les avantages de leur poſition reſpective, ſoit pour en conſtater l'exactitude, ſoit pour en apercevoir les conſéquences & les applications, ſous le double rapport de la phyſiologie expérimentale & de la pathologie anatomique ou phyſiologique, deſtinées à des progrès ſi remarquables : heureuſe perſpective, nouvelle route, que Bichat eut à peine le temps d'apercevoir & de montrer, bien que l'activité du génie ſe fût trouvée réunie en lui, à l'ardeur du travail, pour rendre ſa marche plus ſûre & plus rapide.

Avant d'avoir à pleurer la mort de Bichat, l'Ecole de Paris avoit eu à regretter ſucceſſivement pluſieurs hommes très-recommandables, Desault, Manoury, Chopart, Doublet, Mahon.

Desault a été loué dignement par Bichat, dans un éloge hiſtorique qui fut le premier de ſes ouvrages. Il ne vécut point aſſez long-temps pour exercer ſon influence ſur la nouvelle Ecole de Paris. Cette Ecole, en accordant une juſtice éclatante aux ſervices que Deſault avoit rendus à la chirurgie, s'éloigna de la méthode aride & minutieuſe qu'il avoit adoptée pour l'enſeignement de l'anatomie : méthode ſi peu convenable pour faire aimer aux élèves cette partie des ſciences naturelles, & pour en laiſſer voir le véritable but & les utiles applications.

Chopart avoit été un des membres les plus diſtingués & les plus inſtruits de l'Académie de chirurgie : mais ſes idées, ſes opinions s'étoient arrêtées dans un cercle aſſez étroit de connoiſſances, & le rendoient également incapable de ſe prêter ou de contribuer à la nouvelle impulſion que nous avons rapportée à la primitive Ecole de Paris. Cette remarque s'applique également à Doublet, à Manoury, & à pluſieurs autres profeſſeurs qui leur ont ſurvécu & qui ſont démeurés étrangers à la nouvelle génération médicale qui les environne.

Deſault étoit né en 1744, dans le département de la Haute-Saône. Il mourut en 1795, après avoir été pendant quelques mois profeſſeur de l'Ecole de Paris, ſans l'avoir deſiré, & ſans avoir reconnu les avantages réels de cette nouvelle inſtitution.

Le *Journal de chirurgie* publié par les élèves de Deſault & le traité connu ſous le nom d'*Œuvres chirurgicales*, ſont les principaux écrits dans leſquels on peut apercevoir les progrès dont la chirurgie eſt redevable à cet homme célèbre.

Doublet étoit né à Chartres en 1751 ; il mourut à Paris en 1795, & le zèle, le dévouement avec lequel il ſe livra à l'enſeignement qui lui étoit confié, paroît avoir contribué au développement de la maladie à laquelle il a ſuccombé. Il avoit ſenti toute l'importance de la pathologie générale qui faiſoit l'objet de ſes leçons, & qui a ceſſé d'être enſeignée, depuis ſa mort, dans l'Ecole de Paris, les profeſſeurs chargés de cet enſeignement ne l'ayant pas diſtingué comme il devroit l'être, de la noſographie, à laquelle ils ſe ſont bornés : bien que cette dernière ne puiſſe pas embraſſer les points de doctrine, les grands objets de méditation, qui appartiennent à la pathologie générale & qui établiſſent les rapports de la médecine pratique avec l'anatomie pathologique & la phyſiologie (1).

Doublet a rédigé pluſieurs articles pour le *Dictionnaire de Médecine* de l'Encyclopédie. On lui doit en outre quelques obſervations ſur la *Syphilis des enfans nouveau-nés*, publiées en 1791, in-8°; des *Recherches ſur la fièvre puerpérale*, dont la cauſe & la véritable nature n'étoient pas connues encore à cette époque.

Son Mémoire ſur la *néceſſité d'établir une réforme dans les priſons & ſur les moyens de l'opérer*, paroît avoir contribué aux diſpoſitions légiſlatives de l'aſſemblée conſtituante, dans cette partie importante de l'adminiſtration.

Chopart appartient à la ville de Paris, où il naquit en 1743. Il mourut en 1795, d'une manière très-douloureuſe, & après avoir préſenté des ſymptômes qui furent attribués ſans motif & ſans preuve à un empoiſonnement (2).

Dans le cours de la même époque, dont le commencement fut ſi funeſte pour l'Ecole de Paris, ſes rapports avec le Gouvernement, relativement à la ſalubrité publique, ne furent ni moins actifs, ni moins nombreux que pendant les années précédentes.

Les épidémies du département du Loiret & de Saint-Denis, pour leſquelles le Gouvernement demanda ſon avis, ſe rattachent à des cauſes locales que ſes commiſſaires (3) ſignalèrent en indiquant les moyens d'en tarir la ſource.

La vaccine établie par le comité central, continua de ſe répandre de plus en plus, & toujours ſous l'influence de la Faculté ou de l'Académie fondée dans ſon ſein, & dont un membre auſſi

---

(1) La doctrine des tempéramens & des conſtitutions morbides ; ce qui concerne la coction & les criſes, les mouvemens périodiques, les convaleſcences, les rechutes, &c.

(2) Les principaux ouvrages de Chopart ſont, 1°. un *Traité des maladies des voies urinaires*, & pluſieurs mémoires, pluſieurs obſervations, conſignés dans les recueils de l'Académie de chirurgie ; 2°. un *Mémoire ſur les loupes*, qui partagea le prix (*voyez* Prix de l'Académie, tome IV) ; 3°. une *Obſervation ſur une tumeur fongueuſe de la dure-mère* ; 4°. une autre *Obſervation ſur une affection ſcorbutique des gencives chez les enfans*.

(3) Les commiſſaires pour l'épidémie de Saint-Denis étoient Bourdier, MM. Chauſſier, Deſgenettes & Teſſier. MM. Duméril & Deſgenettes furent nommés commiſſaires pour l'épidémie du département du Loiret.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 365 sur 774

recommandable par ſon activité que par ſes lumières (1), ſe plaça au premier rang parmi les propagateurs les plus utiles de cette importante découverte.

Un membre de la même Académie, M. Dupuytren, fut nommé chirurgien en ſecond de l'Hôtel-Dieu, à la ſuite d'un concours dans lequel il avoit eu pour émules deux anciens élèves de l'Ecole de Paris, MM. Roux & Tartra, qui ſe montrèrent dignes l'un & l'autre, d'une auſſi noble concurrence.

La diſtribution des prix annuels, la diſtribution des prix aux élèves de l'Ecole pratique, & la publication de pluſieurs diſſertations inaugurales, firent ſortir de l'obſcurité des écoles, les noms de pluſieurs élèves qui ſe ſont placés dans la ſuite parmi les maîtres de l'art les plus recommandables (2).

Les ſéances d'ouverture pour l'an XI & pour l'an XII (1803 & 1804) rappelèrent les nouveaux droits de la Faculté, à la reconnoiſſance publique, & firent en même temps connoître les ouvrages (3), les obſervations cliniques (1) & les travaux académiques (2) dont pluſieurs de ſes membres s'étoient occupés dans le cours des années précédentes. Il faut rapporter à cette même époque, les différentes lois relatives à l'exercice de la médecine.

Depuis la ſuppreſſion des corporations ſavantes, juſqua ces lois & juſqu'aux réceptions proviſoires qui furent autoriſées, dans les nouvelles Ecoles, par une déciſion miniſtérielle, la pratique de la médecine n'avoit été l'objet d'aucune ſurveillance, & la vie, la ſanté des citoyens s'étoient trouvées abandonnées à tous ceux qui avoient jugé convenable d'en diſpoſer après s'être pourvus d'une patente. Les révolutionnaires montrèrent à cet égard la plus honteuſe inſouciance, & lorſque leur attention fut appelée ſur cet objet, dans l'aſſemblée des *cinq cents*, un des légiſlateurs du temps, membre de cette aſſemblée, *demanda l'ordre du jour*, en donnant pour motif *qu'il étoit impoſſible de diſtinguer le charlatan du médecin*.

Les nouvelles lois qui eurent pour objet de mettre un terme à cette négligence, rappelèrent les principales diſpoſitions de l'édit de *Marly* de 1707, ſans conſerver aucun des abus que les meilleurs eſprits avoient ſignalés depuis longtemps, dans la juriſprudence, & dans les uſages des Facultés, depuis Ramus, juſqu'aux auteurs du *plan de conſtitution* pour la médecine, préſenté à l'aſſemblée conſtituante, par la Société royale. D'une autre part, les mêmes lois, mais ſurtout la loi du 19 ventôſe an XI & l'arrêté du 9 prairial de la même année, ſe reſſentirent trop des temps malheureux qui ſuccèdèrent immédiatement aux commotions révolutionnaires.

Les profeſſeurs des nouvelles Ecoles, appelés à faire exécuter ces lois, furent placés par elles, dans

---

(1) M. Husson, qui fut nommé ſecrétaire du comité central, & médecin de l'hoſpice de la vaccine.

(2) A cette époque MM. Duméril & Richerand étoient déjà profeſſeurs de la Faculté de Paris, & M. Caillot, profeſſeur de l'Ecole de Strasbourg.

Parmi les élèves couronnés, & dont la réputation s'eſt ſoutenue & même augmentée, nous citerons MM. *Pitet, Legouas, Flaubert, Marandel, Jadioux, Calmar-Lafayette, Raimond, Taillefer, Marjolin, Laroche, Adelon, Bruté, Lagneau, Roux, Buiſſon, Bayle*, &c. Enumération qu'il nous ſeroit facile d'étendre, & dans laquelle on rencontre trop ſouvent les noms de pluſieurs jeunes médecins, qui furent enlevés à la ſcience par une mort prématurée.

Les diſſertations inaugurales, publiées dans le même temps, ſont la diſſertation de M. Pallois ſur *l'hygiène navale*, celle de M. Renaud, ſur *les contre-poiſons*, de M. Alibert ſur *les fièvres pernicieuſes*, de M. Huſſon ſur *les tempéramens*, de M. Tartra ſur *l'empoiſonnement par l'acide nitrique*, de M. Blatin ſur *le catarrhe utérin*, de Buiſſon ſur *la diviſion la plus naturelle des phénomènes phyſiologiques*; un grand nombre de monographies honorablement citées par M. Pinel, dans ſa *Noſographie*, celles de M. Aſſolan ſur *la rate*, attribuée à M. Dupuytren, de Schwilgué ſur *le croup*, de Bayle ſur *les noſologies en général, & ſur la puſtule gangréneuſe en particulier*, de Legallois ſur cette queſtion : *le ſang eſt-il identique dans tous les organes ?* de Nyſten, *expériences galvaniques ſur les muſcles de l'homme*, de M. Guerſent, ſur *les propriétés vitales des végétaux*, de M. Mougeot, ſur *les hydatides*, de M. Bruté, ſur *les inſtitutions cliniques*, de M. Thillaye aîné, ſur *l'emploi médical de l'électricité*, de M. Moreau de la Sarthe, ſur *la gangrène humide des hôpitaux*, de M. Deſchamps, ſur *les foſſes naſales*, de M. Dupuytren, ſur divers *points d'anatomie & de phyſiologie*, &c. &c.

(3) Les ouvrages annoncés dans ces ſéances ſont, l'*Hiſtoire médicale de l'armée d'Orient*, par M. Deſgenettes; les *rapports du phyſique & du moral dans l'homme*, par Cabanis; la *théorie des haras*, de M. Huzard; pluſieurs *tables ſynoptiques*, de M. Chauſſier; la *médecine clinique*, par M. Pinel, qui déjà avoit publié ſa *Noſographie*; la *diſſertation ſur le degré de certitude de la médecine*, par Cabanis; le *traité des maladies des os*, de M. Boyer, publié par M. Richerand; les *élémens de phyſiologie*, par ce dernier, &c.

---

(1) Un grand nombre de ces obſervations appartiennent à M. Dubois : nous citerons ſeulement celles qui ont eu pour objet la *réſection des deux extrémités du tibia dans une fracture non conſolidée*, & la *compreſſion méthodique des artères au deſſus de la tumeur anévryſmale*. D'autres obſervations cliniques adreſſées à la Faculté, faiſoient connoître des *tumeurs fongueuſes du périoſte*, ſur leſquelles le profeſſeur Laſſus publia pluſieurs mémoires : nous devons auſſi citer quelques faits relatifs à des *loupes très-volumineuſes*, à un exemple d'*ankyloſe générale*, d'après un ſquelette donné à la Faculté, par M. Percy, à des cas d'*abſtinence & de polyphagie* très-remarquables.

Parmi les obſervations anatomiques, nous citerons ſeulement les obſervations de M. Chauſſier ſur *les vaiſſeaux omphaloméſentériques* : celles de M. Dupuytren ſur *la membrane fibreuſe de la rate* : pluſieurs exemples de *variétés dans la ſtructure, & la poſition des viſcères*. Une obſervation de M. Bonilly, chirurgien de Pontorſon, ſur *l'abſence du ſternum* ſur un ſujet chez lequel on voit le battement du cœur & de l'aorte, comme ſi ces parties étoient à découvert.

(2) De nouvelles expériences de M. Chauſſier, ſur les effets du *gaz hydrogène ſulfuré* : d'autres expériences non moins remarquables de M. Dupuytren ſur *le chyle*, ſur *l'extirpation de la rate* & des *reins*.

la position la plus fausse, la plus impolitique, entre leur intérêt particulier, la justice ou même la sévérité qu'ils devoient à la société, dans l'exercice de la magistrature qui leur étoit confiée. Malheureusement, à cette époque, tout ce qui pouvoit contribuer à servir ou à éclairer les hommes étoit tourné en ridicule, sous les noms d'*idéologie* & de *philanthropie*. Avec cette disposition dans les esprits, provoquée, entretenue par l'immoralité profonde & raisonnée du chef du Gouvernement, pouvoit-on espérer de voir se réaliser, même en partie, ce qui avoit été projeté ou desiré à la fin du dix-huitième siècle, pour améliorer en France la condition des hommes, par des institutions sanitaires, & pour répandre les lumières & les bienfaits de la médecine, jusqu'au fond des campagnes & dans les classes inférieures de la société?

L'établissement des *dispensaires*, si favorable pour répondre à un pareil objet de sollicitude, fut à peine encouragé. L'institution des *officiers sanitaires*, connus en Allemagne sous le nom de *médecins physiciens* (Physici), cette institution fut trouvée établie dans les départemens du Haut-Rhin & de la Moselle; on auroit dû la conserver, l'adopter & la répandre dans les autres départemens. On la détruisit par une décision ministérielle. Des guérisseurs, sans titre, sans instruction, s'étoient donnés pour médecins: on les crut sur paroles, & on respecta en eux, une prétendue possession d'état, sans aucun égard, ni pour la société dont ils étoient le fléau, ni pour les médecins eux-mêmes, qu'ils déshonoroient en usurpant leur titre. Par une tolérance aussi mal entendue, on compta, pour les années d'étude, le temps passé à la suite des armées, soit dans les ambulances, soit dans les hôpitaux militaires: disposition véritablement désastreuse, & qui contribua, plus qu'aucune autre, au discrédit & à la décadence de l'Ecole de Paris.

Toutefois l'impulsion donnée, dans cette Ecole, cette impulsion féconde & puissante dont nous avons parlé, ne fut point ralentie. L'anatomie générale & la physiologie expérimentale avoient ouvert la carrière. L'anatomie pathologique fut cultivée sous l'influence de ces deux genres de connoissances, avec tous les moyens, avec tous les avantages que M. Dupuytren trouva réunis dans la place de chef des travaux anatomiques. Les observations nombreuses qu'il recueillit en se livrant à ses fonctions, & dont le résultat fut si honorablement proclamé dans une des séances académiques de l'Ecole de Paris, ces observations devinrent entre ses mains, les matériaux d'un travail très-étendu sous le titre de *Constitutions anatomiques*, &c.: recherches immenses, & par lesquelles l'auteur est parvenu à découvrir, d'après les rapprochemens les plus ingénieux, l'altération progressive des divers organes, ou de leurs parties constituantes: les différences de ces altérations, suivant l'époque de leur développement & leur ressemblance ou même leur identité, dans les lésions de certains tissus de même nature, quel que soit d'ailleurs l'appareil où ces tissus se trouvent placés.

Le même travail avoit également pour objet de caractériser les affections propres à plusieurs de ces mêmes tissus organiques (1), & d'établir une classification pour les différens genres & les différentes espèces de lésions, que M. Dupuytren rapporte à quatre ordres; savoir: *premier ordre*, les transformations & les productions de tissu; *second ordre*, les altérations organiques proprement dites, & les dégénérescences; *troisième ordre*, les lésions particulières; *quatrième ordre*, les vices de conformation acquis ou naturels.

Avant la publication d'un travail aussi important, M. Dupuytren avoit été occupé, comme rapporteur d'une commission, d'un fait très-extraordinaire, & sur lequel la Faculté fut consultée par les autorités supérieures: ce fait, qui fut regardé alors comme une espèce de prodige, consistoit dans un fœtus trouvé à la surface des viscères du bas-ventre, chez un jeune homme de quatorze ans. Ce jeune garçon, appelé Biffieu, dont la vie ne fut qu'une longue suite de souffrances, avoit au côté gauche une tumeur qui devint très-volumineuse & très-douloureuse, vers l'âge de treize ans.

Depuis cette époque, Biffieu tomba dans une consomption qui fit chaque jour les progrès les plus alarmans: il rendit d'abord par les selles des matières puriformes & fétides; il rejeta ensuite par les mêmes voies un peloton de poils, & succomba quelque temps après cette expulsion.

A l'ouverture du corps on trouva, hors des voies digestives, une masse organisée, contenue dans un kyste, & placée dans le mésocolon, sans communiquer avec l'intestin que par un pédicule. M. Blanche, chirurgien à Lyon, fit parvenir cette pièce anatomique à la Société de l'Ecole de Paris. Chaptal, alors ministre de l'intérieur, demanda à cette Académie un rapport officiel assez détaillé, assez motivé, pour faire connoître la véritable nature d'un fait aussi extraordinaire, & dont la singularité, trop rapidement connue du public par les journaux, avoit déjà donné lieu aux conjectures les plus absurdes.

La Société de médecine accepta cette nouvelle marque de confiance, & nomma, pour y répondre, une commission composée de MM. Cuvier, Baudelocque (Dupuytren rapporteur), &c.

La production organique que cette commission devoit examiner rentroit-elle, quelles que fussent d'ailleurs ses formes extérieures, dans la classe des végétations ou des productions qui se développent à la surface des parties dans plusieurs corps organisés? ou ne devoit-elle pas être consi-

(1) Les polypes, pour les membranes muqueuses; l'exostose, le ramollissement, la friabilité, pour les os: l'hydropisie, pour les membranes séreuses, &c. &c.

dérée plutôt comme un fœtus déformé, soit par des vices de conformation, soit par une altération successive & morbide de ses différentes parties? Les dissections exécutées, suivies avec le plus grand soin par M. Dupuytren, éclaircirent tous ces doutes, & firent reconnoître, dans la masse organisée soumise à son examen, la trace de quelques organes des sens, d'un cerveau, d'une moelle épinière, des nerfs très-volumineux, des muscles dégénérés & comme transformés en matière fibreuse; un squelette composé d'une colonne vertébrale, d'une tête, d'un bassin; enfin un cordon ombilical fort court, & inséré au mésocolon transverse, hors de la cavité de l'intestin. Il n'existoit d'ailleurs aucun vestige des appareils de la respiration, de la digestion, de la sécrétion urinaire & de la génération.

Les conclusions de ces recherches étoient évidentes; la production organique renfermée dans l'abdomen du jeune Bissieu n'étoit point une simple végétation, mais un fœtus, monstrueux à la vérité, & constituant un individu dont l'existence ne pouvoit pas être mise en question.

Le jeune Bissieu, portant ce fœtus dans son sein, n'étoit rien autre chose qu'un monstre à corps double, & dans lequel l'individu plus foible s'est trouvé, relativement à l'individu plus fort, dans la condition où se rencontrent les produits des conceptions extra-utérines. L'individu plus fort a été en quelque sorte épuisé & consumé par cette production parasite, & lorsque le kyste qui renfermoit celui-ci s'est enflammé, l'état morbide de Bissieu a été plus évident, la phlegmasie du kyste s'est communiquée à l'intestin; celui-ci a été détruit, & des poils, des matières purulentes, ont été rendus par les selles. Une phthisie abdominale s'est établie, & une mort lente & cruelle l'a nécessairement terminée.

Telles sont, en les résumant, les conclusions de la commission, d'après les savantes recherches de M. Dupuytren, dont le rapport très-étendu, très-développé, se trouve inséré dans le premier volume des Mémoires de la Société de la Faculté de Paris (1). Depuis cette époque, la même Académie a été souvent consultée sur plusieurs vices de conformation, ou sur différens cas de monstruosités qui pouvoient intéresser la médecine légale, mais principalement sur un monstre à corps double, dont l'examen très-détaillé & très-instructif donna l'idée de former une commission permanente pour l'étude des monstruosités; commission qui fut principalement composée de MM. Tenon, Cuvier, Dupuytren, & aux travaux desquels M. Béclard a pris, dans la suite, une part très-active.

Un autre fait moins bizarre, moins singulier, mais également remarquable, fut présenté à l'attention de l'Ecole de Paris, & donna lieu de reconnoître, sous le nom d'*anémie essentielle*, une maladie qui ne s'étoit pas encore offerte à l'observation des praticiens. Les ouvriers qui furent atteints de cette maladie se trouvoient employés dans l'exploitation d'une mine de charbon de terre, près de Valenciennes, & dans l'établissement connu sous le nom de *Mines d'Anzin*. Le plus grand nombre périt, malgré les soins qui leur furent prodigués. Quatre d'entr'eux furent conduits à l'hospice de l'Ecole de Paris, qui déjà avoit été consultée plusieurs fois, & qui avoit donné des instructions conformes aux analogies qu'elle avoit cru entrevoir, entre cette nouvelle maladie & la colique métallique, ou les affections chroniques, qui deviennent trop souvent la suite du plomb chez les vidangeurs. Ces malades se trouvoient tous également remarquables par une décoloration & une œdématie générale, mais plus marquée cependant au visage & aux extrémités supérieures. La peau étoit d'un jaune blafard, & présentant la teinte d'une cire ancienne & altérée: la langue, le revers des paupières, étoient eux-mêmes décolorés; les sécrétions paroissoient dans leur état naturel; les symptômes les plus remarquables étoient l'accélération du pouls sans chaleur, son inégalité, les palpitations & l'oppression: aucune ramification capillaire ni aucune veine ne s'apercevoient sur la conjonctive, au revers des paupières, ni à la surface du bras, ou à la région dorsale de la main.

L'un de ces malades succomba quelques jours après son arrivée: à l'ouverture du corps, on trouva les poumons adhérens à la plèvre, & un cœur décoloré, ramolli dans son tissu, & semblable à une chair macérée ou lavée, particularité remarquable, & qui coïncidoit avec l'absence de la plus petite goutte de sang coloré dans les vaisseaux artériels ou dans les vaisseaux veineux des grandes cavités splanchniques.

On administra le fer à haute dose aux malades qui survécurent, & l'on en porta la dose jusqu'à un gros par jour. Sous l'influence de ce traitement, les forces revinrent un peu, la décoloration diminua, les vaisseaux prirent plus de saillie, & ces ouvriers purent retourner à leurs travaux (1).

Une autre maladie plus fréquente, plus connue que l'anémie, & qui dépend également de l'exercice des professions insalubres, l'asphyxie des vidangeurs (le redoutable plomb), devint, dans le même temps, le sujet de plusieurs recherches & de plusieurs expériences d'un grand intérêt, à

(1) Ce volume, qui a été imprimé sans être livré au public, se trouve à la bibliothèque de la Faculté, où il peut être utilement consulté.

(1) *Voyez* observations sur une maladie que l'on peut nommer *anémie*, qui atteignit les ouvriers d'une galerie dans une mine de charbon de terre à Anzin, Fresnes & Vaulx. (*Journal général de médecine*, tome IX, page 3 & suivantes.)

l'occaſion d'un accident qui ſe manifeſta dans une foſſe d'aiſance.

Un maçon étoit deſcendu le matin dans cette foſſe, & put y travailler avec ſécurité : le même jour, à neuf heures du ſoir, il y revient, & ſe trouve tout auſſitôt aſphyxié. Un autre ouvrier veut le ſecourir, il éprouve le même ſort : un ſecond n'eſt pas plus heureux en voulant ſecourir ſes camarades, avec un courage dont les exemples ſont communs parmi les hommes de cette profeſſion. Un quatrième ouvrier arrive, il n'eſt pas plus épargné que les précédens, par le gaz meurtrier de la foſſe.

M. Dupuytren, dont ce malheur excita le zèle & l'humanité, voulut en connoître les cauſes pour les ſignaler. Conduit par les intentions les plus généreuſes, il ſe fit deſcendre dans la redoutable foſſe, & malgré le danger d'une ſemblable tentative & les ſymptômes de malaiſe qu'il éprouva, il put obſerver, avec le plus grand ſoin, toutes les particularités de ce funeſte abîme, où il reſta 35 minutes, pendant leſquelles il put remplir pluſieurs bouteilles dont il s'étoit muni, avec l'air & l'eau de la foſſe.

Le gaz délétère que contenoit cette eau & cet air étoit de l'hydroſulfure d'ammoniaque & de l'hydrogène ſulfuré. A quelle doſe agiſſent ces gaz meurtriers ? Eſt-il poſſible de les décompoſer, & peut-on les pourſuivre, les combattre juſque dans les poumons des animaux qui les ont reſpirés ?

Suivant les expériences de M. Dupuytren, l'hydrogène ſulfuré agit à $\frac{1}{860}$, & même à $\frac{1}{1000}$ ſur les oiſeaux, & à $\frac{1}{500}$ ſur des quadrupèdes.

L'hydroſulfure d'ammoniaque eſt moins actif. Les mêmes expériences apprennent que le chlore attaque ces gaz & en change la nature funeſte : l'inſufflation d'un air chargé d'une petite doſe de chlore, dans le poumon de pluſieurs animaux que l'on avoit aſphyxiés avec l'hydrogène ſulfuré, a paru opérer cette décompoſition & produire une ſorte de réſurrection.

Pluſieurs expériences ont été faites avec le chlore dans la foſſe même où les malheureux ouvriers dont nous avons parlé avoient péri : au moment où le gaz hydrochlorique pénétra dans ce lieu, on vit un nuage s'y former par la précipitation du ſoufre ; l'inſalubrité, l'air infect de la foſſe & des caves voiſines furent détruits par ce procédé de déſinfection : heureuſe application de la découverte de Guyton de Morveau, dont la Faculté avoit déjà fait uſage dans ſes laboratoires anatomiques & dans les hôpitaux confiés à pluſieurs de ſes profeſſeurs !

M. Dupuytren ne ſe bornant pas, d'ailleurs, à ces recherches expérimentales & ſpéculatives, fut naturellement conduit, par les conſéquences qu'il fut en déduire, à pluſieurs conſidérations ſur les moyens & ſur les procédés les plus propres à rendre la diſpoſition & les vidanges des foſſes d'aiſance moins dangereuſes. La Société de médecine, qui donna les plus grands encouragemens à un pareil travail, engagea l'auteur à le continuer, & nomma, pour y prendre part, une commiſſion compoſée de MM. Hallé, Chauſſier, Deyeux, Thouret & Huzard.

Le conſeil de ſalubrité, dont le directeur de la Faculté étoit membre, exiſtoit déjà à cette époque, & montra le plus vif deſir de favoriſer ou d'étendre des expériences auſſi utiles, & pour leſquelles il fit accorder à la nouvelle commiſſion tous les moyens qui pouvoient contribuer au ſuccès de ſes recherches (1).

Pluſieurs autres objets concernant la médecine légale & l'hygiène privée & publique, furent officiellement ſoumis à l'examen de la Faculté.

Parmi les plus importans, nous indiquerons, 1°. les épidémies de Pithiviers, du département de la Lozère, de Fontainebleau, de Saint-Omer, qui furent aſſez déſaſtreuſes pour attirer l'attention du Gouvernement ; 2°. l'épizootie charbonneuſe de Villemonble ; 3°. les funeſtes invaſions du typhus, à Autun, Chaumont, Saumur, fléau dont les premières atteintes enlevèrent un nouveau Belſunce, M. l'évêque de Fontanges, qui ſuccomba victime de ſon zèle & de ſon dévouement. Les commiſſaires de la Faculté étoient MM. Deſgenettes, Lerminier & Geoffroy.

Nous devons comprendre auſſi dans cette énumération la ſurveillance des boîtes de médicamens pour les provinces (2) ; les nouvelles relations avec la Société philanthropique ; l'indication de pluſieurs docteurs-médecins de la Faculté, pour le ſervice des diſpenſaires, & le commencement d'un travail fort étendu pour une nouvelle édition du *Codex*, ſuivant un uſage adopté aujourd'hui chez toutes les nations civiliſées, & qui remonte en France juſqu'au quatorzième ſiècle. Il ſeroit également injuſte d'oublier les nouveaux efforts, les nouveaux encouragemens pour propager l'inoculation de la vaccine, & la réponſe à pluſieurs queſtions ſur divers points d'hygiène publique ou de médecine légale ; telles que les inhumations précipitées, l'analyſe des eaux minérales, l'épuration des eaux de la Seine, la nature plus ou moins nuiſible de la chair du cochon ladre.

Cette dernière queſtion ne pouvoit ſe réſoudre que par un emploi judicieux des données les plus exactes de la phyſique animale. M. le profeſſeur Chauſſier fut chargé d'y répondre : il avoit eu antérieurement à traiter, également ſous le point de vue de l'hygiène publique, la queſtion de ſavoir s'il doit être permis aux écarriſſeurs de nourrir des cochons qu'ils engraiſſent, avec la chair

(1) Les commiſſaires pour cette épidémie furent Leclerc, & pluſieurs membres de la Société d'inſtruction médicale.

(2) Cet uſage de former des boîtes de médicamens avoit été négligé ; il fut alors repris, & par décret impérial.

des chevaux abattus dans les voiries. Les conclusions étoient affirmatives (1). Le nouveau rapport, qui ne fut ni moins étendu ni moins motivé que le premier, avoit pour conclusions,

1°. Que les principes constitutifs & propres à servir d'alimens sont altérés dans la chair du cochon ladre; qu'ils peuvent, qu'ils doivent devenir nuisibles si on en fait un usage habituel;

2°. Qu'il importe à la salubrité publique de maintenir l'exécution des anciens réglemens à ce sujet;

3°. Que la chair du porc, atteinte de *ladrerie* au premier degré, peut être vendue, mais avec une marque qui en indique la nature;

4°. Enfin, qu'il importe de proscrire entièrement la chair du cochon atteint de *ladrerie* au troisième degré.

Ce rapport avoit été rédigé pour répondre à un Mémoire adressé à la Faculté par la ville de Marseille. Un autre rapport également demandé par l'autorité administrative, & rédigé par M. Chaussier, eut pour objet de détruire l'une des erreurs populaires les plus funestes & les plus anciennes qui aient jamais désolé les campagnes : l'opinion que *la castration des enfans doit être employée pour opérer la guérison des hernies;* pratique que l'on est parvenu à proscrire entièrement en Hollande, où elle étoit très-ancienne, mais qui paroît s'être maintenue dans le nord de la France, & principalement dans le département de l'Aisne, dont le préfet avoit adressé à ce sujet, au ministre de l'intérieur, des réclamations pour lesquelles la Faculté fut consultée (2).

Le concours pour le *croup*, & le desir de mieux connoître la *fièvre jaune*, qui devenoit chaque année plus redoutable, firent ressortir de nouveau la haute magistrature confiée à la Faculté, en sa qualité de conseil permanent & général de salubrité. Un décret impérial du 29 frimaire an 13, nomma, sur sa présentation, une commission dont les membres (1) devoient se rendre en Espagne pour y recueillir tout ce qu'il étoit possible de savoir sur les causes & sur la nature d'une aussi redoutable épidémie.

Une grande importance avoit été attachée au croup, à l'occasion de la mort d'un neveu de Napoléon, rapidement enlevé en Hollande par cette redoutable maladie. Cet événement fit fonder, par le décret du 4 juin 1807, rendu au quartier-général de Franckenstein, un prix de 12,000 fr. qui devoit être accordé à l'auteur du meilleur ouvrage sur le traitement d'une maladie aussi redoutable. Plusieurs professeurs furent compris parmi les juges du concours (2), & un arrêté du ministre de l'intérieur chargea en outre la Faculté de publier un recueil de faits & d'observations qui pût offrir aux concurrens un ensemble de connoissances capables de rendre leurs recherches & plus faciles & plus utiles.

Le blocus continental, l'isolément de la France, la position dans laquelle un concours extraordinaire de circonstances l'avoit placée, fournirent plusieurs autres occasions d'adresser à la Faculté différentes questions hygiéniques ou médico-légales, non moins importantes par leur objet, que par leur liaison avec le progrès des connoissances (3).

Cette sorte d'existence politique, ces rapports continuels avec la haute administration, occupent sans doute le premier plan dans l'histoire de l'École de Paris, & nous avons dû les faire ressortir dans cette notice. Des faits, des événemens, qui ne sont pas sans intérêt & qui se rapportent d'une manière plus exclusive aux sciences médicales, ou même à l'histoire privée & intérieure de la Faculté, appartiennent à la même époque.

Les distributions des prix aux élèves dans le cours de cette période : la publication de plusieurs dissertations inaugurales, depuis l'an XI &

---

(1) Les conclusions de ce premier rapport étoient, que, d'après l'expérience & la théorie, on pouvoit très-bien nourrir les cochons avec la chair des animaux qui n'ont point succombé à des maladies; que cette pratique est suivie en Allemagne; qu'une pratique semblable fut proposée par Lavoisier, & qu'elle mériteroit surtout d'être adoptée, si l'on formoit, avec la chair des animaux abattus, par la presse & par la cuisson, la préparation désignée sous le nom vulgaire de *pain de creton*, qui seroit mêlé utilement avec des substances végétales.

(2) Cette coutume se trouva assez profondément établie dans plusieurs parties du département de l'Aisne & des Ardennes, pour que l'autorité n'ait pu parvenir à la détruire entièrement. Une des matrones employées pour faire l'opération assuroit qu'elle l'avoit pratiquée plus de quatre cents fois : & un maire d'une petite commune écrivoit au préfet que depuis vingt-quatre ans, une famille de chirurgiens, qu'il appelle *respectables*, faisoit, de père en fils, cette même opération à plus de dix lieues à la ronde. (*Extrait du mémoire remis au ministre de l'intérieur par M. le préfet.*)

(1) Ces commissaires étoient, suivant le décret précité, MM Descenettes & Chaussier, qui fut remplacé par M. Duméril, depuis le décret du 17 prairial, rendu à Milan. On donna pour adjoints à ces commissaires Nysten, MM. Bailly, Hamel & Echeverry.

(2) Les juges de ce concours étoient Corvisart, MM. Chaussier, Pinel, Leroux, professeurs de la Faculté, & MM. Portal, Duchanoy, Royer-Collard rapporteur.

La commission nommée pour s'occuper du recueil demandé par le ministre de l'intérieur étoit composée de Corvisart, Hallé, de MM. Pinel, Alph. Leroy, Baudelocque, Leroux & Chaussier; mais le travail qu'on leur demanda fut exécuté par Schwilgué, enlevé aux sciences & à ses amis au moment de faire imprimer ce recueil, dont l'édition, la table chronologique & une révision bibliographique assez étendue, furent confiées à M. Moreau de la Sarthe, bibliothécaire de la Faculté.

(3) Plusieurs de ces recherches ont eu principalement pour objet de découvrir différentes substances indigènes propres à remplacer les fébrifuges ou les purgatifs exotiques, l'an

l'an XII, firent connoître les noms de pluſieurs jeunes médecins, dont les travaux ultérieurs ont étendu & confirmé dans la ſuite ces premiers ſuccès (1).

La *Société anatomique*, fondée ſous les plus heureux auſpices, dans le ſein même de l'Ecole pratique, & qui ne fut point aſſez encouragée, offrit dans le même temps, à la Faculté, une expoſition abrégée de ſes travaux, & parmi ces travaux, pluſieurs auroient fait honneur aux maîtres de l'art : pluſieurs enrichirent la ſcience de faits nouveaux & de quelques découvertes de détail, très-importantes (2). MM. *Dupuytren*, *Marjolin*, *Rullier*, *Laennec*, *Dutrochet*, pluſieurs autres médecins, & principalement *Jurine jeune*, *Pitet*, *Marandel*, arrêtés, comme *Bichat*, dans leur carrière, par une mort prématurée, étoient les membres les plus actifs de cette ſociété, à qui le temps ſeul a manqué, pour ſortir de l'obſcurité des Ecoles, & ſe placer au rang des Académies les plus recommandables.

Tandis que l'Ecole de Paris ſe trouvoit ainſi illuſtrée par ſes propres élèves, les moyens divers d'inſtruction qui lui étoient confiés, furent augmentés par pluſieurs acquiſitions importantes. Le local deſtiné à la clinique interne reçut des développemens très-étendus, & ſon inauguration eut lieu vers la fin de l'année 1805, époque à laquelle la retraite prématurée de Corviſart fut ſi funeſte à cette partie des études médicales. La Bibliothèque, le Muſée médical, firent des acquiſitions nombreuſes & dont la Faculté fut redevable, ſoit à la libéralité du Gouvernement, ſoit à la munificence de pluſieurs de ſes profeſſeurs (1). Ce fut dans ces circonſtances, qu'un décret impérial fit établir une Ecole ſpéciale *de modelage en cire*, avec le deſſein de répandre & de perpétuer les procédés mis en uſage, pour ce genre d'induſtrie, par Laumonier, qui réuniſſoit au talent de l'artiſte, le ſavoir & l'expérience du plus habile anatomiſte. Cette Ecole, qu'il eût été ſi utile de conſerver, avoit été fondée d'après les concluſions d'un rapport de l'Inſtitut, rédigé par M. Cuvier. L'auteur de ce rapport rappela que pluſieurs ouvrages du même genre avoient déjà été exécutés pour l'Ecole de médecine, & qu'ils ſont également remarquables, & par la fineſſe des diſſections qu'ils ſuppoſent, & par la vérité d'imitation qui les rend bien ſupérieurs aux cires trop vantées, de Vienne & de Florence.

M. Cuvier terminoit ſon rapport de la manière ſuivante.

« Il nous paroît digne d'un gouvernement qui veut faire exceller ſon pays dans tous les arts utiles, de conſerver & de propager en France la connoiſſance & la pratique des procédés inventés & perfectionnés par M. Laumonier. Il ſuffiroit pour cela d'attacher à l'Ecole de médecine ou au Muſéum d'hiſtoire naturelle, un établiſſement de ce genre, que M. Laumonier dirigeroit, & où ſeroient fabriquées les pièces qui ſeroient jugées néceſſaires pour les démonſtrations, tant des parties difficiles de l'anatomie, que des opérations chirurgicales, & celles qui concerneroient l'hiſtoire naturelle & l'anatomie comparée. On pourroit, de cette manière, répandre dans les Ecoles des départemens, des imitations des pièces rares, dont il eſt à peine poſſible d'obtenir des échantil-

---

dont la circonſtance du blocus continental avoit prodigieuſement augmenté le prix. La Faculté fut en même temps conſultée pour analyſer, pour imiter les rouleaux d'artifice trouvés à bord du cutter *le Conflict*.

(1) 1°. La diſſertation de M. Duméril ſur *les moyens de perfectionner l'art de l'anatomiſte*; 2°. celle de M. de Candolle ſur *les propriétés médicales des plantes*, conſidérées dans leurs rapports avec les familles naturelles; 3°. celle de M. Baudot ſur *les tempéramens*, attribuée à M. Moreau de la Sarthe; 4°. celle de M. Burdin aîné ſur *la phthiſie pulmonaire*, an XI; 5°. celle de M. Ballard ſur *la chloroſe*, attribuée à M. Chauſſier; 6°. celle de M. Chaplain du Rocher ſur *la toux*, attribuée à M. Chauſſier; 7°. celle de M. Brunet ſur *l'hiſtoire de l'épidémie catarrhale de l'an XI*, ſous la direction de M. Moreau de la Sarthe, an XII; 8°. celle de M. Moreau ſur *la réſection des articulations affectées de carie*; 9°. la diſſertation de M. Eſquirol ſur *les paſſions, conſidérées comme cauſes, ſymptômes & moyens curatifs de l'aliénation mentale*; 10°. celle de M. Caſtelneau ſur *la noſtalgie*, 1806; 11°. celle de M. Hubert ſur *les fièvres pernicieuſes de la Martinique*; 12°. de M. Dutrochet ſur une *théorie nouvelle de la voix*, même année; 13°. celle de M. Lemaigre ſur l'*Hiſtoire de la peſte d'Alexandrie dans l'an VII*; 14°. celle de M. Lejeune ſur l'*inflammation du ſyſtème nerveux*; 15°. de M. Morin ſur *quelques cas d'éroſions de l'eſtomac*, d'après les vues de M. Chanſſier, an XII; 16°. l'*Hiſtoire de l'épidémie catarrhale de Palma-Nova en* 1807, par M. Cotterel, 1810; 17°. l'*Hiſtoire de la fièvre jaune de Saint-Domingue*, par M. Vincent; 18°. la diſſertation de M. Delaroche ſur *les effets d'une forte chaleur, dans l'économie animale*.

(2) 1°. Pluſieurs obſervations ſur *différens vices de conformation*, mais principalement ſur la *perſiſtance du trou botal*, & ſur un *appendice cœcal de l'inteſtin grêle*, obſervé par M. *Dupuytren*; 2°. des recherches ſur la *contractilité des canaux déférens de l'utérus & des trompes utérines*; 3°. une obſervation curieuſe de MM. *Marjolin* & *Lenoble*, ſur un exemple de *la perte du ſentiment*, ſans léſions des facultés motrices; 4°. pluſieurs détails d'un grand intérêt ſur un cas d'*exſudation ſereuſe*, très-abondante à la ſurface externe du péritoine, & ſur quelques faits analogues relativement aux *exhalations ſanguines* qui peuvent répandre une certaine lumière ſur le *mælena*; 5°. pluſieurs faits relatifs aux *altérations des ſécrétions*, & à *la transformation des tiſſus*; 6°. deux cas de *perforation de l'eſtomac*, décrits par MM *Breſchet* & *Thilorier*; 7°. un cas d'*ulcération fiſtuleuſe*, communiquant du ventricule aortique du cœur, dans le péricarde, décrit par M. *Marjolin*.

(1) Corviſart & Cabanis, qui furent enlevés à l'enſeignement & à l'exercice journalier de leurs devoirs académiques, par l'imminence de leurs fonctions, abandonnèrent leur traitement à la Faculté, pour qu'il fût employé à perfectionner les moyens d'inſtruction.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 371 sur 774

lons uniques pour les grandes collections de la capitale.

» La réunion qui se trouve en M. Laumonier, des connoissances très-étendues de l'anatomie & du talent de modeler, réunion qui ne se présentera peut-être pas de long-temps, & le desir qu'il montre, tout employé qu'il est, dans un des premiers hôpitaux de France (1), de consacrer un temps précieux à propager cet art presque nouveau pour nous, paroîtront sans doute à la classe, des motifs particuliers de solliciter la formation de cet établissement. »

Dans la période que nous parcourons, les *bulletins* de l'Ecole & de la Société de médecine, qui commencèrent à paroître, devinrent pour elle de véritables archives; & nous ne craindrons pas d'avancer que nul autre recueil ne présente une aussi riche collection de documens & de matériaux pour servir à l'histoire des sciences médicales, dans le dix-neuvième siècle. En les parcourant, pour y remarquer plusieurs objets qui appartiennent à notre deuxième époque, que leur nouveauté & leur importance ne permettent pas de passer sous silence, nous y trouverons d'abord plusieurs rapports, plusieurs résultats de recherches & d'observations que nous avons déjà indiqués. Nous sommes ensuite arrêtés par le commencement d'un grand travail de M. Laennec sur les *vers vésiculaires*, & par les expériences de Schwilgué, sur le *pus*; le mémoire d'un haut intérêt de M. Royer-Collard, sur la *médecine du symptôme*; par les observations, aussi curieuses qu'instructives, de Peron, recueillies dans ses voyages, & relatives à l'*hygiène*, ou à la *physiologie* (2); par plusieurs mémoires de M. Duvernoy, sur *différens points d'anatomie comparée*; par l'analyse du *bouillon*, & la découverte d'un nouveau principe dans cette substance, par M. Thenard; par les importantes recherches du même chimiste & de M. Dupuytren, sur le *diabètes*; les observations communiquées par M. Chauffier, relativement à l'*huile animale de Dippel*, préparée suivant le procédé de Payen; les expériences de M. Itard, sur un *nouveau traitement hygiénique*, approprié à quelques cas de surdité de naissance, incomplète; enfin par la description d'*une rupture de l'œsophage*, par M. Guersent, rappelant l'histoire du malheureux baron allemand, décrite par Boerhaave, avec une vérité d'expression, si douloureuse & si communicative.

(1) L'Hôtel-Dieu de Rouen.

(2) Les observations sur l'application de la *météorologie à l'hygiène navale*; les expériences avec le dynamomètre, sur la *force musculaire des sauvages*; les observations sur le *prétendu tablier* des femmes hottentotes : organe particulier qui ne se rencontre que chez une petite variété de l'espèce humaine, connue sous le nom de *Boschismanes*.

TROISIÈME ÉPOQUE.

L'École de médecine de Paris prend le titre de Faculté, & fait partie du système universitaire.

L'Ecole de médecine de Paris n'avoit jamais été légalement désignée, dans les époques précédentes, sous le titre de *Faculté*, qui ne lui auroit pas été moins étranger, que l'esprit ou l'organisation des anciennes institutions qu'il rappelle, & que l'on ne pouvoit penser sérieusement à regretter ou à rétablir dans le dix-neuvième siècle. Ce titre de *Faculté* fut adopté la première fois pour les nouvelles Ecoles de médecine de France, lorsqu'elles se trouvèrent soumises au régime universitaire, & lorsqu'un nouvel ordre de choses enleva l'Ecole de Paris à ses relations naturelles avec le ministère de l'intérieur, sans respect pour une existence acquise, pour une possession d'état, & pour des services qui sembloient devoir la préserver à jamais d'un changement de situation aussi défavorable.

Jusqu'à cette époque, l'autorité supérieure, d'où ressortoit cette compagnie savante, lui avoit demandé continuellement, & sans pouvoir les exiger, plusieurs travaux concernant la salubrité publique ou la médecine légale; des instructions, des mémoires, ou même des témoignages de zèle plus directs & plus étendus; des missions actives; des voyages ou des recherches pénibles, & quelquefois des actes de courage & de dévouement.

Cette tâche & ces travaux honorables s'étoient conciliés constamment avec les fonctions documentales, en leur donnant un éclat, une prépondérance & une dignité qui jamais, peut-être, n'avoient été accordées à aucune Académie : les autorités supérieures s'étant empressées de reconnoître par des égards, des services qui n'auroient pu être récompensés d'une autre manière, & pour lesquels ceux qui les rendirent n'ont en effet reçu, pendant plus de quinze années, aucune espèce d'honoraires (1).

Cette situation de l'Ecole de Paris, dans les

(1) Nous ne parlerons ici que des individus, mais sans oublier plusieurs témoignages de reconnoissance qui furent offerts à la Faculté, à diverses époques, & par différens ministres.

Nous ne pourrions même, sans ingratitude, ne pas rappeler ici, que M. Chaptal fit accorder une somme de 10,000 fr. pour contribuer à l'augmentation, devenue nécessaire, de la bibliothèque de cette École. Nous devons dire aussi, que cette même compagnie savante reçut une autre marque solennelle de gratitude, sous le ministère de M. Cretet, & que plus tard la bonté du roi, sollicitée par M. Decazes, & par M. Pasquier, la fit comprendre parmi les établissemens qui reçoivent, de sa munificence, les *Mémoires de l'Institut d'Egypte*, & le bel ouvrage de Visconti, sur l'*Iconographie grecque & romaine*.

deux époques que nous venons de parcourir, avoit répandu un grand éclat sur la médecine, en la faisant sortir de ses attributions étroites & journalières, pour s'occuper des grands intérêts sur lesquels les différens dépositaires de l'autorité administrative & judiciaire n'eurent que trop souvent l'occasion de la consulter.

La dignité de l'art de guérir, les encouragemens accordés aux savans qui le cultivent, furent alors portés au plus haut degré, & rappelèrent les temps mémorables pendant lesquels plusieurs membres des anciennes Facultés avoient obtenu, par l'éminence de leur mérite & par l'éclat de leur renommée, les premières distinctions ecclésiastiques & politiques (1).

L'histoire de l'époque dans laquelle nous entrons, ne nous offrira rien de semblable, quels que soient d'ailleurs le nombre des travaux, & l'importance des progrès & des faits qui s'y rapportent. Plus nous avancerons dans cette histoire, plus nous verrons l'Ecole de Paris, d'abord si florissante, si considérée, perdre insensiblement de sa prépondérance & de ses avantages : révolution dont il seroit ridicule de s'affliger, sans doute, si, en se bornant à blesser quelques amours-propres, elle n'avoit pas été éminemment nuisible aux intérêts de l'instruction.

Ces intérêts furent, comme on le sait, entièrement étrangers aux motifs d'après lesquels on établit l'Université impériale, qui n'avoit rien de commun que le nom, avec les anciennes Universités; & si les personnes chargées de défendre ces intérêts n'avoient pas manqué de courage ou de crédit, les Ecoles de médecine n'auroient point été comprises dans ce vaste système, & ne méritoient pas moins d'être respectées & de conserver leur rang dans la hiérarchie documentale, en continuant de ressortir du ministère de l'intérieur, que le Collége de France, le Muséum d'histoire naturelle (2), l'Ecole vétérinaire, &c. Au commencement de cette troisième époque, l'Ecole de Paris comptoit déjà quinze années de travaux & de gloire.

A la fin de l'année 1808, une séance publique fut tenue sous la présidence de M. Richerand, pour la distribution des prix aux élèves de l'Ecole pratique & pour l'ouverture solennelle des cours.

Deux événemens bien malheureux furent rappelés dans cette séance, la mort de Cabanis & celle de Leclerc, que l'Ecole de Paris avoit perdus dans le cours de la même année.

Chargé de payer un juste tribut d'éloges à ces

---

(1) Dans les temps auxquels nous faisons allusion, les Facultés avoient compté quelques-uns de leurs membres parmi les papes, les évêques, les chanceliers de l'Université.

Les membres de la nouvelle Ecole de Paris ne furent pas traités avec moins de distinction : le titre de *professeur* qui leur étoit donné, & qui commence à perdre de son importance, n'avoit pas eu moins de valeur pour eux dans les époques précédentes, que dans les plus célèbres Universités d'Allemagne & d'Italie. Le mérite personnel, & d'un ordre très-élevé de quelques-uns de ces savans, avoit d'ailleurs beaucoup augmenté le prix de ce même titre, & nous trouvons, parmi les hommes si justement célèbres qui l'ont porté, des membres des assemblées législatives (*Thouret* & *Cabanis*), un membre du conseil d'Etat (*Fourcroy*), un ministre de l'intérieur (*Chaptal*), enfin plusieurs savans élevés aux fonctions médicales les plus importantes, soit à la cour, soit dans les armées (*Corvisart*, *Hallé*, MM. *Pinel*, *Boyer*, *Percy*, *Desgenettes*, &c.).

(2) Les diverses branches de l'instruction & des connoissances qui furent réunies dans le système giganteſque, appelé *Université impériale*, ressortoient, sous le rapport de l'administration, de plusieurs autorités très-différentes, & ne pouvoient être rapportées, sans blesser toutes les convenances, à un principe unique de surveillance & de direction.

Tout ce qui concerne l'éducation élémentaire, tout ce qui ne se rapporte pas à l'apprentissage des professions savantes & aux Ecoles d'un degré supérieur, étoit comme égaré dans ce système, en se trouvant enlevé, soit au pouvoir municipal, soit aux autorités locales & religieuses.

Les Ecoles plus élevées ressortent nécessairement, les unes du ministère de la guerre (l'*Ecole polytechnique*), d'autres, & en plus grand nombre, du ministère de l'intérieur (le *Collége de France*, le *Muséum d'histoire naturelle*, les *Ecoles vétérinaires*, les *Ecoles de médecine*, l'*Observatoire*, l'*Ecole des langues orientales*), & quelques-unes du ministère de la maison du roi (le *Conservatoire*).

Réunir des choses aussi diverses pouvoit servir le pouvoir usurpé & absolu qui les avoit rapprochées. Mais cette association, forcée & bizarre, est évidemment contraire aux principes d'une saine administration, & aux progrès des connoissances. Le mérite personnel d'un grand-maître pouvoit diminuer, affoiblir les inconvéniens de cet ordre de choses, ou même les rendre insensibles pendant quelque temps : mais tôt ou tard ces inconvéniens devoient se montrer, & porter les atteintes les plus funestes à l'instruction. Ajoutons que le chef de l'Université ne se trouvoit point placé alors sur la ligne d'un ministère, & que l'on ne pouvoit, sans blesser toutes les convenances, soumettre à une autorité du second ordre, les Ecoles de l'ordre le plus élevé, telles que les Ecoles de *théologie*, de *droit*, de *médecine*, tandis qu'un professeur du Collége de France étoit nommé par le Roi, & qu'un professeur du Conservatoire & de l'Ecole vétérinaire, un professeur de chant, par exemple, un professeur de maréchalerie, ressortent d'un ministre, & reçoivent de lui un titre qui ne peut leur être retiré d'une façon arbitraire.

Ces considérations, qui paroissent implicitement indiquées dans l'ordonnance royale du 5 février 1815, attireront sans doute quelque jour toute la sollicitude du Roi & des Chambres. Espérons qu'elles feront renverser enfin un échafaudage que quelques intérêts particuliers ont seuls fait conserver jusqu'à ce jour, malgré cette puissance de l'opinion publique, qui finit toujours par triompher de ce qui est contraire à la justice des mesures & à la moralité des institutions.

Lorsque ces réflexions furent écrites, on n'avoit point encore fait paroître l'ordonnance royale, qui établit un ministère de l'instruction & des affaires ecclésiastiques : disposition qui d'ailleurs ne nous paroît point incompatible avec un ordre de choses dans lequel des Ecoles qui n'appartiennent point à l'instruction générale, & qui se rapportent à des professions particulières (les Ecoles de droit & les Ecoles de médecine), ressortiroient des ministères de l'intérieur & de la justice.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 373 sur 774

hommes recommandables, M. Richerand s'acquitta de ce devoir avec autant de dignité que de convenance, & d'une manière proportionnée à l'importance & au mérite des savans dont il devoit retracer les travaux & les services.

Dans la même année, le travail sur le *Codex* fut repris avec une nouvelle activité, & la Faculté fit paroître l'instruction préliminaire relative au grand concours *sur le croup*, dont nous avons déjà eu l'occasion de parler.

Au commencement de l'année suivante, les relations de la Faculté avec l'Université se trouvèrent établies, & de la manière la plus honorable; le grand-maître M. de Fontanes, n'ayant rien négligé pour faire oublier à cette savante compagnie ce qu'elle perdoit dans sa nouvelle situation (1). Toutes les nominations de professeurs furent renouvelées avec l'expression de la plus haute estime & d'une reconnoissance vivement sentie, pour les services qu'ils avoient rendus depuis la fondation de l'Ecole de médecine. La place de doyen, substituée à celle de directeur, dans la nouvelle organisation, avec quelques changemens d'attribution, fut confiée à Thouret. Un autre membre de la Faculté, M. de Jussieu, & un membre de la Société de médecine, M. Cuvier, furent admis dans le conseil de l'Université : des places d'inspecteurs furent confiées à MM. Royer-Collard & Dupuytren.

A peine ce nouvel ordre de choses étoit-il établi, que la Faculté & la Société de médecine perdirent l'un de leurs plus illustres membres, Fourcroy, justement regardé comme le fondateur des nouvelles Ecoles de France. Un hommage solennel fut consacré à sa mémoire par l'Ecole de Paris, qui ne pouvoit méconnoître tout l'éclat, toute la gloire, qu'elle avoit retirés de la renommée de ce célèbre professeur, ni l'influence qu'il avoit exercée pour faire rétablir sur les ruines des anciennes institutions médicales, les Ecoles de Paris, de Montpellier & de Strasbourg.

Les deux arrêtés suivans expriment de la manière la plus imposante, les sentimens & l'opinion de MM. les professeurs, dans cette douloureuse circonstance.

Arrêté du 20 décembre.

La Faculté de Paris se rendra en corps, & en grand costume, aux obsèques de M. *Fourcroy*.

Arrêté du 21 du même mois.

« Art. 1er. La masse que porte dans les actes & » cérémonies l'appariteur de la Faculté, restera » pendant six semaines couverte d'un crêpe noir.

» Art. 2. Le buste de M. de *Fourcroy* sera exposé pendant toute la première année scolaire » dans l'amphithéâtre de l'Ecole, comme le lieu » le plus ostensible. Une inscription latine rappellera les services rendus par M. de *Fourcroy*, » lors de la réorganisation des Ecoles actuelles.

» Art. 3. La Faculté fera exécuter aux frais de » MM. les professeurs, en marbre statuaire, un » buste de M. le professeur de *Fourcroy*.

» Art. 4. La présente délibération sera communiquée à MM. les professeurs qui n'ont pu assister » à l'assemblée de ce jour.

» Art. 5. Une députation de la Faculté, composée des membres du conseil d'administration, » portera à madame la comtesse veuve de *Fourcroy*, la présente délibération.

» *Signés* Thouret, *doyen*.

» Baudelocque, *président*.

» R. Desgenettes, *secrétaire*.

» Pour copie conforme, R. Desgenettes. »

« Le 23 décembre 1809, heure de midi, remise a été faite à madame la comtesse veuve de » Fourcroy, de l'acte ci-dessus, par M. *Thouret*, » doyen de la Faculté, accompagné de MM. *Sue*, » *Chaussier*, *de Jussieu* & *Desgenettes*.

» *Signés* Baudelocque.

» R. Desgenettes. »

La pompe funèbre de Fourcroy eut lieu le 9 décembre 1809. Un grand nombre de membres du Conseil d'Etat & du Corps législatif, & des diverses Cours de justice, une députation de l'Université, des députations de l'Institut, du Muséum d'histoire naturelle, tous les professeurs de la Faculté, un concours nombreux de savans, de gens de lettres, d'artistes, accompagnèrent ce convoi,

(1) Le grand-maître exprima ses dispositions bienveillantes, dans une lettre adressée à la Faculté, en rappelant qu'au terme de l'art. 89 du décret impérial du 17 septembre, l'Ecole de Paris auroit, avec le grand-maître, des relations immédiates & directes. M. de Fontanes terminoit sa lettre en invitant MM. les professeurs à se réunir à lui de cœur & d'intention, pour remplir les fonctions qui lui étoient confiées, & il ajoutoit qu'il se feroit gloire d'entretenir & d'augmenter, s'il étoit possible, la prospérité de l'Ecole, par tous les moyens que les réglemens & la confiance du chef de l'Etat avoient mis en son pouvoir. La lettre fut transcrite & conservée, comme un monument historique dans les archives de la Faculté. Une démarche très-bienveillante avoit précédé cette lettre, & le 19 janvier 1809, le grand-maître, accompagné du chancelier & de plusieurs conseillers titulaires, se rendit à la Faculté pour assister à une thèse, & montrer ainsi tout l'intérêt qu'il accordoit aux exercices académiques de l'Ecole de Paris. L'acte fut ouvert par un discours, dans lequel M. de Fontanes donna à MM. les professeurs, des éloges mérités, par les services qu'ils avoient rendus aux sciences & à l'enseignement. La Faculté entière & en grand costume assista à cet acte, qui attira un nombreux concours d'élèves. (*Voyez les Bulletins de l'Ecole & de la Société de médecine*, année 1809, pages 7 & 8.)

qui fut escorté par des troupes de ligne, par les élèves de l'Ecole de médecine, & l'Ecole polytechnique, sous les armes.

M. Desfontaines, au nom du Muséum d'histoire naturelle, & M. de Prony, au nom de l'Institut, prononcèrent des allocutions nécrologiques. Thouret, qui devoit être incessamment lui-même le sujet des regrets de sa compagnie, en fut l'organe, en ce moment pénible, & s'exprima avec la plus profonde émotion (1).

(1) Nous croyons devoir placer ici son allocution.

« Une douleur profonde règne dans cette assemblée : de toutes parts éclatent des regrets : quelles bornes, quel terme pourroit-on leur donner ?

» Quel homme la mort nous a ravi ! que de talens engloutis aujourd'hui dans la tombe !

» Une gloire précoce avoit annoncé de bonne heure ce qu'il devoit être. Il semble que la destinée eût prévu que la nature borneroit sa course, & qu'elle eût voulu lui assurer un dédommagement.

» A peine il étoit sorti des bancs, que dis-je, il y siégeoit encore parmi nous, & déjà nous avions marqué sa place dans l'avenir, parmi les hommes les plus illustres. A la fleur de l'âge, au milieu de ses condisciples, il s'essayoit à cet art de professer, qu'il a porté à un si haut degré de perfection.

» Elève du célèbre *Bucquet*, il devint bientôt son émule, & l'enseignement de la chimie, que lui légua en quelque sorte ce savant professeur, ne perdit rien de l'éclat que lui avoit donné son premier maître.

» Le talent étoit chez lui animé de cette passion forte qui seule produit les grands succès. Il briguoit toutes les occasions de le déployer, en même temps que tous les établissemens se pressoient, à l'envi, de lui en offrir les occasions, & réclamoient son appui.

» Qui peindra dignement cette activité infatigable qui le faisoit suffire à tous les devoirs, à tous les travaux de ses nombreuses chaires ? qui rendra cette étonnante facilité, qui lui faisoit présenter dans chacune, la science sous les couleurs qui lui convenoient ! grande & sublime dans la chimie générale : féconde & riche dans ses applications aux arts : brillante de créations, dans la chimie animale.

» Avec quelle supériorité de vues tous les objets étoient traités ? avec quel charme & quel talent d'élocution ils étoient exposés ? dans quel ordre, dans quel nombre, en quelles masses imposantes ils étoient groupés ?

» Aussi, quelle foule se pressoit à ses savantes leçons ? comme toutes les avenues de nos amphithéâtres étoient assiégées ? comme nos portiques étoient couverts de la multitude de nos élèves ?

» Cette voix éloquente s'est tue !..... elle s'est tue à jamais..... mais la gloire de l'illustre professeur n'en sera point diminuée. Elle vivra dans notre souvenir, dans la mémoire de ses contemporains ; elle sera transmise à la postérité la plus reculée, par la tradition fidèle de l'Ecole renaissante.

» Et comment cette gloire pourroit-elle être éclipsée ! aussi illustre dans les sciences, par le talent d'écrire que par le don de la parole, il a laissé d'impérissables monumens de son savoir immense & de ses rares talens.

» Que peut-on mettre au-dessus de cette nombreuse suite de mémoires, dans lesquels tant d'objets d'anatomie, de physiologie, d'histoire naturelle & de chimie ont été traités savamment ! quel plus beau monument peut être érigé en l'honneur des sciences, que ce vaste *Système des connoissances chimiques*, où brillent également l'éloquence & le savoir de l'auteur ?

» Il fut le *Bergmann* de la France..... il fut plus que *Bergmann*..... heureux, pour célébrer dignement sa mémoire, il avoit parmi nous pour panégyriste, notre immortel *Vicq-d'Azyr !*

» *Vicq-d'Azyr !* quel rapprochement ! l'amitié les unit au commencement de leur carrière ; un sort commun leur étoit préparé. Une grande renommée acquise avant l'âge, les avoit annoncés au monde : l'impitoyable mort les a moissonnés avant le temps.

» Qu'ils reposent en paix, universellement regrettés & révérés..... & que la médecine, qui put fixer les talens de si grands hommes, qui suffit seule à tant de gloire, continue d'être honorée parmi les sciences, & par les nations qu'elle sert & qu'elle illustre ! »

(1) L'opinion publique, ou du moins l'opinion d'une grande partie de la Société, fut alors plus forte que le crédit d'un prince du sang : & Buffon avouant qu'il n'avoit pu résister à cette puissance, reconnoissoit qu'il avoit reçu en faveur de Fourcroy, plus de cent lettres de recommandation, plus pressantes les unes que les autres, qu'il n'avoit pas sollici-

Fourcroy qui excitoit tant de regrets, dont la perte étoit déplorée d'une manière si générale & si solennelle, étoit né à Paris en 1755, & mourut en 1809, après avoir été appelé, par l'importance de ses travaux & par l'étendue de sa renommée, aux dignités académiques & politiques les plus capables de satisfaire une ambition généreuse. A la suite d'une enfance pénible & d'une première éducation insuffisante, il se destina à la profession de médecin, d'après le conseil & l'appui de Vicq-d'Azyr, dont il ne prononça jamais le nom, dans la suite, qu'avec l'expression de la plus tendre reconnoissance. Le temps de son instruction médicale fut pour lui un temps d'épreuves & de détresse, qu'il supporta avec ce courage & cette résignation faciles, qui n'appartiennent qu'à la jeunesse.

Une grande disgrace & une grande injustice l'attendoient à l'époque de son premier succès, & au moment où il sembloit devoir recueillir le fruit d'un travail opiniâtre. Une réception gratuite à la Faculté, qu'il mérita par concours, lui fut refusée, par le seul motif qu'il étoit l'ami de Vicq-d'Azyr, & que Vicq-d'Azyr étoit l'ame & le principe d'action de la Société royale de médecine.

Un des premiers travaux de Fourcroy, ses Mémoires sur les *bourses muqueuses des tendons*, appartient tout entier aux sciences médicales ; il fut inséré dans les prix de l'Académie des sciences, & ouvrit à l'auteur les portes de cette compagnie savante.

Un peu plus tard, les leçons & les succès de Bucquet entraînèrent Fourcroy & le portèrent à se consacrer entièrement à la chimie.

La connoissance de son talent & de ses forces, qu'il ne tarda pas à acquérir, le firent entrer dans l'enseignement, où il s'étoit déjà montré avec éclat, lorsqu'il fut nommé par Buffon, professeur au Jardin des plantes, malgré la concurrence de Berthollet, qui, dans cette circonstance, fut vainement appuyé du crédit du duc d'Orléans (1).

Fourcroy, depuis cette époque, fut principalement occupé de l'enſeignement de la chimie, & d'une foule de travaux qui eurent pour objet de ſervir à ſes progrès, ſurtout au moment où elle changea de formes, par les découvertes ſur les *gaz*, & dans la mémorable révolution de *la chimie pneumatique*.

Les agitations & les malheurs de la révolution, le ſurprirent au milieu de ſa gloire académique, & on pourroit peut-être lui faire le reproche de n'en pas avoir été aſſez effrayé, pour chercher ſon ſalut dans la retraite & dans l'obſcurité. Nous devons à cette faute, ſi on doit donner ce nom à ſa conduite, qui fut peut-être courageuſe & dévouée, les ſervices qu'il a rendus comme membre de la commiſſion temporaire des arts, & comme membre de la Convention. Il n'entra dans cette dernière aſſemblée que vers la fin de 1793; il y fut obſcur autant qu'il pouvoit l'être avec ſon talent, ſe renfermant dans quelques détails de ſcience & d'adminiſtration qui ſe concilioient avec ſa poſition & avec le genre de ſes connoiſſances : il rendit du reſte tous les ſervices qu'il étoit en ſon pouvoir de rendre. Darcet lui fut redevable de la vie, & l'ignora pendant long-temps. D'autres ſavans, mais principalement Charles & Vicq-d'Azyr, qu'il fit entrer dans la commiſſion temporaire des arts, dûrent leur ſalut à cette heureuſe meſure; & cependant Fourcroy, ſi ſouvent expoſé aux perſécutions contre leſquelles il protégea quelques-uns de ſes amis, fut accuſé d'avoir laiſſé périr Lavoiſier avec une lâche inſouciance & un froid égoïſme : imputation atroce & calomnieuſe, dont la plupart de ſes contemporains pourroient atteſter l'inſigne fauſſeté. Ce ne fut d'ailleurs qu'après le 9 thermidor que Fourcroy commença à obtenir le degré d'influence qu'il devoit avoir chez une nation civiliſée, & cette influence, nous en trouvons les traces dans tout ce qui fut établi de grand, d'honorable pour l'humanité & pour les ſciences, à cette époque, dans la fondation de l'Ecole polytechnique, des Ecoles de médecine, de l'Ecole normale, de l'Inſtitut national de France, &c. &c.

D'autres diront encore ce que Fourcroy a fait dans la ſuite, & pour contribuer de prendre part au mouvement des ſciences chimiques, & pour rétablir de toutes parts, & juſque dans les pays conquis, les inſtitutions documentales : fonction importante, dont il ſe trouva chargé en qualité de conſeiller d'Etat à vie, & de directeur de l'inſtruction publique.

Ce que nous devons ſeulement rappeler ici, c'eſt que, malgré les hautes fonctions confiées à Fourcroy, il n'a jamais ceſſé de montrer l'intérêt qu'il portoit à l'Ecole de Paris, & de prendre part à ſes travaux & à ſes exercices. L'influence qu'il voulut exercer ſur le caractère de la phyſiologie & de la pathologie, fut du reſte incomplète & de courte durée. La philoſophie du ſiècle, l'eſprit d'analyſe, avoient fait entrevoir dans ces ſciences mêmes, les principes, les faits généraux auxquels on devoit rattacher les vérités de détail, ſans chercher ces principes dans les autres parties des ſciences naturelles, quels que ſoient d'ailleurs leur connexion & leurs rapports avec la médecine. Plus tard, Fourcroy lui-même parut entrer, quoiqu'à regret, dans ces idées, & rendit hommage au mérite de Bichat, celui de tous les phyſiologiſtes modernes qui ſe montra le plus oppoſé aux applications intempeſtives de la chimie, à la phyſique animale (1).

La *Philoſophie chimique* de Fourcroy, l'un de ſes principaux ouvrages, a été ſouvent réimprimée : on l'a traduite dans preſque toutes les langues, même en grec moderne, à Smyrne, à Athènes & à Conſtantinople. Les ſix éditions ſucceſſives de ſes *Elémens de chimie* font connoître dans les modifications de chaque édition, les changemens que la ſcience n'a ceſſé d'éprouver, & les rapides progrès qu'elle fit depuis 1781 juſqu'au commencement du dix-neuvième ſiècle. La dernière édition publiée en 1800 & en 1801, ſous le titre de *Syſtème des connoiſſances chimiques*, & compoſée de 9 volumes grand in-8°, fut rédigée & écrite en dix-huit mois, de la main de l'auteur, preſque ſans corrections, ni ratures. Fourcroy, qui n'avoit retiré aucun avantage matériel des places qu'il avoit occupées avec le plus honorable déſintéreſſement, ne s'étoit condamné à un pareil travail, qui lui fut payé 24 mille francs, que pour terminer des arrangemens de famille.

Ses travaux ſur la *chimie animale*, & ſes efforts pour appliquer, ſoit à l'enſemble, ſoit à quelques parties de la pathologie, les données de la chimie, n'eurent pas le ſuccès qu'il eſpéroit, ſans en excepter ſes analyſes *des calculs* & des *bézoards*, quelle que ſoit la nouveauté de ce travail, & les découvertes de détail qui ſe rattachent à ces recherches.

Parmi les écrits du même auteur qui appartiennent encore plus directement à la médecine, on diſtingue ſes *Mémoires d'anatomie* que nous avons déjà cités; l'*Art de connoître & d'employer les médicamens*; l'*Analyſe de l'eau ſulfureuſe d'Enghien*; le journal juſtement eſtimé, ſous le titre de *Médecine éclairée par les ſciences phyſiques*, 4 volumes in-8°; les additions à la traduction françaiſe d'une diſſertation de Rollo, ſur *le dia-*

tées. Ce qui ne peut s'expliquer que par le ſuccès que le jeune profeſſeur avoit déjà obtenu dans le monde, par l'élégance & la facilité de ſon élocution.

(1) Ce qui contribua à éloigner Fourcroy de ces applications intempeſtives de la chimie, à la pathologie, qu'il n'abandonna jamais entièrement, ce furent ſans doute les eſſais en ce genre qui furent tentés à différentes époques par Beddoës, par Girtanner & par M. Baumes dans ſa *Noſologie naturelle*.

bêtes ſucré, remarquable par une exagération dans l'application des données de la chimie, à la pathologie & à la thérapeutique générales; les Mémoires ſur les différens états des *cadavres trouvés dans les fouilles du cimetière des Innocens* (1786-1787); un grand nombre de recherches & de mémoires ſur les *calculs urinaires*, en commun, avec M. Vauquelin.

Fourcroy, fondateur & légiſlateur de l'Ecole de médecine, y fit entrer dans une proportion peut-être un peu trop forte, & l'étude de pluſieurs parties des ſciences naturelles, & la coopération des ſavans qui n'étoient pas médecins. Il eut toutefois aſſez peu de part à la nouvelle impulſion & à la nouvelle direction des ſciences médicales, que nous avons cherché à caractériſer au commencement de notre notice : ſon eſprit plus vif que profond, & l'activité de ſon imagination, le portant ſans ceſſe à vouloir appliquer la chimie, qu'il connoiſſoit bien, à la pathologie & à la phyſiologie qui lui étoient preſqu'étrangères. C'eſt ainſi qu'il ſe trouva éloigné de la diſpoſition dans laquelle les eſprits s'étoient placés, relativement à la phyſique animale, & que toute ſon influence, tout ſon crédit, ne purent jamais arrêter un inſtant.

Dans le cours de l'année qui fut ſi triſtement mémorable pour la Faculté de Paris, par la mort de ſon fondateur, les malheurs publics & tous les maux attachés à la guerre & à la conquête, augmentèrent chaque jour, & la plupart des déſaſtres qui furent la cauſe d'une pareille ſituation, ne fournirent que trop ſouvent l'occaſion de conſulter l'Ecole de Paris, ou d'exiger ſon intervention la plus active.

Les calamités de la guerre d'Eſpagne offrirent une de ces malheureuſes occaſions : elles ne s'étoient pas uniquement concentrées dans les contrées qui en étoient le théâtre. Des priſonniers eſpagnols arrivèrent en très-grand nombre dans pluſieurs départemens du Midi. Livrés à tout le malheur de leur ſituation, & traités avec la plus cruelle & la plus impolitique inſouciance, ils furent bientôt en proie à toutes les horreurs du typhus, qu'ils répandirent dans tous les lieux qu'ils occupèrent ou qu'ils traverſèrent. Le miniſtre de l'intérieur, allarmé par les progrès du mal & par l'étendue de ſes ravages, invoqua les lumières de la Faculté & de la Société de médecine de Paris.

Cette ſavante compagnie ne ſe borna pas, dans une auſſi grave occurence, à donner un rapport ou une inſtruction ſur la maladie; elle nomma une commiſſion chargée d'aller la reconnoître & la combattre : devoir dangereux & difficile, qui fut rempli avec autant de courage que de lumières par MM. Geoffroy & Nyſten, auxquels il fut confié. Nyſten donna également les conſeils les plus utiles, relativement à une épidémie inflammatoire des vignerons de Joigny, ſur laquelle la Faculté avoit auſſi été conſultée, tandis que pluſieurs membres, ſoit de l'Ecole, ſoit de la Société de médecine, répondirent à de ſemblables témoignages de confiance de la part des autorités adminiſtratives, par des mémoires & par des rapports (1).

Ces détails & pluſieurs objets relatifs, ſoit aux progrès de la médecine, ſoit à ſes applications les plus utiles & les plus impoſantes, furent convenablement rappelés dans une ſéance publique pour la diſtribution des prix, à la fin de l'année 1809, ſous la préſidence de M. Deſgenettes.

Les événemens les plus remarquables de l'année ſuivante furent les pertes ſucceſſives & rapprochées de l'Ecole & de la Société de médecine de Paris, mais principalement la perte de Baudelocque, & celle de Thouret, qui ne pouvoit être & qui jamais, en effet, n'a été réparée.

Baudelocque étoit né en 1746 dans la Picardie, & mourut le 8 juin 1810. Arrivé à Paris pour y continuer l'étude de la médecine, qu'il avoit commencée à la manière des Anciens, dans une éducation privée ou domeſtique, il s'attacha à la chirurgie en général & à l'art des accouchemens en particulier, ſur lequel il fut appelé à donner des leçons de très-bonne heure, & d'après l'inſtruction qu'il avoit reçue lui-même de Solayres, trop tôt enlevé à l'enſeignement & à la pratique d'un art qu'il cultivoit avec diſtinction.

La réputation de profeſſeur conduiſit Baudelocque à la renommée de praticien, qui fut augmentée pour lui par le patronage & la protection de quelques grandes familles de ſa province.

L'art des accouchemens avoit déjà fait de grands progrès, lorſque Baudelocque employa ſa vie entière à l'enſeigner, à le pratiquer, & à profiter de toutes les occaſions de contribuer à ſon perfectionnement.

Une idée qui ſe préſenta de bonne heure à ſon eſprit, & qui eut une grande influence ſur ſa conduite, étoit que l'art des accouchemens eſt inſéparable, dans ſes progrès, de la ſimplicité dans les procédés opératoires, qui doivent avoir uniquement pour but d'aider & d'imiter la nature. Une autre idée non moins féconde, & qui fut le principe de tout le bien qu'il a fait dans une longue & laborieuſe carrière, étoit, que la facilité ou les difficultés de l'accouchement dépendent bien moins de la force ou de la foibleſſe de l'utérus, que du rapport du corps de l'enfant, avec le canal qu'il doit franchir pour être expulſé.

Conduit par cette remarque, dont il ſentit toute l'importance, Baudelocque fit connoître avec

(1) M. Huzard raſſura les habitans de Roſny, par un rapport officiel, où il faiſoit connoître que la maladie de pluſieurs animaux, que l'on croyoit enragés, étoit une angine inflammatoire.

Un autre rapport très-détaillé, & préſenté ſous forme d'inſtruction, fut rédigé, à la demande du préfet de police.

une grande exactitude, toutes les manières d'être que les diverſes parties du fœtus peuvent offrir, relativement aux différens points du baſſin, & ſuivant que l'une ou l'autre de ces parties ſe préſente à l'orifice de l'utérus : ce qui le conduiſit peut-être à des diviſions & à des ſous-diviſions trop ſubtiles & trop multipliées, des différentes eſpèces d'accouchemens.

Un nombre conſidérable de chirurgiens, de ſages-femmes, ont été inſtruits par Baudelocque, qui n'a ceſſé d'enſeigner pendant plus d'un quart de ſiècle, & qui a beaucoup contribué de cette manière à perfectionner la pratique des accouchemens chez les nations civiliſées, & à ſubſtituer, même au ſein des campagnes, les plus éloignées du ſavoir & des reſſources des grandes villes, des notions exactes, des procédés réguliers, à une foule d'erreurs populaires & de routines, auſſi abſurdes que dangereuſes.

Conſidéré ſous ce rapport, Baudelocque peut être placé au premier rang parmi les hommes inſtruits & vertueux, qui, dans un temps donné, ont fait le plus de bien à leurs ſemblables. Il conſerva, ſans l'augmenter, la réputation qu'il avoit déjà acquiſe au moment de l'établiſſement des nouvelles Ecoles de médecine ; mais il demeura complétement étranger aux connoiſſances de cette époque, même à celles qui s'appliquent le plus directement à la médecine des femmes, & au point d'avoir refuſé à ce ſujet, la collaboration de celui de ſes collègues qui l'eſtimoit le plus, & qui lui avoit offert de rapprocher de l'état de la ſcience, & par quelques notes, une nouvelle édition de ſon *Traité des accouchemens*. Ce Traité eſt le plus conſidérable des ouvrages de Baudelocque. La première édition parut en 1781. Ses autres écrits, ſi l'on en excepte un *Abrégé de l'art des accouchemens, à la portée des ſages-femmes*, ont été conſignés dans pluſieurs journaux de ſcience, & dans les recueils académiques.

Thouret n'avoit pas moins de titres que Fourcroy à la reconnoiſſance de la Faculté de Paris : il n'avoit ceſſé de s'occuper de ſes intérêts, & d'attacher ſa conſidération perſonnelle & tous ſes avantages, à la gloire, à la proſpérité de la compagnie. Il en fut conſtamment l'appui, au milieu des attaques & des difficultés de tous genres qui la menacèrent ſi ſouvent, & qui ont enfin amené une cataſtrophe que ſon zèle toujours ſi déſintéreſſé & ſa grande habileté auroient ſans doute prévenue, ſi une mort preſque ſubite ne l'avoit enlevé, au moment où ſon adminiſtration alloit devenir de jour en jour plus néceſſaire.

Un ſavant auſſi diſtingué, un collègue, un chef auſſi utile, devoit recevoir les mêmes honneurs que ceux qui avoient été décernés au fondateur des Ecoles de médecine, & ces honneurs, ces hommages ſolennels & ſtériles de regrets & d'eſtime, furent en effet offerts à la mémoire de Thouret, avec un ſentiment de reconnoiſſance, que M. le profeſſeur Leroux, doyen par *interim*, exprima au nom de la Faculté, tandis que M. Huſſon, qui étoit encore très-jeune, fut l'organe des mêmes ſentimens, au nom du comité de vaccine, avec une conviction d'eſtime & un enthouſiaſme d'admiration, dont la jeuneſſe eſt ſeule capable.

Thouret (Michel-Auguſtin), étoit né le 6 ſeptembre 1749, à Pont-l'Evêque, département du Calvados : il mourut le 19 juin 1810. Des travaux utiles & célèbres avoient déjà aſſuré ſa réputation, au moment où les nouvelles Ecoles de médecine furent établies.

Ces travaux de Thouret ſe trouvent conſignés en grande partie dans les *Mémoires de l'Académie royale de médecine*, & dans le *Dictionnaire de médecine de l'Encyclopédie méthodique* : on connoît d'ailleurs l'honorable collaboration à laquelle il fut appelé, par M. de Larochefoucault-Liancourt, pour les projets de réforme des hôpitaux, qui furent préſentés au nom du comité de mendicité, à l'Aſſemblée conſtituante. Un autre travail, dont il a eu tout l'honneur, ſe rapporte à l'exhumation du cimetière des Innocens : entrepriſe immenſe, auſſi difficile que dangereuſe, qu'il dirigea avec un zèle infatigable, & en retirant, des détails d'une ſemblable opération, tout ce qu'elle pouvoit offrir d'utile aux progrès des connoiſſances. Dans la ſuite, l'exiſtence de Thouret, uniquement conſacrée à la Faculté de Paris, a été tellement mêlée avec tout ce qui appartient à cette honorable inſtitution, qu'il ſeroit impoſſible de l'en ſéparer dans ſa biographie. (*Voyez* Thouret dans ce Dictionnaire.)

La vie & les travaux de Sabatier, dont la perte ſuivit de près la mort de Baudelocque & de Thouret, ont été le ſujet d'un éloge hiſtorique très-étendu, prononcé par M. Percy, dans une des ſéances publiques de la Faculté, pour la diſtribution des prix aux élèves de ſon école pratique.

Dans une période auſſi déſaſtreuſe, au milieu des malheurs publics & particuliers qui ſe ſuccédèrent ſi rapidement de 1808 à 1812, la Faculté de Paris n'interrompit jamais un moment le cours de ſes travaux, ni ſous le rapport de l'enſeignement, ni ſous le rapport des recherches académiques. Son muſée, ſa bibliothèque, firent pluſieurs acquiſitions importantes (1), & les

(1) En 1809 & en 1810, le cabinet d'un anatomiſte très-laborieux, de Caſtel de Bercy, fut acheté par la Faculté, pour augmenter ſon Muſée, qui reçut en outre pluſieurs nouvelles pièces en cire de Laumonier ; diverſes préparations exécutées par MM. les profecteurs, & quelques plantes du Pérou, parmi leſquelles ſe trouvoient pluſieurs échantillons de la *ratanhia*, dont les effets commençoient à être connus en France. La bibliothèque reçut également pluſieurs augmentations, ſoit aux frais de la Faculté, ſoit par la munificence de quelques profeſſeurs, & plus particulièrement de Corviſart.

différentes

différentes parties des ſciences médicales, furent redevables à pluſieurs de ſes membres, ou à ſes élèves les plus diſtingués, & aux médecins de la Société de médecine, de différens travaux qu'il ſuffiroit de nommer, pour prouver, que l'impulſion donnée par la primitive Ecole, n'avoit pas été ralentie; les expériences de Le Gallois appartiennent à cette époque. Elles furent commencées par des eſſais ſur la reſpiration des animaux qui viennent de naître, & l'auteur les continua avec des développemens très-étendus, dans le deſſein de former l'opinion des phyſiologiſtes, ſur le principe du ſentiment dans les mammifères & les reptiles, en prouvant, contre l'opinion de Willis et de Haller, que la cauſe de l'action du cœur, réſide dans la moelle épinière.

A peu près dans le même temps, différentes expériences furent tentées par MM. Raſſenau-Delille & Magendie, pour connoître les effets du *poiſon de Java*, employé par les ſauvages, & connu ſous le nom d'*upas-tieuté :* expériences qui commencèrent un heureux enchaînement de faits nouveaux, pour la phyſiologie, la botanique, la chimie & la matière médicale.

Une quantité conſidérable du poiſon des ſauvages de Java, étoit déjà elle-même une ſorte de richeſſe pour la ſcience, & l'on devoit cette richeſſe à un célèbre voyageur, M. Leſchenault, qui avoit rapporté en même temps pluſieurs échantillons des plantes avec leſquelles il avoit vu préparer ce redoutable poiſon.

Les expériences de MM. Magendie & Delille, exécutées d'abord avec l'*upas-tieuté*, & enſuite avec la réſine extractive de pluſieurs plantes du genre ſtrychnos (1), démontrèrent que les animaux qu'ils faiſoient mourir dans ces expériences, mouroient de tétanos, & que cette ſubſtance, toujours plus rapide, plus certaine dans ſes redoutables effets, lorſqu'elle pénètre par une plaie dans l'organiſation, & lorſqu'elle eſt introduite immédiatement dans les veines, porte toute ſon action ſur la moelle épinière, ſans laiſſer d'ailleurs aucune trace viſible de ſes ravages; ſans paroître même altérer la chair de l'animal empoiſonné, & qui peut être impunément employée comme aliment.

Cette connoiſſance d'une propriété auſſi ſpéciale, auſſi élective, dans ces ſubſtances vénéneuſes, fut accompagnée, dans ſon développement, de pluſieurs vérités de détail, relatives à l'abſorption par les veines, & à la nature des poiſons les plus énergiques, qui, n'agiſſant pas immédiatement ſur les organes auxquels on les applique, doivent être préalablement mêlés au ſang, & entrer dans le torrent de la circulation : ce qui tend à répandre une nouvelle lumière ſur la formation inſtantanée de pluſieurs maladies qui deviennent promptement mortelles, & qu'il eſt difficile de ne pas attribuer, ſoit à un développement ſpontané, ſoit à l'introduction ſubite de quelques virus dans l'appareil circulatoire.

L'upas agit à très-petites doſes, à la doſe d'un grain, d'un grain & demi, ſi on l'emploie pour empoiſonner par une bleſſure. Une doſe plus forte eſt néceſſaire, lorſque le poiſon eſt introduit dans les voies digeſtives. La mort la plus prompte, dans le cas de bleſſure, eſt ſurvenue en quatre minutes. L'animal, qui étoit un jeune épagneul, fut empoiſonné avec un grain & demi d'upas : la mort la plus lente eſt ſurvenue au bout d'une heure 57 minutes, après un nombre indéterminé d'attaques : le chien avoit été empoiſonné avec un demi-grain de ſubſtance vénéneuſe.

La durée la plus courte de la mort, dans le cas d'empoiſonnement par les voies digeſtives, a été de 8 minutes, & la plus longue d'une heure & demie. Pluſieurs animaux ont avalé de l'upas ſans périr, mais aucun ſans éprouver des accidens proportionnés à la doſe du poiſon, à l'âge, à la force des animaux empoiſonnés. De ces terribles réſultats on fut conduit, par les analogies botaniques, à reconnoître que les propriétés vénéneuſes de l'upas-tieuté appartiennent à différens degrés, à toutes les plantes de la même famille, & on vit enſuite que ces plantes en ſont redevables à un nouvel alcali végétal, la *ſtrychnine*, découvert un peu plus tard par M. Pelletier, non-ſeulement dans le poiſon de Java, mais encore dans l'extrait de la noix vomique, de la féve de Saint-Ignace, de la pomme de vontac, &c. &c. &c.

Des faits auſſi curieux, des idées auſſi nouvelles ne pouvoient être ſtériles, & conduiſirent, dès le moment où ils attirèrent l'attention des obſervateurs, à l'opinion, que cette violente irritation de la moelle épinière, qui faiſoit périr les animaux, pourroit, ſi elle étoit plus foiblement excitée, rappeler le mouvement & la vie dans certains cas de paralyſie invétérée, mais ſurtout d'hémiplégie : conjecture heureuſe qui ne tarda point à être confirmée par les vues de M. Fouquier, & par un nombre ſuffiſant d'obſervations recueillies dans ſa clinique : heureuſe ſucceſſion de vérités nouvelles de la plus grande importance en phyſiologie. L'empoiſonnement par l'upas, avec des ſymptômes de tétanos, conduiſit immédiatement à trois découvertes; ſavoir : 1°. une nouvelle preuve des analogies ſur leſquelles repoſe la formation des familles naturelles; 2°. la connoiſſance d'un nouvel alcali végétal, dans le ſuc des plantes du genre *ſtrychnos;* 3°. l'acquiſition, pour le traitement de la paralyſie & des impotences atoniques, d'une médication plus efficace, que les traitemens qui juſqu'alors avoient été mis en uſage.

Les expériences de MM. Delille & Magendie, qui n'attirèrent pas moins l'attention de l'Académie des ſciences, que celles de Le Gallois, furent exécutées avec tous les moyens que pouvoient offrir

(1) La *noix vomique*, la *féve de Saint-Ignace*.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 379 sur 774

les laboratoires de la Faculté, & l'un des auteurs de ces expériences, M. Delille, prit dans sa dissertation, ainsi que tous ses contemporains, & avec le sentiment d'un juste orgueil, le titre d'*ancien élève de l'Ecole de santé*, tandis que son collaborateur, alors aide d'anatomie de cette Ecole, lui appartenoit d'une manière encore plus directe.

Les expériences & les recherches de Nysten, principalement sur l'injection des différens gaz dans les vaisseaux, furent également exécutées dans les laboratoires de la Faculté de Paris. Les gaz qui ont été employés dans ces expériences, étoient l'air atmosphérique, le gaz oxygène, le gaz azote, le gaz oxydule d'azote, le gaz acide carbonique, le gaz oxyde de carbone, le gaz hydrogène carboné, sulfuré, phosphoré, &c.

Il résulte principalement de ces expériences,

1°. Que les gaz les plus nuisibles sont les gaz nitreux & l'hydrogène sulfuré;

2°. Que ces gaz eux-mêmes peuvent cependant être injectés en très-petite quantité, sans donner la mort, ce qui étoit contraire alors à l'opinion des physiologistes;

3°. Que les seuls gaz que l'on puisse regarder comme essentiellement délétères, sont ceux que nous venons de citer, ainsi que le gaz ammoniaque & le gaz acide muriatique oxygéné;

4°. Que parmi les effets des gaz qui sont injectés dans les vaisseaux, les uns dépendent d'une action mécanique, les autres de leur nature particulière & de leurs qualités chimiques;

5°. Que tous les gaz non délétères par leur nature font périr les animaux, si on les injecte dans leurs vaisseaux, par une distension subite & considérable des cavités pulmonaires & du cœur, effet qui est sensiblement subordonné à la solubilité ou à la non-solubilité des gaz injectés;

6°. Que la mort, dans ces expériences de Nysten, arrive, ou par le cerveau, par le cœur, ou par une lésion consécutive des organes respiratoires, &c., suivant que les gaz délétères ou non délétères ont été injectés dans la carotide & dans les veines, si le gaz n'a point causé la distension du cœur;

7°. Que les résultats & les conséquences de ces divers phénomènes s'appliquent à plusieurs questions de pathologie (1).

Une deuxième section du même travail avoit pour objet de faire connoître les phénomènes chimiques de la respiration dans les maladies. Nysten porte en outre son attention, & toujours par la voie expérimentale, sur les altérations de la sécrétion urinaire, sur l'état des propriétés vitales après la mort, & sur la roideur qui survient alors au corps de l'homme & des animaux.

Il faut rapporter à l'époque où ces expériences si curieuses furent connues, la publication de plusieurs ouvrages importans, & l'acquisition de plusieurs richesses littéraires, dont les sciences furent redevables aux membres de la Société de médecine, aux professeurs de la Faculté, ou même à de simples élèves, dont les dissertations inaugurales méritent d'être distinguées (1).

Parmi les hommes recommandables qui contribuèrent, dans les années suivantes, à illustrer ainsi la Faculté de Paris, nous trouvons MM. *Corvisart* (2), *Chaussier* (3), *Alard* (4), *Husson* (5), *Roux* (6), *Bayle* (7), *Dubois* (8), *Dupuytren* (9), *Richerand* (10), *Béclard* (11), *Jules Cloquet* (12), &c.

---

(1) *Recherches de physiologie & de chimie pathologiques*, in-8°. Paris, 1811.

(1) Plusieurs ouvrages furent publiés par MM. Pelletan père (*), Alibert (**), Husson (***), Schwilgué (****).

(2) Une nouvelle édition de son *Traité des maladies du cœur & des gros vaisseaux*.

(3) *Consultation médico-légale*, à l'occasion d'un empoisonnement.

(4) *Traité de l'éléphantiasis des Arabes*, d'après des vues d'anatomie pathologique, qui ont dû être modifiées & rectifiées dans la suite.

(5) Différens rapports sur l'état de la *vaccine*.

(6) Ses *Mélanges de chirurgie*, ouvrage dans lequel on trouve exposé pour la première fois, avec un développement convenable, l'emploi qui peut être fait de la pression abdominale pour perfectionner le diagnostic des maladies de la poitrine.

(7) *Traité de la phthisie pulmonaire*.

(8) Observation sur un *anévrysme de l'artère poplitée*, guéri par la compression. Le traitement fut commencé le 24 février, par l'application d'un bandage préparatoire, qui diminua un peu les battemens artériels; le 25, on fit usage d'un bandage compressif, particulier; le 28, on augmenta la pression: le 2 mars, la tumeur & les battemens étoient sensiblement diminués. Le 7, la compression fut totale, & dans la soirée, le malade, qui ne put la supporter, fut quelque temps sans bandage, & ne sentit plus de battemens dans le creux du jarret. Le 29, il fut présenté à la Société de médecine, qui put constater sa guérison.

(9) Mémoire sur quelques cas particuliers de *fractures, ou de courbures des os*, survenues à des enfans, d'après des observations importantes sous le rapport des signes, du traitement, & de l'influence des âges, dans la formation du cal. (Voyez *Bulletins de l'Ecole & de la Faculté*, 1811, page 156.)

(10) Observation sur l'*amputation partielle du pied*, d'après un procédé attribué à Chopart, & modifié, pour obtenir une cicatrice, à la partie supérieure du moignon, avec le dessein de rendre la station beaucoup moins difficile.

(11) Rapport sur plusieurs observations relatives à des opérations d'anévrysme, communiquées par M. Mirault, d'Angers, avec cette conclusion, que l'on peut obtenir la guérison d'une blessure d'artère, & de l'hémorragie qui se trouve la suite de cette blessure, en liant seulement le vaisseau au-dessus de la plaie. Ce qui se trouve conforme à la pratique de Scarpa, & à une opération pratiquée par M. Dupuytren en l'an 1809, à l'exemple de Jean-Louis Petit.

M. Béclard a publié également des rapports, ou des observations, sur différens vices de conformation très-remarquables.

(12) Mémoire sur les *fractures de la mâchoire par contre-coup*.

(*) *Clinique chirurgicale*, 3 vol. in-8°.
(**) *Traité des maladies de la peau*, in-fol.
(***) Plusieurs *rapports sur la vaccination*.
(****) Un excellent *Traité de matière médicale*.

A peu près à la même époque, l'immenſe entrepriſe du *Dictionnaire des ſciences médicales* fut annoncée au public, & bien qu'elle ſe ſoit éloignée, dans la ſuite, du but qu'elle devoit atteindre, elle contribua cependant à faire reſſortir de plus en plus la gloire & la prépondérance de l'Ecole de Paris, dont pluſieurs profeſſeurs & pluſieurs élèves aſſurèrent, par leurs travaux, la réputation de ce monument littéraire.

Jamais, ſans doute, l'Ecole de Paris n'avoit été plus floriſſante qu'au moment où les premières parties de ce Dictionnaire furent publiées : jamais, auſſi, elle n'avoit eu plus de motifs de s'applaudir d'avoir concilié les travaux académiques avec l'enſeignement, d'avoir réuni dans ſon ſein, l'Académie de chirurgie, l'ancienne Faculté & la Société royale de médecine.

Ce qu'elle avoit fait, ce qu'elle étoit devenue, les ſervices rendus par ſes profeſſeurs, les ſuccès obtenus par ſes élèves, la confiance du Gouvernement, dont elle recevoit chaque jour de nouveaux témoignages, pouvoient lui donner le ſentiment d'un juſte orgueil, & l'opinion qu'il ne manquoit rien à ſa proſpérité ni à ſa gloire. Cependant pluſieurs abus très-graves commençoient à menacer ſon organiſation. Son adminiſtration, qui laiſſoit beaucoup à deſirer, donnoit la crainte trop fondée d'un avenir moins heureux & d'une prochaine décadence : perſpective malheureuſe, & que l'on vit de plus en plus ſe réaliſer après la mort de Thouret, qui ne l'avoit peut-être pas entrevue, & qui n'avoit pas fait du moins tout ce qui étoit néceſſaire pour la prévenir (1). La place de doyen, devenue vacante par ſa mort, ne demandoit pas ſeulement le zèle éclairé, l'activité infatigable, la connoiſſance pratique des hommes, que cet excellent adminiſtrateur avoit montrés dans cet emploi : elle exigeoit auſſi que celui qui l'occuperoit, pourvu des titres purement honorifiques de médecin & de profeſſeur, ſe livrât ſans partage aux fonctions de doyen, & avec une indépendance de poſition qui pût l'exempter, en même temps, des devoirs ſcolaſtiques ou académiques, & des détails journaliers de la pratique, plus impérieux encore, plus incompatibles que l'enſeignement, avec les occupations adminiſtratives. Cette remarque, d'après laquelle Thouret avoit été choiſi pour adminiſtrer, fut négligée ou bravée dans la nomination de ſon ſucceſſeur.

Le nouveau doyen fut pris parmi les profeſſeurs de clinique, ceux de tous les profeſſeurs qui ſe trouvoient les plus éloignés de cette fonction, par un enſeignement pénible, lié à une grande pratique, & ſans exception d'aucune exigence ſcolaſtique ou académique : mépriſe qui fut très-grave dans ſes conſéquences, ainſi que l'expérience l'a trop prouvé, & qui expoſa la Faculté, ſoit à être foiblement adminiſtrée, ſoit à manquer, du moins en partie, de l'une des branches les plus importantes de ſon enſeignement, quel que fût d'ailleurs le mérite ou le zèle du profeſſeur, auquel on avoit confié légèrement des devoirs qui ne pouvoient ſe concilier.

Pluſieurs nominations auſſi utiles qu'honorables, celles de MM Vauquelin, Deſormeaux & Dupuytren, qui ſuccédèrent à Fourcroy, Baudelocque & Sabatier, furent les premiers réſultats du concours heureuſement rétabli par les réglemens de l'Univerſité, & qui ſeul auroit ſuffi pour racheter les inconvéniens les plus graves de cette inſtitution (1).

---

(1) Ces abus, dont la connoiſſance n'eſt pas malheureuſement étrangère à l'hiſtoire de la ſcience, étoient de pluſieurs eſpèces. Un des plus graves ſe rapportoit à l'eſprit de corps, qui, méconnu d'abord dans l'Ecole primitive de Paris, s'y étoit inſenſiblement gliſſé, & devenoit de jour en jour plus oppoſé à cette impartialité d'opinion, & à cette généroſité de ſentimens, ſi néceſſaires pour apprécier les découvertes, & les hommes laborieux auxquels la ſcience en eſt redevable.

D'autres abus furent introduits par Thouret lui-même, auquel on peut reprocher en particulier, d'avoir moins apprécié, moins conſidéré dans le choix des nouveaux profeſſeurs, les ſervices que les candidats qui ſe préſentoient pouvoient rendre par le genre de leur mérite, & par leur poſition, que l'éclat d'une réputation déjà acquiſe, & qui, tout en ſe répandant ſur la Faculté, lui devint très-ſouvent inutile : les ſavans qui avoient obtenu cette célébrité, ne s'étant pas livrés à l'enſeignement, ou ſe trouvant ſans ceſſe enlevés à leurs fonctions académiques, par d'autres devoirs & par d'autres fonctions de la plus haute importance.

Les marques de confiance que pluſieurs profeſſeurs obtinrent alors du chef du Gouvernement, donnèrent lieu elles-mêmes à pluſieurs des inconvéniens dont nous parlons : ce fut ainſi que la clinique interne n'exiſta que de nom pendant long-temps, après la retraite prématurée de Corviſart; ce fut ainſi que Bourdier, également attaché à la Cour, & qui n'avoit pas les mêmes titres que Corviſart, à une exemption de fonctions académiques, ne prit preſqu'aucune part aux travaux de la Faculté, pluſieurs années avant l'époque où la maladie, à laquelle il a ſuccombé, ne lui permit plus de ſe livrer à ſes travaux.

Des abus beaucoup plus graves, qui devinrent la conſéquence de pluſieurs diſpoſitions de la loi du 19 ventôſe & de l'arrêté du 22 prairial, furent relatifs aux réceptions, pour leſquelles on montra en général trop d'indulgence ou d'inſouciance, malgré les réclamations & la conduite de pluſieurs profeſſeurs, qui, perſuadés de l'importance des examens & des épreuves documentales, n'oublièrent jamais que dans cette partie de leurs devoirs, ils rempliſſoient les fonctions de véritables jurés.

Un peu plus tard, & ſous l'adminiſtration du nouveau doyen, un autre abus, non moins fâcheux que ceux que nous ſignalons, ſe montra dans les obſtacles & les difficultés de tous genres qui furent oppoſés à la liberté de l'enſeignement particulier, par un effet malheureux de cet eſprit de corps dont nous venons de parler.

(1) Ces concours pour les places de profeſſeurs eurent

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 381 sur 774

L'un des emplois ſcientifiques le plus important de la Faculté, la place de chef des travaux anatomiques, vacante par la nomination de M. Dupuytren à la place de profeſſeur de *médecine opératoire*, fut donnée au concours dans l'année ſuivante, & obtenue par M. Béclard, dont le mérite & les premiers ſuccès avoient déjà été annoncés dans pluſieurs ſéances publiques de la Faculté, & qui fait aujourd'hui partie du petit nombre de profeſſeurs qui ſoutiennent l'honneur de la primitive Ecole de Paris.

Ces concours ſi honorables pour la Faculté, ont été rappelés, comme ils devoient l'être, dans ſes archives, & dans les ſolennités conſacrées à l'hiſtoire de ſes travaux & à la diſtribution des prix obtenus par les élèves de l'Ecole pratique. Pluſieurs profeſſeurs, pluſieurs élèves, pluſieurs membres de la Société de médecine, attachés pour la plupart au ſervice des différens hôpitaux, ou forcés de ſuivre le mouvement des armées, méritèrent également, dans la période que nous parcourons, d'occuper une place diſtinguée dans les annales des ſciences médicales. L'un d'eux, M. Royer-Collard, communiqua à la Société de médecine une topographie de la maiſon conſacrée, à Charenton, au traitement des aliénés; ouvrage rempli de documens & de faits du plus grand intérêt, ſur les abus qui s'étoient introduits depuis pluſieurs années dans cet établiſſement; abus très-graves, que le courage & les lumières de notre ſavant collègue n'ont fait diſparoître que ſous l'influence d'une nouvelle adminiſtration.

Les maladies de la grande armée, mais principalement les dyſſenteries adynamiques & ataxiques qui ſe manifeſtèrent à Thorn & à Culm (1); l'exanthème fébrile des ouvriers de Mouterhauſen (2); les maladies les plus fréquentes parmi les détenus de la maiſon de travail de Melun (3), donnèrent lieu, dans le même temps, à divers rapports, qui furent demandés à la Faculté ou à la Société de médecine, par les différens dépoſitaires de l'autorité adminiſtrative.

---

lieu ſuivant le réglement que le grand-maître avoit communiqué à la Faculté, le 23 août 1810.

Les concours pour la chaire de *chimie* & pour la chaire d'*accouchement* furent ouverts le 1er. août 1811. Une diſpoſition remarquable, dans le réglement relatif à cet exercice académique, diſpenſoit d'une partie des épreuves, les concurrens qui auroient publié des ouvrages eſtimés ſur la ſcience qui faiſoit l'objet de la chaire pour laquelle ils étoient admis à concourir, ſans excepter perſonne des leçons.

Cette diſpoſition fut appliquée à M. Vauquelin, auquel tous les concurrens qui devoient ſe préſenter pour la chaire de *chimie*, rendirent un hommage ſolennel, en lui abandonnant la carrière, & en montrant ainſi le haut degré d'eſtime qu'ils accordoient à une réputation ſi juſtement acquiſe.

Les concurrens pour la chaire d'*accouchement* étoient MM. Gardien, Deſormeaux, Capuron, Maygrier, Dufay & Flamant.

Deux ſéries d'épreuves, la première, la ſérie des *épreuves publiques*, la deuxième, la ſérie des *épreuves particulières*, furent ſubies par ces ſavans émules, & les diſſertations écrites qui firent partie de ces exercices académiques ont été imprimées, & ſe trouvent dans le recueil de l'Ecole de Paris.

L'opinion des juges fut proclamée en ces termes :

« D'après la délibération des juges du concours, M. Deſormeaux a obtenu la chaire de profeſſeur d'*accouchement*, » vacante dans la Faculté de médecine (*Académie de Paris*); » il ſe conformera pour ſon inſtallation à l'art. 52 du décret » impérial du 17 mars 1808. »

Les mêmes formalités furent remplies, pour la chaire de *médecine opératoire*, ſi vivement diſputée par les concurrens, & ſi honorablement obtenue par M. Dupuytren, que les élèves, dont il étoit généralement eſtimé, deſiroient, depuis long-temps, compter parmi les profeſſeurs de la Faculté.

Les concurrens de M. Dupuytren étoient MM. Tartra, Marjolin & Roux.

MM. Larrey & Delpech, qui s'étoient préſentés, ſe retirèrent.

La place de chef des *travaux anatomiques* fut l'objet d'une lutte non moins remarquable : les concurrens étoient MM. Béclard, Baron, Beauchêne fils, Cloquet, Magendie & Rullier, tous déjà connus par des épreuves académiques.

Les préparations d'anatomie, & les opérations de chirurgie, toutes les queſtions d'anatomie, de phyſiologie théorique & expérimentale, d'hygiène pratique, de chirurgie, devoient être les ſeules matières du concours.

Différentes préparations anatomiques, diverſes opérations de chirurgie, pluſieurs leçons, & un mémoire écrit, ſur les fonctions du chef des travaux anatomiques : telle fut cette ſérie d'exercices, que devoit embraſſer l'enſemble de ces épreuves, qui exigea près de deux mois & demi, & enrichit la Faculté, de pluſieurs obſervations qui furent imprimées à ſes frais, & d'un aſſez grand nombre de pièces anatomiques, qui ont été dépoſées dans ſon muſée.

M. Béclard ayant réuni la majorité des ſuffrages, de la part des juges appelés à ſuivre tous les degrés, tous les efforts d'une auſſi noble concurrence, fut nommé chef des travaux anatomiques, dans la ſéance du 7 juillet 1812.

---

(1) Ces dyſſenteries furent obſervées & traitées par des médecins français & par des médecins allemands. Si l'on pouvoit s'en rapporter à quelques obſervations, peu exactes ſans doute, & favorables à un dangereux ſepticiſme, la médecine incendiaire de Brown, & la médecine expectante & rationnelle de l'Ecole françaiſe, auroient produit le même effet, en s'attachant à la ſomme totale & à l'enſemble des réſultats d'une grande pratique : concluſion évidemment contraire à ce qui s'eſt paſſé ſous nos yeux, dans des circonſtances ſemblables, & pendant l'invaſion des alliés en 1814.

(2) Cette maladie étoit eſſentiellement fébrile, & l'éruption ne ſe manifeſtoit qu'au bout de deux autres jours. Hallé qui fut chargé de répondre à l'autorité, au nom de la Faculté, adopta en partie un traitement qui avoit été ſuivi par M. Loyſel, dont il étendit & modifia ſeulement quelques idées. (*Voyez* les *Bulletins de la Société & de la Faculté*, année 1812, pag. 113.)

(3) Savary fit un excellent rapport ſur ces maladies, dont il indiqua & caractériſa les cauſes, avec le plus grand ſoin. (Voy. *Bulletins de la Société*, année 1812, pag. 246.)

Sans être attiré d'une manière officielle vers des recherches auſſi utiles, M. Eſquirol commença à publier des obſervations qu'il avoit recueillies dans une ſuite de voyages entrepris pour connoître l'état des aliénés dans les différentes provinces de la France, & qu'il a continués avec ce déſintéreſſement qui rappelle la courageuſe philanthropie des Howard, des Liancourt, des Clarkſon, des Willbeforce, &c.

Baudelocque, dont nous venons de déplorer la perte, & M. Chauſſier qui le ſecondoit dans l'inſtruction des élèves ſages-femmes de l'*Ecole d'accouchement*, profitèrent l'un & l'autre de leur ſituation, pour attirer l'attention des ſavans ſur pluſieurs faits concernant l'art des accouchemens & la médecine ſpéciale des femmes.

Dans une ſéance publique du 22 juin 1809, Baudelocque expoſa, dans une ſuite de vues générales & de réſumés ſtatiſtiques, l'état, les réſultats, l'heureuſe influence de l'Ecole de la Maternité. A cette époque, 17,308 femmes avoient été accouchées à l'hoſpice de la Maternité, dans une période comprife entre le 9 décembre 1797 & le 31 mai 1809.

Cent quatre-vingt-neuf de ces femmes avoient accouché de deux enfans, & deux femmes ſeulement de trois. Le rapport des accouchemens terminés par les ſecours de l'art, aux accouchemens naturels, s'eſt trouvé de 1 à 76. Le forceps n'a été employé que quarante-cinq fois, ſur 1346 accouchemens. Quatre cent cinquante élèves avoient été inſtruites dans la même période, & répandues dans les différentes provinces.

La fièvre ſecondaire propre à la vaccine, les fractures qui ſurviennent, ſoit pendant la vie intra-utérine, ſoit au moment de la naiſſance, les fractures & les vices de conformation les plus fréquens chez les nouveau-nés, furent, dans les mêmes ſéances, le ſujet des remarques de M. Chauſſier, qui fit connoître en outre tous les détails d'une double groſſeſſe très-remarquable, & dont il ne paroît exiſter que ce ſeul exemple.

Les fractures du fœtus ont été principalement conſidérées par M. Chauſſier, ſous le rapport de la médecine légale, & dans le deſſein de combattre certaines erreurs populaires encore très-accréditées, erreurs d'après leſquelles on attribue ces fractures aux différentes impreſſions que la mère peut éprouver pendant ſa groſſeſſe.

Les vices de conformation ne ſont pas auſſi fréquens que l'on pourroit le penſer, d'après les nombreux exemples de monſtruoſités, ſi ſouvent rapportés & décrits avec un goût pour le merveilleux toujours contraire au véritable eſprit d'obſervation & au ſcepticiſme philoſophique. M. Chauſſier s'eſt aſſuré que, ſur 23,293 enfans nés ou dépoſés à la Maternité, cent trente-deux ſeulement ont offert quelques vices de conformation; trente-ſept étoient piébots ou affectés de kyloſe; trente-quatre avoient des affections morbides du rachis & de la tête (1); vingt-ſept, des difformités à la lèvre ſupérieure & à la voûte palatine; onze, des léſions diverſes à l'abdomen; huit, des difformités diverſes aux mains & aux pieds, deux aux jambes, deux aux bras.

La double groſſeſſe dont M. Chauſſier a fait connoître les détails, à la ſuite de ces réſultats curieux d'un grand nombre d'obſervations, offroit l'exemple qui paroît n'avoir pas encore été rencontré, d'une groſſeſſe utérine & d'une groſſeſſe extra-utérine ſimultanée, paroiſſant ſe rapporter à la même époque de fécondation. L'infortunée qui offrit ce phénomène, accoucha d'abord d'un enfant mort, ayant ſeize pouces de longueur environ. La délivrance fut facile; mais après ſa terminaiſon, on reconnut à droite, une groſſe tumeur ovoïde rénittente, qui du baſſin s'élevoit à la hauteur de l'hypochondre. Quels étoient la nature & le caractère de cette tumeur? Cette pauvre femme ayant ſuccombé, on eut promptement & facilement les lumières que l'on deſiroit à ce ſujet: l'ouverture du corps fut faite avec le plus grand ſoin. L'utérus ſe trouva rejeté à gauche dans la foſſe iliaque, & retenu dans cette poſition, par des adhérences avec les parties voiſines. Cette tumeur ovoïde, étoit manifeſtement formée par le développement de la trompe: elle avoit deux pouces de longueur & cinq pouces & demi de largeur. On y trouva ſur le côté interne, & un peu en arrière, une ouverture de trois pouces, à travers laquelle paſſoient le coude, le bras, une partie de l'épaule d'un fœtus. En ouvrant la tumeur, on reconnut que le fœtus auquel ces parties ſe rapportoient, étoit du ſexe féminin, qu'il avoit douze pouces, & que, malgré la putréfaction, on diſtinguoit ſon cordon ombilical, ſon placenta & ſes membranes.

Ces faits qui rompent la triſte uniformité d'un coup d'œil hiſtorique, trop ſouvent borné à des nomenclatures, appartiennent à la partie des ſciences médicales, qui, à toutes les époques que nous avons aſſignées dans l'hiſtoire de l'Ecole de Paris, s'eſt trouvée le plus activement & le plus utilement cultivée, dans cette Ecole (l'*anatomie pathologique*).

A peu près dans le même temps, la Faculté, bien qu'elle eût ceſſé de reſſortir du miniſtère de l'intérieur, n'en fut pas moins conſultée avec le même empreſſement & la même confiance, ſur pluſieurs objets de ſalubrité publique; ſur l'analyſe de pluſieurs eaux minérales, par exemple; ſur divers remèdes ſecrets; ſur la ſalubrité des uſtenſiles de cuiſine préparés avec le zinc, &, un peu plus tard, ſur la maladie épidémique & contagieuſe de Bourgogne, qui fut ſi funeſte, & qui devint la conſéquence inévitable de la ſituation

(1) *Séance de la diſtribution des prix de l'Ecole de la Maternité*, pour l'année 1812.

malheureuſe dans laquelle un gouvernement ſans humanité, comme ſans prévoyance, avoit laiſſé un grand nombre de priſonniers eſpagnols.

Nyſten, dont le zèle & le ſavoir avoient déjà été mis ſi ſouvent à l'épreuve, fut envoyé de nouveau, comme commiſſaire, en Bourgogne, avec Savary & M. Guerſent. L'épidémie ſur la nature de laquelle ces hommes ſi recommandables devoient prononcer, en indiquant des ſecours efficaces & prompts, avoit déjà fait des progrès avant leur arrivée (1). Les cauſes en furent attribuées par ces commiſſaires, ſoit au paſſage, ſoit au ſéjour des priſonniers eſpagnols, parmi leſquels tous les genres de malheurs ou de privations s'étoient réunis, pour amener cette altération profonde & générale de l'organiſme, qui rend le développement du typhus inévitable. Des documens poſitifs, des obſervations importantes, ne permirent pas de méconnoître la nature de cette maladie, ſoit à Auxerre, pour les malheureux priſonniers venant de Sagonte, ſoit à Beaune & à Dijon, pour les priſonniers qui venoient de Valence. Avant l'arrivée & après l'arrivée des commiſſaires, pluſieurs employés, pluſieurs médecins & pluſieurs chirurgiens ſuccombèrent, victimes de leur zèle. Parmi ces hommes généreux, MM. les commiſſaires ont indiqué le médecin & le chirurgien d'Avalon; le médecin des épidémies d'Auxerre; pluſieurs élèves en médecine & en chirurgie; pluſieurs eccléſiaſtiques; un grand nombre de ſœurs hoſpitalières & d'infirmiers; le ſecrétaire du département, M. de Hautecour, & le préfet, M. Lecouteux, âgé de trente-trois ans, dont nul motif ne put modérer le dévouement & le courage dans cette funeſte occurence.

Les commiſſaires répandirent le plus grand jour ſur cette redoutable maladie, & dans une inſtruction qu'ils publièrent, & qui fut rapidement imprimée & diſtribuée par les ſoins du miniſtre de l'intérieur, rien ne fut oublié pour faire connoître la véritable nature du mal, & les moyens les plus propres à borner ou à faire ceſſer ſes ravages.

Des inſpections avoient été faites précédemment par MM. Percy & Deſgenettes, dans pluſieurs départemens, ſoit pour y faire rétablir la ſalubrité, ſoit pour améliorer le ſort des priſonniers & des conſcrits, dans une très-grande étendue de territoire, depuis l'île de Walcheren, les hôpitaux de Middelbourg & d'Anvers, juſqu'à Bayonne, Saint-Jean-de-Luz & Figuères en Catalogne. De grands avantages réſultèrent de cette inſpection, à laquelle on fut en partie redevable de la réforme de pluſieurs hôpitaux, de l'aſſainiſſement des priſons, & de l'uſage qui fut alors établi, de donner du travail aux priſonniers de guerre, en les mêlant avec les cultivateurs, dont ils devinrent d'excellens auxiliaires.

(1) Cette épidémie s'étoit répandue dans pluſieurs parties du département de l'Yonne & de la Côte-d'Or.

Ces circonſtances, où l'influence & les ſervices de la Faculté de Paris ſe montrèrent avec tant d'éclat, rattachent évidemment ſon hiſtoire particulière à l'hiſtoire générale, politique & littéraire de la France, dans la première moitié du dix-neuvième ſiècle.

L'inſtitution des *prix décennaux*, l'un des plus grands événemens que préſente l'hiſtoire des cultures intellectuelles, ſoit chez les Anciens, ſoit chez les peuples modernes, fit reſſortir de nouveau, & de la manière la plus heureuſe & la plus honorable, cette liaiſon de l'hiſtoire particulière d'une ſimple école, avec l'hiſtoire générale des nations.

Pluſieurs profeſſeurs, pluſieurs élèves de la Faculté, pluſieurs membres de la Société de médecine, Bichat, Fourcroy, Corviſart, MM. Alibert, Pinel, Brouſſais, &c., obtinrent, dans cette impoſante ſolennité, le prix de leurs travaux, & une illuſtration qui ne pouvoit être étrangère à la compagnie ſavante dont ils étoient membres ou diſciples. Deux ouvrages, le *Syſtème des connoiſſances chimiques* de Fourcroy, & la *Noſographie* de M. Pinel, furent déſignés pour les grands prix. Bichat, à qui l'opinion publique accordoit évidemment cette récompenſe, & ſans qu'il fût même poſſible d'établir une comparaiſon entre ce ſavant & ſes concurrens, obtint ſeulement une mention honorable, d'après des motifs qui laiſſent apercevoir que tout le mérite, toute l'influence de l'anatomie générale, n'étoient pas encore appréciés comme ils devoient l'être, par les membres du jury; & cependant on crut être juſte, impartial, dans cette déciſion, en déſignant un travail qui devoit changer & qui a changé la face des ſciences médicales, « *comme une ſuite de vues* » *ingénieuſes, qui mériteroient une attention* » *particulière*, ſi la manière prompte de com- » poſer de l'auteur, avoit permis de donner à » ſes ouvrages la perfection de rédaction que » *l'on doit exiger* pour une récompenſe *telle que* » *le prix décennal* »: opinion ſingulière, lorſque ce même prix décennal, refuſé à des ouvrages écrits avec trop de précipitation, étoit accordé à un ouvrage eſtimable, ſans doute, mais rédigé en ſtyle de notes éparſes, & avec une négligence qui rend ſi ſouvent ſa lecture infructueuſe ou difficile (*la Noſographie de M. Pinel*).

L'expoſition officielle de l'état des ſciences, à la fin du dix-huitième ſiècle, ne fut pas moins favorable à la Faculté de Paris, que la mémorable inſtitution des prix décennaux (1). Les noms des profeſſeurs & ceux des membres de la Société

(1) Cette expoſition de l'état des ſciences, que nous rappelons ici, fut publiée ſous le titre de *Rapports hiſtoriques ſur les progrès des ſciences, des lettres & des beaux-arts, depuis 1789, & ſur leur état actuel.* Elle avoit été ordonnée par arrêté impérial du 13 ventôſe an X.

de médecine, reviennent ſans ceſſe dans la partie de cette expoſition conſacrée aux ſciences naturelles (1). Tels ſont ceux de Chauſſier, de Bichat, de Dupuytren, de Richerand, de Hallé, de Nyſten, de Berger, de Delaroche, &c., pour *l'anatomie & la phyſiologie ;* de Cuvier; de Dumeril, de Duvernoy & de Deliſle, tous trois anciens élèves de l'Ecole de ſanté; de Bonplan, ſi juſtement illuſtré par ſon aſſociation avec le célèbre voyageur de Humboldt; de Peron, & de pluſieurs de ſes contemporains occupés comme lui de différentes parties des *ſciences naturelles*, qui ſe rapprochent le plus des ſciences médicales; de Pelletan père, de Percy, de Larrey, pour la *chirurgie ;* de Pinel pour la *noſographie ;* de Deſgenettes, de Pugnet, d'Alibert, de Bayle, de Chauſſier, de Tartra, de Pallois, de Royer-Collard, pour l'*hiſtoire particulière d'un grand nombre de maladies ;* enfin, de Barbier, de Schwilgué, concernant la *matière médicale*.

Toutefois cette expoſition laiſſe beaucoup à deſirer relativement à l'Ecole de médecine de Paris, l'auteur de ce rapide tableau s'étant trouvé entièrement étranger à la médecine proprement dite (2). L'influence générale des nouvelles Ecoles de médecine de France, & l'influence particulière de la Faculté de Paris, n'ont pas même été indiquées dans cette expoſition. Vainement auſſi chercheroit-on, dans le même travail, le plus foible aperçu de la révolution qui s'eſt opérée dans l'eſprit des médecins français à cette époque, ou quelques remarques ſur les nouveaux points de vue ſous leſquels la phyſique animale, la pathologie générale & ſpéciale, & la thérapeutique, ont été enviſagées, à meſure que la phyſiologie expérimentale, l'anatomie générale & l'anatomie médicale ont fait de nouveaux progrès, d'après l'impulſion que le génie de Bichat lui avoit donnée (3).

Il eſt à regretter ſans doute, ſurtout pour l'Ecole de Paris, que ces diſpoſitions qui caractériſent l'état le plus récent de la médecine en France, n'aient pas été ſaiſies, & que celui de tous les ſavans français qui connoît le mieux l'état des écoles & des compagnies ſavantes en Europe, ne les ait pas comparées, pour faire reſſortir de ce parallèle, & avec le talent qui lui eſt propre, quelques-unes de ces vues élevées & philoſophiques qui répandent un ſi grand intérêt dans l'hiſtoire littéraire.

Ces lacunes, que les médecins ont peut-être ſeuls remarquées, furent à peine aperçues, ſans doute, dans un tableau tracé d'ailleurs d'une manière ſi habile; dans un tableau ſi riche de faits, & publié à une époque où les plus grands intérêts politiques commençoient à captiver tous les eſprits, & permettoient d'accorder, à peine, une foible attention aux cultures ſcientifiques & littéraires les plus importantes ou les plus utiles.

La gloire, l'étendue, la puiſſance de la France, offroient alors quelque choſe de giganteſque, & ſurpaſſoient tout ce que la renommée a raconté des établiſſemens de Charlemagne.

A la ſuite d'une gloire militaire qui n'avoit point encore pâli, quoiqu'elle fût bien près de ſon terme, l'Empire s'étendoit du 54e degré de latitude au 41e, dans un eſpace de 3,600 lieues carrées, & comprenoit 130 départemens, avec une population de 42 millions d'habitans (1). Des ſavans, des médecins formés dans l'Ecole de Paris, ſe trouvèrent, au beſoin, ſur les divers points de ce vaſte territoire, bravant, partageant tous les genres de maux ou de périls, prodiguant partout les ſecours les plus efficaces, recueillant partout auſſi des obſervations curieuſes, & faiſant contribuer aux progrès de la ſcience, les phénomènes les plus effrayans, les faits les plus tragiques, les calamités les plus déſaſtreuſes (2).

La plupart des événemens de cette époque ne

(1) Rapport rédigé par M. Cuvier, & préſenté au nom de la claſſe *des ſciences phyſiques & mathématiques*, 1 vol. in-4°. Paris, 1810. (Imprimerie royale.)

(2) Hallé avoit fourni un Mémoire pour ce tableau, mais les amis des ſciences qui connoiſſoient le mieux les habitudes d'eſprit, les avantages & les inconvéniens du caractère littéraire de ce profeſſeur, ne peuvent ignorer que nul autre n'étoit moins capable de s'occuper d'un pareil travail, quelles que fuſſent, d'ailleurs, l'érudition médicale de l'auteur & la variété de ſes connoiſſances.

(3) Le *Traité d'anatomie générale*, de Bichat, eſt cité pluſieurs fois dans le rapport de M. Cuvier, mais ſans être diſtingué des travaux dont l'anatomie deſcriptive & la phyſiologie ont été l'objet. Le nouveau point de vue, ſous lequel l'étude de l'organiſation eſt conſidérée dans cet ouvrage, n'eſt point caractériſé, & ce point de vue étoit cependant ce qu'il importoit de ſaiſir & de ſignaler, parce que lui ſeul, & ſans parler d'une foule de vérités qui s'y rattachent, étoit une découverte aſſez importante pour faire époque dans l'hiſtoire des ſciences anatomiques & phyſiologiques.

(1) Ce vaſte Empire s'étendoit de la Baltique au Garigliano, & de l'Adriatique à l'Océan.

(2) Différentes obſervations n'ont pas ſeulement été recueillies par des médecins de l'Ecole de Paris, ſur les différens points de ce vaſte territoire, & dans les diverſes portions de l'Europe, qui furent ſucceſſivement le théâtre de la guerre. Des obſervations non moins importantes furent faites également au-delà des mers, dans tous les lieux où la gloire, où la puiſſance de la France pénétrèrent à cette époque. Un aſſez grand nombre de mémoires, de diſſertations inaugurales, ont été compoſés avec ces matériaux; il en eſt peu dans leſquels on ne trouve des faits curieux ou nouveaux, & parmi ces écrits nous devons encore citer, l'*Hiſtoire médicale de l'armée d'Orient*, par M. Deſgenettes; les *campagnes militaires* de M. Larrey; pluſieurs *topographies*, mais principalement la topographie de l'*Ile-de-France*, par M. Chapotin, Paris, 1802; celle de *Sainte-Lucie*, par M. Pugnet; les remarques de M. Droguet, ſur l'*acclimatement des Européens à Saint-Domingue*; d'autres remarques non moins

furent point étrangers à la Faculté, & doivent être rappelés dans cette notice.

Déjà nous avons indiqué comment la reddition de Sagonte & la prise de Valence, dans la guerre d'Espagne, si honorables pour le maréchal Suchet, qui fut nommé alors duc d'Albuféra, avoient amené dans nos provinces méridionales cette multitude de prisonniers, dont la misère & l'encombrement y développèrent une épidémie contagieuse.

Des maladies analogues se développèrent dans plusieurs autres contrées, où les chances de la guerre retinrent nos malheureux compatriotes prisonniers.

Le blocus continental, dont nous avons parlé si souvent, devint plus sévère qu'il ne l'avoit encore été, surtout après l'asservissement de la Hollande, & fit attacher un nouveau prix à une foule de recherches qui avoient pour objet de remplacer par le sucre de betteraves & par les médicamens indigènes, le sucre colonial & plusieurs médicamens exotiques, devenus d'un prix exorbitant à cette époque.

Les établissemens français en Italie, la réunion à l'Empire de plusieurs provinces au nord & à l'est de l'Europe, les translations continuelles des armées sur tous les points de cette partie de l'ancien continent, depuis la pointe du Portugal jusqu'à la Suède & à la Russie (1), fournirent des occasions fréquentes de mieux connoître ces différentes contrées, & d'en étudier les productions diverses, les maladies endémiques & les maladies sporadiques ou accidentelles (2).

Plusieurs phénomènes de physiologie, plusieurs faits de médecine ou de chirurgie pratique se développèrent sur une plus grande échelle dans la deuxième guerre de Pologne, beaucoup plus connue sous le nom de *campagne de Russie*, commencée avec 1200 bouches à feu & une armée de près de cinq cent mille combattans (1).

Cette population armée appartenant aux différentes nations de l'Europe, & arrivée en partie des lieux les plus éloignés, par des marches forcées, fut partagée en différens corps. Le quartier-général passa le Niemen le 24 juin 1812, & le 28, Napoléon se trouva dans Wilna, ancienne capitale de la Lithuanie. On vit alors, & dans un temps assez court, se succéder les batailles les plus sanglantes dont l'histoire des temps modernes ait conservé le souvenir; celles de Mohilow, de Smolensk, de Polotsk, & la bataille de la Moscowa, dans laquelle plus de 300,000 hommes combattirent, & qui fut si meurtrière pour les deux partis.

La médecine, la chirurgie françaises, prodiguèrent tous leurs efforts, & rendirent les plus grands services dans ces malheureuses circonstances, bien que privées en partie des moyens & des secours, qu'une administration éclairée ou prévoyante auroit dû mettre à leur disposition. De nouveaux sujets d'observations se présentèrent au milieu des ruines de Moscow & dans une retraite opérée sous le climat le plus rigoureux de l'Europe, & en traversant des contrées entièrement dépourvues de subsistances. Tout l'art des médecins ne pouvoit rien opposer, sans doute, à de pareils maux, & devenoit impuissant dans une position aussi violente; mais tout ce qui pouvoit l'intéresser alors, ne fut point perdu pour la science, & fut recueilli avec une fermeté d'ame, avec un courage d'esprit à peine concevables, non-seulement par les savans professeurs qui se trouvoient alors placés à la tête de la médecine & de la chirurgie militaires, mais par une foule de chirurgiens ou de médecins de tout rang, de tout âge, employés dans les régimens ou attachés, soit aux ambulances de l'armée, soit aux infirmeries impériales (2).

Un Mémoire fort étendu, & que l'auteur a publié dans le *Journal de médecine militaire*, présente une description détaillée de cette variété de souffrances, de cette multitude de phénomènes, qu'un concours semblable de circonstances n'offrira probablement jamais une seconde fois aux méditations des physiologistes. Plusieurs autres mémoires, différentes dissertations inaugurales, ont

utiles, sur *les maladies les plus fréquentes dans cette île en l'an XII*, par M. François; sur *les maladies de Antilles*, par M. Garnier; sur *les maladies du cap Français en l'an XI & l'an XII*, par M. Moulié; sur *celles du Port-au-Prince, dans l'an XI & l'an XIII*, par M. Reynaud, &c.; plusieurs dissertations sur *la fièvre jaune*, &c.

(1) D'une part on assiégeoit, on prenoit Valence le 9 janvier 1812, & d'une autre part, le général Friant occupoit Stralsund, & prenoit possession de la Poméranie suédoise au nom de la France.

(2) Nous devons à ces circonstances, les travaux de M. Ducastaing sur *la fièvre épidémique de Gaëte en 1811 & en 1812*; la dissertation de M. Aug^te. Thillaye sur *Cabrera*, l'une des îles Baléares, où il se trouvoit prisonnier de guerre; celle de M. Fauvergue sur *la fièvre de Malte*; celle de M. Tresal sur *l'île de Walcheren*; celle de M. Domanget sur *la fièvre cérébrale de Saint-Malo*; de M. Perrin-Delatouche sur *l'Histoire médicale du royaume de Murcie*; de M. Cahagnet sur *les fièvres pernicieuses de Zélande*. Nous rapporterons encore à la même époque les recherches intéressantes de plusieurs jeunes médecins, sur *le sherlievo*, sur *le pian*, & sur quelques autres maladies propres à certaines contrées, & très-peu connues par les nosographes : travaux auxquels nous joindrons les dissertations de MM. Bouchet jeune, Vidal & Bonnecarrère, sur les maladies qui se sont développées à bord des pontons anglais & espagnols.

(1) Les peuples qui vivoient alors sous la domination de la France, étoient la France elle-même, réunie au Vallais, à la Hollande, aux villes anséatiques d'Oldenbourg, de Munster, &c.; le royaume d'Italie, les provinces Illyriennes, le royaume de Naples; les principautés de Lucques & de Piombino, le royaume de Westphalie, &c. &c.

(2) MM. *Ribes* & *Lerminier* étoient de ce nombre. Ils ont recueilli l'un & l'autre un grand nombre d'observations du plus grand intérêt, & nous sommes portés à espérer que l'un d'eux, M. Lerminier, les fera connoître quelque jour, en publiant des Mémoires.

eu

eu pour objet de faire connoître en particulier, d'après les exemples qui ſe multiplièrent dans cette affreuſe retraite de Moſcow, les dyſſenteries, la gangrène, le triſmus cataleptique & le genre de mort, qui ſurvinrent par l'effet d'un froid intenſe & ſubit, ſur l'organiſation. « Nous ne l'avons que trop éprouvé cet effet d'un froid rigoureux, dit M. Deſgenettes, à l'occaſion de la *gangrène produite par congélation*, ſi bien décrite dans l'ouvrage de M. Boyer, dont il avoit à rendre compte (1); nous ne l'avons que trop vérifié, lorſque, ſur les bords de la Bereſina, un vent de nord très-violent portoit ſur notre viſage des flots de neige. Le thermomètre marquoit alors 21 degrés au-deſſous de la glace, & il deſcendit, peu de jours après, juſqu'à 24 & même 27. Nous pouvons aller plus loin, & indiquer un mode d'action du froid peu connu, un réſultat très-intenſe, ſur le cerveau & les nerfs, lors même que la congélation n'a ſaiſi aucune partie du corps, éloignée du centre de la circulation. Nous avons vu des hommes, marchant avec toute l'apparence de l'énergie muſculaire la mieux prononcée & la mieux ſoutenue, ſe plaindre tout-à-coup qu'un voile couvroit inceſſamment leurs yeux. Ces organes, un moment hagards, devenoient immobiles : tout l'appareil muſculeux du cou, & plus particulièrement les ſterno-cléido-maſtoidiens, ſe roidiſſoient, & fixoient peu à peu la tête à droite & à gauche. La roideur gagnoit le tronc; les extrémités inférieures ſe fléchiſſoient alors, & ces hommes tomboient à terre, offrant, pour compléter cet effrayant tableau, tous les ſymptômes de la catalepſie ou de l'épilepſie. »

De nouveaux malheurs attirèrent officiellement l'attention de la Faculté de Paris, à la fin de 1813. L'Alſace, la Lorraine, menacées d'une prochaine invaſion, après la cataſtrophe de Leipſick, ſe trouvèrent tout-à-coup déſolées par un typhus épidémique qui enleva, pendant ſa durée, plus de 60 mille perſonnes dans ces deux provinces (2).

(1) Séance publique du 16 novembre 1814, pag. 11.

(2) Cette invaſion de typhus, que l'on a déſignée ſous le nom d'*épidémie de Metz*, fut occaſionnée, comme tous les fléaux de ce genre, par la miſère, par l'encombrement, & par l'épuiſement d'un grand nombre d'hommes livrés pendant quelque temps à tous les excès du dénuement & de la fatigue. Parmi ces premières victimes de la maladie, quelques-unes en furent ſpontanément atteintes, & l'auteur de cette Notice a obſervé, à cette malheureuſe époque, pluſieurs exemples de ce mode d'invaſion. Le plus grand nombre ſe trouva enſuite attaqué par contagion, & lorſqu'une multitude de ſoldats, bleſſés ou malades, furent entaſſés dans les habitations reſſerrées des malheureux payſans, qui, pour la plupart, payèrent alors de leur vie, la dangereuſe hoſpitalité qu'ils s'empreſſèrent d'offrir. Un de nos ſavans les plus diſtingués, qui fut envoyé avec une haute miſſion dans ces malheureux départemens, put ſe convaincre, par lui-même, des véritables cauſes que nous ſignalons ici, & nous l'avons entendu ſouvent les rappeler avec la ſagacité qui le caractériſe, & en évaluant à près de 50 à 60,000, le nombre des perſonnes qui ſuccombèrent pendant l'épidémie.

Alarmé par les progrès d'une ſemblable épidémie, & déſirant à la fois une garantie & des ſecours, le miniſtre de l'intérieur s'adreſſa à l'Ecole de Paris, toujours utilement conſultée dans des circonſtances auſſi malheureuſes. Du reſte, les meſures qui furent priſes alors, ſe trouvèrent proportionnées à l'imminence du danger, & la Faculté, d'après la demande du miniſtre, nomma une commiſſion compoſée d'un médecin en chef & de pluſieurs médecins ordinaires, & parmi les jeunes docteurs qui furent déſignés, nul ne refuſa, quelle que fût ſa poſition; cette preuve de confiance, ni le témoignage de zèle qui lui étoit demandé, ſans avoir le droit de l'exiger. Ces médecins, dont nous devons rappeler les noms avec une exactitude religieuſe, étoient M. *Fouquier*, médecin en chef de la commiſſion; MM. *Pavet*, *Mège*, *Bouteilloux*, *Laroche*, *Camis*, *Mareſchal*, *Azam*, &c.

Le zèle, les ſecours prodigués par cette commiſſion, rendirent les plus grands ſervices, & le miniſtre, toujours effrayé des progrès du mal, s'adreſſa à la Faculté, pour en obtenir de nouveau un aſſez grand nombre de médecins, aſſez zélés & aſſez éclairés pour ſeconder les collègues qui les avoient précédés, & qui leur offroient un ſi bel exemple de courage.

Une commiſſion qui n'eut pas les mêmes dangers à courir, fut en outre formée à Paris, dans l'intérieur de la Faculté, pour s'occuper ſans ceſſe de meſures préſervatrices, & pour éloigner ainſi de la capitale elle-même, un fléau qui inſpiroit ſi juſtement, à l'adminiſtration, tant de ſollicitude & de crainte. Les travaux habituels concernant l'enſeignement, & les recherches académiques, ne furent pas interrompus, ni par ces nouveaux devoirs, ni par les malheurs publics, ni par les meſures violentes que ces malheurs firent employer, & dont les élèves en médecine, qui auroient dû être inſpectés, ou même encouragés, dans l'intérêt de l'autorité, n'eurent pas moins à ſouffrir que les étudians des autres écoles.

Une ſéance publique qui fut tenue à la fin de l'année, pour la diſtribution aux élèves de l'Ecole pratique, rappela quelques-uns de ces travaux de la Faculté & proclama les noms de pluſieurs élèves, & nous devons rappeler qu'à cette époque, comme dans les temps les plus heureux, la plupart des élèves qui ont été couronnés, ne ſe ſont pas arrêtés à ce premier ſuccès, & ont mérité dans la ſuite d'être comptés parmi les jeunes médecins les plus laborieux & les plus éclairés (1).

(1) Nous tranſcrivons ici, & d'après les archives de la Faculté, les noms de ces jeunes médecins.

PREMIÈRE SECTION.

Prix d'anatomie & de phyſiologie.

M. Riobé (*Mathurin*), né le 26 octobre 1788, à Angers, département de Maine & Loire.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 387 sur 774

Plusieurs rapports, différentes instructions, sur divers points de médecine ou d'hygiène publique, ou différentes observations recueillies dans les cliniques & dans les divers hôpitaux, sont au premier rang parmi les travaux qui occupèrent la Faculté dans le cours de l'année 1813. Parmi les rapports médico-légaux qui lui furent demandés par l'autorité administrative, & qui furent rédigés avec le plus grand soin, nous croyons devoir citer le Mémoire de Hallé, sur *le remède de Pradier;* deux autres Mémoires, l'un sur *le traitement de la rage*, l'autre sur *le moyen de préserver les mineurs de plusieurs exhalaisons méphitiques*, & un rapport, d'après la demande immédiate du ministre de l'intérieur, sur *la tisanne purgative des sœurs de Saint-Sulpice.*

Nous citerons seulement MM. Chaussier, Dupuytren, Lallement, Béclard, Jules Cloquet & Breschet, parmi les savans estimables qui ont offert, dans le même temps, le résultat de leur expérience & de leurs observations, soit dans les cliniques, soit dans les différens hôpitaux & dans les laboratoires d'anatomie.

Le premier a fait connoître un nouvel exemple de perforation spontanée de l'estomac : genre de lésion qui inspire toujours un si grand intérêt, lorsque l'on se rappelle qu'il suffiroit de l'examiner ou de le décrire avec inexactitude, pour faire voir les indices d'un délit où il n'existe qu'une trace de maladie.

M. Dupuytren a présenté à la Faculté, 1°. un sequestre d'un tibia long de trois pouces & demi, qu'il avoit extrait il y a six mois, par l'application de trois couronnes de trépan; 2°. un fongus hématodes celluleux, placé au-devant du tibia, & dont l'extraction a été pratiquée avec succès : opération qui avoit engagé ce savant professeur à rappeler qu'il avoit fait une extirpation non moins heureuse, il y a six mois, d'un fongus également celluleux, ce qui avoit exigé l'ablation de la plus grande partie de la lèvre inférieure.

M. Dupuytren, à qui la plus vaste pratique présente continuellement une foule de faits si nouveaux & si curieux, annonça, dans la même année, qu'il avoit pratiqué trois fois avec succès l'opération pour la cataracte, au moyen du déplacement du cristallin, par la ponction de la cornée transparente (1), & que, dans une autre circonstance, il a été conduit à devoir extraire l'astragale chez un ouvrier carrossier, qui, en tombant de l'impériale d'une voiture, s'étoit luxé le pied en dedans, avec saillie & sortie de l'os, que l'on a été obligé d'enlever.

Le fait, dont M. le professeur Lallement a décrit les circonstances, a offert, d'après la dissection d'un cadavre d'une fille de vingt-deux ans, l'exemple entièrement nouveau, chez l'adulte, d'une tumeur placée au-devant de la protubérance occipitale externe, contenant dans son centre une portion du cervelet, appartenant aux deux lobes de ce viscère, recouverte de ses membranes : singularité malheureuse, & qui auroit pu donner lieu, dans le cas où l'on auroit voulu extirper la tumeur, à une méprise, dont une mort subite eût été nécessairement la conséquence.

Accessit. M. Cruveilhier (*Jean*).

Prix de chimie.

M. Riobé, déjà nommé.

Accessit. M. Cruveilhier, déjà nommé.

Prix de pathologie.

M. Gintrac (*Elie*), né le 9 novembre 1791, à Bordeaux, département de la Gironde.

Accessit. M. Loeuillard-d'Avrigny (*Adolphe-Emilien-Charles*).

Prix de médecine opératoire.

Partagé entre MM.

Cruveilhier (*Jean*), né le 9 février 1791, à Limoges, département de la Haute-Vienne.

Et M. Gintrac, déjà nommé.

SECONDE SECTION.

Prix d'anatomie & de physiologie.

M. Moreau (*François-Joseph*), né le 5 mars 1789, à Auxonne, département de la Côte-d'Or.

Accessit. M. Anget.

Prix de chimie.

M. Moreau, déjà nommé.

TROISIÈME SECTION.

Prix d'anatomie & de physiologie.

Partagé entre MM.

Cloquet (*Jules-Germain*), né le 28 décembre 1790, à Paris, département de la Seine.

Et M. Rayer (*Pierre-François-Olive*), né le 7 mars 1793, à Saint-Silvain, département du Calvados.

Accessit. M. Bouteilloux (*Jean-Baptiste*).

Prix de chimie.

Partagé entre MM.

Bouteilloux (*Jean-Baptiste*), né le 11 novembre 1791, à Limoges, département de la Haute-Vienne.

Et M. Rayer, déjà nommé.

Accessit. M. Cloquet, déjà nommé.

---

(1) Cette opération est indiquée sous le nom de *keratonyxis.*

Le fait sur lequel M. Béclard a fixé toute l'attention de ses collègues, ne diffère, que dans quelques points, d'un phénomène du même genre, observé avec soin par Littre, & dont Fontenelle a rappelé les principales circonstances dans l'éloge de ce savant académicien (1) : il consiste dans un nouvel exemple d'accouchement par l'anus, à la suite & comme une conséquence d'une grossesse extra-utérine.

Le sujet de cette importante observation étoit une femme de vingt-huit ans, la femme Meyer, qui recevoit les soins de M. Bonnie, chirurgien, par lequel M. Béclard fut appelé en consultation. Cette femme étoit enceinte pour la troisième fois. Elle éprouva des douleurs au moment d'une grossesse à terme, & comme pour accoucher. Une sage-femme fut alors appelée, & reconnut que l'orifice de l'utérus n'étoit pas dilaté; qu'en conséquence l'accouchement n'étoit pas près de se faire. Le jour suivant, les douleurs & l'écoulement sanguin qui s'étoient manifestés, disparurent, & il y eut la plus grande incertitude sur la situation de cette femme.

Cette incertitude dura pendant cinq mois : vers le milieu du mois de mars, une sensation de pesanteur qu'elle reportoit au fondement, devint d'abord fatigante, puis incommode & très-douloureuse : il survint de la fièvre, de la diarrhée, & une expulsion de matière fétide. Cet état de maladie existoit depuis un mois, lorsque M. Bonnie fut appelé. Le toucher fit alors reconnoître, d'une part, que l'orifice de l'utérus étoit fermé, & qu'une tête d'enfant se présentoit dans l'intestin rectum. L'abdomen étoit peu développé, & présentoit une tumeur inégale très-douloureuse, s'étendant de la partie inférieure gauche de cette cavité jusqu'à l'ombilic, au-fond du vagin. En arrière, on sentoit une partie ronde, solide, qui paroissoit être la tête d'un enfant, recouverte par les parois du vagin. En touchant par l'anus, entouré d'un bourrelet hémorroïdaire très-douloureux, on reconnoissoit à la paroi antérieure du rectum, deux pouces au-dessous de son orifice, une ouverture d'environ un pouce & demi de diamètre, à travers laquelle le sommet de la tête d'un enfant faisoit une saillie.

M. Béclard, qui peut-être oublia alors la conduite & la série des faits reconnus par cet habile chirurgien, eut l'idée, qui ne fut pas adoptée, de tirer l'enfant par le vagin, en faisant à son fond une ouverture convenable avec le pharyngotome.

Littre, que nous venons de rappeler, n'avoit eu, dans une semblable circonstance, que le mérite de marcher sans guide, & d'user de beaucoup de précautions & de ménagemens. On suivit à peu près la conduite qu'il avoit tenue, mais avec une difficulté d'exécution qui exigea une habileté & une patience, égales à celles que le célèbre chirurgien de l'Académie des sciences avoit montrées en pareil cas. M. Béclard se livra d'abord à cette tâche pénible, & fut bientôt remplacé par M. Bonnie, qui la termina de la manière la plus heureuse. La femme Meyer a survécu, & s'est même remariée dans la suite : elle n'avoit point eu ses règles, ni avant la mort, ni après la mort du fœtus extra-utérin dont elle étoit grosse. Il seroit d'ailleurs difficile de décider, si cette grossesse existoit dans l'ovaire ou dans la trompe; mais on peut assurer que le fœtus n'a pu parvenir dans l'intestin qu'à la suite d'une inflammation assez vive, assez prolongée pour s'opposer au retour des règles : dernière circonstance qui ne se rencontroit pas dans l'exemple observé par Littre, ni dans quelques autres exemples de grossesses extra-utérines (1).

L'observation communiquée par M. Cloquet, présente, dans une simple note, tous les détails d'une hernie observée après la mort, & formée par une anse d'intestin contenu dans un sac, renfermé lui-même dans l'épaisseur des parois de la vessie : singularité pathologique jusqu'alors inaperçue, & que ce jeune médecin qui nous l'a fait connoître, a fait modeler en cire, après l'avoir décrite avec autant d'exactitude que de sagacité (2).

Les différentes observations que nous venons de rappeler, se rapportent à la pathologie spéciale ou à la chirurgie proprement dite. Les observations de M. Breschet appartiennent à l'histoire des vices de conformation & des différentes espèces de monstruosités : genre de connoissance dont la Faculté de Paris s'est si souvent occupée, & qui font également partie de la physiologie & de l'anatomie pathologique. Les déviations organiques, sur lesquelles M. Breschet a appelé, par une savante analyse, l'attention de la Société de médecine, se trouvoient dans les voies urinaires externes. La plus remarquable consistoit dans un *epispadias* d'un nouveau genre, réuni à l'imperforation du gland, & dans une conformation très-extraordinaire du canal de l'urèthre, qui se trouvoit placé très-haut, & formé par un prolongement de la vessie (3).

---

(1) *Voyez*, pour la description de ce fait, les *Mémoires de l'Académie des sciences*, année 1702. *Voyez* aussi l'éloge de Littre, dans le *Recueil des éloges de Fontenelle*, in-16, tome III, pages 229 & suivantes.

(1) La femme citée par Saucerotte, & qui présentoit un de ces exemples, devint grosse & accoucha deux fois, avant qu'un fœtus extra-utérin, & qu'elle portoit sans doute à son insu, sortit en lambeau par un abcès qui s'étoit formé à l'ombilic. (*Voyez* les *Mélanges de chirurgie de Saucerotte.*)

(2) Sa représentation en cire & la pièce naturelle se trouvent dans le Musée de la Faculté, où elles sont déposées.

(3) On entend par *epispadias*, la conformation défectueuse des voies urinaires externes, dans laquelle l'ouverture du canal de l'urèthre se trouve placée, au-dessus du pénis, plus ou moins loin du gland.

Dans l'exemple de ce vice de conformation, décrit par

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 389 sur 774

La carrière phyſiologique, qui avoit toujours été ſi laborieuſement parcourue dans les années précédentes, ne fut pas abandonnée dans les années 1812 & 1813 : pour le prouver, il ſuffira de dire que les importantes recherches exécutées ou provoquées par M. Magendie, ſur le *vomiſſement*, ſe rapportent à cette époque.

Le réſultat des expériences de M. Magendie fut communiqué à l'Académie des ſciences, & donna lieu à un rapport fort étendu, & non moins honorable pour ce phyſiologiſte, que celui dont ſes recherches ſur l'upas-tieuté & la noix vomique, avoit été précédemment l'objet. Ces réſultats prouvoient, ſuivant M. Magendie, & contre l'opinion la plus généralement adoptée, que l'eſtomac étoit à peu près paſſif dans le vomiſſement, tandis que les véritables agens de ce mouvement morbide étoient, d'une part, le diaphragme, & de l'autre, les larges muſcles de l'abdomen. L'auteur de ces nouvelles expériences alloit même juſqu'à avancer, qu'il étoit parvenu à produire le vomiſſement ſans le concours de l'eſtomac, & en ſubſtituant une veſſie à ce viſcère, chez un chien qui put ſurvivre, pendant quelques inſtans, à cette horrible mutilation.

Pluſieurs recherches de détail, qui ſe trouvoient compriſes dans ce travail, apprirent que la ſolution de tartrate antimonié de potaſſe, injectée par les veines, produit bien plus tôt le vomiſſement que lorſqu'elle eſt introduite immédiatement dans l'eſtomac : phénomène qui paroiſſoit favorable aux nouvelles idées de M. Magendie ſur le vomiſſement, & à ſon opinion ſur l'abſorption veineuſe, qu'il eſt impoſſible aujourd'hui de ne pas adopter, & ſans laquelle une foule de faits qu'elle explique naturellement, ne ſeroient pas compris.

Des expériences contradictoires à celles de M. Magendie, furent entrepriſes par M. Mingault : d'autres expériences occupèrent Le Gallois, ainſi que M. Béclard, chargés de prononcer ſur le travail de M. Mingault. Un grand nombre d'animaux avoient déjà été ſacrifiés dans ces débats ſcientifiques. De nouvelles victimes furent immolées, pour obtenir enfin une déciſion, ſur laquelle il reſte encore bien des doutes à éclaircir. Les expériences dont MM. Le Gallois & Béclard s'occupèrent, eurent ſucceſſivement pour objet l'influence de l'œſophage & celle du diaphragme ſur le vomiſſement, ainſi que l'effet des nerfs diaphragmatiques ſur les contractions du diaphragme, & ſur l'action des parois de l'abdomen & de l'eſtomac. Les concluſions de ces expériences ont exprimé un jugement, auquel le plus grand nombre des phyſiologiſtes a ſouſcrit. Elles apprennent qu'il faut diſtinguer avec ſoin deux temps dans le vomiſſement : 1°. le paſſage des matières qui doivent être vomies, de l'eſtomac, dans l'œſophage ; 2°. l'expulſion de ces matières par ce même œſophage.

Les faits obſervés conduiſent à penſer que le mouvement qui s'opère dans le premier temps, s'effectue par une force extérieure, ſans le concours d'une véritable contraction de l'eſtomac, & que le mouvement d'expulſion qui a lieu dans le ſecond temps, ſe produit par les forces mêmes de l'œſophage, dont l'influence paroît auſſi s'étendre d'une manière ſympathique ou ſynergique, à la tranſlation de ces mêmes matières, opérée dans le premier période. L'agent principal du vomiſſement ſeroit donc l'œſophage, dont la ſtructure répond en effet à cette fonction, & ſon action ſe manifeſteroit, & dans l'expulſion même des matières vomies, & dans les eſpèces de tractions qui conſtituent les nauſées, ſans leſquelles tous les efforts pour vomir paroiſſent tout-à-fait impuiſſans.

Les ſavans qui furent conduits à ces concluſions, différentes de l'opinion adoptée par M. Magendie, ſe ſont en même temps aſſurés par leurs expériences, que le diaphragme reçoit des nerfs phréniques, le principe de ſes mouvemens, & qu'il eſt ſubitement & entièrement paralyſé par leur ſection : expérience du reſte fort difficile, & ſur laquelle il reſte toujours des doutes, ſi, après la mort de l'animal ſur lequel on l'a faite, on ne s'eſt pas aſſuré, par une diſſection très-attentive, qu'elle étoit complète.

M. Béclard, auquel on doit en grande partie le travail que nous venons de rappeler, s'occupa, dans la même année, de pluſieurs expériences non moins importantes, & qui tendent à prouver que le fœtus reſpire l'eau contenue dans l'amnios, que les phénomènes mécaniques de la reſpiration précèdent ainſi le moment de la naiſſance, & que ces phénomènes ne ſont jamais plus développés qu'au moment, que dans les circonſtances où la circulation entre la mère & l'enfant devient plus imparfaite : vérité que Haller avoit ſaiſie, que pluſieurs autres ſavans ont reconnue (1), mais qui

---

M. Breſchet, l'ouverture du canal de l'urèthre ſe trouvoit ſous l'arcade du pubis, au-deſſous du pénis. L'individu qui offroit cette ſingulière diſpoſition avoit joui d'une bonne ſanté. Il pouvoit retenir ſes urines, mais il étoit obligé, pour les rendre, de s'accroupir, à la manière des femmes. Deux corps caverneux iſolés, étoient ſéparés dans la verge, par un corps ſans cavité intérieure & d'une nature ſpongieuſe. Un véritable canal de l'urèthre étoit placé plus haut, & formé par un prolongement de la veſſie, privé du reſte de paroi ſupérieure, mais pourvu de deux petites valvules, dont les bords libres & dirigés en haut pouvoient ſe rapprocher, & former, par leur contact, un petit canal : diſpoſition qui contribuoit probablement à l'émiſſion des urines. (*Bulletins de la Faculté & de la Société*, 1812-1813, page 320.)

(1) Rœderer avoit émis une opinion qui conduiſoit à l'idée des expériences dont nous parlons. Les phyſiologiſtes qui ſe ſont occupés de la même queſtion, ſont *Winſlow*,

s'eſt préſentée à M. Béclard avec des différences qui donnent beaucoup de prix à ſes obſervations.

Dans les années qui offrent à l'hiſtoire des ſciences médicales, des recherches, des obſervations auſſi curieuſes & auſſi utiles, pluſieurs diſſertations inaugurales ne méritèrent pas moins d'attirer l'attention des ſavans. Telles ſont principalement celles de M. Vauquelin (1) & de M. Orfila (2), l'eſſai de M. Lecieux ſur l'*infanticide*, attribué à M. le profeſſeur Chauſſier; les excellentes remarques de M. Breſchet, ſur l'*hydropiſie active*, queſtion de pathologie à peine entrevue ſous ſon véritable jour, avant ces remarques; les obſervations de M. Rochoux, ſur l'*apoplexie*, non moins nouvelles, non moins importantes; la diſſertation de M. Dubuiſſon ſur la *manie*, celle de M. Roux ſur la *réfection des portions d'os malades*, celle de M. Roulin ſur *divers points de pathologie*, & les *propoſitions* de M. Béclard ſur *quelques points de médecine*: travail dans lequel l'auteur a reproduit le réſultat de ſes expériences ſur la reſpiration de l'eau de l'amnios par le fœtus, & en donnant à cette queſtion de phyſiologie un développement qui pourroit, au beſoin, s'appliquer à une diſcuſſion médico-légale ſur l'infanticide.

A la fin de l'année 1813, les calamités publiques furent portées à leur comble. Plus d'un million de ſoldats étrangers menacèrent & franchirent bientôt les différens points de nos frontières: plus de 300,000 hommes avoient été inutilement ſacrifiés dans la campagne précédente, & les malheurs, les fautes de cette campagne, firent perdre tous les avantages d'une ligne de défenſe qui, commençant à Dantzick & à Modelin, s'étendoit juſqu'au Rhin, en comprenant pluſieurs villes placées ſur l'Elbe & ſur le Wéſer.

Dans le cours de l'année ſuivante, le théâtre de la guerre ſe trouva au cœur de la France, aux portes mêmes de la capitale, & nos ſoldats, qui, depuis vingt ans, n'avoient jamais été frappés que dans un langage étranger, des plaintes excitées par les rigueurs inévitables de la guerre, entendirent pour la première fois ces plaintes dans l'idiôme national, & reſſentirent, en les entendant, une émotion nouvelle & inconnue.

Ces triſtes événemens, & les déſaſtres de tous genres qui ſe ſuccédèrent alors avec tant de rapidité, jetèrent néceſſairement le découragement & le trouble au ſein des Ecoles & des Académies. La Faculté de Paris eut beaucoup à ſouffrir en particulier de ces déplorables circonſtances; elle n'échappa que par une fermeté bien rare à cette époque, à la cruelle néceſſité de décimer elle-même ſes propres élèves, parmi leſquels il lui étoit ordonné de faire un choix pour fournir un certain nombre de canonniers, ſuivant le deſir d'un maître qui ne ſavoit pas même reſpecter les hommes, dont il avoit un beſoin, que ſa cruelle imprévoyance pouvoit ſeule négliger ou méconnoître (1).

Des malheurs particuliers ſe joignirent à ces calamités générales pour la Société & la Faculté de Paris, qui perdirent Le Gallois à cette époque, & qui payèrent, dans le même temps, un juſte tribut d'éloges à la mémoire de pluſieurs de leurs correſpondans les plus illuſtres (2): devoir qui fut rempli par M. Deſgenettes, dans une ſéance publique & ſolennelle, pour la diſtribution des prix pour l'année 1814.

Le Gallois nous eſt déjà connu par ſes expériences fondamentales ſur le ſyſtème nerveux, expériences qui doivent être placées parmi les travaux de ce genre qui ont le plus contribué à l'illuſtration de la Faculté de Paris.

Le Gallois mourut dans la force de l'âge, au mois de février 1814: ſon éducation littéraire annonça de bonne heure ce qu'il devoit être & ce qu'il devint, malgré beaucoup d'obſtacles, & dans un concours de circonſtances très-peu favorables. Il avoit déjà commencé l'étude de la médecine à Caen, lorſque la part qu'il prit au fédéraliſme, avec l'impétuoſité d'une ame généreuſe, le força à ſe dérober, par une fuite très-prompte, aux proſcriptions révolutionnaires. Quelques ſervices qu'il parvint à rendre plus tard, en s'occupant de différens travaux relatifs aux poudres & aux ſalpêtres, arrêtèrent cette perſécution dans la ſuite, & lorſque les nouvelles Ecoles de médecine furent établies, Le Gallois obtint de ſon diſtrict de s'y faire admettre. Il ſe diſtingua bientôt parmi ces anciens élèves de l'Ecole de ſanté, dont le zèle & les ſuccès furent ſi remarquables. Nul autre homme peut-être n'a porté plus loin le beſoin de ſavoir, d'augmenter, d'étendre ſes connoiſſances: preſſé par ce beſoin, & ſans ceſſer un moment de ſe livrer avec un zèle paſſionné à la médecine & aux diverſes parties des ſciences naturelles, qui ſe rapprochent le plus des ſciences médicales, Le Gallois donna à ſon inſtruction littéraire un complément qui lui paroiſſoit indiſpenſable, en ſe rendant familières la langue grecque & les langues anglaiſe & italienne.

Sa diſſertation inaugurale, qu'il ſoutint avec

Scheele, *Riegel*, *Heroldt*, *Abildgard* & *Viborg*. (Voyez *Bulletins de la Faculté & de la Société de médecine*, pour les années 1812 & 1813, pag. 436.)

(1) *Analyſe chimique du cerveau.*

(2) *De l'urine des ictériques.*

(1) La Faculté refuſa d'obéir à cet ordre, qui lui fut communiqué par le grand-maître, & celui-ci ſe trouva lui-même obligé de faire ce choix, qu'il avoit impoſé aux profeſſeurs, d'après une liſte de la totalité des élèves qui lui fut adreſſée, avec des remarques ſur l'impoſſibilité, de la part de l'Ecole de Paris, de concilier toute participation à une meſure auſſi déſaſtreuſe, avec les fonctions paternelles qui lui étoient confiées.

(2) *Dumas*, *Barthez*, *Villars*, de Strasbourg.

beaucoup de diſtinction, avoit pour titre : *Le ſang eſt-il identique dans tous les vaiſſeaux qu'il parcourt ?* La négative, pour laquelle il ſe décida dans l'examen de cette queſtion, eſt loin d'être prouvée ; mais on reconnoit aiſément que le choix d'un pareil ſujet n'avoit pu être fait que par un eſprit familiariſé avec le temps, avec le goût de la méditation, & diſpoſé à refuſer toute confiance aux autorités, pour ne s'en rapporter qu'à l'expérience ou à ſes propres réflexions, ſur les queſtions de phyſiologie les plus élevées & les plus difficiles.

Quelque temps après la publication de cette diſſertation, un paradoxe qui mit l'exiſtence d'Hippocrate en queſtion, fut ſoutenu avec beaucoup d'érudition, & d'une manière très-ingénieuſe. Le Gallois combattit ces doutes, qui rappelèrent un ſcepticiſme, mieux fondé peut-être, relativement à l'exiſtence d'Homère. Il fit alors uſage de l'inſtruction hellénique qu'il venoit d'acquérir, & prouva, contre l'opinion de ſon adverſaire, qu'Hippocrate étoit un perſonnage réel, hiſtorique, & que ſon exiſtence devoit être rapportée, d'après une réunion de documens irrécuſables, au temps de la guerre du Péloponèſe. Un travail plus étendu, & qui devoit être pour Le Gallois le fondement d'une grande célébrité ſcientifique, eut pour objet de déterminer, d'après des expériences nombreuſes & délicates, quels étoient, dans le ſyſtème nerveux, les points, les régions, qui répondent aux nerfs du cœur, & que l'on doit regarder, par le fait même de cette correſpondance, comme la ſource primordiale contenant le principe de la vie organique : recherches dont nous avons déjà annoncé toute l'importance, & qui furent préſentées à l'Inſtitut, comme le travail le plus conſidérable qui eût été fait en phyſiologie, depuis les expériences de Haller.

Dumas appartenoit, par ſon titre de correſpondant, à la Société de la Faculté de médecine de Paris ; mais il leur fut entièrement étranger par les habitudes de ſon eſprit, & par le caractère de ſes opinions & de ſes doctrines phyſiologiques & pathologiques, qui appartiennent à un autre temps & à une autre Ecole ; de telle ſorte que nous ne pourrions les rappeler dans cette notice, ſans nous rendre coupables d'une ſorte d'anachroniſme. Quant à la biographie de Villars, elle appartient à une notice ſuffiſamment détaillée de l'Ecole de Strasbourg, & nous en offrirons les principaux détails dans un autre article de ce Dictionnaire. (*Voyez* Villars.) Du reſte, cette année 1814, qui donna tant de ſujets de regrets à l'Ecole de Paris, ne fut point perdue pour les ſciences & pour les études, malgré les triſtes événemens de cette époque. Le concours pour les prix de l'Ecole pratique ne fut pas, à la vérité, auſſi nombreux qu'il auroit été dans un temps plus heureux, & cependant il fournit l'occaſion de faire reſſortir de nouveau le mérite de pluſieurs jeunes médecins que la Faculté avoit déjà diſtingués ; de MM. Rayer, Jules Cloquet, & Moreau de la Côte-d'Or. Il eſt digne de remarque, & nous devons rappeler ici, que l'un de ces jeunes médecins, M. Moreau, ſe trouvoit, lorſqu'il parut dans ces concours, à peine convaleſcent d'une maladie contractée dans les hôpitaux, en y donnant l'exemple d'un dévouement dont pluſieurs de ſes jeunes collègues & de ſes maîtres furent les victimes, dans ces temps malheureux.

Divers écrits plus ou moins étendus furent publiés dans ces mêmes temps, ſoit par les profeſſeurs eux-mêmes (1), ſoit par pluſieurs jeunes médecins, qui firent de ces écrits leurs diſſertations inaugurales, après en avoir recueilli les matériaux avec le plus grand ſoin, ſoit dans l'obſervation clinique, ſoit en ſe livrant à des études anatomiques & à des expériences remarquables par leur nouveauté & par leur importance.

Pluſieurs de ces diſſertations doivent être rangées parmi les ouvrages les plus remarquables de cette année 1814, & ont fait époque dans les différens genres de connoiſſances auxquels elles ſe rapportent (la phyſiologie expérimentale, la pathologie poſitive & la médecine légale). Telles ſont les recherches de M. Gerardin, ſur les *gaz inteſtinaux*, celles de M. Villermé, ſur les *fauſſes membranes*, les obſervations de M. Riobé, ſur *l'apoplexie*, & les remarques de M. Renard, ſur l'*ouverture médico-légale des cadavres*, & celles de M. Rieux, ſur l'*ecchymoſe*, attribuée à M. Chauſſier.

Des faits, des obſervations appartenant à la phyſiologie expérimentale, à l'anatomie, à la haute chirurgie, ajoutèrent à cette gloire littéraire que la Faculté de Paris recevoit des ſuccès & des travaux de ſes élèves les plus diſtingués.

Parmi les recherches qui appartiennent à l'anatomie & à la phyſiologie, nous trouvons des obſervations de M. Ribes, ſur quelques points de la *ſtructure de l'œil*, des expériences de M. Magendie, ſur la *déglutition des gaz*, & quelques vues de M. Ruſſier, ſur les limites qui ſe trouvent entre la membrane muqueuſe de l'œſophage & la membrane muqueuſe de l'eſtomac.

Un travail de la même époque, beaucoup plus étendu, les expériences toxicologiques de M. Orfila, doit être auſſi rapporté à la phyſiologie expérimentale, bien que par ſes conſéquences & par ſes applications, il ſemble appartenir à la médecine légale. M. Orfila n'étoit pas encore naturaliſé français à cette époque, & la Faculté de Paris, perſuadée qu'il n'exiſte qu'une ſeule &

(1) M. *Boyer* publia, dans le cours de cette année, pluſieurs parties de ſon *Traité des maladies chirurgicales, & des opérations qui leur conviennent.* D'autres profeſſeurs, & principalement MM. *Richerand*, *Alibert*, *Roux*, *Nyſten*, firent auſſi d'autres publications.

même patrie pour les amis des ſciences, s'étoit déjà empreſſée d'adopter ce jeune & laborieux étranger. « Pourquoi, diſoit à ce ſujet M. le profeſſeur Deſgenettes, ne parlerions-nous pas ici d'un ouvrage important, compoſé par un jeune médecin eſpagnol, gradué dans nos Facultés, & devenu, en quelque ſorte, l'un de ſes fils adoptifs, par les circonſtances qui ont entouré ſes études?

» M. Orfila, dont il eſt queſtion, a publié cette année un traité des *poiſons*, tirés des minéraux, des végétaux & des animaux. Cette toxicologie générale eſt rédigée ſous les rapports de la phyſiologie, de la pathologie & de la médecine légale.

» Un pareil travail, fait à l'aide de pluſieurs expériences & d'obſervations exactes, doit être d'autant mieux accueilli, qu'il manquoit à la médecine & à la juriſprudence : en effet, tous les traités précédens ſont, ſans exception, incomplets, & fort en arrière de l'état actuel de nos connoiſſances.

» M. Orfila décrit d'abord avec ſoin les caractères phyſiques & ſenſibles des poiſons dans leur état ſimple & naturel, & il indique enſuite les propriétés chimiques de ces ſubſtances, en notant avec exactitude les phénomènes qu'elles préſentent à l'action du plus grand nombre poſſible de réactifs.

» M. Orfila expoſe, après cela, les différences que le poiſon mêlé à des ſubſtances alimentaires de diverſe nature, préſente avec les réactifs.

» Mais ce qui touche de plus près notre art & la ſécurité publique, c'eſt l'indication des moyens capables d'arrêter l'action ou les effets commençans des poiſons, ou de remédier aux déſordres qu'ils ont déjà produits dans l'économie animale.

» Vous reconnoiſſez, Meſſieurs, que cet eſtimable travail, dont on doit attendre avec empreſſement la ſuite & le complément, eſt rédigé dans les principes profeſſés par pluſieurs de nos collègues, & rendus publics dans des conſultations regardées comme des baſes ſolides de la médecine légale.

» Nous croyons devoir obſerver, que nous avons promu au doctorat, pendant les dernières années qui viennent de s'écouler, pluſieurs Eſpagnols de la plus grande eſpérance; ils ſoutenoient au milieu de nous, par l'éclat de leurs talens, une portion précieuſe de l'honneur national, tandis que la majorité de leurs compatriotes, pleins des ſouvenirs de la valeureuſe obſtination de leurs aïeux, briſoit le joug que l'on vouloit inutilement lui impoſer (1). »

La ligature de l'artère iliaque externe, dans l'opération de l'anévryſme, avoit été tentée pour la première fois par M. Cooper; elle fut faite enſuite en France par M. Delaporte. Cette même opération, l'un des faits les plus remarquables de la haute chirurgie, fut pratiquée avec une grande habileté en 1814, par M. Bouchet, chirurgien du grand Hôtel-Dieu de Lyon. Le malade qui ſubit cette opération, s'appeloit *Pontella* : c'étoit un Catalan priſonnier de guerre, très-fortement conſtitué, & âgé de trente-ſix ans. L'opération & le panſement ne demandèrent que neuf minutes, & les ſuites en furent heureuſes. La tumeur anévryſmale ſe réduiſit, avec le temps, au quart de ſon volume. Le membre opéré diminua preſqu'auſſitôt que celui du côté oppoſé : tout portoit à penſer que Pontella ſe trouveroit dans un état preſque naturel & normal de ſanté, lorſque l'artère crurale du membre non opéré commença à devenir anévryſmatique, & avec des circonſtances qui éloignèrent l'idée d'une ſeconde opération (1).

Une opération non moins hardie, la ligature de la carotide primitive, fut plus heureuſement miſe en uſage par M. Dupuytren, pour arrêter ſans retour, des hémorragies qui ſe renouveloient ſans ceſſe chez un militaire, à la ſuite d'une plaie d'arme à feu, avec fracture de l'un des angles de la mâchoire inférieure & déchirement des vaiſſeaux (2).

« Dans le même temps, *Alphonſe Leroy* eut la hardieſſe, dit M. Deſgenettes, de conſeiller, dans un cas où la matrice étoit en partie ſquirrheuſe, de renouveler l'opération faite pour la première fois par Oſiander, & que M. le profeſſeur Dupuytren a pratiquée avec toute l'habileté que caractériſe ſon talent. »

Ces différens travaux, le cours des études & des exercices académiques, furent pourſuivis avec un zèle imperturbable, au milieu des calamités toujours croiſſantes d'une double invaſion en 1814 & 1815. Les profeſſeurs & les médecins de l'Ecole de Paris, qui ſe trouvoient alors enfermés dans la capitale, ou que d'autres chances attachoient aux ſervices de l'armée ou retenoient priſonniers dans une terre étrangère, depuis les confins de la Sibérie juſqu'aux pontons de Plymouth ou de Cadix, prirent leur part dans tous ces déſaſtres, & n'eurent malheureuſement que trop ſouvent l'occaſion de multiplier leurs ſervices & les preuves de leur courage.

A la ſuite des deux invaſions, les malades & les bleſſés arrivèrent de toute part à Paris, dont l'adminiſtration, vivement & juſtement alarmée par cette affluence, augmenta le nombre des hôpitaux, en les diſtribuant de la manière la plus convenable, pour éviter les nouveaux malheurs qui pouvoient réſulter d'un encombrement. Les ſoins

(1) *Séance publique de la Faculté de Paris*, 1814. Diſcours de M. Deſgenettes, pag. 19.

(1) *Voyez* les *Bulletins de la Faculté*, année 1814.
(2) *Bulletins précités*, année 1814, pag. 46.

les plus généreux, les mesures de salubrité les mieux entendues, furent prodigués alors avec une activité éclairée, & le typhus, qui, dans tout autre temps, se seroit montré avec la violence de ces épidémies pestilentielles qui font époque dans l'histoire des nations, fut renfermé dans un petit nombre d'hôpitaux, avec une surveillance, avec une sollicitude qui ne furent arrêtées par aucun genre de difficultés & d'obstacles.

Les médecins de l'Ecole de Paris & les élèves les plus distingués de cette Ecole qui n'avoient point encore obtenu le titre de docteurs, secondèrent puissamment le zèle des administrateurs des hospices dans ces fonctions tutélaires, sans penser à peine qu'ils donnoient des preuves de dévouement. Le plus grand nombre ne fut pas même regardé dans cet exercice dangereux de sa profession : d'autres furent aperçus, mais sans l'avoir désiré, & reçurent même de l'ennemi plusieurs témoignages d'estime ou de reconnoissance, & les insignes de plusieurs décorations; quelques autres périrent (1), & parmi ceux qui guérirent, ou chez lesquels le mal fut arrêté à plusieurs reprises, au moment de l'invasion, plusieurs attendirent à peine la fin de leur convalescence, pour courir à de nouveaux dangers. Un des élèves les plus distingués de la Faculté, M. Moreau d'Oxone, que nous avons déjà cité, donna l'exemple d'un pareil zèle, & vint concourir pour les prix de l'Ecole pratique, à peine échappé aux atteintes d'un typhus qu'il avoit contracté dans les hôpitaux.

Organe & président de sa compagnie, dans la séance publique pour l'année 1815, Hallé garda le silence sur une conduite aussi honorable, & sur l'histoire scientifique & littéraire de l'année qui venoit de s'écouler : la Faculté ayant récemment rendu un arrêté pour s'interdire à elle-même, dans les solennités, les comptes rendus & les expositions publiques de ses propres travaux; arrêté qui lui fut dicté, il faut l'avouer, par une délicatesse & une discrétion un peu trop tardive. « Il m'eût été doux, dit le savant professeur » Hallé, il m'eût été doux & facile de rendre » à mes collègues la justice due à leur zèle & » à l'utilité de leurs travaux; ils m'ont imposé silence à cet égard, & la Faculté a résolu de ne plus permettre qu'il soit donné d'éloges à ce que chacun de nous a mis au rang de ses devoirs. Je respecte ses motifs.

» Malgré les malheurs des circonstances, un » assez grand nombre de dissertations inaugurales » dignes d'être remarquées, ont été présentées » par les candidats au doctorat. Nous n'en citerons particulièrement aucune. Nous ne voulons » pas qu'un oubli involontaire puisse être attribué » à un jugement peu favorable; mais nous dirons » que plusieurs candidats ont choisi pour sujets » de leurs thèses, les épidémies mêmes qu'ils ont » observées dans les camps, dans les villes assiégées, & au milieu des circonstances de la guerre » les plus pénibles & les plus laborieuses. Nous » dirons que ces descriptions sont en général bien » faites, caractérisent un esprit d'exactitude & » une bonne habitude d'observations. Plusieurs » autres ont été composées dans l'obscurité des » prisons & sur une terre étrangère & ennemie; » elles présentent des conceptions ingénieuses & » soutenues par une instruction étendue & solide : » on y voit avec plaisir l'incompressible activité » de cet esprit français qui s'élève avec gaîté au-» dessus de l'infortune, qui semble jouer avec les » privations, & se plaire à défier les tourmens & » la misère.

» Au milieu des malheurs qui ont été versés » sans mesure sur toute notre patrie, & qui ont » enlevé à nos élèves la partie de cette année » la plus propre à influer sur les résultats de » leurs études, & sur le moment où ils sont appelés à faire connoître les fruits qu'ils ont recueillis des leçons de l'Ecole, la Faculté ne devoit » pas s'attendre à voir ses concours remplis. Elle » les a ouverts cependant, & les concurrens qui » se sont présentés ont donné des preuves d'instruction, dont leurs juges ont été satisfaits, » en les comparant avec les difficultés dont nos » élèves ont été environnés; la Faculté n'a pas » cru devoir récompenser ces efforts par des prix » solennels : mais elle les a jugés dignes d'éloges » & d'encouragemens. Les élèves qui ont mérité » ce suffrage, recevront dans le sein même des » Ecoles, un jeton portant l'effigie d'*Hippocrate*, » & un ouvrage de médecine d'une valeur déterminée. Leur nom sera proclamé dans cette » séance.

» Le prix fondé par notre collègue M. *Corvisart*, ne sera pas non plus distribué : mais on » annoncera les élèves qui se sont distingués par » leur assiduité & par leur travail.

» Le prix pour lequel les sages-femmes concourent tous les ans, a été remporté. Les noms » de l'élève qui a obtenu ce prix, & de celle » qui a mérité l'*accessit*, seront annoncés à cette » assemblée,

(1) *Savary*, *Duval*, *Payen*, & un grand nombre d'autres jeunes médecins, dont je regrette de ne pas retrouver ici les noms, qu'une plume plus éloquente rappellera sans doute à la postérité, en traçant d'une manière plus étendue l'histoire des temps malheureux qui nous occupe dans ce moment. Savary, jeune médecin de la plus haute espérance, mourut victime à la fois de son dévouement & de sa charité chrétienne. Il fut appelé pour donner des soins dans un village des environs de Paris, attaqué du typhus. Ne se bornant pas à remplir sa mission, il s'attacha d'une manière particulière au curé, qui avoit été frappé en prodiguant ses soins aux malades les plus désespérés, & ce fut en le déshabillant, pour le coucher, que Savary, atteint à son tour, ne tarda pas, comme lui, à succomber.

» assemblée, mais le prix sera donné dans l'in-» térieur des Ecoles (1). »

Parmi les faits qui devoient être rappelés dans cette séance, tous, malheureusement, n'appartiennent pas à la science, & plusieurs intéressent d'une manière particulière, l'existence des Ecoles de médecine, qui devinrent alors l'objet d'une violente agression. Une haine invétérée, & des préventions qui se manifestèrent presqu'au moment de l'établissement des nouvelles Ecoles, avoient été plutôt comprimées que véritablement étouffées. Le gouvernement éclairé & paternel du roi, qui devoit leur être contraire, fut invoqué par les ennemis particuliers de l'Ecole de Paris, avec une violence, avec une opiniâtreté, qui faillit un moment les rendre redoutables.

Un homme presqu'étranger à la médecine, & que la méprise d'une auguste reconnoissance avoit porté aux plus éminentes fonctions, devint le chef de cette nouvelle attaque, si peu motivée en apparence, qu'il paroissoit presqu'impossible d'y attacher la moindre importance. Cet homme, estimable d'ailleurs sous plusieurs rapports, & abusé par des imputations calomnieuses qu'il auroit dû approfondir, fut employé à son insu, pour servir ces basses jalousies & ces ambitions obscures & détournées, qui croient toujours qu'elles vont cesser d'être malheureuses, lorsqu'il est survenu tout-à-coup un grand déplacement dans les personnes & dans les choses. Du reste, & malgré la diversité des temps, cette agression différa très-peu, & dans ses violences & dans ses motifs, de cette autre attaque plus ancienne, & dont les démarches de Thouret empêchèrent les nouvelles Ecoles de devenir les victimes, sous le directoire.

Les reproches des détracteurs, les griefs dont ils croyoient avoir à se plaindre, les prétendus abus qu'ils dénonçoient, tout cela étoit semblable : tant il est vrai, ainsi que nous l'avons déjà remarqué au commencement de cette notice, que certains sentimens peu honorables, se manifestent toujours de la même manière, quel que soit le caractère des opinions politiques qui s'y joignent & qui les compliquent, sans en changer la nature, ni même le langage!

Une particularité doit être remarquée toutefois dans la conduite des réformateurs de 1814 & de 1815, si nous les comparons aux vandales qui, en 1798, firent ouvertement leur attaque, à la tribune de l'assemblée des *cinq cents* (1).

D'une part, les nouveaux détracteurs, pour parvenir plus facilement à se partager les dépouilles des nouvelles Ecoles, ne craignirent pas de porter atteinte à la science elle-même, & de chercher, ce que leurs prédécesseurs n'avoient point osé, à rétablir l'ancienne & la scandaleuse division de la médecine & de la chirurgie. D'une autre part, le chef de la nouvelle attaque n'avoit aucune existence légale, ni comme chirurgien, ni comme médecin, & peut-être ne fut-on point assez frappé alors de l'inconvenance de voir un pareil homme reprocher aux nouvelles Ecoles, la facilité de leurs réceptions, lui qui n'avoit aucun titre pour exercer l'art de guérir, & qui se trouvoit en contravention avec les lois relatives à la police de la médecine, qu'il prétendoit défendre.

La première attaque fut un véritable libelle, auquel la Faculté répondit avec la plus grande modération, dans un écrit ayant pour titre : *De l'Etat actuel de la médecine & de la chirurgie*, attribué à M. le professeur Deformeaux.

Hallé, dont les principes religieux & monarchiques n'ont jamais été contestés, & qui fut honoré de la confiance de l'auguste monarque qui gouverne aujourd'hui la France, Hallé ne craignit pas d'entrer dans la lice & de se commettre pour l'honneur de sa compagnie, dans une lutte aussi peu digne de sa juste renommée. Dans le discours que nous avons déjà cité, il s'attacha à démontrer d'une manière toute particulière, & d'après des réflexions évidemment dirigées contre les nouveaux détracteurs, l'opinion tutélaire, que la chirurgie & la médecine, qui peuvent se diviser dans la pratique de l'art, sont inséparables dans l'enseignement, ou dans les cultures académiques de la science. De nouveaux libelles succèdèrent à la première attaque, & nul d'entr'eux ne mérite véritablement d'être cité, tandis que les écrits qui furent publiés à la même époque, dans l'intérêt des Ecoles que l'on vouloit renverser, se firent remarquer, non-seulement par l'élégance du style, mais encore par l'excellence de la doctrine, & par la supériorité avec laquelle plusieurs questions de philosophie médicale y sont traitées (2).

(1) *Séance publique de la Faculté de médecine de Paris*, année 1815.

(1) Ces vandales que nous avons déjà nommés, étoient *Vitet*, *Baraillon*, *Cales*, &c.

(2) Nous pouvons assurer avec la plus grande impartialité, que parmi les écrits dirigés contre les nouvelles Ecoles, dans les tristes circonstances qui nous occupent en ce moment, il seroit impossible d'en citer un seul qui méritât

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 395 sur 774

Il faut l'avouer, cependant, l'hoſtilité dont l'Ecole de Paris étoit en particulier l'objet, ne paroiſſoit pas ſans motif. Rien n'avoit été fait pour réprimer les abus que le temps avoit laiſſé s'établir, & pluſieurs de ces abus pouvoient exciter avec juſtice la plainte & le reproche : ajoutons que les profeſſeurs n'étoient peut-être point aſſez rapprochés des élèves ni même des médecins, leurs confrères, qui, loin de trouver dans la Faculté une forte de famille, un point de ralliement, demeuroient iſolés, & ſe trouvoient bleſſés de cet iſolement. Les détracteurs oſtenſibles de la Faculté donnèrent très-peu d'attention à ces juſtes motifs de plainte, & leur attaque mal dirigée, mal combinée, demeura ſans ſuccès ſous l'adminiſtration éclairée & régulière, de MM. de Monteſquiou & Paſquier.

La cataſtrophe du 20 mars, & les orages d'une ſeconde reſtauration, rendirent ces mêmes attaques plus redoutables ; alors les ſentimens les plus intéreſſés, les moins honorables, ne furent plus diſſimulés. Les places des profeſſeurs de la Faculté de Paris étoient lucratives & conſidérées : on voulut les obtenir, ſans même penſer qu'il fût néceſſaire d'avoir quelque mérite pour les remplir ; & il faut ſe preſſer de le dire pour l'honneur de la médecine en France, aucun nom célèbre ou recommandable ne parut, au moins à découvert, dans cette agreſſion, dont les principaux acteurs ſe conduiſirent avec une violence, avec un défaut ſi complet de talent & d'habileté, que l'on conçoit à peine qu'ils aient été un moment à craindre. La calomnie, les libelles, les déclamations & les délations ſe reproduiſirent avec une nouvelle activité ; ils furent répandus avec profuſion & adreſſés à toutes les autorités, ſans reſpecter même le chef du Gouvernement. On parvint ainſi à faire nommer, ſous le miniſtère de M. de Vaublanc, une commiſſion dans laquelle on ne fit entrer, à deſſein, qu'un très-petit nombre d'hommes éclairés : commiſſion qui, ſans l'impartialité de ſon préſident, auroit infailliblement conſommé la déſorganiſation des nouvelles Ecoles & rétabli les anciennes & honteuſes diviſions de la médecine & de la chirurgie. Ce malheur ne pouvoit avoir lieu ſans doute ſous le règne de l'auguſte auteur de la Charte : en effet, il n'arriva point, & la force des choſes, ayant fait intervenir la commiſſion d'inſtruction publique dans cette diſcuſſion, on conſerva dans leur intégrité, pour l'honneur du Gouvernement & dans l'intérêt de l'humanité, les nouvelles Ecoles de médecine. Ces pénibles débats, & les nouveaux dangers auxquels l'inſtruction de la médecine fut expoſée, exigeroient peut-être, vu leur gravité, une expoſition plus détaillée ; nous nous bornerons cependant au rapide récit que nous venons d'offrir, perſuadés comme nous le ſommes, que l'hiſtoire des ſciences, plus ſévère encore que l'hiſtoire civile ou politique, ne doit comprendre dans ſon domaine, les paſſions, ou les affections perſonnelles, que lorſque ces paſſions ou ces affections ſe rattachant à un intérêt général, ont été le mobile d'un grand travail, ou la cauſe d'une grande découverte. Du reſte, dans le cours de cette période, l'hiſtoire de l'Ecole de Paris ne fut pas moins remplie, que dans la période précédente, & ſous le rapport de l'enſeignement, & ſous le rapport des travaux académiques & cliniques.

En 1815, une ordonnance du Roi rétablit ſous le miniſtère de M. le baron Paſquier, la chaire de *littérature* ou de *bibliographie médicale*, qui avoit été ſupprimée de la manière la plus irrégulière, par un arrêté miniſtériel, ſous le gouvernement impérial, & cette ordonnance réunit cette chaire aux fonctions de bibliothécaire, & la confia à l'auteur de cet article, dont les leçons particulières avoient déjà répandu quelqu'éclat & quelqu'utilité ſur cette partie des études médicales. A peu près dans le même temps, M. Dupuytren fut appelé, par une permutation de ſa chaire, avec celle de M. Pelletan père, à enſeigner la chirurgie clinique ; tandis qu'à des époques aſſez rapprochées, la Faculté & la Société de médecine perdirent pluſieurs de leurs membres, à la mémoire deſquels elles décernèrent, ſuivant leurs uſages, un juſte tribut de regret & d'eſtime (1). Chargé d'être leur interprète dans une de ces douloureuſes ſolennités, j'exprimai nos communs regrets ſur la tombe de Petit-Radel, que je me trouvois appelé à remplacer, pour la rédaction du *Dictionnaire de médecine* de l'Encyclopédie. A peine reçu moi-même comme profeſſeur dans la Faculté, je ne pus me défendre d'un triſte preſſentiment, en me livrant, dès mon début, à un devoir auſſi pénible, & en me rappelant les pertes qu'elle avoit déjà faites (2). « Depuis la fondation de l'Ecole de Paris, le

d'être diſtingué, ſoit par le fond des idées, ſoit pour la rédaction, qu'il eſt cependant toujours ſi facile de rendre agréable ou piquante, dans une polémique offenſive.

Les principaux ouvrages rédigés dans un ſens oppoſé, ſoit à Paris, ſoit à Montpellier, ſont pluſieurs opuſcules véritablement remarquables de M. Prunelle, la brochure déjà citée de M. Deſormeaux, d'excellentes obſervations de M. Dupuytren, publiées avec les réflexions de M. Leroux ; un mémoire de M. Richerand, ſur la réunion de la médecine & de la chirurgie ; quelques obſervations du plus grand intérêt, publiées dans la *Bibliothèque médicale*, & attribuées à M. Royer-Collard, qui n'étoit pas encore profeſſeur de la Faculté, à cette époque.

(1) *Petit-Radel, Sue, Jean Roi, Alphonſe Leroy, Lepreux, Trioſon, Thouvenel, Jourdan (de Marſeille).*

(2) *Deſault, Chopart, Doublet, Mahon, Peyrilhe, Leclerc, Sabatier, Laſſus, Cabanis, Thouret, Baudelocque.*

malheur qui nous raſſemble, dilois-je à mes ſavans collègues, dans une rapide allocution ; ce malheur ſemble s'accroître par tous les regrets qu'il rappelle, par les ſouvenirs douloureux qui en ſont inſéparables. En effet, combien de fois des objets & des motifs ſemblables aux devoirs que nous remplilſons dans ce moment, ne nous ont-ils pas raſſemblés dans ce lieu funèbre ? Vous comptez à peine vingt années d'exiſtence, & les pertes que déjà vous avez faites, ſont immenſes ; & à des époques cruellement rapprochées, votre compagnie a été ſucceſſivement privée de pluſieurs de ſes membres, que vous vous rappellerez ſans doute en ce moment avec une profonde émotion vous ſurtout, mes maîtres, mes amis particuliers, *Leclerc*, *Thouret*, *Cabanis*, qui daignâtes m'aimer, m'ouvrir la carrière, & m'y ſoutenir par les témoignages multipliés de votre bienveillance ; je retrouve en cet inſtant, ſur la tombe du ſavant que la mort vient de nous enlever, tout ce que je ſentis en accompagnant votre cercueil, dans le recueillement de la douleur la plus profonde. »

Bayle & Tenon ſe trouvoient parmi les autres membres dont l'Ecole & la Société de médecine eurent à déplorer la perte ; leur exiſtence, leurs travaux, appartiennent d'une manière trop directe à l'hiſtoire des ſciences médicales, pour ne pas nous y arrêter un inſtant dans cette notice.

Bayle (Gaſpard-Laurent) étoit né le 18 août 1774, au Vernet, village iſolé & comme perdu dans les montagnes de la Provence. Il reçut ſa première éducation littéraire au collége d'Embrun. Âgé à peine de dix-huit à dix-neuf ans, il oſa adreſſer des repréſentations & des avis à Barras & à Fréron, qui viſitoient la province, comme commiſſaires de la convention. A la ſuite de cet acte de courage, dont la famille craignit le danger, Bayle ſe retira à Montpellier, où il étudia la médecine, après avoir déjà cultivé la poéſie avec quelque talent, & montré ſucceſſivement le deſir de ſe faire prêtre & procureur. Tout en ſe livrant à l'étude de la médecine, Bayle revit & reprit ſon inſtruction morale, qui devint alors profondément religieuſe. Arrivé à Paris avant la fin du dernier ſiècle (1798), il fut bientôt admis à la collaboration de M. Dupuytren, déjà proſecteur de la Faculté, & livré à ſes premiers travaux, ſur l'anatomie pathologique. Bayle s'attacha en même temps, & d'une manière toute ſpéciale, à Corviſart, qui l'apprécia, & dont la bienveillance lui fit obtenir la place d'élève interne à l'hôpital de la Charité : emploi qu'il conſerva juſqu'en 1807, & dans lequel il parvint, avant trente ans, à une maturité de ſavoir, à une étendue d'expérience, que les longues études & une grande pratique ne ſont pas toujours acquérir.

Le premier des ouvrages de Bayle qui attira l'attention de ſes contemporains les plus inſtruits, fut une diſſertation inaugurale, dans laquelle il trouva le moyen de décrire une maladie nouvelle, ou du moins très-peu connue (la puſtule maligne ſpontanée) (1), & de préſenter les vues les plus judicieuſes, ſur la nomenclature & ſur les baſes de la *noſographie*.

Les autres ouvrages de Bayle ont eu principalement pour objet, la *médecine clinique* & l'*anatomie pathologique*. On place au premier rang, I°. ſes recherches ſur la *phthiſie pulmonaire*, que le beau travail de M. Laennec, ſur l'auſcultation médiate, a complétées & rectifiées ; II°. ſon *Traité ſur les maladies cancéreuſes*, qui n'a pas encore été publié dans ſon enſemble, & qui n'eſt connu que par le fragment inſéré dans le *Dictionnaire des ſciences médicales* ; III°. un Mémoire ſur l'*angine œdémateuſe*, ou *œdème de la glotte* ; IV°. différentes remarques ſur les *tubercules* (2), ſur la *dégénéreſcence tuberculeuſe enkyſtée* (3), ſur l'*induration blanche des organes* (4) ; V°. divers articles dans le *Dictionnaire des ſciences médicales*.

Quelques années avant ſa mort, qui fut ſi prématurée, Bayle étoit arrivé à une grande réputation, & par ſon ſeul mérite & par l'exercice journalier d'une force morale qui ſembloit incompatible avec l'état de ſouffrance dans lequel il a paſſé une grande partie de ſa vie : jamais, ſans doute, l'intelligence & la volonté n'exercèrent un plus grand empire ſur les organes. Je lui exprimois un jour, à ce ſujet, toute ma ſurpriſe & mon admiration : « *Cela ſe fait tout naturellement & tout ſimplement*, me répondit-il... Je me ſuis inſenſiblement accoutumé à ne reconnoître dans la vie, » que deux claſſes de faits ou d'événemens : les faits » ou les événemens ſur leſquels j'ai quelque pouvoir ; les faits & les événemens qui m'oppoſent » une réſiſtance invincible. Je m'occupe beaucoup » des premiers ; je prends mon parti ſur les autres, » ſans impatience & ſans colère. » La maladie & les ſouffrances ſe trouvoient placées par Bayle dans cette ſeconde claſſe : il les avoit acceptées avec la réſignation d'un chrétien & le ſtoïciſme d'un ſage. Il montroit à ce ſujet un déſintéreſſement de lui-même que l'on avoit peine à concevoir, ſurtout lorſque, dans un entretien bienveillant, il décrivoit

(1) *Conſidérations ſur la noſologie, la médecine d'obſervation, la médecine pratique, ſuivies de l'hiſtoire d'une maladie gangréneuſe non décrite juſqu'à ce jour.* Paris, 1802, in-8°.

(2) Voyez *Journal de médecine de Corviſart, Leroux*, &c., tom. VI.

(3) *Journal précité*, tom. X.

(4) *Journal précité*, tom. IX.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 397 sur 774

les particularités curieuses de la maladie, avec un calme que l'on auroit pris pour de l'insensibilité, ou pour un défaut de commisération & de sympathie, s'il avoit parlé avec le même sang-froid de quelques-uns de ses malades.

Bayle s'étoit marié assez jeune. Il n'auroit pu vivre dans le célibat, soit par un effet de sa complexion, soit par une influence assez singulière de sa maladie (1). Après avoir éprouvé, au commencement de ses études, la maladie du pays, il s'en étoit guéri par une course rapide qui le transporta au milieu de ses montagnes chéries. Il revint ensuite reprendre les travaux qu'il avoit interrompus à regret, & se fixer à Paris, qu'il n'abandonna momentanément dans la fuite, que pour remplir les fonctions de médecin de la maison impériale, & pour visiter de nouveau sa terre natale, en 1814, avec l'espoir d'obtenir un peu de soulagement dans ce voyage. Sa maladie, longue & douloureuse, étoit très-avancée à cette époque. Elle n'altéra jamais la sérénité & l'égalité de son humeur, naturellement douce & bienveillante: elle lui permit, jusqu'à la terminaison funeste, sur laquelle il ne s'étoit jamais fait illusion, de continuer les travaux, & même de suivre ses observations dans les hôpitaux, ou de soigner, avec zèle, des malades, la plupart bien moins malades qu'il ne l'étoit lui-même. Bayle n'oublia jamais que s'il étoit redevable de sa fortune à de riches clients, il devoit la science aux indigens, qui lui avoient fourni les sujets de ses premières observations. Il montra souvent à ses dernières, dans la pratique particulière, une préférence aussi visible, sans affecter le zèle d'ailleurs bien respectable d'une charité chrétienne, mais parce qu'il étoit persuadé que les riches trouvent toujours & très-facilement un médecin, tandis que le pauvre qu'il auroit refusé, ou qu'il auroit fait attendre, se feroit découragé & n'auroit su à qui s'adresser. Cet excellent citoyen mourut le 11 mars 1816, à l'âge de quarante-deux ans.

La vie de Tenon nous offre, comme celle de Bayle, une heureuse réunion des qualités morales les plus attachantes & du zèle le plus désintéressé pour la culture des sciences médicales. Elle commença dans la première moitié du dix-huitième siècle (en 1724). Tenon, dans la suite, fut lié avec la plupart des hommes les plus distingués de cette époque. Bernard de Jussieu, Winslow, l'initièrent dans les sciences naturelles. En 1744, il fut nommé chirurgien-major à l'armée de Flandre: il revint ensuite à Paris, où il établit une maison d'inoculation; entreprise remarquable à cette époque, & qui devint pour lui l'occasion de quelques relations intéressantes, avec le ministre Turgot & avec madame de Pompadour.

Tenon devint successivement professeur du collége de chirurgie, membre de l'Académie de chirurgie & de l'Académie des sciences, où il succéda à J. L. Petit. L'un des travaux qui honorent le plus sa mémoire, est le recueil de ses écrits sur *les hôpitaux*, publiés pour répondre à la confiance du Gouvernement, dont la sollicitude avoit appelé les lumières de l'Académie des sciences, sur cette partie importante de l'hygiène publique (1). La plupart des autres écrits de Tenon ont été publiés dans les recueils académiques, & parmi ces écrits, on place au premier rang, ses *Recherches sur la structure & le développement des dents, considérées sous le rapport de l'anatomie comparée*. L'Institut national & la Société de l'École de médecine recherchèrent avec empressement Tenon, dont l'âge très-avancé n'avoit pas diminué le désir d'être utile & d'acquérir de nouvelles connoissances.

Tenon, dans les dernières années de sa vie, s'é-

(1) La maladie à laquelle Bayle succomba, étoit une phthisie tuberculeuse, qui fut remarquable pendant toute la durée, par la réaction que l'organe malade exerça d'une part sur les organes de la reproduction, & d'une autre part, sur l'encéphale, & sur tout le système nerveux. La réaction sur les organes de la reproduction n'étoit pas une simple irritation sympathique, semblable à celle que l'on observe chez les phthisiques: c'étoit une augmentation constante, régulière, dans la rougeur & l'activité sécrétoire des organes de la génération. Cette augmentation partielle de vitalité, véritablement très-singulière, paroissoit se rapporter à certaines de ces cachexies ou diathèse séminale, dont Bordeu a parlé. Elle étoit telle du reste, qu'elle ne fut point suspendue pendant une abstinence de quinze à vingt jours, à laquelle le malade fut astreint, à la suite de l'opération de la fistule qui lui fut faite en Espagne. Quant à la réaction sur le système nerveux, elle se manifestoit sans cesse par les symptômes les plus extraordinaires & les moins prévus. Un de ces symptômes qui étoit constant, & qui avoit déterminé certaines particularités dans le genre de vie du malade, se rapportoit à l'état de son sommeil. Ce sommeil ne pouvoit jamais être impunément troublé, & commençoit de huit à neuf heures, pour se terminer au plus tard vers quatre heures du matin. Si, par une cause quelconque, il étoit interrompu de dix à quatre heures, non-seulement il y avoit alors insomnie, mais le lendemain il survenoit une espèce de fièvre nerveuse qui duroit de deux à trois jours, & pendant laquelle la toux, les douleurs de poitrine augmentoient, tandis que l'expectoration étoit entièrement supprimée. Avec une très-petite dose d'extrait gommeux d'opium, on abrégeoit quelquefois cette même fièvre qui s'opposoit, pendant toute sa durée, au sommeil.

(1) Ces *mémoires* de Tenon, qui sont demeurés un ouvrage classique, fournirent au célèbre & malheureux Bailly, le texte de l'éloquent rapport qu'il fit au Gouvernement, au nom de l'Académie, & qui obtint si généralement des suffrages des véritables amis de la philosophie & des belles-lettres.

toit fixé au village de Massy, retraite qu'il chérissoit, parce qu'il y porta le goût & les nombreux objets de ses études chéries (1). Il y fut cruellement troublé par les malheurs de l'invasion. Des soldats qu'il fut forcé de loger, & à la discrétion desquels il se trouva, ne virent dans ses livres & dans ses collections anatomiques, qu'un sujet de dérision: ils déchirèrent les uns, dispersèrent les autres, & jetèrent le malheureux vieillard dans une consternation dont l'effet avança probablement le terme de sa vie. Depuis cette catastrophe, sa santé s'affoiblit sensiblement; une mélancolie qui jusqu'alors avoit été étrangère à son caractère, se manifesta & augmenta chaque jour. Enfin, le 15 janvier de l'année suivante, cet homme respectable succomba, en laissant aux amis des sciences & la pénible idée que sa mort avoit été avancée par les vandales, qui ne furent pas respecter en lui ce qu'il y a de plus respectable parmi les hommes, le sanctuaire de la science, & la vieillesse d'un sage.

Les pertes que nous venons de rappeler donnèrent lieu à plusieurs nominations, soit dans la Faculté, soit dans la Société de médecine (2). Le ministre de l'intérieur & le président du conseil royal confirmèrent ces nominations avec empressement. Les premiers, & les autres dépositaires de l'autorité administrative ou judiciaire, continuèrent d'ailleurs de consulter la Faculté sur différentes questions de médecine légale & d'hygiène publique, avec la confiance qu'elle lui avoit toujours montrée, & qui n'avoit pas été ébranlée par les agressions récentes de ses détracteurs (3).

Un objet du plus grand intérêt, la formation de la maison médicale du Roi, fut enlevé cependant à sa sollicitude: non-seulement l'École de Paris ne fut pas consultée pour la composition, mais aucun de ses professeurs, malgré la célébrité européenne de quelques-uns, ne se trouva placé à la tête de ce service, ou pour le diriger, ou pour se trouver chargé d'une responsabilité proportionnée à son importance. Ainsi, tandis que les moindres détails concernant la sécurité ou la santé des citoyens lui avoient été & lui étoient chaque jour soumis, on oublioit ou l'on méconnoissoit sa compétence, avec une injustice qui ne fut point assez remarquée, lorsqu'il étoit question du plus grand intérêt, d'un intérêt qui ne portoit rien moins que sur la santé, la conservation du monarque & de son auguste famille.

La Faculté de Paris n'osa exprimer à ce sujet aucun mécontentement ni aucun murmure; mais lorsque le conseil royal abolit, sans la consulter, le concours pour la nomination de ses professeurs, elle adressa avec courage des réclamations, qui malheureusement furent rejetées d'après des motifs trop étrangers aux véritables intérêts de la science, pour être rappelés dans cette notice. Un peu plus tard elle obtint, par la sévérité de son choix, plusieurs professeurs non moins recommandables sans doute que ceux dont elle auroit été redevable au concours le plus solennel, MM. *Royer-Collard*, *Orfila*, *Béclard*, *Mayolin*, *Fouquier*, *Roux*, *Recamier*, &c.

Après ces nominations, la Faculté se trouva plus florissante qu'elle ne l'avoit jamais été: possédant encore les plus zélés & les plus illustres fondateurs, *Chaussier*, *Lallemand*, *Hallé*, *Corvisart*, *Pinel*, *Dubois*, *Boyer*, &c. Elle voyoit plusieurs de ses élèves occuper avec distinction différentes chaires dans les Écoles de Montpellier & de Strasbourg, tandis qu'elle se trouvoit elle-même renouvelée en partie par les médecins qu'elle avoit formés, & dont la plupart avoient acquis, avant de lui appartenir, une célébrité méritée. D'une autre part, & dans le même temps, plusieurs jeunes médecins que la Faculté avoit le droit de regarder comme les élèves (1), lui renvoyoient une partie de leur gloire académique, ou se livroient à l'enseignement particulier de la manière le plus distinguée & la plus utile. Leurs travaux, leurs leçons, appelèrent justement toute son attention, & pouvoient être regardés comme un concours journalier, qui, malheureusement, devint sans objet & sans but, lorsque la Faculté ne fut plus appelée à prononcer seule, sur ses résultats, après l'installation du conseil académique (2).

(1) Pour avoir choisi ce village, où il espéroit vivre long-temps, après avoir fait de nombreuses recherches sur la mortalité & la longévité des principales communes des environs de Paris.

(2) M. *Royer-Collard* dans la Faculté; MM. *Fouquier*, *Renauldin*, *Thillaye* aîné, dans la Société.

(3) Ces questions avoient pour objet différentes épidémies, entr'autres l'*épidémie de Limoges*: divers cas d'*infanticide* & de *suicide*; l'établissement des *bains de vapeurs*; le traitement des *maladies cutanées* par les bains sulfureux & hydrosulfureux; les *inhumations précipitées*; le trop fameux *purgatif de Leroy*; les mesures relatives à la *fièvre jaune d'Amérique*, qui furent l'objet d'un rapport très-étendu & très-savant, par Hallé.

(1) M. *Lerminier*, à l'hôpital de la Charité; M. *Husson* à l'Hôtel-Dieu; M. *Lagneau* à l'hospice Cochin; M. *Esquirol*, à la Salpêtrière; MM. *Magendie*, *Adelon*, *Pariset*, &c. &c. dans différens amphithéâtres, ou à la tribune des lycées les plus recommandables.

(2) Le conseil académique, dont les membres étoient pour la plupart étrangers aux études médicales, partageoit avec la Faculté, le droit de présentation: ce qui ne pouvoit

Différentes séances publiques eurent lieu dans la période que nous venons de parcourir, & pour l'ouverture solennelle des cours, & pour la distribution des prix aux élèves de l'École pratique. Dans la première de ces séances, M. le professeur Duméril prononça le discours d'ouverture, qu'il consacra au développement de quelques réflexions, sur la direction des études médicales.

Tracer, d'après ses souvenirs encore récens, la marche, la direction des études; retourner avec les élèves auxquels il s'adressoit, sur les sentiers difficiles qu'il avoit naguère parcourus, tel fut l'objet que se proposa l'auteur de ce discours. Après l'avoir dignement rempli, M. Duméril rendit un juste hommage à la mémoire des savans que la Faculté & la Société de médecine avoient perdus: il s'exprima ensuite d'une manière non moins honorable sur les nouveaux professeurs qui avoient été nommés dans le cours de l'année qui venoit de s'écouler.

Plusieurs dissertations inaugurales très-remarquables avoient été offertes à la Faculté dans le cours de cette année. Les élèves qui furent couronnés dans cette solennité, & qui n'étoient pas moins recommandables que les auteurs de ces dissertations, ont prouvé dans la suite, & dans plusieurs épreuves académiques, combien ils étoient dignes de ces premiers succès (1). Dans cette même séance publique, M. Delpech, devenu professeur à Montpellier, à la suite du concours le plus brillant, obtint une des médailles d'encouragement, fondées par feu Corvisart.

MM. Royer-Collard, Deformeaux & Richerand traitèrent, à l'exemple de M. Duméril, & dans les séances publiques où ils se trouvoient les interprètes de leur Compagnie, une question de philosophie médicale, avec le dessein indirectement exprimé, de prémunir les jeunes médecins, soit contre les systèmes en général, soit, & d'une manière particulière, contre un système sorti de son école (2): système qui, malgré plusieurs de ses applications très-utiles, sous quelques rapports, éloigne cependant les élèves, par l'exagération de certaines idées exclusives, des études laborieuses & positives, sans lesquelles il n'existe ni médecin, ni sciences médicales (1).

M. Cuvier, qui vint offrir de nobles encouragemens à la Faculté, dans ces solennités, exprima à ce sujet les sentimens les plus honorables pour cette illustre Compagnie. Le passage suivant de son allocution fut plus particulièrement remarqué, & se trouvoit justifié par la prospérité actuelle des études, depuis l'époque où plusieurs professeurs récemment nommés, se trouvoient réunis aux savans qu'ils regardoient, pour la plupart, comme leurs maîtres, comme les fondateurs & les promoteurs des nouvelles écoles.

« Que vos élèves sont heureux, Messieurs, d'avoir à se livrer à des études si belles, & d'y être soutenus par des sentimens si purs! Qu'ils sont heureux surtout, de trouver une instruction si abondante & si parfaite sous des maîtres dignes d'être aujourd'hui leurs guides, & de rester toujours leurs modèles!

» La commission de l'instruction publique se félicite, en adoptant quelques mesures que vous lui aviez proposées, d'avoir contribué encore cette année à développer ce vaste ensemble d'instruction qui fait de la Faculté de Paris, l'un des plus beaux ornemens de l'Université, & l'une des premières écoles du Monde.

» Elle s'en félicite d'autant plus, que messieurs les étudians ont prouvé par leur influence, par l'ordre qu'ils ont observé, par le zèle qu'ils ont montré, combien ils étoient reconnoissans de tout ce que leur pays faisoit pour eux.

» Que ceux d'entr'eux qui ont été couronnés

être utile que dans le cas où ce conseil composé de juges compétens, c'est-à-dire de médecins, auroit exercé, relativement à la Faculté, une espèce de contrôle, & balancé l'influence de l'esprit de corps & de patronage.

(1) MM. *Belmas* & *Gerdy*, qui se sont distingués dans plusieurs concours, & principalement dans le concours pour l'*agrégation* dans la Faculté de Paris.

(2) Le système que ses partisans ont si improprement appelé la *doctrine physiologique*, & que l'on doit regarder comme une ramification détournée du *localisme*, fondé lui-même sur la prépondérance que l'École de Paris a accordée à l'anatomie pathologique. Du reste, l'auteur du nouveau système, M. Broussais, qui se trouve un des élèves distingués de la primitive École de Paris, avoit acquis une juste célébrité, par la publication de son Traité des *phlegmasies chroniques*, dont l'influence sur la pratique actuelle de la médecine en Europe, doit faire époque dans l'histoire de la médecine.

(1) Le discours de M. Royer-Collard avoit pour objet d'examiner cette question: *En quoi consistent les véritables progrès de la médecine? & quels sont les caractères auxquels on peut les reconnoître?*

M. Deformeaux examine dans son discours cette autre question: *Quelle a été l'influence de l'esprit de système, sur les progrès de la médecine?*

Le discours de M. Richerand fut entièrement consacré à

dans une lice particulière, viennent recevoir les marques d'honneur décernées à leurs talens & à leurs succès ; mais que tous reçoivent ici, par mon organe, le témoignage honorable de satisfaction que leur doit le corps enseignant tout entier. »

Rien n'auroit manqué dans l'éloquente allocution de M. Cuvier, ni dans les discours que nous venons de rappeler, si leurs auteurs, tout en s'interdisant la plus rapide énumération des travaux & des services de l'Ecole de Paris, avoient entretenu un moment le public studieux qui les écoutoit, d'*Esparon* & de *Nyslen*, qu'une mort prématurée venoit d'enlever aux sciences médicales.

Esparon succomba dans le cours de l'année 1818, à une maladie que l'excès de son zèle scientifique & philantropique lui fit contracter dans une épidémie. Il avoit été le disciple de Bichat. Les véritables amis des arts n'ont pas oublié le rôle touchant qu'il remplit dans l'admirable tableau dont l'auteur a eu pour objet de représenter la mort de cet homme célèbre, & dont M. Berlioz, parent d'Esparon, est demeuré propriétaire. Pressé par la multiplicité de ses devoirs & par les exigences de la pratique très-étendue à laquelle il s'étoit livré de bonne heure, Esparon n'a rien publié que sa dissertation inaugurale (1). Son mérite, l'étendue de ses connoissances, la noblesse & l'élévation de ses pensées & de ses sentimens, n'arriveront pas à la postérité par ses écrits, & n'ont été connus, que par ceux de ses collègues qui ont joui souvent, comme l'auteur de cette Notice, des avantages inappréciables de son intimité.

Ce médecin si regrettable étoit né le 29 mars 1776. Il fut redevable de sa première instruction médicale à Marc-Ant. Petit, qui, dans la suite, fut également arrêté, avant le temps, dans une carrière qu'il honoroit par son zèle & par ses travaux. Arrivé à Paris, pour donner plus de solidité ou d'étendue à ses connoissances, Esparon s'attacha d'une manière toute particulière à Bichat, ainsi que Buisson, Schwilgué, Marandel & M. Roux, qui seul a survécu à ces savans médecins, & qui étoit digne d'une association aussi honorable.

Esparon se livra de bonne heure à l'exercice de la médecine pratique, en se consacrant avec le zèle le plus honorable, au service des dispensaires, dont il fut un des partisans les plus prononcés & les plus utiles, dans un temps où un gouvernement qui se montroit l'ennemi de tout établissement philantropique, accordoit si peu d'encouragement à cette importante institution. Lorsque les riches réclamèrent ses soins éclairés, il ne renonça pas aux premiers devoirs auxquels il avoit dû sa réputation. On conçoit ainsi, comment il manqua de loisir pour se livrer aux travaux académiques. Son esprit dépréciateur & naturellement porté au scepticisme & à cette disposition mentale que les Anglais appellent *humour*, contribua peut-être aussi à l'éloigner de ces travaux, & l'empêcha d'en reconnoître le mérite & les avantages, que nous lui avons souvent entendu mettre en question d'une manière piquante & satyrique. Caustique & sensible tout à la fois, Esparon porta au plus haut degré, le goût de l'observation, une aptitude particulière à la commisération, & cette disposition à la sympathie, sans laquelle certaines souffrances intérieures ne sont jamais devinées ni comprises par les médecins.

Nysten suivit une direction tout opposée, & se plaça avec distinction parmi les savans dont l'activité & le zèle laborieux ont enrichi la science par des faits de détails & par le résultat de leurs recherches & de leurs expériences.

Nyslen étoit né à Liége en 1771. Il fit ses études à Paris dans la primitive Ecole de santé. Sa dissertation inaugurale est un ouvrage entièrement neuf, & rempli de faits curieux, sur les divers phénomènes que l'*électricité galvanique* peut exciter après la mort, soit sur les animaux que l'on a fait périr, soit sur le corps des hommes qui viennent de subir le dernier supplice. Nous avons déjà parlé de ses expériences physiologiques & des missions honorables qu'il avoit remplies dans les circonstances malheureuses où le Gouvernement fit un appel au courage & aux lumières des médecins les plus distingués. Ne dédaignant aucun genre de travail quand il le croyoit utile, Nyslen a donné tous ses soins à la publicité d'un *Dictionnaire de médecine ;* à diverses éditions d'ouvrages qui avoient besoin d'être revus, & à une collaboration continue avec Hallé, dont il avoit obtenu, sans aucune réserve, la confiance & l'amitié. Nyslen est mort à l'âge de quarante-sept ans. Vingt ou vingt-sept années lui ont suffi pour des travaux nombreux, parce qu'il étoit animé par un zèle infatigable & par cette

développer quelques réflexions, sur la *nécessité de considérer la chirurgie proprement dite, comme le complément des études médicales.*

(1) *Essai sur les âges :* ouvrage remarquable par des vues ingénieuses, & souvent exprimées avec cette éloquence & cette liberté d'esprit & d'imagination qui appartenoient à l'âge de l'auteur, lorsqu'il écrivit cette dissertation.

force de volonté, par cet amour du vrai & du bien, avec lesquels rien n'est impossible.

La vingt-unième séance publique de la Faculté, qui précéda les pertes que nous venons de rappeler, eut lieu le 10 décembre 1821. M. le professeur Dupuytren, appelé à son tour à devenir l'organe de sa Compagnie dans cette séance, rendit d'abord un juste hommage à la mémoire de Richard & de Corvisart, qui venoient de lui être enlevés; il adressa ensuite à son auditoire quelques réflexions sur les avantages du concours, considéré comme le moyen le plus assuré d'avoir constamment de bons professeurs, & d'entretenir une émulation généreuse parmi les personnes qui se destinent à l'enseignement.

Richard étoit né à Versailles le 20 septembre 1754. Son goût pour la botanique, auquel il a dû sa célébrité, s'étoit formé dans le jardin d'Auteuil & de Trianon, au milieu des objets qui étoient également propres à l'exciter & à le satisfaire. Son désir de voyager, pour étendre ses observations, devint bientôt une passion lorsqu'il eut rencontré des difficultés & des obstacles.

Pour s'y livrer, il en coûta au jeune botaniste l'asyle paternel & la douce protection d'une famille qui vouloit l'éloigner de ses études chéries, pour le consacrer à l'état ecclésiastique. Richard trouva dans son talent pour le dessin & la levée des plans, un moyen d'indépendance & d'existence. Plus tard, il obtint d'être nommé naturaliste du Roi pour visiter les îles du golfe du Mexique. M. Dupuytren retrace avec autant d'intérêt que de développement, ces détails biographiques: il nous montre d'abord Richard, dans l'exercice de sa mission, au milieu d'une terre étrangère, & fait éprouver le plus vif intérêt, en décrivant les circonstances de son retour dans une patrie, qu'il avoit laissée heureuse, paisible, & qu'il retrouva agitée & livrée à toutes les horreurs d'une révolution.

M. Dupuytren rappelle ensuite l'admission de Richard à l'Institut, au moment de sa formation. Une idée principale s'étoit emparée de bonne heure de ce savant naturaliste, & fut le principe, le motif de ses travaux: elle avoit pour objet de ramener la botanique & la physique végétale, à un petit nombre de principes fixes. M. Dupuytren, à qui cette pensée féconde de Richard n'a point échappé, considère comme autant d'essais & comme autant d'efforts pour s'en rapprocher, les différens travaux que l'auteur a successivement publiés, tels que la nouvelle édition du *Dictionnaire de Bulliard*; plusieurs Mémoires sur les *embryons des graminées*; l'*analyse du fruit*; les travaux que sa nomination de professeur dans la Faculté de médecine de Paris le portèrent à entreprendre, en dirigeant le jardin de botanique qui devoit servir à ses leçons, &c. &c.

Corvisart, élevé successivement aux principales dignités académiques & politiques, naquit le 11 février 1755, à Gricourt, département des Ardennes. Jusqu'au moment où il se décida pour l'étude de la médecine, il sembla destiné à une profession très-différente, à celle de son père, qui étoit avocat & procureur au parlement de Paris. Ayant déjà commencé l'étude du barreau, il fut entendre par hasard quelques leçons d'Ant. Petit & de Louis, qui étoient à cette époque l'honneur de la médecine & de la chirurgie en France. Frappé comme par une sorte d'illumination, il abandonna l'étude de son procureur, & se rendit successivement aux leçons des savans professeurs dont l'ascendant l'avoit déterminé à se livrer à l'étude de la médecine.

Les premiers travaux de Corvisart dans cette nouvelle carrière, son étude simultanée de la chirurgie & de la médecine, les ressources qu'il trouva pour se livrer à cette étude dans le collége de chirurgie, l'insuffisance de l'enseignement de la Faculté, à cette époque, la manière dont il suppléa à cet enseignement, en suivant les cours particuliers les plus en crédit, mais principalement ceux d'Ant. Petit & de Vicq-d'Azyr; enfin, le cours de ses épreuves académiques pour obtenir le titre de docteur, rien n'est oublié dans l'éloge de M. Dupuytren. L'auteur de cet excellent discours montre ensuite Corvisart dans les premiers essais de sa pratique, & dans les efforts qu'il fut obligé d'employer pour arriver à une célébrité aussi justement méritée que laborieusement acquise.

En parcourant ces détails, on ne verra pas sans le plus vif intérêt un savant qui jouit lui-même d'une si grande réputation comme professeur, comme promoteur des progrès les plus remarquables de la physiologie expérimentale, de la chirurgie & de l'anatomie pathologique, apprécier son illustre maître sous ces différens rapports; rappeler avec une profonde émotion son expérience si consommée, son coup d'œil si pénétrant, le succès, je dirois presque l'attrait de ses leçons au lit du malade, & le mérite des ouvrages peu nombreux qu'il a publiés.

Les réflexions de M. Dupuytren sur les concours ont principalement pour objet de faire ressortir l'importance & les avantages de cette institution, pour la nomination des professeurs:

seurs : cette voie du concours paroît avec raison à M. Dupuytren, l'un des principaux élémens de conservation pour les écoles publiques. « Ace seul mot de concours, dit-il, en s'adressant à MM. les » élèves, votre cœur palpite sans doute; il a pal- » pité aussi avec le vôtre, le cœur de tous ceux » qui s'attachent à la séduisante image du bien; » mais, hélas! que de réflexions, que d'objec- » tions sérieuses cette proposition va faire naître! » Parmi ces objections, le savant professeur choisit la plus forte pour y répondre, l'objection si souvent reproduite, & qui se fonde sur le reproche que l'on adresse au concours, d'éloigner les hommes d'une réputation allurée, & qui craindroient d'exposer un nom déjà célèbre, aux hasards & aux incertitudes d'une lutte académique. M. Dupuytren écarte cette objection en apparence si grave, en indiquant un mode de concours auquel de pareils reproches ne pourroient être adressés, & qui conduiroient au but que l'on se propose, par des résultats aussi simples que certains.

Les concours pour la place de chef des travaux anatomiques & pour celle de chirurgien en second de l'hôpital Saint-Louis (1); ces concours qui furent très-brillans; le mérite de quelques-uns des élèves qui obtinrent les prix de l'école pratique (2); la nomination de divers correspondans étrangers (3), & la publication de plusieurs dissertations inaugurales (4), répandirent beaucoup

(1) M. *Breschet* fut nommé chef des *travaux anatomiques* à la suite de l'un de ces concours. M. *J. Cloquet*, son savant & digne émule, obtint, par la même voie, la place de *chirurgien en second, à l'hôpital Saint-Louis*.

(2) M. *Martin Solon* & M. *Duges*, aujourd'hui professeur à la Faculté de médecine de Montpellier; MM. *Bouvier*, *Bouillaud*, *Andral fils*, *Devergie*, *Blandin*, &c.

(3) Nous trouvons dans cette nomination des correspondans de la Société de médecine, les noms de MM. *Marsinna*, de Berlin; de *Wagner*, de Gœttingue; de MM. *Brodie*, *Everard Home*, *Charles Bell*, *Abernethy*, *Astley-Cooper*, &c.

(4) Les dissertations de MM. *Breschet* & *Jules Cloquet*, pour le concours relatif à la place de chef des travaux anatomiques; savoir: 1°. le travail de M. Breschet sur le *mérocèle*, ou hernie inguinale; sur les *veines du rachis*, les *veines des os*, & la *formation du cal*, d'après l'opinion de M. Dupuytren; 2°. les recherches pathologiques de M. *J. Cloquet*, sur les causes & l'anatomie des hernies abdominales, 1819, in-4°., avec huit planches: travail rempli de faits nouveaux, & contenant une description dans laquelle l'auteur a fait connoître le premier, la structure, la disposition & le mode de formation du Crémaster.

Plusieurs autres dissertations; 1°. l'essai de M. Isnard sur l'*affection gangréneuse des enfans*; 2°. la *topographie médicale des pontons*, par Carère; 3°. l'essai sur les *observations d'anatomie pathologique qui peuvent contribuer aux progrès de la physiologie*, par M. Lallemand, aujourd'hui professeur de la Faculté de Montpellier; 4°. l'*histoire de l'anatomie pathologique*, par M. Rayer; 5°. les observations de M. Savigny, sur les *effets de la faim & de la soif*, qui furent observés pendant le *naufrage de la Méduse*; 6°. les remarques de M. Huart, sur *deux articles du Code pénal, concernant la gravité des blessures*, attribuées à M. Chaussier; 7°. les observations de M. Laisné, sur *les étoffions & les perforations spontanées de l'estomac*; 8°. l'examen *médico-légal des substances corrosives*, par M. Raige-Delorme; 9°. la dissertation de M. Pinel fils, sur l'*aliénation mentale*; 10°. celle de M. Reydelet, sur *la faim*, &c.

(1) Les expériences sur les *substances alimentaires qui ne contiennent pas d'azote*; les recherches sur les *gaz intestinaux*; sur l'*action des artères dans la circulation*, &c.; d'autres expériences sur les *effets de plusieurs bases salifiables alcalines récemment découvertes*, celles que la *strychnine*, l'*émétine*, la *morphine* & les *sels à base de morphine*, de *narcotine*, &c. (Voyez *Journal de physiologie expérimentale précité*, passim.)

(2) Ses recherches de détail sur l'*ostéose*; les observations sur l'*embryologie*, consignées en grande partie dans la dissertation inaugurale de M. Béclard jeune; son histoire du *système nerveux*, employée en partie dans la thèse de M. Jules D. Scot; une longue suite de recherches sur les *monstres en général*, sur les *acéphales en particulier*, & sur l'influence de la présence ou de l'absence des principaux organes, sur le développement du fœtus (dans les différens Bulletins de l'Ecole & de la Société de médecine).

(3) Son mémoire sur l'*anatomie des vers intestinaux*, couronné par l'Académie des sciences; ses recherches sur les *voies lacrymales des serpens*; plusieurs observations d'anatomie, sur la *membrane pupillaire*; son mémoire sur la *fracture par contre-coup, de la mâchoire supérieure*. Plusieurs communications verbales dans ses leçons, sur *les calculs urinaires*. Un mémoire sur l'emploi de plusieurs appareils nouveaux, dans *les maladies de la vessie*, couronné par l'Académie.

(4) M. Isid. Bourdon, déjà connu par des remarques remarquables sur le *vomissement*, publia en 1819 & en 1820, plusieurs mémoires sur l'*influence de la pesanteur*, relativement à quelques phénomènes de la vie; sur le *mécanisme de*

Cette Compagnie savante fut également redevable d'une nouvelle illustration, à plusieurs recherches d'anatomie, de physiologie expérimentale, & de médecine clinique, entreprises & poursuivies soit par les professeurs, soit par leurs collaborateurs, soit par les médecins de la Société de médecine.

Parmi les recherches anatomiques & physiologiques, qui ont été nombreuses, nous citerons seulement quelques-uns des travaux de M. Magendie (1), les travaux non moins recommandables de Béclard (2), ceux de MM. Jules Cloquet (3) & Isid. Bourdon (4); les expériences tout-à-fait

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 403 sur 774

nouvelles de M. Edwards, sur la *respiration des Batraciens* (1); quelques essais de MM. *Segalas* (2), *Andral* fils (3), *Gaspard* (4), *Dutrochet* (5), *Orfila* (6), & les expériences de M. *Flourens* (7), qui commença à se livrer à son grand travail, sur les *propriétés & les fonctions du système nerveux dans les animaux vertébrés*; travail qu'il a continué jusqu'en 1820, 1821 & 1822, époque où ses premiers Mémoires furent communiqués à l'Académie des sciences.

Les observations de médecine clinique, soit médicales, soit chirurgicales, auxquelles la Faculté & la Société de médecine prirent part dans leur troisième & dernier période, n'ont été ni moins nombreuses ni moins importantes, que les travaux anatomiques & les expériences physiologiques qui se rapportent à la même époque. On doit les plus remarquables à MM. Chaussier (1), Richerand (2), Royer-Collard (3), Esquirol (4), Dupuytren (5), Lallemand

---

la respiration, & sur l'*influence des organes respiratoires*, sur la *circulation du sang*.

L'auteur de ces travaux s'occupe depuis plusieurs années d'une *physiologie médicale*, dont il nous a communiqué quelques fragmens, pour le *Dictionnaire de médecine* de l'Encyclopédie. (*Voyez* ses articles PAROLE & PESANTEUR dans ce Dictionnaire.)

(1) Un des principaux résultats de ces expériences, explique une espèce de prodige observé pour la première fois par Hérissant (la conservation indéfinie des crapauds qui se trouvent renfermés dans du plâtre). M. Edwards est parvenu à s'assurer que ces animaux respirolent dans cette espèce de prison, & que la prolongation sans limite, de leur existence, s'expliquoit par la diminution ou par la suspension de la transpiration.

(2) Expériences qui tendent à prouver que dans le cas où la dose d'extrait de Noix vomique avec laquelle on a empoisonné les animaux, est très-forte, la mort résulte d'une action immédiate de cette substance, sur le système nerveux. (*Journal de physiologie expérimentale*, octobre 1822.)

(3) Quelques expériences avec la Brucine & la Strychnine. (*Journal de physiologie expérimentale.*)

(4) Expériences aussi instructives que curieuses, sur l'introduction dans les veines, chez les animaux, de substances putrides ou vénéneuses, avec quelques résultats qui paroissent devoir répandre quelques lumières sur le développement du typhus & de plusieurs fièvres, ataxique & adynamique, sporadiques.

(5) Expériences & recherches sur les *enveloppes du fœtus*.

(6) La continuation de plusieurs de ses expériences physiologiques en général, & en particulier des expériences sur l'emploi du *chlore*, pour favoriser les recherches sur plusieurs poisons animaux mêlés à des substances colorées.

(7) Ces expériences, dont M. Flourens continue de s'occuper avec le zèle le plus honorable, ont pour objet de déterminer les fonctions particulières de différentes parties du cerveau & du système nerveux, & de constater les usages particuliers de ces parties, tels que la moelle alongée, les tubercules quadrijumeaux, le cervelet, les lobes cérébraux. (*Voyez* l'ouvrage de l'auteur : *Recherches expérimentales sur les propriétés & les fonctions du système nerveux*, 1 vol. in 8°. Paris, 1821.)

---

(1) Observation sur une *perforation de l'estomac* & du *diaphragme*, avec *introduction des alimens dans la plèvre gauche*.

Observations sur *la péritonite & l'entérite chez le fœtus*.

(2) Plusieurs opérations hardies & heureuses, mais principalement l'extirpation d'une fongosité cancéreuse placée sous les côtes : opération dans laquelle le cœur fut mis à découvert. Trois pouces des sixième & septième côtes sternales du côté gauche, furent enlevés dans cette extirpation, ainsi que la partie correspondante de la plèvre. (*Voyez Bulletins de la Faculté & de la Société de médecine*, tome V, page 106.)

(3) Rapport sur les *aliénés* reçus à Charenton.

(4) Observations sur l'*épilepsie*, & sur diverses altérations organiques découvertes chez différentes personnes qui avoient succombé à cette maladie, avec une note particulière sur l'aliénée qui a été célèbre sous le nom de *Terroine de Méricourt*.

(5) M. Dupuytren, qui venoit d'être récemment porté à la chaire de *clinique externe*, par une permutation avec M. Pelletan père, fit connoître verbalement & par écrit, dans cette troisième période, plusieurs résultats nouveaux, ou du moins très-remarquables, de son immense pratique, qui se trouvent indiqués dans les Bulletins de l'École de médecine, pour les années 1818, 1819 & 1820. Nous renvoyons à cet ouvrage pour les détails de ces faits qui appartiennent à la haute chirurgie, en nous bornant aux indications suivantes, qui nous paroissent trop inséparables de l'histoire de la science, pour être omises dans cet article.

I°. Exemple de la guérison d'un anévrysme de l'artère poplitée, par une compression sur la partie inférieure de l'artère fémorale, à l'aide d'un compresseur formé par deux tiers de cercle, supportant à l'une de ses extrémités, une pelote permanente, & une pelote mobile à l'extrémité opposée.

II°. Observation sur un anévrysme variqueux au pli de l'aine, au-dessus de l'arcade crurale. (*Bulletins*, tom. VI, pag. 287.)

III°. Observation sur la guérison d'un anévrysme à la partie la plus élevée de l'artère fémorale, par la ligature de l'artère iliaque externe, avec conservation de toutes les parties, & sans aucune altération dans leurs fonctions.

IV°. Communication verbale sur un *fongus hématode*, avec complication d'anévrysme, & caractérisé par une dilatation excessive des vaisseaux capillaires artériels placés supérieurement entre le tibia & le péroné : circonstance morbide très-extraordinaire, & dans laquelle la ligature de l'artère fémorale a été tentée avec succès.

V°. Observation sur la ligature de l'artère sous-clavière à travers le muscle scalène, en coupant la partie antérieure de ce muscle, pour la guérison d'un anévrysme faux primitif.

& Roſtan (1), Ribes (2), Fauquier (3), Loiſeleur des Longchamps (4), Magendie (5), Recamier (6), Laennec (7), Huſſon (8), Lermi-

opération dans laquelle la ligature de l'artère ſous-clavière a été liée plus près du cœur qu'on ne l'avoit encore fait, dans le deſſein de n'y pas comprendre les veines du même nom & les nerfs du plexus brachial.

VI°. Détails curieux ſur la *rupture des ſondes dans la veſſie*, avec des conſeils très-utiles à ce ſujet, aux chirurgiens, ſur la néceſſité de bien choiſir ces inſtrumens.

VII°. Extirpation d'un tiers de l'arcade alvéolaire & de la voûte palatine, dans un cas d'*oſtéoſarcome*.

S'il nous étoit permis d'entrer ici dans une expoſition plus détaillée de la pratique de M. Dupuytren, nous citerions pluſieurs autres exemples de ſon habileté chirurgicale, & les heureuſes applications qu'il a faites de l'anatomie pathologique ou de la phyſiologie, à la médecine opératoire: ſes applications dont la théorie des *fractures* & ſon traitement pour la cure radicale des *anus artificiels*, & ſa *ligature des principaux troncs artériels*, préſentent des exemples ſi remarquables.

(1) Obſervations ſur le *ramolliſſement du cerveau*, & ſur le rapport de cette altération avec les divers degrés d'inflammation de cet organe. (Conſulter le *nouveau Journal de médecine*, paſſim, & les *Lettres de M. Lallemand, ſur l'encéphale*.)

(2) Obſervations ſur les *reſſources de la nature dans la cure de l'anévryſme*. (*Bulletins*, tom. VI, pag. 284.)

(3) Obſervations ſur l'emploi de *la noix vomique* dans le traitement de la paralyſie. (*Bulletins*, tom. VI, pag. 219.) — Conſidérations ſur *quelques médicamens*, dans le même Journal.

(4) Sur l'uſage de l'*opium* dans le *cholera-morbus* & dans les *crampes d'eſtomac*.

(5) D'excellentes obſervations ſur l'emploi médical de l'*Acide pruſſique*, de la *Strychnine*, de la *Morphine*, des autres *Alcalis végétaux* récemment découverts & des ſels compoſés avec ces alcalis, tels que l'*acétate* & le *ſulfate de Morphine*, le *ſulfate de Quinine* & le *ſulfate de Cinchonine*. (*Voyez* ſon formulaire, 4e. édition, 1824.)

(6) M. *Recamier* a également eſſayé avec le plus grand zèle, un grand nombre de médicamens particuliers & de médications nouvelles, ſoit intérieurement, ſoit ſous forme de frictions & de bains. (*Voyez* RATIER, *Formulaire des hôpitaux*.)

(7) M. *Laennec* a continué de ſe livrer à d'utiles recherches ſur l'*anatomie pathologique*. Ainſi, il ne s'eſt pas borné à enrichir la ſémétiotique d'un nouveau moyen d'inveſtigation (le *ſtéthoſcope*). Il s'eſt occupé en même temps de pluſieurs expériences thérapeutiques, dont il ſera ſans doute connoître les réſultats, déjà annoncés au public par quelques-uns de ſes élèves.

(8) Les leçons de médecine clinique de M. Huſſon, ſuivies avec tant d'empreſſement & de ſuccès par les jeunes médecins, ont donné l'occaſion de recueillir un grand nombre de faits très importans, entr'autres des exemples fort remarquables des effets de la *térébenthine*, employée à haute doſe, dans le traitement du catarrhe de la veſſie, & l'exemnier (1), &c., & au plus grand nombre des médecins ſortis de l'École de Paris & heureuſement employés, ſoit dans les hôpitaux de la capitale, ſoit dans les hoſpices ou les infirmeries des priſons ou des maiſons de travail des départemens. Un autre genre de gloire & d'illuſtration académique a été acquis à la Faculté, par les ouvrages dogmatiques plus ou moins étendus que ſes membres, & les médecins formés par leurs leçons, ont publiés ſur les différentes parties des ſciences médicales.

Parmi ces écrits, qui n'ont été ni moins nombreux ni moins utiles que ceux qui le rapportent aux époques dont nous avons déjà parcouru l'hiſtoire, les uns ont embraſſé l'enſemble de la ſcience, ſa littérature, ſa philoſophie ſpéciale; les autres ont eu pour objet d'expoſer les élémens de quelques-unes de ſes parties, ou d'approfondir dans pluſieurs monographies, quelques points de la pathologie générale, de la néſographie externe & interne, & de la thérapeutique.

Au nombre des ouvrages aſſez étendus pour ſe rapporter à l'enſemble de la ſcience & pour l'embraſſer, nous devons placer, 1°. la continuation du *Dictionnaire des ſciences médicales*; 2°. le *nouveau Dictionnaire de médecine*, en dix-huit volumes; 3°. notre *Dictionnaire de médecine* de l'Encyclopédie; 4°. le *Dictionnaire biographique* de M. Jourdan; 5°. la continuation de la *Bibliothèque médicale*, d'après un nouveau plan; 6°. le *Journal des ſciences médicales*; 7°. le *nouveau Journal de médecine*; 8°. les *Archives de médecine* qui lui ont ſuccédé; 9°. la *Revue médicale*, &c.; 10°. le *Journal de phyſiologie expérimentale*, par M. Magendie; 11°. nos *Leçons ſur la philoſophie médicale & ſur l'hiſtoire de la médecine*, rapportées à la direction des études; 12°. *pluſieurs diſcours* prononcés par les profeſſeurs de la Faculté dans les ſéances académiques, ſur divers points de cette philoſophie & de cette hiſtoire; 13°. les *travaux particuliers* de MM. Chauffier (2), de

ple ſi remarquable d'une *péritonite* bruſquement occaſionnée, chez un convaleſcent, par la rupture de la véſicule biliaire. Ce fait pathologique a été communiqué à la Société de la Faculté par M. *Martin Solon*, l'un des élèves les plus diſtingués de M. Huſſon. Ce dernier a fait inſérer en outre, un mémoire important et tiré de ſa clinique, dans l'*Annuaire des hôpitaux*.

(1) Les faits les plus remarquables obſervés dans la clinique de M. *Lerminier*, ont été recueillis ſous ſa direction, par un de ſes meilleurs élèves, M. *Andral fils*. (*Voyez Clinique médicale*, &c. Paris, 1824.)

(2) M. *Chauffier* a conſigné dans les diſſertations inaugurales de ſes élèves, le réſultat de ſes études de choix, ſur *Hippocrate*.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 405 sur 774

Mercy (1), Parifet (2), Chaumeton (3), Jourdan, &c. (4).

Avant l'établiſſement des nouvelles écoles de médecine en France, les principaux ouvrages élémentaires étoient empruntés aux écoles étrangères; depuis la fondation de ces écoles, ces mêmes écrits ſe ſont multipliés dans notre langue, & ont contribué à répandre nos connoiſſances, nos découvertes anatomiques, phyſiologiques ou pathologiques, dans toutes les parties du monde civiliſé. M. Richerand, auquel nous empruntons cette remarque, a ſuffiſamment prouvé par ſon exemple combien elle étoit fondée. Les élémens de *phyſiologie* & de *noſographie chirurgicale* qu'il avoit publiés dans le cours des époques précédentes, ont été perfectionnés dans pluſieurs éditions nouvelles, depuis 1815 & 1816, juſqu'à la ſuppreſſion de l'École de Paris.

Ses dignes émules, MM. Magendie (5) & Béclard (6), Adelon (7), J. Cloquet (8),

(1) M. *De Mercy* s'eſt occupé avec le zèle le plus honorable, d'une nouvelle édition & d'une traduction françaiſe des ouvrages authentiques ou légitimes d'*Hippocrate*.

(2) M. *Pariſet*, dont l'activité intellectuelle embraſſe une ſi grande variété d'objets, a continué de ſe livrer à l'érudition médicale, pour laquelle il avoit montré ſa prédilection, en publiant ſes *Lettres ſur Hippocrate*; une nouvelle traduction de ſes *Aphoriſmes*, une nouvelle édition de *Celſe*, & une ſuite de conſidérations très-ſavantes & très-philoſophiques, ſur la *médecine des ſauvages*.

(3) *Chaumeton*, dont la vaſte érudition étoit malheureuſement dépourvue de tout eſprit philoſophique, s'occupa plus particulièrement de la bibliographie. (*Voyez* à ce ſujet ſes notes & ſes additions, à la ſuite des principaux articles du *Dictionnaire des ſciences médicales*.)

(4) M. *Jourdan*, déjà connu par ſes traductions de l'*Hiſtoire de la médecine pragmatique par Sprengel*, & de l'*Hiſtoire de la philoſophie par Gottlieb Buhle*, s'eſt occupé d'un *Dictionnaire de biographie*, qu'il a terminé, & qui manquoit à la littérature médicale.

(5) La *phyſiologie* de M. *Magendie*, rédigée en grande partie d'après ſes vues particulières & ſes nombreuſes expériences, parut en 1816 & en 1817 (une nouvelle édition a paru en 1825).

(6) *Béclard*, dont la perte récente a ſi profondément affligé tous les véritables amis des ſciences, publia d'abord une nouvelle édition de l'*Anatomie générale de Bichat*, avec un excellent commentaire. Il donna enſuite un traité de cette même partie des études médicales, en 1823.

(7) M. *Adelon*, l'un des élèves les plus laborieux de M. Chaumier, s'occupoit depuis long-temps, à l'époque qui nous intéreſſe en ce moment, de la rédaction d'un traité de *phyſiologie dogmatique & hiſtorique*, attendu avec la plus grande impatience par les jeunes médecins, & qui n'a été publié que dans l'année 1824.

(8) M. *J. Cloquet*, regardé aujourd'hui comme l'un des chirurgiens français les plus diſtingués, & qui n'eſt guère moins familiariſé avec les arts de la ſculpture & du deſſin, qu'avec les études anatomiques ou phyſiologiques, commença à publier, dans le courant de notre troiſième époque, les premières livraiſons de ſon *Traité d'anatomie*, avec des planches lithographiées, qui paroît deſtiné à remplacer avec avantage le grand ouvrage de Caldani, & la compilation de Loder.

Roux (1), Alibert (2), ont également publié des ouvrages élémentaires eſtimés, ſur les différentes parties de la médecine, qui ont été le ſujet particulier de leurs travaux. Pluſieurs ouvrages élémentaires, pluſieurs écrits ſpécialement conſacrés à la chirurgie, ont été reimprimés avec d'importantes additions (3), qui les rendent plus utiles & plus favorables aux progrès de l'inſtruction (4).

Les autres parties des ſciences médicales auxquelles divers ouvrages élémentaires ont été conſacrés dans notre troiſième période, ſont la pathologie proprement dite (5), l'anatomie pathologique (6), la ſéméiotique (7), la matière

(1) M. *Roux* a publié une *médecine opératoire*, 2 vol. in-8°. Paris, 1813.

(2) M. *Alibert*, dont la deſcription des *maladies de la peau*, avec figures, appartient aux époques précédentes, publia en 1817 le tome Ier. de ſa *Noſographie naturelle*, pour laquelle il emprunta également, avec beaucoup de ſuccès, les ſecours de la peinture.

(3) Un de ces ouvrages, la *Médecine opératoire de Sabatier*, a été enrichi de notes & d'additions dans une nouvelle édition, par MM. Begin & Sanſon, ſous la direction de M. Dupuytren. On trouve dans cette édition, le procédé de M. Dupuytren pour traiter la *fiſtule lacrymale*; ſa méthode nouvelle dans les cas de *fractures du col du fémur*, ou pour la guériſon de la *grenouillette*, des *chutes du rectum*, ainſi que pour la *réſection des polypes de l'utérus*, & l'*ablation du col de cet organe*.

(4) M. *Boyer* n'a point interrompu la publication de ſes leçons ſur les *maladies chirurgicales*, dont les huitième & neuvième volumes ont été récemment publiés.

(5) Les *Élémens de pathologie générale*, par M. Chomel. Paris, 1817.

(6) Eſſai ſur l'*anatomie pathologique* en général, par M. Cruveilhier, d'après les leçons de M. Dupuytren. M. Breſchet qui devoit publier ces leçons, s'eſt occupé avec M. *Jourdan*, d'une traduction de l'*anatomie pathologique de Meckel*, qui n'a été publiée que dans le cours de l'année 1824, & qui n'appartient pas à notre deuxième période.

(7) M. *Double* a continué, dans le cours de cette période, de publier ſes *Élémens de ſéméiotique*.

médicale (1), la thérapeutique (2), la médecine légale (3), l'hygiène (4).

Il n'eſt preſqu'aucune branche des ſciences médicales, ni même aucune partie des ſciences naturelles les plus directement liées à la médecine, qui n'ait donné lieu, dans notre troiſième période, à des recherches particulières ou à d'excellentes monographies; bien que la médecine légale, l'anatomie pathologique, la noſographie & la pathologie ſpéciale, aient été principalement le ſujet de ce genre de travaux. M. le profeſſeur Chauſſier, l'un des plus utiles propagateurs de la première de ces études, dans le dix-huitième & le dix-neuvième ſiècle, a continué de s'en occuper avec le zèle le plus honorable. C'eſt ainſi qu'il a préparé les matériaux du travail qu'il vient de publier (5), & dont quelques parties, ainſi que nous l'avons dit plus haut, avoient été employées par pluſieurs de ſes élèves, dans leurs diſſertations inaugurales.

Quant aux connoiſſances anatomiques, pathologiques & noſographiques, qui conſtituent la médecine proprement dite, & qui, malgré leurs progrès les plus récens, laiſſent encore beaucoup à deſirer, elles ſe ſont trouvées cultivées dans leurs moindres détails, avec une activité, avec un zèle dont nulle autre époque de la médecine n'a préſenté l'exemple. Entraînés par une préférence paſſionnée, ou dirigés par leur poſition & par leurs devoirs, pluſieurs praticiens éclairés ſe ſont attachés, ſoit à certaines parties de ces connoiſſances, ſoit à différens appareils ou à divers ſyſtèmes d'organes, pour en approfondir l'étude, & pour contribuer ainſi dans tous les ſens, dans toutes les directions, aux progrès des ſciences médicales.

La *pyrétologie* (6), l'hiſtoire des inflammations aiguës ou chroniques, celle des affections cancéreuſes (1), la médecine ſpéciale des femmes & ſes différentes parties, la médecine ſpéciale des enfans & des nouveau-nés, &c. &c., ont offert pluſieurs de ces progrès, grace à des efforts & à des travaux dont il ſeroit injuſte de ne pas citer les laborieux auteurs (2).

La médecine mentale, dont Cabanis & M. Pinel furent les promoteurs, en France, vers la fin du dernier ſiècle, a été cultivée avec zèle dans notre dernière période, par MM. Royer-Collard (3), Pariſet (4), Eſquirol, ainſi que par des élèves des plus diſtingués de ce dernier (5). Nous-mêmes nous nous ſommes occupés d'une manière plus étendue, plus rapprochée de l'exercice journalier

---

(1) On a publié des éditions nouvelles des Traités de Schwilgué, de MM. Alibert & Barbier.

(2) Le Traité de M. *Achard Lavort*, & nos articles Médicamens, Médications, dans ce Dictionnaire, ſont les ſeuls écrits de cette troiſième période, dans leſquels on ſe ſoit occupé d'une manière ſpéciale, de la thérapeutique.

(3) Le Traité de *médecine légale* de M. Orfila fut commencé dans cette troiſième période, & n'a été publié qu'en 1823. Un autre ouvrage du même auteur, également conſacré à la *médecine légale*, avoit été publié en 1821, ſous le titre de *Leçons faiſant partie du cours de médecine légale*.

(4) M. *Roſtan* a publié ſon *Cours élémentaire d'hygiène*, 2 vol. in 8°. Paris, 1820.

(5) Ce nouvel écrit de M. Chauſſier a paru ſous le titre de *Mémoires ſur la médecine légale*, 1 vol. in-8°.

(6) MM. *Boiſſeau* & *Chomel* ont utilement écrit ſur les *fièvres*, l'un dans une monographie, dont l'auteur ne s'eſt pas montré aſſez indépendant du *localiſme* & de la doctrine *prétendue phyſiologique*; l'autre dans une ſuite de réflexions qui laiſſoit à deſirer pour l'impartialité de la diſcuſſion, & pour la force des argumens que l'on employoit pour établir l'exiſtence des fièvres eſſentielles.

(1) Nous avons déjà annoncé que Bayle avoit laiſſé une monographie de ces cruelles maladies. Nous ne craindrons pas d'exprimer ici le deſir de voir inceſſamment publier cet ouvrage par l'ami, ou par les amis que l'auteur en a faits dépoſitaires.

(2) M. *Gardien* a donné la nouvelle édition de ſon Traité *des accouchemens & des maladies des femmes*.

M. *Deſormeaux* s'eſt également occupé de cette partie de l'art de guérir, dans ſes ſavantes leçons à la Faculté, & dans le Dictionnaire en dix-huit volumes que nous avons cité.

M. *Chauſſier* a porté utilement ſes vues ſur cette médecine ſpéciale des femmes, & nous nous faiſons un devoir de rappeler que l'on eſt redevable à ſes encouragemens, à ſes conſeils, & en partie à ſes collaborations, de la nouvelle édition du *Mémorial clinique* de madame Boivin, ſur l'*art des accouchemens*, & des additions, des notes, dont cette dernière a enrichi la traduction du traité de Rigby & de Stewart-Duncan, ſur les *hémorragies utérines*.

MM. *Breſchet* & *Gueriſent*, favoriſés par leur poſition, ont déjà recueilli pluſieurs faits nouveaux & curieux, ſur la *médecine ſpéciale des enfans*.

M. *Duges*, en publiant ſa diſſertation ſur *quelques maladies des nouveau-nés*, a prouvé combien la clinique ſpéciale qu'il a ſuivie, peut devenir utile ſous les yeux d'un maître & d'un diſciple laborieux & éclairé.

(3) M. *Royer-Collard*, chargé à la Faculté, de cette chaire, qui n'a pas été conſervée, avoit amaſſé pour cet enſeignement, des matériaux qui ſeront publiés ſans doute, ainſi que les nombreuſes obſervations qu'il a recueillies ou fait recueillir par ſes élèves, à l'hoſpice de Charenton, ſi utilement confié à ſes ſoins.

(4) M. *Pariſet* a fait, d'après ſa pratique & ſes méditations, pluſieurs leçons ſur la *médecine mentale*, à la Société des bonnes-lettres.

(5) MM. *Falret* & *Georget*. Nous ſommes redevables à ce dernier d'un Traité de *la folie*, juſtement eſtimé, & d'un ouvrage plus étendu ſur le *ſyſtème nerveux*, qui laiſſe beaucoup à deſirer, mais dans lequel on trouve les vues les plus ingénieuſes, & des aperçus de pathologie très-féconds & très-élevés. M. Falret a publié une bonne diſſertation ſur le *ſuicide*. Il eſt placé aujourd'hui avec M. Voiſin, à la tête de la belle maiſon établie à Vanvres, près Paris, avec tous les avantages que l'on peut deſirer dans ce genre d'inſtitution.

lier de la médecine, de cette partie des sciences médicales, qui, trop resserrée, lorsqu'on la concentre dans l'observation des maladies mentales, doit être considérée dans tous les faits relatifs à l'influence réciproque du physique & du moral, qui se développe dans l'homme malade, & dont les exemples se présentent d'une manière si variée, si habituelle, à l'observation des praticiens les plus exercés (1).

Parmi les appareils & les systèmes d'organes dont les maladies ont été le sujet de plusieurs monographies, nous devons principalement citer les vaisseaux lymphatiques (2), les artères & les veines (3), le cerveau & ses membranes (4), l'organe de l'ouïe (5), les voies urinaires (6) & les maladies des articulations (7), &c. &c.

Deux ouvrages du même temps qui se rapportent à la nosographie spéciale ou monographique, feront époque sans doute dans l'histoire de la médecine, par l'influence qu'ils ont exercée sur l'état actuel de la pratique médicale en France, soit dans le traitement des maladies aiguës les plus fréquentes, soit dans le traitement de plusieurs maladies chroniques. Ces deux ouvrages sont : le *Traité de l'auscultation médiate* de M. Laennec, publié en 1819, sous les auspices de l'École de Paris, à laquelle il est dédié, & la nouvelle édition de l'*Histoire des phlegmasies chroniques*, par M. Broussais : ouvrage que nous avons déjà cité, & qui fut indiqué pour une mention honorable, dans les rapports solennels de l'Institut national, pour les *prix décennaux*.

Le succès mérité de ce dernier ouvrage conduisit l'auteur à s'exagérer lui-même les conséquences de plusieurs de ses observations, pour en former peut-être à son insu, le fondement d'un système qui devint bientôt, entre les mains de ses partisans, la plus dangereuse des hypothèses & la plus vaine des théories. Ce système, désigné par le maître, sous le titre véritablement usurpé de *Doctrine physiologique*; ce système, que nous ne devons considérer ici que dans ses rapports avec la médecine pratique, a contribué sans doute à perfectionner sensiblement le traitement des maladies aiguës (1) les plus générales, & celui de quelques maladies chroniques, dont il a fait judicieusement remonter la source, à des phlegmasies obscures & le plus souvent méconnues (2); mais en même temps il a fait tomber ses partisans dans les mépriles les plus graves, soit en refusant d'admettre, contre l'évidence, les fièvres essentielles, ainsi que les irritations spéciales & caractérisées par un effet constant de la cause qui les a produits (3), soit en méconnoissant plusieurs

(1) Des travaux qui se rapportent à ce point de vue générale de la médecine mentale, font été consignés en grande partie dans ce Dictionnaire. (*Voyez* nos articles MÉDECINE MENTALE & MÉDECINE MORALE, MÉMOIRE, PERCEPTION; *voyez* aussi dans le *Dictionnaire des sciences médicales* l'article RÊVES, considérés sous le rapport de la sémiotique & de la psychologie médicale.)

(2) M. *Alard* s'est occupé d'une manière particulière des altérations morbides de ces vaisseaux. (*Voyez* son Traité sur le *siége & la nature des maladies*, dans lequel il a exagéré l'influence de ces organes, dans les états pathologiques les plus fréquens & les plus généraux.)

(3) M. *Breschet* a enrichi notre littérature médicale de la traduction du Traité d'Hodgson, sur les *maladies des artères & des veines*.

(4) MM. *Serres*, *Lallemand*, *Roslan*, *Parent*, *Bouillaud*, se sont occupés des maladies de l'*encéphale* & de ses annexes.

(5) M. *Itard* a trouvé dans sa position de médecin de l'institution des sourds & muets, tous les avantages nécessaires pour composer une excellente monographie des lésions de l'*organe de l'ouïe* : il a publié son travail sous le titre de *Traité des maladies de l'oreille & de l'audition*, 2 vol. in-8°, 1821.

(6) M. *Roux* a continué ses recherches sur les maladies des voies urinaires.

(7) Nous sommes redevables à M. Léon Marchant, de la traduction de l'ouvrage anglais de Brodie, sur les *maladies des articulations*, in-8°. Paris, 1819.

(1) La nouvelle doctrine, en voulant rapporter toutes les fièvres, à des *gastrites*, ou à des *entérites*, & à des *gastro-entérites*, a rendu les praticiens beaucoup plus circonspects dans l'administration des toniques, pour le traitement des fièvres, en croyant s'adresser à la cause prochaine de ces maladies, ou plutôt à la maladie elle-même (la *phlegmasie du canal alimentaire*). Elle a conduit à faire *la médecine* exigée par un des symptômes le plus fréquent, dans les affections essentiellement fébriles, l'*inflammation* d'une portion de l'intestin grêle, souvent méconnue & donnant lieu d'une manière sympathique ou consécutive, à des phénomènes de prostration ou d'irritation générale, & de pseudo-adynamie & de pseudo-ataxie.

(2) Cette idée de rapporter le plus grand nombre des maladies chroniques, à des phlegmasies obscures & méconnues, appartient à Pujol : mais elle fut présentée par M. Broussais, avec des développemens & un bonheur d'application qui doivent le faire regarder comme le promoteur de l'influence qu'elle a exercée dans la pratique de la médecine. Nous devons ajouter que cette même idée, qui se lie au localisme, dont les progrès de l'anatomie pathologique étendent, favorisent chaque jour l'ascendant, est indépendante, jusqu'à un certain point, de la prétendue doctrine physiologique, qui n'est qu'une exagération & qu'une application erronée de ce localisme que l'on doit renfermer dans les justes limites, en l'établissant, sur un emploi judicieux des données physiologiques & anatomiques, dans l'étude des phénomènes morbides.

(3) Ces irritations inflammatoires ou non-inflammatoires, qui sont caractérisées par un effet constant de la cause qui les produit, n'ont pas été distinguées avec assez de soin par M. Broussais, des phlegmasies générales. Elles ont toutes cela de remarquable, qu'elles ne cèdent pas unique-

dégénérescences organiques primitives, telles que les dégénérescences tuberculeuses, scrofuleuses, cancéreuses, dans lesquelles la théorie n'a voulu voir que les effets d'un état inflammatoire, exaspéré & indéfiniment prolongé.

L'ouvrage sur *l'auscultation médiate*, publié dans l'intention de faire connoître le nouvel instrument que l'auteur a découvert pour étudier les diverses lésions & les différentes affections morbides des viscères contenues dans la cavité thoracique, a complétement rempli son objet. Les services que l'usage du stéthoscope (1) a déjà rendus à la pratique médicale, & les faits dont les sciences pathologiques ont été redevables à cet instrument (2), ne peuvent plus être mis en question depuis la publication de cet excellent ouvrage : cette heureuse influence deviendra de jour en jour plus évidente, plus étendue, soit entre les mains de M. Laennec, soit entre les mains des médecins auxquels il a fait partager, en publiant son Traité, tous les avantages de sa découverte.

Tels sont les principaux traits que nous avons ramassés comme dans une espèce de faisceau, pour les rapporter à l'histoire scientifique de la troisième période de l'Ecole de Paris. Dans la dernière moitié de cette troisième période, l'économie intérieure de cette Compagnie savante, & ce qui concerne l'espèce de magistrature dont la confiance du Gouvernement l'avoit investie, pour toutes les questions d'hygiène ou de médecine publique, présente plusieurs objets d'une haute importance. Ainsi, dans l'année 1819, & même dans les années précédentes, quelques changemens assez remarquables eurent lieu dans l'enseignement. D'une part, deux permutations appelèrent M. Dupuytren à la chaire de *clinique externe*, & M. Richerand à celle de *médecine opératoire*; d'une autre part, & par un arrêté du Conseil royal de l'Université, la chaire d'*histoire de la médecine*, qui se trouva réunie aux leçons de *littérature médicale*, nous fut confiée, tandis que la *médecine mentale*, cultivée en France avec autant de zèle que de succès, & qui pouvoit à peine être indiquée ou montrée aux élèves dans un cours de nosographie générale, devint l'objet d'un enseignement particulier auquel on appela M. Royer-Collard, médecin de l'hospice de Charenton, également propre à cet enseignement, & par la trempe de son esprit & par la spécialité de son expérience.

Dans le cours de l'année suivante, la mort de Bourdier & de Corvisart, & la retraite volontaire de Percy, firent entrer dans la Faculté trois nouveaux professeurs, MM. *Fouquier*, *Roux* & *Recamier*, qui s'étoient préparés l'un & l'autre à ces hautes fonctions, en se livrant à l'enseignement particulier, avec autant de zèle que de succès. A peu près dans le même temps, différens rapports furent faits au nom de la Faculté, pour répondre à la confiance & aux demandes de plusieurs dépositaires de l'autorité administrative ou judiciaire (1). Divers arrêtés de l'Université eurent pour objet de rétablir la discipline dans les études, & de donner une marche plus assurée, plus régulière, à l'enseignement, avec une rigueur & d'après des vues, qui ne pouvoient convenir, pour l'apprentissage d'une profession aussi libre, aussi indépendante que la médecine (2).

---

ment aux calmans directs, aux antiphlogistiques, mais bien plutôt à des médications antidotiques & spécifiques, non moins constantes dans leur effet, que les causes spéciales de ces maladies : ce qui est évident pour la syphilis, pour la pustule maligne & même pour la variole, pour la morsure des animaux enragés ou vénimeux, & pour plusieurs autres affections aiguës ou chroniques, &c. &c.

(1) Le plus grand nombre des médecins emploient aujourd'hui le stéthoscope, ou comme la contre-épreuve, ou comme le complément indispensable de la *percussion*, dans l'étude des maladies aiguës ou chroniques de la poitrine, dont le diagnostic n'a pu être perfectionné par ce genre de recherches, sans qu'il en soit résulté un progrès sensible & réel dans le traitement de ces maladies.

(2) M. *Laennec* ne s'est pas borné à mieux caractériser les faits déjà observés, en créant en quelque sorte, d'après sa découverte, une nouvelle séméiotique pour les maladies de la poitrine. Il a mieux connu, en outre, la siège, la véritable nature de ces maladies : ce qui l'a conduit à signaler & à décrire plusieurs genres de lésions ou d'altérations morbides, tout-à-fait inconnues avant ses importantes observations. (1°. *Les différens degrés ou les différentes époques du développement tuberculeux en général*; 2°. *la formation des excavations tuberculeuses en particulier*; 3°. *la dilatation des bronches, aiguë ou chronique*; 4°. *l'emphysème du poumon*; 5°. *l'œdème du poumon*, déjà entrevu dans les observations de Barrère; 6°. *l'apoplexie pulmonaire*, &c. &c.).

(1) Nous devons citer parmi ces rapports, 1°. l'instruction de M. Vauquelin, sur *les qualités nutritives des alimens*, comparées entr'elles dans *plusieurs substances alimentaires*, pour répondre à différentes questions relatives à l'hygiène des prisons, & adressées à la Faculté par le Ministre secrétaire-d'état au département de l'intérieur.

Nous devons également indiquer le rapport qui fut rédigé sur le *Parc aux huîtres du Havre*, avec des conclusions favorables pour les propriétaires de cet établissement, & le rapport sur les appareils employés avec succès par M. d'Ivernois, pour corriger les difformités congéniales, connues sous le nom de *pieds-bots*.

(2) Un de ces arrêtés, celui du 7 mai 1820, exigeoit des cartes d'admission pour les cours. Un autre arrêté du 7 novembre 1820, qui établissoit une sorte de gradation dans les études, ordonna des appels, auxquels les élèves refusèrent constamment de se soumettre. L'ordonnance du Roi, du 5 juillet de la même année, qui n'a pas été rappelée, étoit beaucoup moins motivée & plus vexatoire que ces arrêtés. Elle exige, d'après des intentions purement *fiscales*, le grade de bachelier ès-sciences, ce qui fait un double emploi

Ces différens actes émanés d'une autorité dépourvue sans doute des renseignemens qui lui étoient nécessaires pour exercer utilement son influence, ne purent contribuer à la prospérité de la Faculté de Paris, dont la situation exigeoit peut-être cependant plusieurs réformes, plusieurs modifications très-importantes, soit sous le rapport de l'enseignement que l'on avoit privé du concours, soit sous le rapport des épreuves scolaires ou académiques pour les réceptions, qui n'avoient jamais été ni assez solennelles, ni assez difficiles. Quelques mesures concernant les élèves auroient été nécessaires pour les ramener, d'une part, à des opinions plus religieuses ou plus monarchiques, & pour leur épargner, d'une autre part, des sujets de mécontentement & de plaintes, qu'il eût été facile à l'administration de prévenir ou de faire cesser, avec dignité & sans la moindre foiblesse.

L'ordonnance du 20 décembre 1820, établissant l'*Académie royale de médecine*, fut rendue : elle porta, quoiqu'indirectement, une attaque très-préjudiciable à la Faculté de médecine de Paris, dont on ne pourra oublier les services rendus pendant plus de vingt-cinq années, avec un dévouement & un désintéressement sans exemple. Il est à regretter que cette ordonnance ait enlevé à l'Ecole de Paris ses plus nobles attributions, ses fonctions de conseil du Gouvernement, pour les objets relatifs à la salubrité publique : fonctions qui furent assignées à la nouvelle Académie, bien que celle-ci n'offrit, pour les remplir, ni les mêmes moyens (1), ni les mêmes garanties (2).

La suppression de la *commission de vaccine*, si importante, si utile, celle de la Société, fondée dans l'Ecole de Paris, & plusieurs changemens dans l'organisation & dans le personnel de cette dernière, étoient les conséquences inévitables de l'institution d'une Académie, établie sans égard à ses précédens, & spécialement chargée de fonctions médico-légales, qui étoient précédemment confiées à une compagnie savante qui les avoit remplies si constamment & en vertu d'une loi, depuis sa fondation.

Ces suppressions furent successivement ordonnées par différentes décisions ministérielles (1). La Faculté ne fut point consultée pour ces actes d'une autorité dont elle avoit eu constamment la confiance jusqu'à cette époque. Elle n'en montra aucune inquiétude ; & néanmoins, les personnes les moins clairvoyantes ne pouvoient ignorer que les ressentimens, que les attaques, dont naguère elle avoit été l'objet, n'étoient point appaisés. En effet, la suppression fut ordonnée (2), & enfin l'ordonnance du 3 février 1823 régla la réorganisation de l'Ecole de Paris.

L'Ecole primitive, dont nous venons de retracer les services & les travaux, a cessé d'exister depuis cette ordonnance. Compris & vivement intéressés dans cette espèce de révolution, nous nous abstiendrons d'en rappeler les circonstances malheureuses, arrêtés par la crainte de ne pas conserver l'impartialité & l'indépendance d'opinion que nous croyons avoir montrées, d'une manière invariable dans cette notice, avec la conviction qu'elles nous étoient imposées par la situation d'historiens dans laquelle nous nous étions placés.

(MOREAU DE LA SARTHE.)

---

dans l'instruction, puisque l'enseignement médical comprend toutes les parties des sciences naturelles, qui sont inséparables des sciences médicales.

(1) L'Académie royale de médecine n'a été pourvue ni de laboratoire de chimie, ni de laboratoires d'anatomie, ni d'un musée, ni d'une bibliothèque. Ce matériel de la science, toujours indispensable pour la plupart des recherches scientifiques & cliniques, se trouvoit à la disposition des professeurs, & des membres de la Société de médecine : il leur offroit les secours les plus utiles, dans la plupart des circonstances où ils se trouvoient obligés de répondre aux demandes nombreuses que leur adressoient sans cesse les différentes autorités administratives ou judiciaires.

(2) L'expérience de la Faculté & de la Société, dans tout ce qui concerne l'*hygiène* ou la *médecine publique*, & les services rendus par cette compagnie, constituent ces garanties dont nous parlons ; il est à craindre qu'on ne puisse les retrouver dans une Société aussi nombreuse que l'Académie royale, dont les membres ne reçoivent point d'ailleurs d'honoraires du Gouvernement.

(1) La première ne détruisit pas l'ancienne Société de médecine par un arrêté spécial, mais cette Société regarda comme une décision ministérielle, la lettre que ce ministre lui adressoit, & dans laquelle il annonçoit que la Société de médecine établie auprès de la Faculté, par l'arrêté du 12 fructidor an VIII, avoit cessé ses fonctions, par suite de la création de l'Académie royale. Le Bulletin du mois de mars 1821, le dernier de la collection, contient cette lettre du ministre de l'intérieur, & la réponse du secrétaire de la Société de médecine, d'après le vœu de cette Société : lettre qui fut rédigée, séance tenante, pour être annexée au procès-verbal qui a été clos & arrêté, la Société se trouvant dissoute.

La seconde supprime le *comité de vaccine*, dont les services, grâce au zèle & à l'activité éclairée de M. le doct. Husson, avoient si puissamment contribué à répandre en France la bienfaisante découverte de Jenner.

(2) La suppression fut arrêtée le 21 novembre 1822, par ordonnance royale, à la suite de *désordres scandaleux* qui avoient éclaté dans la séance, pour la distribution des prix.

PARIS

PARIS (Thomas), chirurgien & anatomiste distingué du dix-septième siècle, étoit d'Evreux; il appartenoit à la compagnie des chirurgiens de Paris, & s'étoit fait recevoir médecin à Reims. Après avoir professé avec distinction pendant trente ans, l'anatomie & la chirurgie, tant en public qu'en particulier, Paris revint dans sa patrie, où il se fixa avec le titre de médecin du roi. Il avoit été ancien prévôt de la communauté de Saint-Côme, & mourut en 1702.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PARIS (Eaux minérales de). Il existoit autrefois à Paris deux sources minérales, l'une dans un puits de l'Ecole royale militaire, l'autre dans le fauxbourg Saint-Antoine, ancienne maison de *Billet*. Ces prétendues sources minérales ont été bientôt oubliées, & il seroit difficile de retrouver aujourd'hui quelques traces de leur existence.

(A. J. T.)

PARIS. (*Mat. médic.*) *Voyez* HERBE A PARIS.

PARISANUS (Emile) (*Biogr. méd.*), natif de Rome, étudia la médecine à Padoue, sous Fabrice d'Aquapendente, & vint exercer sa profession à Venise, vers le commencement du dix-septième siècle. Comme médecin, on lui accorda quelque réputation, mais peu de connoissances comme anatomiste. Ses idées sur le mouvement du *diaphragme*, vivement combattues par Riolan, ne laissent aucun doute sur son peu de savoir en anatomie. Il a publié plusieurs ouvrages, dont voici les titres:

Nobilium exercitationum libri duodecim de subtilitate microscomicâ. Accessit Par & Janius judicium de seminis à toto proventu, ac de sligmatibus. Venetiis, 1623, 1633, in-fol.

Nobilium exercitationum de subtilitate pars altera... Lapis Lydius de Diaphragmate ad Joh. Riolanum juniorem. — De Seminis à toto proventu, ac de sligmatibus ad Mundinum; ubi obiter vera Aristotelis vita & gesta. — De Calido innato ad Academicos Pataninos. — De Cordis & Sanguinis motu ad Guillelmum Harveum. Venetiis, 1635, in-fol.

Nobilium exercitationum de subtilitate pars tertia. — De Seminis à toto proventu: de principiis generationis; singularis certaminis Lapis Lydius ad Johannem Gallego. — De Visione ad Andream Laurentium, &c. Venetiis, 1638, in-fol.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PARISETTE, f. f. (*Mat. méd.*) La parisette (*Paris quadrifolia*), rangée par M. de Jussieu dans la famille des Asparaginées, est désignée en anglais sous le nom de *true-love*, dénomination qui rappelle l'usage que l'on faisoit de cette plante pour la préparation de certains philtres. Sa racine jouit d'une propriété émétique assez marquée, & elle a été proposée pour remplacer l'ipécacuanha. On la donne depuis 35 jusqu'à 50 grains. Il importeroit de faire quelques expériences avec la racine de la parisette. L'opinion populaire qu'elle fait mourir les Gallinacés, & qu'elle étrangle les loups & les renards, peut n'être pas fondée, mais cependant elle mérite d'être examinée d'après quelques recherches positives. (L. J. M.)

PARISIUS (Pierre) (*Biogr. médic.*), médecin italien du seizième siècle, montra une grande présence d'esprit & beaucoup de talent dans le traitement des différentes pestes, qui, à diverses époques, se manifestèrent en Afrique, à Malte & à Palerme. Ce médecin estimable mourut dans cette dernière ville, au grand regret de tous ses concitoyens, dont il s'étoit fait chérir par quarante ans d'une pratique aussi heureuse que brillante. Nous lui sommes redevables de plusieurs ouvrages en italien, dont voici les titres:

Avertimenti sopra la peste, e febre pestifera, con la somma delle loro principali cagioni. Palerme, 1593, in-4°.

Aggiunta agli avvertimenti sopra la peste. Palerme, 1602, in-4°.

Breve Discorso sopra il medicamento del vino ed oglio per guarire ogni sorte di ferita. Palerme, 1603, in-4°. (1).

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PARISTHMIA. (*Anat. path.*) Mot tantôt employé pour désigner les amygdales, & tantôt l'engorgement inflammatoire ou l'ulcère de ces glandes. *Voyez* TONSILLES. (A. J. T.)

PARITI, ou TALIPARITI. (*Mat. méd.*) Espèce d'*alcea* qui croît au Malabar, & dont les fleurs pilées avec du lait, & mises dans les oreilles, appaisent, dit-on, les douleurs de tête. J.

(A. J. T.)

PARIZE (Eau minérale de Saint-). Village situé près de la grande route de Lyon à Paris, à trois lieues de Nevers & six de Decise. La source minérale, que l'on nomme dans le pays *le fond bouillant*, est située au milieu d'un chemin. L'eau en est très-claire, limpide, & répand une odeur de gaz hydrogène sulfuré très-prononcée. Quelques personnes viennent de Decise pour en faire usage, & les habitans l'emploient contre les fièvres intermittentes rebelles.

L'eau de Parize, qui, selon toutes les apparences, n'a pas joui d'une grande réputation, n'étoit pas connue des Anciens. Cette eau peut être regardée comme acidule & froide. L'eau de

(1) Cette brochure a été traduite en français, sous le titre de *Discours touchant le médicament du vin & de l'huile pour guérir les blessures.* Paris, 1607, in-8°.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 411 sur 774

Parize, analyſée par M. Haſſenfratz, contient par livre :

Gaz hépatique, une quantité qui eſt variable.	
Gaz acide carbonique.....	14,5
Sulfate de chaux.....	13,3
Carbonate de chaux.....	11,8
Carbonate de magnéſie.....	0,55

On pourra conſulter, pour plus amples renſeignemens, le tome Ier. des *Annales de Chimie*, page 89, dans lequel eſt inſéré un *Mémoire ſur les eaux minérales de Nivernois*, par M. Haſſenfratz, qui, tout en donnant l'analyſe chimique de la ſource minérale de Saint-Parize, entre auſſi dans quelques détails, ſur ſa diſtribution topographique. (A. J. T.)

PARKINSET, ſ. f. (*Bot.*) Arbre de l'Amérique méridionale, qui fournit un genre dans la famille des Légumineuſes. Cet arbre eſt très-commun dans les Indes eſpagnoles. Il croît à la hauteur de vingt pieds au plus, & porte de longs rameaux de fleurs pendantes & jaunes, dont l'odeur eſt très-agréable. J. (A. J. T.)

PARNASSIE, ſ. f. (*Mat. médic.*) Genre de la famille des Capparidées & de la pentandrie tétragynie de Linné. Il renferme une petite plante indigène inuſitée aujourd'hui. Dioſcoride regardoit la décoction des feuilles & de la racine de la parnaſſie comme très-efficace dans les maladies des yeux. Les ſemences de cette plante étoient, ſelon le même auteur, diurétiques, & convenoient pour arrêter les vomiſſemens & les diarrhées. Boerhaave lui accorde des propriétés vulnéraires & aſtringentes. J. (A. J. T.)

PARODONTIDES (*Pathog.*), de παρα, auprès, & de οδος, dent. Excroiſſances qui s'élèvent ſur les gencives. *Voyez* PARULIE.
(A. J. T.)

PAROI, ſ. f. (*Anat.*) Ce nom, emprunté par les médecins au vocabulaire de l'architecture, indique tout ce qui forme l'enceinte & les limites des différentes cavités du corps humain & des viſcères creux. Ainſi on dit les *parois du crâne*, les *parois de l'eſtomac*, les *parois de l'inteſtin*, &c. *Voyez* PAROI dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*. (L. J. M.)

PAROLE, ſ. f. Voix articulée ſervant d'expreſſion à la penſée.

La parole n'exiſte qu'à partir du larynx. Avant la ſortie de la glotte, le ſon produit n'eſt qu'une ſimple voix : il faut que celle-ci ait été modifiée par l'action des organes de la bouche, pour qu'elle ait définitivement les caractères de la parole. Quand il ſe trouve au-deſſus du larynx une ouverture qui donne paſſage à tout l'air expiré, dès-lors la voix ſeule eſt produite, il n'y a plus de parole poſſible.

Outre l'action des muſcles diaphragme & abdominaux, des muſcles du larynx & du cou, tous néceſſaires à la production de la voix, la parole exige la participation de pluſieurs autres organes : 1°. de la bouche, & principalement de la langue ; 2°. du voile du palais ; 3°. de la voûte palatine ; 4°. des foſſes naſales ; 5°. des lèvres, des joues & des dents, &c. Le défaut total ou les maladies de ces diverſes parties, apportent toujours des altérations ſenſibles dans la parole, ſi même ils ne mettent un entier obſtacle à ſa formation.

La parole veut encore plus que l'action des organes que je viens d'énumérer : elle ſuppoſe de l'intelligence & la faculté de penſer. En effet, on voit des animaux dont la voix eſt parfaite, qui même poſſèdent tous les organes néceſſaires à la production de la parole, & qui, malgré cette perfection dans les organes, ſont privés entièrement de la faculté précieuſe d'articuler des ſons. Les perroquets, que leur organiſation a placés ſi près de l'homme ſous ce rapport, ſont dans le cas dont nous parlions tout à l'heure. Ce ne ſont pas les inſtrumens de la parole qui manquent à ces animaux. Il y a là une cauſe de diſſemblance qui échappe à nos ſens comme à nos inſtrumens : & s'ils ne parlent point, c'eſt la penſée & non la voix qui leur manque : s'ils ſe taiſent, c'eſt qu'ils n'ont rien à dire. Ils répètent, il eſt vrai, certains mots qu'on leur a laborieuſement appris, mais c'eſt comme de pures machines, que ne dirige aucun deſſein, que n'éclaire aucun rayon d'intelligence. Les automates de Vaucanſon en feroient autant qu'eux & avec autant de conſcience.

La parole ne ſuppoſe pas ſeulement la penſée, elle veut en outre le ſecours de l'ouie. C'eſt l'exemple qui la donne, c'eſt l'éducation qui la perfectionne & la modifie. Les individus nés ſourds, ſont pour cela néceſſairement *muets*. Un ſauvage, vivant dans la ſociété des animaux les plus farouches, imite leurs cris diſcordans, & ne s'en diſtingue que par ſon intelligence, qui ſe décèle du moins par ſon induſtrie. L'homme ne jouit donc de la faculté de parler, qu'autant qu'il penſe, qu'autant qu'il a entendu ſes ſemblables, dont il imite non la penſée, mais les ſons articulés qui ſervent à l'exprimer. Le cerveau ſert par conſéquent de pluſieurs manières à la parole : néceſſaire à la penſée & à l'audition, il l'eſt également à l'émiſſion de la voix & à la formation de la parole. La moelle épinière participe à ces deux derniers phénomènes.

L'enfant crie auſſitôt qu'il reſpire ; ce n'eſt encore que le jeu de la voix. Plus tard, quand ſes organes des ſens ſont depuis long-temps en action, ſa foible intelligence déjà agiſſante, il écoute les paroles qu'on lui adreſſe, il s'eſſaie d'abord à les répéter avec ſa mère, & ce n'eſt qu'après mille

tâtonnemens de ce genre, qu'il associe enfin ses premières idées à ces premiers mots imparfaits qu'il répète.

Peu à peu ses idées s'assemblent & se multiplient, bien avant qu'il ait assez de mots pour les exprimer. Ses sens ouverts à mille impressions diverses, lui donnent plus de pensées que sa langue, si imparfaite & si paresseuse, ne peut encore en exprimer. Tout le travail est pour exprimer & dire; moins lui coûte de penser & de vouloir. Aussi l'éducation des organes de la parole est-elle la dernière à se perfectionner. La difficulté de parler, chez les enfans, est un voile propice à la stérilité de leurs idées. Ils ne prononcent d'abord que certains mots; & les mots dans lesquels se trouvent des lettres nasales après les voyelles, sont ceux qu'ils prononcent le plus aisément; cela vient de ce qu'ils n'ont point encore assez de force ni d'expérience pour relever le voile du palais. Le mot *maman*, par exemple, a l'avantage de réunir des voyelles & des consonnes nasales.

2°. *Mécanisme & influence de la parole.*

Pour la production de la parole, voici ce qui arrive : le poumon s'étant d'abord rempli d'air par la contraction & l'abaissement du diaphragme, les muscles abdominaux se contractent pour l'en faire sortir : le diaphragme s'élève, les poumons s'affaissent, la glotte se rétrécit, ses ligamens se tendent & se roidissent; l'air les fraule en les faisant osciller, & de la commotion qu'il éprouve dans ce détroit, résulte la voix : celle-ci, modifiée par la langue, le voile du palais, le nez & les lèvres, constitue la *parole*.

On voit par ce mécanisme, toute l'influence qu'a l'exercice de la parole sur plusieurs organes & sur différentes fonctions : elle nécessite l'action & la compression des poumons : elle accélère la circulation du sang artériel & retarde le cours du sang veineux : par la même raison, les cavités gauches du cœur sont excitées, les cavités droites sont au contraire entravées par le sang qui reflue vers elles : les tissus s'emplissent d'une plus grande quantité de sang & rougissent. L'estomac éprouve de son côté de douces secousses qui activent la digestion; la bile se sécrète, ou du moins flue & s'excrète mieux. On conçoit par-là même tout l'avantage d'une douce conversation pendant les repas, & toutes les langueurs d'estomac ressenties par les personnes condamnées à des repas éternellement silencieux. Par les mêmes raisons, l'action de parler doit être modérée toutes les fois que les organes abdominaux enflammés, sont sensibles à la plus foible pression, aussi bien que quand le cœur palpite, que des anévrysmes menacent de rupture ou d'accroissement, quand des hémorragies se font craindre, surtout par le poumon ou par le cerveau. Une action douce de parler stimule convenablement tous les organes, favorise les sécrétions & hâte la digestion : mais poussée trop loin, elle cause la turgescence des vaisseaux, elle injecte les tissus & rend les yeux saillans; elle fait palpiter le cœur, elle engorge les vaisseaux du cerveau.

On a vu ces effets de la parole poussés trop loin, produire de grands accidens & même la mort : Molière mourut d'hémoptysie pour avoir parlé trop haut dans le *Malade imaginaire*. Beaucoup d'acteurs sont sujets à cracher du sang; fréquemment aussi ils sont affectés d'anévrysmes qu'aucun remède ne peut guérir.

Les orateurs sont aussi très-souvent exposés aux maladies du larynx. Comme c'est contre la glotte que l'air chassé des poumons vient se briser pour produire la voix, cette partie est exposée à beaucoup de secousses & de fatigues : les cordes de la glotte souvent frappées par un air rapide, tour à tour froid comme l'atmosphère, & chaud comme le sang, doivent être disposées à s'irriter & à s'enflammer : des enrouemens tenaces, des toux chroniques, & quelquefois l'aphonie, la phthisie du larynx & la carie de ses cartilages, en sont la suite déplorable, & pour comble de malheur, le seul moyen d'interrompre ces maladies du larynx, seroit de ne plus exercer cet organe, & précisément la toux qu'elles déterminent, l'irrite plus que jamais.

3°. *Vices organiques qui nuisent ou mettent obstacle à la parole. Maladies qui les modifient.*

La langue est indispensable à la production de la parole, mais il n'est pas nécessaire qu'elle soit dans toute son intégrité : on a vu des personnes à qui cet organe avoit été partiellement enlevé, ne point perdre pour cela la faculté de parler. Ambroise Paré & Louis citent des exemples remarquables de ce fait.

Tout ce qui gêne ou entrave les mouvemens de la langue, apporte par cela même des empêchemens à l'action de parler : une tumeur à la gorge au-dessus du larynx, une grenouillette, toute adhérence des surfaces de la langue, ou toute lésion de ses muscles, toute foiblesse du cerveau ou des nerfs, produit cet effet.

Un épanchement dans un des côtés du cerveau, & la paralysie qui lui succède comme effet, modifient la parole de plusieurs manières :

1°. La faculté de penser n'a plus ni la même puissance ni la même lucidité; conséquemment les mots qui l'expriment n'ont ni la même netteté ni la même précision : les expressions sont plus vagues.

2°. Les muscles expirateurs affoiblis par cette lésion de l'encéphale, ne donnent plus à l'air expiré la même impulsion ni la même rapidité; partant la voix est affoiblie.

3°. La foiblesse des muscles du larynx concourt à la rendre & plus foible & plus vacillante.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 413 sur 774

4°. A leur tour, les muſcles du voile du palais & de la langue ne lui font plus éprouver ces modifications préciſes dont elle a beſoin : la parole ſe perd dans les foſſes naſales, & elle devient nazonnée; elle s'engouffre auſſi dans les joues, qui ſe laiſſent aiſément diſtendre : de ſorte que la parole devient exceſſivement foible & peu diſtincte. Elle prend alors un caractère particulier ſi manifeſte, qu'il n'eſt pas permis au médecin de le méconnoître. La même choſe à peu près s'obſerve à l'approche de l'aſſoupiſſement & dans l'ivreſſe.

La foibleſſe ou le trop de brièveté de la langue s'oppoſe à l'articulation de certaines lettres; la lettre *r* eſt celle dont la prononciation coûte davantage aux enfans, aux femmes & aux paralytiques.

Le trop d'épaiſſeur de la langue nuit auſſi à l'articulation des mots que les *r* concourent à former. Ce vice de la prononciation ſe remarque principalement dans les provinces du Nord & dans les lieux voiſins de la mer, comme ſi l'air chargé de brouillards avoit quelqu'influence ſur cette eſpèce de prononciation. Je ne ſais auſſi combien certaines boiſſons pourroient y concourir : les perſonnes qui font habituellement uſage de cidre y paroiſſent ſurtout expoſées : on en voit la preuve en Normandie & dans les provinces voiſines.

Le voile du palais n'eſt pas moins néceſſaire à la prononciation parfaite : les enfans n'ont tant de peine à prononcer certains mots, que parce que cet organe, chez eux, a des dimenſions extrêmement exiguës. Les perſonnes à qui cet organe manque par un vice naturel & primitif, ou à la ſuite d'ulcérations & de maladies, ne peuvent mettre aucune clarté dans leurs diſcours : malgré elles, il ſe gliſſe toujours quelque *m* ou quelque *n* paraſites dans les mots qu'elles prononcent.

L'engorgement des foſſes naſales produit un effet contraire qu'on a le tort de confondre toujours : l'épaiſſiſſement de la pituitaire, le tamponnement des foſſes naſales, ou leur obſtruction par des polypes, produiſent un effet oppoſé à la deſtruction du voile du palais : ici il y a toujours des *m* ou des *n* dans les mots; là, jamais. Dans le premier cas, l'air ſort à chaque parole par les foſſes naſales, comme on peut s'en aſſurer en plaçant devant le nez une bougie ou un miroir; dans l'autre cas, tout l'air paſſe par la bouche. L'obſtruction des foſſes naſales altère tous les mots où l'*m* & l'*n* ſe rencontrent; la diviſion du voile palatin & du palais lui-même n'eſt point rendue ſenſible dans ce cas, mais elle le devient pour la prononciation des mots que ni l'*m* ni l'*n* ne concourent à former, car alors la prononciation y en ajoute vicieuſement. Dans le premier cas, ni l'*m*, ni l'*n* ne ſont prononcées là où elles ſont naturellement; dans les autres cas, on en ajoute partout où il n'en faut pas.

La foibleſſe & la paralyſie, auſſi bien que la deſtruction du voile du palais, deviennent ſurtout ſenſibles dans la prononciation des mots où la réſiſtance de cette partie ſeroit utile, mais jamais plus que dans ceux où le *ch* ſe rencontre. C'eſt dans ce dernier cas ſurtout que le parler du nez devient manifeſte.

La chute des dents, la foibleſſe des joues & des lèvres, & les aphthes à la bouche, donnent à la voix les caractères qu'elle prend ordinairement chez les vieillards, à cet âge où toutes les ſyllabes un peu élevées & perçantes ne peuvent plus ſe faire jour à travers des organes engourdis.

4°. *Modifications de la parole par diverſes circonſtances.*

Par l'âge. L'enfant, ainſi que nous l'avons dit, n'a de parole qu'après avoir acquis de l'âge & des connoiſſances : il ne prononce d'abord que des mots ſimples & faciles : il préfère ceux où les voyelles abondent. Mais peu à peu il agrandit ſon alphabet & ſon dictionnaire, & toujours il imite le langage des perſonnes placées près de lui pour lui donner des exemples & des ſoins. Voilà d'où vient cette influence ſi puiſſante des premières impreſſions ſur le reſte de la vie. Les Anciens attachoient tant d'importance à cette première éducation de l'enfant, que Quintilien, dans ſon livre de l'*Inſtitution de l'orateur*, alloit juſqu'à donner des conſeils ſur le choix des nourrices : « *Ante omnia*, dit-il, *ne ſit vitioſus ſermo nutricibus, quas.... ſapientes Chryſippus optavit.* » C'eſt qu'en effet les défauts que l'enfant contracte dès le berceau, où il bégaye, ſe font ſentir ſur le reſte de ſon exiſtence. L'oreille ſurtout conſerve une longue mémoire. On a cité l'exemple d'un enfant qui, né de parens pariſiens, n'avoit paſſé que quelques mois dans le midi de la France, & qui, ramené à Paris, avant même d'avoir commencé à parler, n'en a pas moins conſervé l'accent méridional juſqu'à l'âge de neuf ans.

L'âge de la belle prononciation eſt celui de la force & de l'entier développement des organes : de vingt-cinq ans à quarante, eſt le temps de la vie le plus propice au développement des moyens de l'orateur.

Par le ſexe. Juſqu'à la puberté, la parole de l'homme eſt en tout comme celle de la femme : mais à cet âge, celle de l'homme devient & plus forte & plus mordante. Celle de la femme conſerve la douceur & l'indéciſion ſi gracieuſe du jeune âge : elle réduit en ſyſtème tout ce que le doux parler de l'enfance a d'aimable. Ajoutez que la voix de la femme, beaucoup plus facile, a plus de moelleux que celle de l'homme; l'une poſſède en étendue & en durée, ce que l'autre a en force & en volume. Obſervez auſſi que la femme en conſéquence parle plus que l'homme : il ſemble, pour elle, que ce ſoit là un inſtrument de muſique dont elle aime à tirer des ſons mélodieux qui retentiſſent juſqu'au cœur & qui l'émeuvent. Ne s'attachant

point à exprimer une penſée par phraſe, ni à mettre une idée dans chaque mot, la femme parle ſouvent pour parler; elle parle à peu près comme on chante. C'eſt le beſoin d'un cœur trop plein de détails aimables, qui demande à les produire. Toutes les femmes parlent bien, ſans maître d'élocution & d'éloquence : c'eſt l'amour, c'eſt la coquetterie, c'eſt la nature qui leur donne des leçons de bien dire. Certaines d'être applaudies, maîtreſſes de leur ſujet plus qu'un orateur conſommé, elles narrent avec une abondance, avec un charme inexprimable. Sûres d'avance d'obtenir du ſilence & d'enchaîner l'attention, un ſimple coup d'œil eſt leur exorde, & leur péroraiſon un ſourire.

Par le tempérament. La parole ſuit le cours des paſſions : elle eſt bruſque, rapide & rare chez les hommes bilieux & farouches, dont la principale occupation eſt de penſer; elle eſt profondément expreſſive chez l'hypochondriaque, dont les illuſions ſont la deſtinée entière; lente & douce chez les lymphatiques, que quelques conditions rapprochent de la femme, elle eſt vive, elle eſt pétulante & légère chez l'homme ſanguin, que des paſſions vives ſont agir : ceux-ci parlent pour les bilieux & les mélancoliques, qui à leur tour penſent pour les ſanguins.

Par le climat, les ſaiſons. Même remarque pour les ſaiſons, & ſurtout pour les climats : l'homme du Nord a de la force & de la lenteur dans la parole comme dans la penſée : il garde patiemment le fruit de ſes méditations & ne les exprime que dans des circonſtances propices : il penſe d'avance & il amaſſe ſes penſées : l'homme du Midi au contraire parle beaucoup & d'abondance : ſes penſées ſont légères & ſuperficielles. Il les trouve à ſur & à meſure, ou bien il les emprunte : il improviſe. Tout, chez lui, ſe diſſipe en paroles.

Par les alimens. Une nourriture légère & ſucculente eſt favorable à l'action de parler : les groſſes viandes & les végétaux trop farineux aſſoupiſſent l'activité & la vie : la parole alors eſt pareſſeuſe. Un gourmand & un malheureux ſe taiſent d'intempérance ou de miſère, comme l'homme bilieux ou de génie, qui médite, ſe tait par indifférence ou par diſtraction. Peu de nourriture & beaucoup d'excitans rendent la parole rapide & prompte. On ne parle jamais plus qu'après un repas excellent, où les excitans dominent; jamais moins que lorſque la digeſtion s'opère. Il y a des ſubſtances dont l'action toute excitante, a pour effet d'inciter à parler comme à penſer : les truffes & le café ſont dans ce cas. Les farineux & les acidules ont un effet contraire.

Par les médicamens & les poiſons. L'opium, l'uſage des boiſſons alcooliques porté trop loin, les ſolanées, produiſent l'affoibliſſement des ſens, l'aſſoupiſſement, & diſpoſent au ſilence : Sauvages a cité l'exemple de ces voleurs de Montpellier qui produiſoient le mutiſme chez les paſſans qu'ils dévaliſoient, en leur donnant du vin de ſtramonium. Souvent le camphre & le muſc excitent chez les malades le délire & la loquacité la plus déſordonnée : au contraire, la glace & les acidules calment cette exaſpération & ramènent le ſilence & la tranquilité.

Par les maladies & les accidens. Les mélancoliques parlent peu & lentement : les idiots pas du tout : c'eſt le contraire pour les nymphomanes & les fous furieux. Les maladies de la tête & de l'abdomen rendent ſilencieux; celles des nerfs & des poumons font au contraire beaucoup parler.

La voix & la parole ſont plus foibles & plus douces après la caſtration qu'auparavant.

La parole n'a pas le même caractère dans les maladies du ventre, de la poitrine & de la tête; dans celles du cœur, du foie, du poumon, de la matrice, &c. : chaque léſion d'organes réagit ſur toutes les parties du corps, ſur les organes de la parole comme ſur tout le reſte.

Ce n'eſt pas ſeulement par les maladies de ſes organes propres, que la parole reçoit des modifications & des changemens : mais en vertu de la ſolidarité parfaite de toutes les parties du corps, aucune d'elles ne peut ſouffrir, que la parole n'en reſſente des effets manifeſtes. Mais comme ces altérations ſe confondent avec celles de la *voix*, nous renverrons à ce mot ce que nous aurons à en dire. *Voyez* Voix.

5°. *Différens vices de la prononciation dont il a été ou dont il ſera parlé aux mots qui les expriment.*

1°. *Le graſſeyement.* Il ſemble dû à l'épaiſſiſſement de la langue & propre aux pays du Nord, ſurtout à ceux qui bordent la mer. C'eſt de ce vice de la parole que Démoſthènes paroit s'être corrigé à force de ſoins & de perſévérance.

2°. *Le bégayement.* Ses nuances varient preſqu'à l'infini, depuis la ſimple héſitation juſqu'à l'entière confuſion des ſons. Extrêmement rare chez la femme, ſes cauſes ſont diverſes & encore obſcures.

3°. *Le mutiſme.* Il peut tenir au défaut des penſées, à la privation de l'ouïe, ou à l'altération des organes qui concourent ou qui préſident à la prononciation, depuis le cerveau juſqu'à la langue.

4°. *La bléſité.* E le tient à la brièveté des lèvres ou à la crainte de déformer la bouche. Ce défaut de la prononciation eſt commun aux enfans, aux femmes délicates & aux peuples méridionaux tranſportés au Nord. Les *Précieuſes* de Molière, & les *Abbés* de Bourſault & de Sedaine, offrent le type de cette façon de dire & de prononcer.

5°. *Le nazonnement.* Il eſt dû à la foibleſſe ou à l'altération du voile du palais ou de la voûte palatine. Une perſonne qui *nazonne*, met des *m* & des *n* partout où il n'en faut point.

6°. *Le ſeſſeyement.* Ce vice de prononciation, conſiſte à exagérer l'effet de toutes les conſonnes bruyantes, de l'*s* principalement. Il paroît dépendre des eſpaces laiſſés entre les dents, & ſurtout de ce que les deux mâchoires ſont de niveau : auſſi l'obſerve-t-on ſouvent chez les perſonnes dont la mâchoire inférieure eſt proéminente. C'eſt du reſte le défaut des perſonnes qui parlent bien. Un de nos fameux orateurs en offre l'exemple.

7°. *La lallation.* Défaut propre aux très-jeunes enfans & à quelques petites-maîtreſſes, qui mettent des *l* là où il faudroit des *r*. Il eſt dû à la pareſſe ou à la brièveté de la langue. Cette petite demoiſelle *Dupleſſis*, dont madame de Sévigné parle d'une manière ſi plaiſante dans ſes *Lettres*, eſt un vrai modèle du genre.

8°. *Le jotaciſme.* C'eſt la difficulté de prononcer le *j*, le *g*, & ſurtout le *c* & le *ch*. Ce défaut, ſi déſagréable, tient à la perforation du palais ou à la deſtruction de ſon voile. Il eſt, à cauſe de cela, accompagné de *nazonnement*.

9°. *Le mogilaliſme.* Défaut de prononcer les conſonnes labiales *b* & *p* dans la deſtruction des lèvres, &c.

10°. *Le bredouillement.* Autre vice de prononciation, dans lequel les ſons deviennent confus à force d'être précipités. C'eſt le défaut des villes capitales, où l'excès d'intelligence fait indifféremment gliſſer ſur les mots ; où l'on ne dit mal qu'afin de ménager la vanité de ceux qui écoutent.

(Iſid. Bourdon.)

PARONIQUE. *Voyez* Panarine.

PARONYCHIE, ſ. f. (*Pathol. chirurgic.*) De παρα, autour, & de ονυχος, ongle. *Voyez* Panaris.

PARONYCHIÉES, ſ. f. Famille de plantes dicotylédones diperianthées. Toutes les plantes de cette famille ſont herbacées. Quelques-unes, telles que les *turquettes* ou *herniaires*, étoient regardées comme aſtringentes. On les a totalement abandonnées dans les nouvelles matières médicales. (A. J. T.)

PAROPTÈSE, ſ. f., παροπτησις, de οπταω, je rôtis. Manière de provoquer la ſueur, en approchant le malade d'un feu de braiſe vive, ou en l'enfermant dans une étuve. J. (A. J. T.)

PARORASIS. (*Pathol.*) De παρα, auprès, & de ορασις, vue. Perverſion de la vue, qui empêche de bien juger de la couleur des objets.

(A. J. T.)

PARORCHIDE, ſ. f. (*Path. chirurg.*) On a déſigné ſous ce nom, la poſition inſolite & vicieuſe des teſticules, ſoit qu'ils aient demeuré dans la cavité abdominale, ſoit qu'ils ſe trouvent arrêtés à l'anneau. *Voyez* Testicules. (L. J. M.)

PARORCHIDO-ENTÉROCÈLE, ſ. f. (*Path. chirurg.*) On a appelé parorchido-entérocèles les hernies dans le ſac deſquelles le teſticule ſe trouve à nu parmi les inteſtins ; complication dont Méry a rapporté un exemple. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie*, ainſi que les mots Hernie & Testicule, dans le même Dictionnaire.

(L. J. M.)

PAROTIDE, ſ. f. (*Anat.*), de παρα, auprès, & de ους, oreille. Les anatomiſtes appellent ainſi une glande très-volumineuſe, placée dans l'épaiſſeur des joues, & regardée comme la partie la plus conſidérable de l'appareil ſalivaire.

Les parotides reçoivent un grand nombre de vaiſſeaux ſanguins & de nerfs. Elles ſont compoſées de lobes & de lobules ſéparés par un tiſſu lamineux très-abondant. Les conduits excréteurs purs ſemblent commencer à chacun de ces lobes, & ſe rapprochent pour former des conduits plus conſidérables, dont la réunion produit enfin le canal de Stenon. La ſécrétion des parotides eſt très-active & très-abondante, ſurtout pendant la maſtication. Les bleſſures du canal de Stenon ont donné l'occaſion de faire remarquer que cette ſécrétion avoit fourni juſqu'à trois onces de ſalive dans vingt-trois minutes, pendant un repas. On peut aſſigner deux époques remarquables dans les connoiſſances dont la glande parotide a été l'objet ; ſavoir : 1°. la découverte du canal excréteur de cette glande, en 1660 ; 2°. les recherches de Bordeu, qui ont prouvé que la ſécrétion & l'excrétion de la ſalive ne réſultoient en aucune manière d'une compreſſion mécanique, mais qu'elles dépendoient uniquement d'un excitement, d'une augmentation d'action vitale dans les glandes ſalivaires en général, & dans les parotides en particulier. *Voyez* Parotide dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*.

Ce qui concerne l'hiſtoire pathologique des mêmes glandes nous paroît devoir être rapporté aux deux titres ſuivans ; ſavoir : 1°. les maladies ſpéciales des parotides ; 2°. les maladies conſécutives de ces mêmes glandes.

Parmi les maladies ſpéciales & eſſentielles des parotides, nous rangeons leurs bleſſures & celles de leur conduit excréteur ; leur inflammation ; leur atonie par l'abus de la pipe ou de la chique ; leur engorgement fluxionnaire ; les obſtructions de ces glandes, &c.

Les plaies un peu graves de la parotide ſont aſſez fréquentes, & peuvent avoir lieu par des inſtrumens coupans, tranchans ou contondans. L'écoulement de ſalive, qui eſt leur principal ſymptôme, ne ſe manifeſte pas quelquefois pendant les premiers jours, ce qui peut dépendre de diverſes cauſes. Lorſque la diviſion du canal de Stenon, qui a été opérée dans les plaies des parotides, ne ſe guérit pas immédiatement, il peut en réſulter une fiſtule. *Voyez* Salivaire (Fiſtule ſalivaire).

On a vu quelquefois se former une espèce de foyer entre les deux extrémités du canal divisé, ce qui donnoit lieu à une tumeur que l'on ne pouvoit comprimer sans faire jaillir la salive dans l'intérieur de la bouche.

L'inflammation d'une ou de deux parotides, est désignée sous le nom d'*oreillons*. (*Voyez* ce mot.)

L'engorgement inflammatoire de ces mêmes glandes peut aussi succéder assez promptement, chez les jeunes sujets, à des gourmes ou à une affection psorique, à une dartre muqueuse, qui ont disparu tout-à-coup; ce qui exige plutôt, dans le traitement, les dérivations par une irritation suppuratoire, que l'emploi des émolliens & des évacuations sanguines.

Les parotides sont très-gravement affectées dans une forte salivation, & ce genre de lésion se rapporte aux augmentations morbides des sécrétions. (*Voyez* SALIVATION.) L'engorgement inflammatoire chronique des parotides pourroit être l'effet d'une irritation occasionnée & entretenue par des dents cariées. Les exemples de ces sortes d'engorgemens ne sont même pas rares dans la pratique.

Il existe un autre engorgement de la parotide qui n'est pas inflammatoire, & qui se trouve produit par la salive retenue dans ses conduits excréteurs. Les applications excitantes, les masticatoires & le mouvement de la mâchoire inférieure, suffisent pour dissiper ces engorgemens, toujours assez indolens & d'un aspect œdémateux. Tenon a vu la glande parotide sortie de ses limites ordinaires, offrir l'exemple d'une hypersarcose très-considérable. (*Voyez* les *Mémoires de l'Académie des Sciences*, année 1760.)

L'engorgement squirrheux, l'induration de la parotide, se distinguent assez difficilement d'une lésion analogue des ganglions lymphatiques qui avoisinent ces glandes : toutefois, si l'engorgement & l'induration se rapportent à la parotide, la tumeur est ordinairement unie, circonscrite & immobile. Le passage de l'engorgement squirrheux de la parotide à la dégénérescence cancéreuse, n'est pas impossible, comme Richter l'avoit avancé, & la vaste & intéressante clinique de l'hôpital Saint-Louis a présenté plusieurs exemples de cette funeste conversion. Les tumeurs qui se développent quelquefois sur le trajet ou à la circonférence de la parotide, au dépens du tissu lamineux, si abondant dans cette partie, peuvent devenir très-considérables. *Voyez* LOUPE, TUMEUR, dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.

Les maladies consécutives des parotides & de l'appareil lymphatico-cellulaire qui les environne, surviennent dans le cours de certaines fièvres, dont elles sont un épiphénomène & une complication plus ou moins grave, & même une terminaison quelquefois heureuse. *Voyez* PAROTIDES CONSÉCUTIVES, PAROTIDES SYMPTOMATIQUES.

PAROTIDES CRITIQUES. Le phénomène désigné sous ce nom par les pathologistes, est un de ceux qui inspirent le plus de crainte ou d'espoir dans le cours des maladies aiguës en général, & des fièvres en particulier. Il est ordinairement annoncé par la diminution & même par la cessation de la fièvre. On voit alors une ou deux régions parotidiennes se gonfler. La tumeur qui résulte de ce gonflement est plus ou moins volumineuse; quelquefois elle reste pendant long-temps dure & tendue, quelquefois elle augmente tout-à-coup de volume, & on peut y découvrir de la fluctuation; ce que J. L. Petit attribue à la rupture de l'espèce de membrane qui recouvre ces glandes.

Le siége le plus habituel de l'engorgement est toutefois le tissu lamineux qui environne les parotides, surtout lorsque la tumeur n'est pas très-dure, & lorsque l'engorgement ne paroît pas profond. Le pus qui forme les abcès à la suite des parotides, se fait une issue tantôt en dehors, tantôt par le conduit auditif. J. L. Petit l'a trouvé entre les deux plans du masséter, sous l'angle de la mâchoire inférieure, aux environs des *amygdales*. L'apparition des parotides est un événement favorable & véritablement critique dans plusieurs fièvres; & dans ce cas, la tumeur augmente progressivement avec chaleur & rougeur. Si cette même tumeur se développe lentement, si elle s'arrête, diminue ou disparoît, la crise est incomplète, pervertie, & l'on doit craindre que la maladie ne se termine d'une manière funeste : en général il est à désirer que les parotides critiques se terminent par suppuration, & une longue expérience porte les médecins à désirer cette terminaison & à la provoquer par tous les moyens qui sont en leur pouvoir. Les émolliens peuvent suffire, si le développement de la tumeur est prompt & accompagné d'une amélioration sensible dans la situation du malade. L'ouverture de l'abcès se fait dans ce cas, lorsque la fluctuation est bien évidente : principe dont on s'écarteroit, si la tumeur étoit trop volumineuse, & si, par l'effet de son volume, elle occasionnoit des accidens. Dans ces ouvertures il est, du reste, de la plus haute importance, suivant la remarque de J. L. Petit, de diviser la membrane blanchâtre qui recouvre les parotides, si ces glandes font partie de la tumeur. Les cataplasmes irritans & sinapisés sont indiqués si les tumeurs sont indolentes & ne paroissent pas disposées à marcher franchement vers la suppuration. Si l'on craignoit un affaissement funeste des parotides, on devroit les ouvrir avant leur maturité, & en faisant usage pour cette ouverture, de la pierre à cautère.

Il n'est pas sans exemple de voir apparoître inopinément, & lorsque la maladie semble jugée, une parotide très-douloureuse avec bouffissure de la face, gêne dans la déglutition, embarras de la tête, délire & terminaison de la tumeur par gangrène; ce qui est annoncé par les symptômes

les plus funeſtes. Cette même terminaiſon des parotides par gangrène, n'eſt pas toujours auſſi fâcheuſe. Dans ce dernier cas, la gangrène ſuccède à une inflammation très-vive, & n'exige pas que l'on ſuſpende les émolliens. Dans les circonſtances oppoſées, lorſque la gangrène ſurvient lentement, lorſque les parties environnantes ſont œdémateuſes, il importe d'appliquer des cauſtiques ſur la tumeur, de détacher les eſcarres par des inciſions, & de relever les forces par un traitement tonique.

PAROTIDES SYMPTOMATIQUES. Les médecins ont déſigné ſous le nom de *parotides ſymptomatiques*, certaines tumeurs qui ſurvenoient tout-à-coup au commencement ou dans le cours des fièvres, ſoit adynamiques, ſoit ataxiques, & qui avoient leur ſiége, ou dans la glande parotide, ou dans le tiſſu cellulaire qui environne cette glande. Ces tumeurs ne ſont ordinairement accompagnées, ni ſuivies d'aucune amélioration dans l'état des malades. Les fièvres adynamiques, qui furent fréquentes à Paris en 1814 & en 1815, offrirent ſouvent ces parotides ſymptomatiques.

Dans la peſte de Marſeille, les parotides ſymptomatiques ſe montrèrent ſouvent au début de la maladie, ou vers le deuxième ou le troiſième jour de ſon cours, au plus tard; elles étoient preſque toujours mortelles, ſurtout lorſque les deux régions parotidiennes étoient tuméfiées. Les malades, dans ce cas, périſſoient par une eſpèce de ſuffocation. Samoilowitz obſerva dans la terrible peſte de Moſcou, en 1771, que les parotides étoient affectées chez les enfans, tandis que l'engorgement des glandes inguinales étoit beaucoup plus fréquent chez les adultes.

Les parotides ſymptomatiques s'annoncent par un gonflement & par une douleur derrière les oreilles. L'engorgement fait bientôt des progrès, & s'étend au cou & même au viſage : ce qui occaſionne la ſurdité, l'aſſoupiſſement, & une gêne extrême dans la déglutition & dans la reſpiration. Dans les affections peſtilentielles, la parotide ſymptomatique ſe borne quelquefois à une tumeur très-petite, à peine ſenſible, & très-douloureuſe. Cette tumeur s'enflamme, ſi le malade n'eſt pas trop affaiſſé, s'il réſiſte ſurtout juſqu'au ſeptième jour.

M. Murat s'eſt aſſuré par un nombre ſuffiſant de recherches, que dans les parotides ſymptomatiques, l'engorgement ne ſe bornoit pas au tiſſu cellulaire ſous-cutané, comme on le croyoit ordinairement, mais qu'il s'étendoit juſqu'au tiſſu de la glande, qui étoit toujours plus ou moins rouge, & plus ou moins infiltrée de pus; Bang, M. Pinel, & tous les praticiens diſtingués, s'accordent pour regarder les parotides ſymptomatiques, comme l'un des accidens les plus à craindre dans les fièvres ataxiques & adynamiques. Bang que nous venons de citer, a vu ſouvent la réſolution de ces mêmes tumeurs, devenir favorable: ce qui l'a conduit à donner d'une manière trop générale, le conſeil de les faire diſparoître le plus tôt poſſible.

D'autres praticiens (1), appuyés ſur une expérience plus étendue, ont donné un conſeil oppoſé depuis Hippocrate, & recommandent de favoriſer le développement des tumeurs ſymptomatiques, ou même de les ouvrir avec le fer chaud, avant que la ſuppuration ne ſoit formée.

(L. J. M.)

PAROTIDIEN, adj. (*Anat.*) Qui a rapport ou qui appartient à la glande parotide. *Canal parotidien.* Voyez PAROTIDE. (A. J. T.)

PAROXYSME, ſ. m. (*Pathol.*), du verbe grec παροξυνω, j'irrite, j'enflamme. On donne ce nom dans la pathologie générale, à l'augmentation, à l'exacerbation régulière ou irrégulière des principaux ſymptômes d'une maladie aiguë ou chronique, mais continue d'ailleurs dans ſa marche, ce qui diſtingue le paroxyſme, de l'accès.

Les paroxyſmes les plus fréquens & les plus pénibles reviennent ordinairement le ſoir. Ils ſont quelquefois aſſez graves, aſſez douloureux pour devoir être combattus ou prévenus, ſoit par des antiſpaſmodiques, ſoit par des opiacés ou par tout autre narcotique, ſoit par les dérivatifs les plus puiſſans.

Les paroxyſmes de certaines migraines & même des névralgies, ſoit faciales, ſoit frontales, ne réſiſtent pas, dans certains cas, à une doſe de onze ou douze grains d'hydrochlorure de potaſſe, priſe au moment où les premiers ſymptômes ſont éprouvés : la ſaignée du bras, les demi-bains, l'emploi convenablement dirigé de la digitale combinée avec la *poudre tempérante de Stahl*, la juſquiame noire, ont prévenu, arrêté dans d'autres cas, ou affoibli ſenſiblement les cruels paroxyſmes nerveux qui ſe manifeſtent dans le cours du ſecond ſtade des anévryſmes du cœur. *Voyez* SYMPTÔME (Médecine du). (L. J. M.)

PAROXYSTIQUE, adj. (*Pathol.*) On déſigne ainſi les jours où reparoiſſent les accès des fièvres. *Voyez* PAROXYSME. (A. J. T.)

PARSONS (Jacques) (*Biogr. médic.*), antiquaire & médecin anglais du dix-huitième ſiècle, qui exerça l'art des accouchemens avec beaucoup de ſuccès. On lui doit une nouvelle théorie *de la génération*, qui n'a rien de remarquable; divers mémoires inſérés dans les *Tranſactions philoſophiques*, & quelques ouvrages dont voici les titres :

(1) Valeſio, Lanciſi, Mercatus, Marc-Aurèle Severin, &c. &c. Ces praticiens furent ſans doute dirigés d'après cette ſentence d'Hippocrate : *Parotides in acutis, ſuppurationis expertes, funeſtæ.*

Mechanical

Mechanical and critical enquiry, into the nature of hermaphrodites. Londres, 1741, in-8°.

Deſcription of the urinary human bladder and the parts belonging to it. Londres, 1742, in-8°. Traduit en allemand, Nuremberg, 1759, in-8°; en français, Paris, 1743, in-8°.

The croonian lectures on muſcular motion. Londres, 1745, in-4°.

Human phyſionomy explained. Londres, 1746, in-4°.

Philoſophical obſervations on the analogy between the propagation of animals and that of vegetables. Londres, 1752, in-8°. Traduit en hollandais, la Haye, 1753, in-8°.

(A. J. T.)

PART, ſ. m. *Partus.* On a déſigné ſous ce mot, tantôt l'accouchement & tantôt le fœtus.

(L. J. M.)

PARTHENIE, ſ. f. (*Mat. médic.*) Genre de la famille des Corymbifères. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) (A. J. T.)

PARTIBLE, adj. (*Bot.*) Les botaniſtes emploient cet adjectif, en l'uniſſant à un nom, pour déſigner une partie quelconque d'une plante ſuſceptible d'une diviſion ſpontanée. Ainſi les valves de beaucoup de capſules ſont *bipartibles*; le fruit du géranium eſt *quinquepartible*. (A. J. T.)

PARTURITION, ſ. f. *Voyez* ACCOUCHEMENT.

PARULIE, ſ. f. On appelle *parulie*, un petit abcès qui réſulte de l'inflammation de la gencive. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie* de l'Encyclopédie.)

Il exiſte pluſieurs eſpèces de parulie, qui la plupart dépendent de maladies dont le ſiége n'eſt pas dans la gencive, & qu'il faut regarder comme des affections conſécutives.

La parulie immédiatement produite par l'inflammation de la gencive, eſt annoncée par un point blanchâtre à ſon centre, peu élevé, qui s'ouvre preſque toujours ſpontanément, & qui guérit auſſitôt. Les parulies conſécutives dépendent, tantôt de la carie de la racine d'une dent, tantôt de l'inflammation de la membrane alvéolaire dentaire, ou de celle d'une partie quelconque des alvéoles. (L. J. M.)

PARYGRA ou PARYGRON. (*Mat. médic.*) Galien a déſigné ſous ce nom un topique émollient que l'on appliquoit ſur les phlegmons.

(L. J. M.)

PASCHALIS (Jean) (*Biogr. médic.*), médecin napolitain du ſeizième ſiècle, publia un traité ſur *la vérole*, ayant pour titre : *Liber de morbo quodam compoſito qui vulgò apud nos* GALLICUS *appellatur.* Neapoli, 1534, in-4°.

PASCHALIS (Michel-Jean), médecin eſpagnol, & diſciple diſtingué de Louis Collado & de Jacques Faucon de Montpellier : il étoit de Valence, où il naquit dans le ſeizième ſiècle. Nous avons de lui un petit traité ſur *la maladie vénérienne* (1), une traduction en catalan de l'ouvrage de *Jean de Vigo*, intitulé *Practica in chirurgiâ*, & une médecine pratique ayant pour titre :

Praxis medica, ſive Methodus medendi. Valentiæ, 1555, in-8°. (2) (*Extrait d'Eloy.*)

(A. J. T.)

PASCOLI (Alexandre) (*Biogr. médic.*), profeſſeur de médecine dans les écoles de l'Univerſité de Pérouſe, ſa patrie : on lui eſt redevable d'une *Anatomie du corps humain*, ouvrage qu'il a diviſé en trois livres, & pour la rédaction duquel il a plus d'une fois mis à contribution les écrits de Borelli, Malpighi, Bellini, Redi, Bartholin, Vieuſſens, &c. Les autres traités que nous devons à Paſcoli, ſont les ſuivans :

Teoria e practica delle febbre ſecundo il nuovo ſiſtema, ove il tutto ſi ſpiega per quanto e poſſibile ad immitazione dei geometri, ſi aggiunſi alcuni diſcorſi in forma di lettere per chiarezza maggiore di quanto precedatamente ſi diſſe. Perugia, 1699, in-4°. Venezia, 1701.

De Homine, ſive de corpore humano vitam habente, ratione tum proſperæ tum adflictæ valetudinis : libri III. Roma, 1728, in-4°. 2 vol. Venet., 1735, *italicè.*

Il corpo umano, o breve ſtoria dove con nuovo metodo ſi deſcrivono tutti gli organi ſuoi. Perouſe, 1700, in-4°. Veniſe, 1712, in-4°, & 1723, 3 vol. in-8°.

Delli febri teorica e practica, ſecondo il nuovo ſiſtema. Veniſe, 1701, in-4°.

Obſervationes de pleuretide. Venet., 1712, in-4°.

De verâ in literis ſapientiâ, cùm phyſiologiam exponeret. 1718, in-8°.

Oſſervazioni teoretiſche e pratiſche in medicinâ. Venez., 1721.

Del Moto. Rome, 1723, in-4°.

Ripoſta ad alcuni conſulti ſulla natura di varie infirmita ed a maniera di ben curarle.

(1) *De morbo Gallico.* Cet opuſcule a été inſéré dans la collection de Veniſe, 2e. volume.

(2) Les éditions de Lyon, de 1587 & de 1602, ſont les plus eſtimées; elles ſont enrichies d'un grand nombre de notes de Pierre-Paul Pereda.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 419 sur 774

Cet dernier ouvrage parut à Rome, en deux parties, & à des époques différentes; la première en 1736, & la seconde en 1738.

(*Extrait d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAS-D'ANE, f. m. *Tussilago farfara* (*Mat. médic.*); vulgairement *Tussilage*. Les feuilles de cette plante qui appartient à la famille naturelle des Radiées, ont été regardées pendant long-temps comme un apéritif & un diurétique assez efficace. Les habitans du Midi emploient comme assaisonnement ces mêmes feuilles, dont la saveur est piquante & assez agréable.

(L. J. M.)

PASINI (Louis) (*Biogr. médic.*), professeur de philosophie & de médecine en l'Université de Padoue, sa patrie, & l'un des praticiens les plus célèbres du seizième siècle. On a de lui :

De Pestilentiâ Patavinâ, anni 1555. Patavii, 1556, in-8°.

Liber in quo de Thermis Patavinis (1) *ac quibusdam aliis Italiæ Balneis, tractatur.*

(*Extrait d'Eloy.*) (A. J. T.)

PASINI (Antoine), médecin italien, auquel les biographes attribuent un ouvrage avec des notes, sur la traduction des *Œuvres de Dioscoride*, mise au jour par Matthiole. Il est intitulé :

Annotazioni ed emendazioni nella tradozione d'Andrea Mattioli de cinque libri della materia medicinale di Dioscoride. Bergame, 1591 & 1600, in-4°. (*Extrait d'Eloy.*) (A. J. T.)

PASIPHYLOS. (*Mat. médic.*) Emplâtre sec, composé de sulfate de fer & de sandaraque. Sans usage aujourd'hui. (A. J. T.)

PASMA. Synonyme de *cataplasme* dans certains auteurs. Sans usage. (A. J. T.)

PASSE-PIERRE, f. f. (*Mat. médic.*) *Crithmum maritimum.* Cette plante, qui appartient à la famille des Ombellifères, est cultivée pour être employée comme assaisonnement. Ses feuilles, qui sont connues sous le nom vulgaire de *fenouil marin*, de *crisle-marine*, de *perce-pierre*, ont une saveur aromatique & piquante, qui annonce qu'elles ne sont pas dénuées des propriétés médicales qu'on leur avoit attribuées, bien qu'elles aient été abandonnées dans la matière médicale.

(L. J. M.)

PASSERAGE, f. f. (*Mat. médic. Bot.*) *Lepidium latifolium.* La passerage appartient à la famille des Crucifères. On pourroit ranger la racine & les feuilles de cette plante parmi les antiscorbutiques : mais elles sont plutôt employées comme assaisonnement que comme médicament. La *passerage ibéride* & la passerage *des décombres* ne diffèrent pas par leurs propriétés, de la grande passerage. La petite passerage est unie quelquefois, en Espagne, au kina, pour infusum aqueux, que l'on donne au moment du frisson, dans les fièvres. En 1812, quelques essais qui furent faits avec un décoctum de la plante entière de la passerage ibéride, comme fébrifuge, ne furent pas sans succès. On faisoit bouillir une demi-once de cette plante sèche dans une livre d'eau, que l'on réduisoit à huit onces. Ce décoctum s'administroit ensuite dans l'intermission, de deux heures en deux heures, par deux cuillerées à bouche. Plusieurs malades cessèrent d'avoir la fièvre pendant l'usage de ce médicament, auquel la cherté excessive du kina, à cette époque, fit attacher un assez grand prix. (*Voyez* les *Bulletins de la Société médicale d'émulation*, octobre 1815.) (L. J. M.)

PASSE-ROSE, sub. f. (*Mat. médic.*) *Alcea rosea.* Cette plante appartient à la famille des Malvacées : elle en possède les propriétés générales, & pourroit, au besoin, être employée pour différentes préparations émollientes externes ou internes. Les propriétés attribuées pendant long-temps aux fleurs de la passe-rose, n'ont pas été confirmées par l'expérience. (L. J. M.)

PASSIF, adj. *Passivus.* Cette épithète a été quelquefois employée par les pathologistes, pour caractériser certaines affections morbides, tels que les hydropisies, les hémorragies, les anévrysmes, &c.

Ce même mot, appliqué aux organes, dans l'état de santé, ne peut leur convenir : l'idée d'activité & l'idée d'organe étant inséparables. Cette remarque s'applique surtout à la distinction récemment admise, d'organes passifs de la locomotion, pour désigner les os : locution aussi inexacte que ridicule, & qui n'auroit pas sans doute échappé à Molière. (L. J. M.)

PASSIFLORÉES, f. f. pl. Toutes les plantes qui appartiennent à cette famille, offrent dans leurs fruits une pulpe gélatineuse & acidule assez agréable. Les papayers, dont les fruits se mangent confits aux Indes, ont beaucoup d'affinité avec cette famille. (*Voyez* Papayer dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

(L. J. M.)

PASSION. (*Nosographie.*) Le nom de *passion* a été donné d'une manière figurée à plusieurs maladies, surtout chez les Anciens, comme on le voit dans ces locutions : *passion atrabilaire, iliaque, hystérique*, &c.

L'état morbide que l'on désignoit sous ce nom, se trouve caractérisé par un genre de souffrances & de lésions qui paroissent constituer la nature de la

(1) Inséré dans la collection de Venise de *Balneis.*

maladie. L'emploi du mot *paſſion* eſt tombé en déſuétude, ou du moins n'a été conſervé que pour le mot *paſſion iliaque*, qui lui-même eſt aſſez peu uſité.

Passion bovine. *Voyez* Claveau, Clavelée.

Passion cœliaque. Les Anciens attachoient à cette locution, l'idée d'une diarrhée colliquative, ſans en déterminer la nature, ſoit que cette diarrhée fût *féreuſe*, *bilieuſe*, & même *purulente*, ſoit qu'elle fût entretenue par des ulcères de l'inteſtin. *Voyez* Diarrhée & Lienterie.

Passion colérique. *Voyez* Cholera morbus.

Passion hypochondriaque. *Voyez* Hypochondrie.

Passion hystérique. *Voyez* Hystérie.

Passion iliaque. Ileus. *Ileus ſpaſmodicus* d'Hoffmann; *dolor ſpaſmodicus* de Sauvages; *colique iliaque nerveuſe* de Barthez.

La paſſion iliaque conſiſte dans une irritation ſpaſmodique de l'inteſtin, annoncée par une conſtipation opiniâtre & des vomiſſemens de matières fécales qui ſe trouvent entraînées par un effet de la perturbation du mouvement périſtaltique. La paſſion iliaque eſt eſſentielle ou primitive, & ſe rapporte alors, ſoit aux névroſes, ſoit aux névralgies, ou ſe manifeſte d'une manière ſymptomatique, & peut dépendre, dans ce cas, d'un ſquirrhe de l'inteſtin, de l'inflammation de ce viſcère, de l'étranglement herniaire, de la préſence de matières fécales ou de corps étrangers, &c. La paſſion iliaque eſſentielle eſt ordinairement déſignée ſous le nom populaire de *colique de miſerere*. Quoique cette horrible maladie ſoit aſſez fréquente, on en trouve à peine quelques deſcriptions exactes dans les auteurs. L'exemple ſuivant eſt extrait d'un Mémoire de Barthez, inſéré dans les *Mémoires de la Société médicale d'émulation*.

Un homme déjà malade depuis long-temps, & épuiſé par ſa maladie, éprouva dans l'eſtomac & les inteſtins, des douleurs qui devinrent de plus en plus fortes chaque jour, & trois ou quatre heures après le dîner, il reſſentoit une conſtriction douloureuſe qui gênoit la reſpiration, & qui étoit ſuivie de vomiſſemens. D'abord ces vomiſſemens n'entraînoient que des portions d'alimens; mais tout-à-coup on obſerva que le malade avoit rendu par ces mêmes vomiſſemens, un décoctum de feuilles de mauve, qu'il avoit pris en lavement: phénomene qui ſe renouvela à la ſuite de deux lavemens ſemblables. Alors des ſangſues furent appliquées à l'anus, & un véſicatoire camphré fut ordonné ſur la région de l'épigaſtre. On adminiſtra en même temps des bols de camphre, de nitre & d'aſſa fœtida: dès le deuxième jour, les douleurs furent plus ſupportables, & le troiſième, les vomiſſemens ceſſèrent entièrement.

L'exemple cité par les médecins de Breſlaw ne mérite pas moins d'être rapporté. La femme qui s'offrit à ces excellentes obſervations avoit été ſujette pendant toute ſa vie à la conſtipation: elle ſe plaignit tout-à-coup d'une douleur à l'ombilic, ſi violente, qu'elle lui faiſoit deſirer & demander la mort, comme la fin d'un tourment ſi horrible. Cette douleur, d'abord circonſcrite, s'étendit enſuite à l'aine droite. Cette malade étoit dans un état dangereux, difficile à exprimer: elle s'agitoit & ne pouvoit reſter dans aucune ſituation: diſpoſition que Cælius Aurelianus regarde comme très-fâcheuſe. Les ſaignées, les lavemens, les cataplaſmes émolliens, furent en vain employés. Vers la fin du huitième jour, il ſurvint des vomiſſemens, & les matières fécales, qui étoient retenues depuis long-temps, furent rejetées par cette voie; de violens borborygmes eurent lieu en même temps, & la malade obtint enfin la mort qu'elle avoit ſi ſouvent deſirée.

La marche de la paſſion iliaque eſſentielle eſt ordinairement rémittente. Caſimir Medicus en cite un exemple avec accès périodique, ce qui eſt fort rare. L'invaſion eſt plus ou moins bruſque; mais lorſque la maladie eſt déclarée, elle ſe trouve caractériſée par des douleurs déchirantes à la région de l'ombilic & dans le trajet du colon; douleurs qui arrachent des cris & qui forcent les malheureux qui les éprouvent, à ſe courber avec le ſentiment d'une horrible anxiété. Il y a ordinairement de la ſoif & une vive ſenſation de froid, des borborygmes, des flatuoſités, des éructations. Bientôt les vomiſſemens ſurviennent, &, après un certain temps, ils entraînent les matières fécales, ou les liquides adminiſtrés en lavement.

L'abdomen eſt tendu, douloureux, tuméfié: le tube inteſtinal eſt évidemment dans un état violent de ſpaſme, avec ſubſtitution déſordonnée, du mouvement antipériſtaltique, au mouvement périſtaltique. Du reſte, les phénomènes généraux les plus graves accompagnent un pareil déſordre: tels ſont principalement l'angoiſſe univerſelle, la contraction, la fréquence du pouls, l'oppreſſion, les hoquets, la ſéchereſſe de la peau, l'exaltation de pluſieurs ſécrétions, &c.

Lorſque la maladie ſe termine heureuſement, les ſymptômes de l'irritation ſpaſmodique diminuent progreſſivement, le ventre devient plus ſouple, les lavemens ne ſont plus rejetés par le mouvement antipériſtaltique; le vomiſſement lui-même & les borborygmes ceſſent, & un calme abſolu ſe rétablit, ſoit avec une ſueur abondante, ſoit avec des urines ſédimenteuſes.

Les maladies qui peuvent ſurvenir à la ſuite de la paſſion iliaque, & contribuer à ſa terminaiſon funeſte, ſont principalement les entérites & les gaſtro-entérites, les étranglemens, les intus-ſuſceptions. *Voyez* Volvulus.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 421 sur 774

Ces maladies qui ſe joignent à la paſſion iliaque, la compliquent de la manière la plus fâcheuſe. Cette même affection peut coïncider en outre avec différentes léſions organiques des parties voiſines, avec des tumeurs ſquirrheuſes du méſentère ou du pancréas par exemple : on a vu auſſi la paſſion iliaque ſurvenir en même temps que la néphrite calculeuſe. Les altérations que l'autopſie anatomique fait découvrir dans toutes ces circonſtances, doivent être analyſées avec beaucoup de ſoin, pour ne pas confondre ce qui appartient à la paſſion iliaque, avec des léſions qui ſe rattachent à d'autres maladies. Barthez a rapporté à deux titres les nombreuſes variétés que l'on auroit voulu établir pour la paſſion iliaque; ſavoir : 1°. la paſſion iliaque aiguë; 2°. la paſſion iliaque chronique.

La paſſion iliaque aiguë eſt la plus fréquente & la mieux obſervée : Bonnet cite un exemple de cette maladie qui ſe termina par la mort, à la fin du cinquième jour. Cette marche eſt quelquefois encore plus rapide, & répond alors à l'idée que le peuple s'en eſt faite, en déſignant l'ileus ſous le nom de *colique de miſerere*.

Barthez a cité l'exemple d'une paſſion iliaque chronique qui a duré plus de cinq ans : la maladie commença par une diarrhée : il ſurvint plus tard des coliques violentes, qui ſe manifeſtoient ordinairement chaque jour, deux ou trois heures après le repas. Ces coliques ſe terminoient par des vomiſſemens, dans leſquels le malade reconnut l'odeur & la ſaveur des lavemens. La preſſion de l'abdomen paroiſſoit occaſionner un peu de ſoulagement. La malade ceſſa d'avoir ſes règles, & tomba dans une eſpèce de conſomption. L'auteur de cette obſervation preſcrivit, à l'époque de cette maladie, des demi-bains, l'application immédiate du camphre ſur la région de l'eſtomac, des lavemens & des linimens camphrés; en même temps il adminiſtra à l'intérieur, des tablettes de ſoufre & des pilules d'aſſa fœtida, de camphre & de nitre. La malade fut entièrement guérie, après avoir ſuivi ce traitement pendant trois mois.

Les maladies avec leſquelles il ſeroit plus facile de confondre la paſſion iliaque eſſentielle, ſont différentes eſpèces de coliques, l'entérite & l'étranglement interne. La nature, le ſiége des douleurs, dans la paſſion iliaque, la continuité des vomiſſemens & la qualité des matières vomies, éloigneront toute eſpèce de doutes, dans tous les cas où l'on croiroit apercevoir quelque incertitude.

Dans l'état habituel ou normal, l'inteſtin ſe meut continuellement, & tend à ſe mouvoir de haut en bas. C'eſt ce que l'on appelle ſon mouvement périſtaltique. Ce mouvement eſt interverti, & il en réſulte *rétraction* (conſtipation, vomiſſement), lorſque ce viſcère membraneux eſt rapidement ou lentement irrité par une cauſe quelconque d'excitement, ſoit que cette cauſe agiſſe immédiatement ſur ſa tunique muſculaire ou ſur les nerfs qui s'y diſtribuent, ſoit qu'elle agiſſe d'une manière plus indirecte, & en s'adreſſant d'abord ou au cerveau ou au prolongement rachidien. C'eſt ainſi que ſe forme la paſſion iliaque, dont nous rapporterons les cauſes à deux titres principaux; ſavoir : 1°. les cauſes directes ou immédiates; 2°. les cauſes médiates ou indirectes.

Les cauſes directes ou immédiates agiſſent directement ſur l'inteſtin ou ſur les nerfs. Les unes ſont évidentes & facilement obſervables; les autres ſont plutôt préſumées que démontrées. Les premières, que l'on pourroit auſſi appeler *cauſes mécaniques*, ſont les matières fécales elles-mêmes, long-temps amaſſées & retenues après une longue conſtipation; les chutes ſur l'abdomen pendant le premier travail de la digeſtion; une léſion quelconque de l'inteſtin; la préſence de corps étrangers qui l'irritent, tels que les vers; ſon oblitération par un ſquirrhe, par une collection polypeuſe, par des adhérences; un reſſerrement ſpaſmodique d'une portion quelconque du tube digeſtif; l'entérite elle-même; une hernie étranglée; enfin, un étranglement interne, dans le cas très-rare où ce phénomène morbide auroit précédé la paſſion iliaque.

Les cauſes immédiates moins évidentes, & qu'il eſt plutôt poſſible de préſumer que de démontrer, ſont toutes celles qui peuvent provoquer une ſorte de névralgie des nerfs qui ſe diſtribuent à l'inteſtin, & dans cette claſſe nous devons comprendre les principes d'irritation arthritique, goutteuſe, herpétique, auxquels on a attribué quelquefois la paſſion iliaque, lorſqu'on l'a vue rapidement ſuccéder à la ceſſation intempeſtive de la goutte, du rhumatiſme, ou d'une affection dartreuſe.

Les cauſes indirectes agiſſent dans les cas où la paſſion iliaque ſurvient d'une manière purement ſymptomatique, comme dans certaines fièvres inſidieuſes, ou même dans certaines fièvres ſporadiques moins graves : ce qui fut remarqué par Sydenham, au début des fièvres qui régnèrent d'une manière épidémique, dans les années 1661, 1662, 1663 & 1664. L'idée de quelques auteurs qui ont regardé la paſſion iliaque comme contagieuſe, n'a pas été confirmée par l'expérience. En examinant toutes ces cauſes qui peuvent occaſionner l'ileus, nous avons perdu de vue, & à deſſein, la diſtinction entre l'ileus eſſentiel & nerveux & l'ileus ſymptomatique, pour raſſembler dans un ſeul point de vue, toutes les circonſtances qui pouvoient occaſionner la redoutable perverſion du mouvement périſtaltique qui appartient à toutes les formes & à tous les cas de cette maladie.

L'ileus nerveux, ou paſſion iliaque eſſentielle, n'eſt pas occaſionné indifféremment par toutes ces cauſes; on devroit peut-être le ranger dans la grande famille des névralgies internes, ainſi que

nous l'avons déjà remarqué : famille à laquelle il appartient plutôt qu'aux véritables névroſes, qui conſiſtent bien moins dans une léſion immédiate ou directe des nerfs, que dans une affection quelconque des centres nerveux. Quoi qu'il en ſoit, la deſcription générale que nous avons tracée, & l'extrait de l'obſervation de Barthez, appartiennent eſſentiellement à la paſſion iliaque nerveuſe : dénomination que nous croyons devoir étendre également à cette maladie, lorſque, ſurvenant d'une manière immédiate, par l'impreſſion du froid, à l'extérieur ou à l'intérieur, ou par la rétropulſion d'un principe d'irritation herpétique, goutteuſe ou rhumatiſmale, elle paroît alors appartenir plus directement aux névralgies.

Des traitemens très-variés ont été employés aux différentes époques de la paſſion iliaque. Les moyens propoſés par Barthez paroiſſent le mieux convenir, au moins dans un grand nombre de cas. Ces moyens conſiſtent ſurtout dans l'application, plus ou moins répétée, des ſangſues à l'anus; dans l'application coïncidente avec un véſicatoire ſur la région épigaſtrique; dans l'uſage des lotions camphrées ſur toute l'étendue de l'abdomen, & du camphre & de l'aſſa fœtida donnés à petite doſe, & à des époques très-rapprochées.

L'opium, qui favoriſe la conſtipation, ne doit pas faire partie de ce traitement, quoique pluſieurs praticiens l'aient ſouvent mis en uſage : on eſt étonné d'apprendre que Sydenham employoit, pour combattre la même maladie, le ſel d'abſinthe, l'eau de menthe diſtillée, & l'application continuelle ſur l'abdomen, d'un petit chien vivant.

Il eſt facile d'apercevoir que, dans les cas où la paſſion iliaque pourroit être attribuée à l'impreſſion ſubite du froid, ou à un principe d'irritation ſpécifique rapidement déplacée, il faudroit joindre au traitement de Barthez, la ſaignée du pied, les pédiluves chauds, & tous les moyens puiſſans d'une dérivation vers les parties inférieures.

L'étranglement interne, qui peut ſe joindre à la paſſion iliaque, ajoute beaucoup à ſa gravité, & rend le traitement bien plus incertain. Les vomitifs & tous les moyens de perturbation propoſés pour dégager l'inteſtin, ne peuvent, dans le plus grand nombre des cas, qu'augmenter le danger de la maladie. Ces vomitifs, les purgatifs violens, les lavemens irritans, mais ſurtout l'introduction de la fumée de tabac dans l'inteſtin, doivent donc être rejetés comme très-dangereux dans le traitement de la paſſion iliaque. L'uſage du mercure à l'état métallique, donné juſqu'à la doſe de trois livres, a été conſeillé par quelques praticiens, dans ces cas d'étranglement interne; mais une expérience beaucoup mieux entendue a fait rejeter cet uſage. Quelques médecins ont eu l'idée de tenter la gaſtrotomie dans le cas d'ileus avec étranglement interne. Nous ne connoiſſons qu'un ſeul exemple de cette opération, dont le judicieux Hevin a bien fait ſentir le danger & l'imprudence. Dans le cas dont nous parlons, l'opération avoit été faite d'après le conſeil de Nuck, & le chirurgien qui la pratiqua, fut aſſez heureux pour rencontrer la partie inteſtinale invaginée, avantage qui devint nul pour le ſuccès de l'opération.

Le précepte de Celſe (*melius anceps remedium quàm nullum*) ne pouvoit pas même être appliqué à cette circonſtance : l'opération qui feroit ceſſer l'étranglement, devenant inſuffiſante pour arrêter l'entérite, qui en eſt la conſéquence, & que l'opération pourroit aggraver.

(L. J. M.)

PASSIONS, ſ. f. pl. (*Phyſiolog., philoſophie.*) Il ſeroit difficile & peut-être inutile de définir les paſſions. On donne, en général, ce nom à des affections de l'ame, à des modifications de la ſenſibilité, très-différentes les unes des autres, à l'*étonnement*, par exemple, & à la *ſurpriſe*, qui ne ſont que des impreſſions ſoudaines & paſſagères; à l'*admiration* & à l'*amour*, qui ſont des affections progreſſives & durables; à la *colère*, à la *fureur*, à l'*effroi*, à l'*attendriſſement*, qui ſe bornent à des émotions fugitives, & à la *crainte*, à la *timidité*, à l'*orgueil*, à l'*avarice*, qui ſont des habitudes prolongées, & qui forment la partie fondamentale de certains caractères.

Tous les efforts de l'analyſe ſeroient inſuffiſans pour donner une définition qui convînt à des affections auſſi diverſes & même auſſi oppoſées. Buffon, qui n'a point fait cette remarque, & qui n'a vu dans les paſſions que ce qu'elles ont d'exagéré & de violent, a dit, en croyant les définir, qu'elles n'étoient rien autre choſe que des ſenſations plus fortes que les autres, & qui ſe renouvellent à tout inſtant; que dans les paſſions, l'ame perd ſon empire, qu'elle ne veut plus qu'en ſecond; que ſouvent même elle veut l'impoſſible : qu'une paſſion ſans intervalle eſt un état de démence : que de violentes paſſions avec des intervalles, ſont des accès de folie, & que la plupart de ceux qui ſe diſent malheureux, ſont des hommes paſſionnés, c'eſt-à-dire, des fous, auxquels il reſte quelques intervalles de raiſon, pendant leſquels ils connoiſſent leur folie (1).

Parler ainſi des paſſions, ce n'eſt pas les définir; ce n'eſt pas du moins, en ſaiſir le caractère le plus général & la véritable nature : c'eſt les conſidérer ſous un ſeul point de vue, & uniquement dans l'abus que l'on peut en faire : c'eſt apercevoir ſeulement la flamme qu'elles allument, au moment où, imprudemment excitée, elle détermine un vaſte incendie, & oublier que cette même flamme moins violente, mieux dirigée, produit cette chaleur

(1) Buffon, 4e. volume, édit. in-12, *Diſcours ſur la nature des animaux.*

douce & vivifiante, que l'on a appelée, avec tant de raiſon, le *feu du ſentiment*.

Suivant l'acception généralement adoptée, ſoit par les gens du monde, ſoit par les gens de lettres ou les artiſtes, le nom de *paſſions* s'étend à preſque tous les ſentimens profonds, à toutes les affections, à toutes les émotions & à toutes les impreſſions vives dont nous avons la conſcience, & qui ſont les mobiles de la vie morale. On diroit que *nature animée* & *nature paſſionnée* ſont des mots preſque ſynonymes. Nous nous éloignerons très-peu d'une acception auſſi vaſte & auſſi étendue, dans les réflexions ſuivantes ſur les effets phyſiques des paſſions : dénomination que nous appliquerons à toutes les affections, à toutes les impreſſions morales aſſez vives, aſſez entraînantes, pour être regardées comme les principaux mobiles des actions des hommes, & pour s'accorder avec cette idée de Montagne : « *que l'ame humaine n'a aucun mouvement ni allure, que du ſouffle des paſſions;* que, ſans leur agitation, elle reſteroit ſans action, comme un navire en pleine mer, que les vents abandonnent de leurs ſecours. »

L'énergie & le développement des paſſions dépendent & du mode d'organiſation & de certaines cauſes extérieures qui les excitent, mais principalement des obſtacles & des difficultés que l'on manque rarement de rencontrer pour les ſatisfaire : cette circonſtance contribue plus qu'aucune autre cauſe à la véhémence des paſſions. Il ne faut donc pas s'étonner ſi, toutes choſes étant égales d'ailleurs, les hommes les plus paſſionnés ſont ceux qui, avec une ame ardente & un tempérament bilieux, ſe trouvent comme jetés & preſque abandonnés, au milieu des réſiſtances & des néceſſités de la vie. Si l'on pouvoit remonter à l'origine, aux cauſes primitives des paſſions qui peuvent remplir le cœur humain, on en ſaiſiroit les rapports, avec les beſoins naturels & acquis, avec les divers inſtincts, avec les ſenſations antérieures, la tournure des idées, les habitudes de l'imagination, les effets de l'imitation & de la ſympathie, &c. &c.

Toutes ces cauſes contribuent évidemment au développement des différentes paſſions.

Chez l'enfant & chez le ſauvage, la ſenſibilité morale n'eſt point encore aſſez développée pour ſe prêter aux paſſions impérieuſes qui dérangent les fonctions intellectuelles. On a remarqué du moins que l'on ne perdoit pas la raiſon par des cauſes morales, avant l'époque de la puberté, & que les exemples de folie étoient fort rares chez les ſauvages.

En général, chez les enfans, les affections ſont éphémères, bornées, perſonnelles; on y reconnoît un égoïſme tel que paroît le vouloir la nature, à une époque de la vie où elle n'a pas encore donné cette ſurabondance de ſenſibilité & de force, qui nous rend capables d'aimer & de ſecourir.

L'enfance de la ſociété reſſemble beaucoup à cette enfance de l'individu relativement aux paſſions; l'amour lui-même, qui eſt une paſſion ſi naturelle, ne ſe développe qu'à un âge avancé de la vie ſociale, & lorſque la civiliſation a donné des charmes & des droits à la femme, des lumières, du goût à l'homme, & un développement moral ſans lequel on ne peut concevoir le choix, les préférences, le dévouement & la bienveillance, qui ſont inſéparables du véritable amour.

On pourroit, en parcourant l'hiſtoire des progrès de l'entendement humain, marquer les dates, indiquer les âges de pluſieurs paſſions, & conſidérer ces âges comme des époques de la nature morale.

Les paſſions qui tiennent directement à l'inſtinct, aux beſoins phyſiques, les émotions purement organiques de la *peur*, de la *ſurpriſe*, de la *douleur*, appartiennent à une première époque.

Le deſir de produire une ſenſation ſur les autres, par ſes actions ou par ſa parure, eſt une paſſion très-ancienne, & que l'on retrouve chez le ſauvage comme chez l'homme civiliſé. Les affections de famille ſemblent appartenir plus particulièrement à la vie paſtorale & patriarchale; la piété filiale n'eſt pas auſſi ancienne que la tendreſſe maternelle; toutes les paſſions dégradantes, haineuſes & chagrines, qui dépendent de la ſuperſtition, appartiennent aux temps de barbarie & d'ignorance : les paſſions généreuſes qui ont ſuccédé à ces habitudes violentes & cruelles, tiennent à des vérités & aux progrès des connoiſſances, ſuivant la remarque d'un philoſophe moderne (1).

Le mot *humanité* étoit abſolument inconnu dans les temps d'ignorance : c'eſt une vertu des peuples inſtruits. La *pitié* elle-même, qui paroît ſi naturelle, n'exiſte point, ou n'exiſte que très-foiblement chez l'enfant & chez le ſauvage.

On pourroit comparer pluſieurs autres paſſions, relativement à leurs dates. Ainſi, l'amitié eſt moins jeune que l'amour, & même que le patriotiſme, qui eſt une bienveillance locale & reſtreinte : la charité, inconnue aux peuples anciens, a été introduite dans les mœurs modernes, par une religion à laquelle nous devons en grande partie la civiliſation européenne. La bienveillance univerſelle, l'humanité, l'indulgence générale, la philoſophie pratique & la philanthropie, qui furent les ſeules paſſions des Antonin, des Marc-Aurèle, ſont des ſentimens auxquels on n'eſt arrivé que par un très-grand développement moral, & par une culture intellectuelle très-diſtinguée.

Les paſſions, conſidérées ſous le point de vue des effets ſenſibles qu'elles produiſent ſur les différens organes, ſe rangent naturellement ſous les trois titres ſuivans; ſavoir :

---

(1) M. Suard, dans ſa *Diſſertation ſur les progrès des lettres & de la philoſophie dans le dix-huitième ſiècle*, lue à l'Académie françaiſe, en 1774.

1°. Les paſſions convulſives ;
2°. Les paſſions oppreſſives & concentrées ;
3°. Les paſſions expanſives.

Les paſſions convulſives, quelles que ſoient d'ailleurs leurs différences relativement à leur objet, à leurs cauſes, à leur nature particulière, ſe rapprochent & peuvent être ramenées ſous le même titre, d'après le caractère de leur expreſſion qui eſt toujours ſoudaine & ſpaſmodique. Ces paſſions ne ſe bornent pas d'ailleurs, dans leurs effets phyſiques, à des changemens dans les traits du viſage ou dans les attitudes générales du corps; elles ſont accompagnées en outre de dérangemens, d'altérations plus ou moins graves dans les organes de la digeſtion, de la reſpiration & de la circulation.

Nous rapportons aux paſſions convulſives, la fureur, l'horreur, la colère, l'emportement, le déſeſpoir, les commotions ſi variées de l'effroi, de l'égarement, de la douleur, & de toutes les émotions qui réagiſſent ſoudain ſur des organes intérieurs ou extérieurs, avec aſſez de force pour en troubler l'équilibre & pour en déranger les fonctions.

Nous comprenons parmi les paſſions oppreſſives, tous les ſentimens dont l'impreſſion eſt profonde & concentrée vers la région du cœur & du diaphragme, tels que la triſteſſe & ſes nombreuſes modifications, l'inquiétude, le découragement, la crainte, la jalouſie, l'envie, &c.

Les paſſions expanſives ſont remarquables, ſi on les conſidère ſous le point de vue de l'expreſſion & de la réaction phyſique, par l'épanouiſſement, la turgeſcence de l'organiſation, qui paroît d'ailleurs n'éprouver aucun trouble, aucun dérangement pénible, ſous l'influence de ces paſſions. Nous comprendrons ſous ce titre pluſieurs affections très-différentes les unes des autres, tels que la bienveillance, la commiſération, l'amour, l'admiration, l'enthouſiaſme, l'orgueil, l'ambition, le courage, &c.

Parmi les effets qui réſultent de ces différentes eſpèces de paſſions, & qui ſervent le plus ſouvent à les exprimer, les uns ſont involontaires, ſpontanés, tandis que les autres ſont toujours provoqués & volontaires.

Les effets involontaires ou ſpontanés ſont le plus ſouvent très-compliqués, & s'opèrent dans pluſieurs organes différens, dont l'ébranlement eſt toujours ſubordonné ſoit à la nature, ſoit aux caractères des paſſions. Ces effets ſpontanés ne doivent pas être confondus avec l'expreſſion morale ou volontaire des ſentimens; on pourroit les appeler les ſymptômes des paſſions, & ranger ſous ce titre pluſieurs ébranlemens intérieurs, les palpitations par exemple, la gêne de la reſpiration, & toutes les nuances, tous les degrés dont l'oppreſſion eſt ſuſceptible ; l'attendriſſement, les ſanglots, le reſſerrement convulſif du cou ou de la poitrine; phénomènes d'où réſultent conſécutivement pluſieurs altérations qui ſe manifeſtent ſoit dans l'état des yeux, ſoit dans la couleur & dans les traits du viſage.

Les phénomènes provoqués ou volontaires, qui ſe manifeſtent dans le développement des paſſions, ſervent à les exprimer d'une manière régulière, & conſtituent ſeuls la véritable expreſſion morale, qui doit être diſtinguée avec ſoin de l'expreſſion purement organique, quoique d'ailleurs ces deux eſpèces de manifeſtation ſe réuniſſent le plus ſouvent, ou paroiſſent même ſe confondre.

Ces phénomènes provoqués, volontaires, ſe rapportent directement au cerveau, à l'entendement, & non point à l'organe ou aux organes qui ont été le plus vivement ébranlés dans la commotion morale. L'habitude régulariſe & perfectionne ces mouvemens, comme elle régulariſe & perfectionne toutes les autres eſpèces de langage : c'eſt de l'expreſſion qui réſulte de ſon enſemble, que l'on peut dire avec Buffon, « qu'elle eſt produite par l'eſprit, par le commandement de la volonté, qui font agir les yeux, la tête, les bras : mouvemens qui paroiſſent être autant d'efforts que fait l'ame pour défendre le corps; ſignes ſecondaires qui répètent les paſſions, & qui pourroient ſeuls les exprimer, par exemple, dans l'amour, dans le deſir, dans l'eſpérance, puiſque dans ces paſſions on lève les yeux vers le ciel, comme pour demander le bien que l'on ſouhaite; ou l'on porte la tête & le corps en avant, comme pour avancer, en s'approchant de la poſſeſſion de l'objet deſiré; ou bien on étend les bras, on ouvre les mains pour le ſaiſir, tandis que dans la crainte, dans la haine, dans l'horreur, nous avançons les bras avec précipitation, comme pour repouſſer ce qui fait l'objet de notre averſion. »

Ces remarques de Buffon ne peuvent convenir qu'aux effets calculés ou involontaires des paſſions. Ces effets dominent en général dans l'expreſſion, lorſque les ſentimens auxquels elle ſe rapporte, appartiennent preſqu'excluſivement à l'intelligence, à la vie morale. Si, par une diſpoſition contraire, la paſſion eſt phyſique & appartient à la vie animale par ſon objet, ou ſi elle échappe à l'empire de la raiſon par ſa véhémence, ſes effets ſpontanés & involontaires l'emportent ſur les effets qui dépendent de la volonté, & qui ſont ajoutés en quelque ſorte à la paſſion, pour la ſervir, pour la montrer, & peut-être pour la répandre par l'imitation & la ſympathie.

Les opérations de l'eſprit qui ſont exprimées par les traits du viſage, tels que l'attention, le recueillement, la réflexion & les affections, les ſentimens, dont nous devons dire qu'ils ſont tous intellectuels (l'admiration, l'orgueil, l'enthouſiaſme, l'extaſe), ne s'annoncent que par des ſignes volontaires. D'une autre part, les ſignes involontaires & ſpontanés forment preſque ſeuls l'expreſſion des ſentimens, qui ne ſe rapportent pas auſſi directement à l'intelligence, qui ſont

plus organiques en quelque ſorte, & dont la manifeſtation s'exécute quelquefois avec une force, avec une véhémence que rien ne peut arrêter, & le trouble, le changement qui ſe montre alors dans les traits du viſage, eſt ſi grand, que l'on pourroit dire avec Cureau de la Chambre, en parlant des paſſions, « ce ſont véritablement des tempêtes, » qui ſont plus violentes au rivage qu'en pleine » mer, & celui qui donnoit avis de conſulter ſon » miroir dans la colère, avoit raiſon de croire » que les paſſions ſe devoient mieux connoître » dans les yeux que dans l'ame même. »

Iº. Des passions convulsives.

Nous rangeons ſous ce titre, & en adoptant l'énumération de Lebrun, la *colère*, l'*horreur*, la *frayeur*, la *douleur corporelle*, la *joie aux éclats*, le *rire*, &c.

Preſque toutes ces paſſions s'expriment par des ſignes ſpontanés & involontaires; leur commotion eſt à la fois ſoudaine, véhémente & générale : rien de régulier, de gradué, de progreſſif, n'appartient à leur impreſſion ou à leur manifeſtation. L'action du cœur, celle du diaphragme, dominent dans ces mêmes paſſions, qui agiſſent en outre ſur tout le ſyſtème muſculaire, ſur l'eſtomac & ſur pluſieurs autres viſcères. Il n'eſt pas ſans exemple de les voir jeter le déſordre dans toute l'organiſation, & paroître en ſuſpendre l'action & les mouvemens. Certaines affections convulſives ſe montrent, dans quelques cas, avec toutes les apparences d'une attaque de nerfs, d'un accès de délire ou de rage. La *colère* & la *fureur*, auxquelles cette remarque s'applique d'une manière particulière, ſont toujours annoncées par des regards enflammés, par un œil étincelant, par la rougeur ou quelquefois par une pâleur effrayante de la face, par la décompoſition & le renverſement de tous les traits du viſage.

L'action du cœur & celle des muſcles ſont ordinairement augmentées dans le développement de ces paſſions, lorſque leur violence n'a pas dérangé l'équilibre des organes. Le cerveau eſt également excité, & devient capable de la plus violente réaction. Du reſte, les ſignes volontaires ſont en petit nombre : ce ſont toutes les actions pour menacer, attaquer, combattre. Preſque tous les autres ſignes ſont indépendans de la volonté, & entièrement corporels & automatiques. Le cercle ſous-orbitaire s'enfle, devient livide. Les muſcles du nez, des joues, ſe gonflent auſſi : la bouche demeure ouverte; les veines, les muſcles du cou ſe deſſinent & paroiſſent tendus. Les cheveux ſont agités, en déſordre. Moins de violence, mais un plus grand trouble, un déſaccord plus complet dans les organes, un défaut d'équilibre plus évident, ſe font apercevoir dans la terreur, la frayeur, l'horreur, la commotion ſubite d'un affreux déſeſpoir. Alors les cheveux ſont hériſſés, le mouvement du cœur arrêté, les membres ſont agités de mouvemens convulſifs : une extrême oppreſſion, la pâleur la plus effrayante, les claquemens des dents avec un tremblement, un friſſon univerſel, caractériſent ces émotions : le ſpaſme intérieur, qui eſt inſéparable des paſſions convulſives, devient ſouvent aſſez fort pour atteindre les viſcères les plus eſſentiels à la vie, & pour occaſionner alors des jauniſſes, des ſyncopes, une attaque d'épilepſie ou de catalepſie, & la perte ſoudaine de la raiſon & même de la vie.

On trouve dans les chefs-d'œuvre de la peinture & de la ſculpture, pluſieurs expreſſions admirables des paſſions convulſives, que nous ne conſidérerons ici que ſous un point de vue phyſiologique. Ainſi la joie la plus vive, la plus ſoudaine, eſt parfaitement exprimée ſur le viſage & dans les geſtes d'une femme que le Pouſſin a placée dans ſon tableau de la *Réſurection d'une jeune fille au Japon, par ſaint François d'Aſſiſe*. L'homme placé derrière le Chriſt, dans le tableau de la *Femme adultère*, offre tous les traits de la colère : & qui pourroit méconnoître l'expreſſion d'une violente terreur, dans la phyſionomie bouleverſée, décompoſée, d'un Sabin, dans le tableau de l'*Enlèvement des Sabines*, par le Pouſſin? L'accès du plus affreux déſeſpoir n'eſt-il pas également exprimé dans la tête du *comte Eugolino* par Reynolds, qui ſemble avoir voulu ſe montrer le rival du Dante, dans la compoſition de cette admirable figure? Le groupe du *Laocoon* ne donne-t-il pas également l'idée d'une rivalité entre l'artiſte & le poëte? A-t-on jamais fait reſſortir avec autant de fidélité que de nobleſſe, tout ce qu'il y a de caractériſtique & d'extérieur dans la douleur phyſique (1)?

Si l'on conſidère les paſſions convulſives relativement à leurs phénomènes phyſiologiques, il eſt facile de voir par leurs caractères, qu'elles occaſionnent quatre modifications remarquables & bien diſtinctes de l'organiſation, ſuivant qu'elles ſe rapportent à la colère, à la frayeur, à la douleur corporelle, & à la joie vive & ſubite.

Dans toutes les expreſſions relatives à la colère, il y a évidemment augmentation bruſque d'énergie, & cette réaction vive que l'on obſerve à un ſi haut degré dans les accès des maniaques. Sous l'influence d'une réaction auſſi puiſſante, les forces muſculaires paroiſſent quelquefois comme décuplées, & capables de vaincre des réſiſtances ou de renverſer des obſtacles par leſquels on ſeroit néceſſairement arrêté, dans une ſituation plus paiſible.

Les perſonnes qui meurent dans un accès de colère, meurent apoplectiques.

---

(1) *Voyez* Lessing, du *Laocoon*, ou *des limites reſpectives de la poéſie & de la peinture*, traduit de l'allemand par Charles Vanderbourg, pag. 52 & ſuiv.

Le

Le gonflement des veines, le rouge noir & quelquefois violet de la face, dans la *fureur*, annoncent aſſez l'engorgement du cerveau : phénomène qui manque rarement d'avoir lieu à différens degrés, dans un accès de colère. Quant aux effets généraux de cette paſſion, ils modifient aſſez puiſſamment l'action nerveuſe, pour exercer une influence ſur les ſécrétions qu'ils rendent ou plus abondantes ou plus actives, au point d'occaſionner une fièvre bilieuſe, ou de donner, ſoit à la ſalive d'un animal, ſoit au lait d'une nourrice, des propriétés vénéneuſes.

Dans tous ces cas, le déſordre, l'état convulſif, dépendent de l'excès de la réaction.

Dans les expreſſions relatives à la *frayeur*, l'état contraire a lieu : la diſpoſition convulſive dépend de la foibleſſe ; les forces de la vie ſont comme ſuſpendues dans leur développement, ou ſe retirent vers les organes intérieurs, avec une précipitation qui peut devenir mortelle. Le friſſon qui ſe manifeſte dans ces circonſtances, paroit dépendre de la contraction de la peau, qui ſe reſſerre alors comme à l'occaſion de l'impreſſion d'un froid ſubit, ou comme au début d'une fièvre intermittente : l'alongement ſtupide des traits, la pâleur du viſage, l'irrégularité ou la ſuſpenſion des mouvemens, le tremblement, la foibleſſe du pouls, & quelquefois l'évanouiſſement, ſont autant de phénomènes qui appartiennent aux expreſſions de l'*épouvante* ou de l'*effroi*, & qui ne permettent pas de douter que l'organiſation ne ſoit alors dans un état de foibleſſe qui rend toutes les actions de la vie, impuiſſantes, irrégulières & incertaines.

Dans la douleur corporelle, l'état convulſif dépend immédiatement de l'impreſſion douloureuſe : c'eſt un effet purement organique, un réſultat de la ſympathie générale de l'organiſation, dont toutes les parties ſont agitées, frémiſſent, ſe ſoulèvent, lorſque quelques-unes d'entr'elles ſont le ſiége d'une violente douleur : l'intelligence, la raiſon, n'entrent dans ces phénomènes, que pour en modérer ou en exagérer l'effet, ſuivant que l'imagination a été dirigée par les habitudes de l'éducation, & par des inſtitutions nationales ou religieuſes (1).

Dans les expreſſions convulſives relatives à la joie, on ne trouve ni cet excès, ni cette foibleſſe de réaction, ni ces tremblemens, ni ces agitations ſympathiques propres aux expreſſions de la colère, de l'épouvante & de la douleur phyſique.

L'organiſation, par un ébranlement ſubit & agréable de la ſenſibilité, eſt livrée à un mouvement exagéré d'expanſion, qui appelle le ſang artériel dans les vaiſſeaux de la face, qui épanouit & développe tous les traits du viſage, & détermine en même temps l'accélération convulſive des mouvemens du diaphragme, d'où réſultent le rire & l'expreſſion ſpaſmodique d'une joie vive & bruyante.

Il eſt évident que la plupart de ces caractères des paſſions convulſives, ſont primitifs & non provoqués par la volonté ; qu'ils ne ſervent point les paſſions dont ils ſont partie, que même ils leur nuiſent, & que, loin d'appeler ces actions organiques, la raiſon & la volonté cherchent à les diminuer ou à en arrêter, autant qu'il eſt poſſible, l'expreſſion & le développement.

IIº. Des passions oppressives.

Les paſſions oppreſſives préſentent, ſi on ne les conſidère que ſous le point de vue de leur manifeſtation & de leur influence ſur l'organiſation, des analogies & des différences qui méritent également d'être remarquées.

Dans l'expreſſion de ces paſſions, on obſerve une angoiſſe plus ou moins vive, une grande oppreſſion, la langueur ou le reſſerrement de la peau ; la foibleſſe ou la concentration du pouls ; la décoloration de la face, l'alongement ou l'affoibliſſement des traits du viſage, en un mot, tous les ſignes d'une diminution ou d'une concentration dans les forces vitales. Les ſignes involontaires, ſans appartenir excluſivement à ces paſſions, y dominent, ſurtout dans l'affliction ſubite, dans la haine, la jalouſie, dans l'inquiétude portée à ſon comble, affections qui, par la force de leur expreſſion, ſe rapprochent des paſſions convulſives.

Le *ſoupir* eſt le degré le plus foible & le plus adouci de la manifeſtation de ces paſſions.

« Lorſque l'on vient à penſer tout-à-coup à quelque choſe que l'on regrette vivement, dit Buffon, on reſſent un reſſerrement, un treſſaillement intérieur. Ce mouvement du diaphragme agit ſur les poumons, les élève, & occaſionne une inſpiration vive & prompte qui forme le ſoupir : & lorſque l'ame a réfléchi ſur la cauſe de ſon émotion, & qu'elle ne voit aucun moyen de remplir ſon deſir ou de faire ceſſer ſes regrets, les ſoupirs ſe répètent, & la triſteſſe ſuccède à ces premiers mouvemens. »

Suivant Lebrun, dans la *triſteſſe*, il y a des ſignes d'abattement & d'inquiétude, & le ſourcil eſt plus élevé vers le milieu du front que du côté des joues. Celui qui eſt en proie à cette paſſion, a les prunelles troublées ; le blanc de l'œil jaunâtre ; les paupières abattues & un peu enflées ; le tour des yeux, livide ; les narines tirant en bas ; la bouche entr'ouverte & ſes angles abaiſſés ; la tête paroit nonchalamment penchée ſur une épaule, toute la couleur du viſage eſt plombée & les lèvres ſont pâles.

La *crainte*, qui ſe rapproche beaucoup de la triſteſſe par ſes effets oppreſſifs, par le reſoulement de la ſenſibilité & par une ſorte de *retrait*

(1) On ſait que le pouvoir de ces inſtitutions, a été quelquefois juſqu'à retenir & ſupprimer, en quelque ſorte, tous les caractères de la douleur, au milieu des ſupplices les plus cruels.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 427 sur 774

des forces vitales, s'exprime, ſuivant la remarque de Lebrun, par le ſourcil un peu élevé du côté du nez. La prunelle, étincelante & dans un mouvement inquiet, eſt ſituée dans le milieu de l'œil; la bouche, plus ouverte par les côtés que par le milieu, ſe retire d'avant en arrière, & la lèvre inférieure eſt plus retirée que l'autre.

La *jalouſie* s'exprime par le front ridé, le ſourcil abattu & froncé, l'œil étincelant & la prunelle cachée ſous les ſourcils, tournée du côté de l'objet qui cauſe la paſſion, le regardant de travers, & d'un côté oppoſé à la ſituation du viſage. La prunelle doit paroître ſans arrêt & pleine de feu, auſſi bien que le blanc de l'œil & les paupières: les narines ſont pâles, ouvertes, plus marquées que dans l'état habituel, & retirées en arrière, ce qui cauſe des plis aux joues. La bouche peut être fermée, & faire connoître que les dents ſont ſerrées: la lèvre de deſſus excède celle de deſſous, & les angles de la bouche doivent être retirés en arrière & fort abaiſſés: les muſcles des mâchoires paroiſſent enfoncés, il y a une partie du viſage qui doit être enflammée, & l'autre jaunâtre: les lèvres ſont pâles & livides.

Lorſque la jalouſie eſt diſſimulée & concentrée, une pâleur livide & ſombre couvre ordinairement le viſage: telle doit être l'expreſſion de Mithridate dans la ſcène où il arrache le ſecret de Monime. André Bourdon, qui fait cette remarque, ajoute avec raiſon, que la révélation du ſecret change entièrement la phyſionomie du monarque jaloux; que le trouble, la fureur, le déſeſpoir, doivent couvrir ſubitement ſon viſage des teintes les plus enflammées: changement qui arrache à la malheureuſe princeſſe, qui s'eſt trahie, cette exclamation ſi naturelle:

. . . Eh quoi! ſeigneur, vous changez de viſage?

La *haine* & la jalouſie ont un grand rapport entr'elles: leurs mouvemens extérieurs ſont preſque les mêmes, & nous n'avons rien à remarquer ſur quelques-uns de ces mouvemens, qui ne s'applique aux autres.

Le reſſerrement des traits eſt bien plus marqué dans les paſſions haineuſes & ſombres, que dans la triſteſſe. L'alongement des mêmes traits, par le relâchement du plus grand nombre des muſcles de la face & la contraction des muſcles triangulaires: cet alongement eſt en quelque ſorte un caractère propre à la triſteſſe: la décoloration ne varie pas moins que la décompoſition des traits, & on ne peut guère ſe refuſer à penſer que les variations occaſionnées dans le réſeau vaſculaire, auquel nous avons attribué le ſiége de la couleur, ne produiſent les teintes blanches, terreuſes, livides, jaunâtres, qui caractériſent ces différentes paſſions. Dans la pâleur de la crainte, tout dépend évidemment de ce que le ſang n'arrive pas dans les vaiſſeaux capillaires de la peau: & l'expreſſion *exſanguis* des Latins, indique la nature de ce caractère.

Dans la *triſteſſe*, la *haine*, la *jalouſie*, la décoloration, l'exceſſive pâleur, viennent d'une autre cauſe, d'un effet de la paſſion, moins paſſager & plus profond ſur l'état du foie, de l'eſtomac, du cœur, &c. &c.

L'action de pleurer, les *ſanglots*, ſont des phénomènes phyſiologiques qui appartiennent aux paſſions oppreſſives, & dont il n'eſt pas ſans intérêt d'examiner le développement.

Le *pleurer* eſt ordinairement le caractère d'une douleur moins concentrée, plus expanſive, & qui ſemble vouloir s'exhaler & s'exprimer en même temps. Cette action réſulte d'une ſérie de mouvemens qui paroiſſent commencer à la bouche, dont le muſcle orbiculaire ſe contracte & produit ce mouvement des lèvres que l'on appelle *faire la moue*: les muſcles triangulaires ſont auſſi contractés, & forment, en abaiſſant les angles de la bouche, des plis aux joues très-marqués: les narines ſont enflées; les muſcles, les veines du front, ſont fort apparens; la lèvre inférieure, renverſée, dépaſſe celle de devant: tout le viſage ſe ride, ſe fronce & devient rouge, ſurtout à l'endroit des ſourcils, des yeux, du nez & des joues.

La glande lacrymale prend ſurtout une part bien marquée à cette expreſſion d'une triſteſſe avec attendriſſement & expanſion; elle reçoit alors, dans un temps donné, une plus grande quantité de ſang: ſon action eſt ſenſiblement augmentée, & les larmes, qui ſont le produit de cette augmentation d'action, coulent abondamment ſur les joues, & ſe répandent au-delà de leurs voies ordinaires, qui ſe trouvent momentanément engorgées. L'écoulement extérieur des larmes n'appartient pas excluſivement à la triſteſſe; il a lieu auſſi dans la *joie*, la *volupté*, la *compaſſion*, le *dépit*, la *colère*.

La qualité, l'abondance des larmes, dépendent de la nature des ſentimens divers qui les font couler: les larmes de la joie, de l'attendriſſement, ſont douces, & n'irritent pas les parties qu'elles mouillent; les larmes du déſeſpoir, de la rage, du dépit, ſont brûlantes, & excitent dans les parties ſur leſquelles elles coulent, une impreſſion vive & quelquefois douloureuſe.

L'écoulement des larmes dans l'expreſſion des paſſions, dont il fait un caractère, produit dans l'intérieur du nez une augmentation d'humidité qui, jointe au produit de la ſécrétion augmentée de la membrane pituitaire, modifie les ſons, & leur donne le caractère qui eſt propre au ſanglot.

La *triſteſſe* a un grand nombre de nuances & de modifications, tels que l'inquiétude, les ſoucis, les regrets, les chagrins, les pleurs, la langueur, l'abattement, l'affliction, la déſolation. L'analyſe chercheroit en vain à indiquer toutes les nuances d'expreſſion qui correſpondent à ces divers ſentimens; & l'on peut dire ſeulement d'une manière

générale, que le fonds de la description de la *triſteſſe* par Lebrun, appartient à ces différens états de la ſenſibilité; que, dans les *regrets*, les yeux ſe portent par intervalles vers le ciel; que la couleur du viſage a quelque choſe de plus ſombre dans l'*inquiétude*; de plus *terreux* dans l'*accablement*; de plus terne, de plus plombé dans l'*affliction*, de plus *étiolé* dans la *langueur*. Des nuances non moins délicates caractériſent le jeu muſculaire qui exprime ces affections variées de l'ame, & il y a des douleurs nobles, élevées, touchantes, ſympathiques & communicatives : d'autres qui ſont repouſſantes, hideuſes, qui inſpirent plus d'horreur que de pitié. L'*expreſſion* doit rendre toutes ces différences, & la phyſiognomonie ſes obſerver & s'attacher à ces phénomènes déliés & fugitifs, que l'on chercheroit en vain à ſaiſir & à décrire, ſans une ſenſibilité délicate & exercée à de ſemblables obſervations.

III°. Des passions expansives.

Les caractères généraux qui appartiennent aux paſſions expanſives, ſont l'afflux du ſang artériel dans les vaiſſeaux capillaires du viſage; l'épanouiſſement des traits; la contraction régulière & douce des muſcles, qui augmente le diamètre tranſverſal de la face. Nous devons faire remarquer d'une manière plus particulière, que les muſcles zygomatiques ne jouent pas un rôle moins important dans l'expreſſion de ces paſſions, que celui des muſcles frontaux & ſourciliers dans l'expreſſion des paſſions oppreſſives.

La *joie* & l'*amour* doivent être placés au premier rang parmi les paſſions expanſives. Leur manifeſtation ſe préſente comme un terme de comparaiſon pour les autres affections de la même claſſe.

Si la joie s'empare doucement & progreſſivement de l'ame, ſon influence phyſique & phyſiognomonique eſt à peine indiquée. Le front eſt ſerein; les ſourcils ſans mouvement, & élevés par le milieu; l'œil eſt médiocrement ouvert & riant; la prunelle vive & brillante; les narines tant ſoit peu ouvertes; les angles de la bouche modérément élevés; le teint vif, les joues & les lèvres vermeilles; les muſcles zygomatiques & les releveurs de la lèvre ſupérieure, en ſe contractant avec beaucoup de douceur, embelliſſent l'expreſſion de la joie & produiſent le ſourire.

Ce caractère n'appartient pas d'ailleurs excluſivement à la *ſatisfaction*; il ſe trouve en outre, & en ſubiſſant une foule de modifications qu'il ſeroit difficile d'indiquer avec exactitude, dans la *bienveillance*, l'*urbanité*, l'*air protecteur*, le *contentement de ſoi-même*, l'*orgueil*, &c.

Le *ſourire* eſt un des ſignes du mépris, de la dériſion, du dédain, de l'orgueil & de l'ironie.

Dans le *mépris*, le ſourire eſt inégal, & rendu amer par cette inégalité : un des angles des lèvres & l'aile du nez qui correſpond à cet angle, s'écartent & s'élèvent un peu : l'autre angle eſt légèrement dilaté, comme pour le ſourire : la lèvre inférieure dépaſſe la lèvre ſupérieure; l'œil eſt fermé du côté où l'angle de la lèvre & l'aile du nez ſont relevés : l'autre œil eſt ouvert; des rides aſſez profondes ſillonnent le front, & les ſourcils ſont froncés & abaiſſés du côté du nez : les deux prunelles ſont abaiſſées, comme lorſque l'on regarde de haut en bas.

On a bien ſaiſi cette expreſſion pour le ſoldat qui préſente le roſeau, dans le *Chriſt à la colonne*, du Titien.

Le ſourire ſe modifie & ſe combine d'une manière bien remarquable avec d'autres traits du viſage, dans l'*ironie*, ſurtout lorſque cet état de l'ame ſe prolonge, comme dans le rôle de Nicomède.

Voici une note que j'ai rédigée, après avoir vu jouer attentivement ce rôle de Nicomède par M. Talma.

L'expreſſion ironique conſiſte dans un ton eſſentiellement faux & équivoque, d'où réſulte néceſſairement un défaut d'harmonie dans les traits du viſage : le caractère dominant conſiſte dans un écartement & une élévation preſque ſimultanés de la lèvre ſupérieure. Les ailes du nez ſont du reſte preſque toujours en action : l'expreſſion de l'enſemble du viſage eſt variable, changeante à chaque inſtant, ne conſervant aucun trait décidé : quelquefois c'eſt un mélange d'aſſentiment, de bienveillance, de dédain & d'orgueil. On ſeroit tenté, dans quelques inſtans, de croire aux ſignes d'approbation qui s'arrêtent tout-à-coup, qui ſont auſſitôt démentis par un mouvement d'élévation de la lèvre ſupérieure, ou par un regard de mépris.

On ne peut méconnoître toutes ces oſcillations contraires, tous ces mouvemens contradictoires de l'ironie, dans le jeu admirable & continu de la phyſionomie de M. Talma, pendant tout le développement du rôle que nous venons de citer. Tour à tour calme & audacieux dans tous ſes mouvemens, railleur & fier, meſuré & arrogant, il cherche, il trouve à chaque inſtant dans le cœur de ſon ennemi, l'endroit le plus ſenſible, la partie la plus irritable : ſon viſage & le ſon de ſa voix marquent tous les degrés, toutes les formes de la cruelle & conſtante ironie.

Dans l'*orgueil* & l'*arrogance*, caractériſés par une conviction illuſoire ou motivée de ſa ſupériorité & de ſes avantages, l'épanouiſſement, l'expreſſion des traits, ſont exagérés; il y a une ſorte de turgeſcence, de bouſſiſſure, d'augmentation de couleur : l'œil eſt très-ouvert, la tête élevée, le regard fier : expreſſion qui n'eſt jamais plus complète, plus ſaillante que dans certains accès de monomanie, chez des maniaques qui ſe croient généraux d'armée, rois, prophètes, &c.

L'*amour* eſt une paſſion trop compliquée pour

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 429 sur 774

qu'il ſoit facile & même poſſible d'en diſtinguer les caractères, qui ſe confondent le plus ſouvent avec ceux du deſir, de la crainte, de l'eſpoir, de la bienveillance. Dans la joie extérieure & dans le deſir, qui ſe joignent ſi ſouvent à l'amour, on obſerve un rapprochement des ſourcils vers les yeux, qui ſont plus ouverts que dans l'état habituel : la prunelle, brillante & quelquefois enflammée, ſe place au milieu du globe oculaire : les narines s'élèvent & ſe ſerrent du côté des yeux ; la bouche s'entr'ouvre, le teint eſt vif & animé.

Les ſignes de l'*eſpérance* ne ſont pas auſſi prononcés que les caractères du deſir ; ils ſont plus intérieurs, plus concentrés : on n'en peut méconnoître la touchante expreſſion dans un *Saint-Jérôme* du Dominiquin, & dans une figure de l'*Eſpérance*, faiſant partie d'un cadre dans lequel Raphaël a réuni les *trois vertus théologales*.

L'*amour maternel* a quelque choſe de plus ſuave, de moins forcé dans l'expanſion & la couleur, que l'amour & le deſir ; c'eſt un mélange de tendreſſe & de ſollicitude, d'amour & de raviſſement, que Raphaël a conſtamment rendu & ſaiſi d'une manière admirable, dans la *Sainte Famille*, le *Sommeil de l'enfant Jéſus*, & dans la *Madona della Sedia*, dont Richardſon a dit avec raiſon, que la tête offre le mélange le plus heureux de la grâce, de la nobleſſe & de l'amabilité.

La tête de *la reine de Médicis*, dans le beau tableau de Rubens, eſt remarquable par l'expreſſion d'une joie maternelle qui ſe développe ſur un viſage où la douleur de l'enfantement a laiſſé une teinte de ſouffrance & de langueur, d'où réſulte l'une des plus belles expreſſions compoſées & mixtes, que la peinture ait jamais pu atteindre.

Pluſieurs autres paſſions, dont les caractères appartiennent à la claſſe des expreſſions expanſives, ſont trop douces, trop modérées, & en quelque ſorte trop intellectuelles pour agir fortement ſur les organes extérieurs, & s'annoncer autrement que par quelques modifications dans les teintes de la phyſionomie : tels ſont la compaſſion, l'admiration, le raviſſement.

Dans la *compaſſion*, les ſourcils ſont abaiſſés vers le milieu du front : la prunelle eſt fixement dirigée du côté de l'objet qui nous a émus : les narines un peu élevées du côté du nez, font pliſſer les joues : la bouche s'ouvre : la lèvre ſupérieure s'élève & s'avance ; tous les muſcles & toutes les parties du viſage s'inclinent & ſe tournent vers l'infortuné qui nous intéreſſe. Le perſonnage préſent à la *mort de Saphyre*, eſt remarquable par une expreſſion touchante de commiſération.

L'*admiration* eſt ſimple, ou elle eſt compliquée avec l'étonnement.

Dans l'*admiration ſimple*, le ſourcil s'élève, l'œil s'ouvre un peu plus que dans l'état ordinaire ; la prunelle, placée également entre les paupières, paroît fixée vers l'objet de ce ſentiment : la bouche s'entr'ouvre, mais ſans former de changement marqué dans les joues.

L'*admiration avec étonnement* ſe diſtingue de l'admiration ſimple, par des mouvemens plus marqués : les ſourcils ſont plus élevés, les yeux plus ouverts, la prunelle plus élevée au-deſſus de la paupière inférieure, & plus fixe : la bouche eſt en même temps plus ouverte, & toutes les parties ſont en général un peu tendues.

Le *raviſſement*, qui conſiſte dans une admiration appliquée à des objets de culte & de ſentimens religieux, qu'exalte une imagination tendre & paſſionnée, a des caractères qui lui ſont propres. La tête ſe penche du côté gauche ; les ſourcils & la prunelle s'élèvent directement ; la bouche s'entr'ouvre, & les deux côtés ſont auſſi un peu élevés ; le reſte des parties demeure dans un état naturel : la tête penchée ſemble marquer l'abaiſſement d'une ame qui s'humilie.

Les émotions de l'*admiration*, de l'*étonnement*, de la *vénération*, du *raviſſement*, ſont toutes intellectuelles : elles perfectionnent & embelliſſent plutôt les traits qu'elles ne les altèrent, & ſont remarquables dans leur expreſſion, par la prédominance des ſignes volontaires qui s'y trouvent preſqu'excluſivement. Les opérations de l'eſprit qui s'annoncent par quelques changemens de la phyſionomie, agiſſent de la même manière, & ſe diſtinguent également par la délicateſſe & le calme de leur expreſſion : telles ſont l'*attention*, la *méditation*, l'*imagination* & l'*inſpiration*.

Dans l'*attention*, on baiſſe & on approche les ſourcils du côté du nez ; on tourne les yeux du côté de l'objet qui occupe l'eſprit : la bouche eſt ouverte, la lèvre ſupérieure un peu élevée, la tête légèrement inclinée.

L'*attention* ſe modifie dans ſon expreſſion, d'une foule de manières, ſuivant que l'on regarde ou que l'on écoute ; que l'on eſt attentif, avec des motifs de doute, d'intérêt, de croyance, de deſir, d'amour, de curioſité, d'eſpérance.

Quand on écoute, la bouche eſt un peu entr'ouverte, tous les traits paroiſſent comme ſuspendus :

Conticuere omnes intentique ora tenebant.

Le tableau de l'*école d'Athènes*, par Raphaël, & celui de *Saint-Bruno prêchant la théologie*, offrent des expreſſions vraiment claſſiques, d'une *audition* attentive, avec tous ſes degrés, toutes ſes nuances, toutes ſes modifications, ſuivant le caractère des perſonnes qui écoutent.

Dans l'*attention* pour voir & obſerver, l'œil eſt fixe, bien ouvert, & le front légèrement ridé dans ſon milieu.

L'*imagination* & la *méditation* s'annoncent par des expreſſions qui appartiennent plutôt à l'étude de la phyſionomie en repos, qu'à l'étude de la phyſionomie en mouvement. Dans la timidité, la honte & la pudeur, les yeux ſont baiſſés ;

les joues & le front ſe colorent d'un vif incarnat, & ſi les lèvres pâliſſent, elles ne font que rendre le ton général plus vermeil.

Une jeune fille, dans la *Sainte Famille*, de Raphaël, & la *Suzanne*, de Santerre, ſont remarquables par une expreſſion de pudeur.

Dans toutes les paſſions expanſives, les changemens dans la couleur du viſage s'opèrent d'une manière active & par un afflux de ſang artériel dans les vaiſſeaux capillaires ſous-cutanés; ce qui eſt l'oppoſé de la coloration propre aux paſſions convulſives, ordinairement caractériſées par une teinte violette ou ſombre, toujours ſi remarquable dans la colère & les émotions vengereſſes & homicides de la fureur & de la haine.

Les paſſions expanſives, qui ſont exprimées chez les blancs par une coloration plus marquée, s'annoncent chez les nègres, par une diminution ſubite dans le ton noirâtre de la peau du viſage: changement qui eſt très ſenſible dans la jeuneſſe, & ſurtout chez les femmes, dont la peau eſt moins épaiſſe que celle des hommes, & plus tranſparente. Voici un exemple de ce genre d'expreſſion, dont je ſuis redevable à M. D***, voyageur trop éclairé pour avoir été un obſervateur inexact & infidèle.

Ce voyageur étant à ***, voyoit ſouvent chez M. G***, ſon ami, une jeune Madegaſſe très-réſervée, très-décente & preſque comparable à une ſenſitive, pour la délicateſſe de ſon organiſation & la diſpoſition craintive & virginale de ſa ſenſibilité. M. D*** témoigna pluſieurs fois à ſon ami, l'étonnement mêlé d'intérêt que cette beauté au teint d'ébène lui inſpiroit, & fit quelques remarques ſur les variations que ſa couleur paroiſſoit éprouver par diverſes impreſſions. Si vous excitiez en elle un ſentiment de honte ou de pudeur, dit M. D***, les altérations de couleur ſeroient-elles bien plus fortes? Maria (c'étoit le nom de l'eſclave) devient alors moins noire, dit M. G***, & je puis vous aſſurer que, chez cette jolie petite Madegaſſe, la pudeur agit auſſi promptement & auſſi ſenſiblement que chez la plupart de vos belles dames d'Europe. Je veux vous en convaincre. « Maria, dit-il alors en eſpagnol, Monſieur croit que ta gorge n'eſt pas de » la couleur de ton viſage, il faut lui prouver qu'il » ſe trompe. » Maria ſurpriſe, effrayée, exprima ſenſiblement l'émotion d'une pudeur alarmée, par une nuance rougeâtre qui vint alors ſe mêler à ſon teint de *jais*, & s'affoiblit ſenſiblement.

Le rouge dont la *pudeur* & la *volupté* couvrent agréablement le viſage, commence par le front, & ſe répand enſuite ſur les autres parties de la face. Il paroît même que ce changement actif & animé de couleur ne ſe borne pas au viſage lorſque l'impreſſion de la pudeur eſt très-forte & que l'habitude ne lui a rien fait perdre de ſa vivacité. L'un des peintres les plus célèbres de ce ſiècle m'a aſſuré avoir obſervé pluſieurs fois cette diſtribution générale du rouge de la pudeur chez une jeune fille qui lui ſervoit de modèle, & dont le charme & le cœur n'avoient encore rien perdu de leur ſenſibilité primitive.

Cette jeune fille, qui n'avoit conſenti à *poſer* qu'avec beaucoup de peine, fut pendant long-temps, ſans pouvoir ſe défendre d'un ſentiment extrêmement vif de pudeur & de honte au moment où elle paroiſſoit dans l'atelier. Alors ſon ſein, ſes épaules, ſes bras, en un mot toutes les parties de ſon corps, rougiſſoient comme ſon viſage, au moment où, laiſſant tomber ſon dernier vêtement, elle paroiſſoit entièrement nue aux regards du peintre.

Les conſidérations qui viennent d'être expoſées & la deſcription rapide des principaux effets des paſſions ſur l'organiſation en général, & ſur les traits du viſage en particulier, forment, ſans doute, la partie principale de l'hiſtoire phyſiologique des paſſions. Ce qui concerne leurs cauſes & leurs ſources diverſes, leurs développemens, la liaiſon ſecrète qui en rattache le plus grand nombre aux beſoins, aux penchans, aux diſpoſitions intellectuelles ou primitives, aux ſpécialités organiques, que l'on appelle des *idioſyncraſies*, appartiennent auſſi à cette hiſtoire; mais en ſe rapportant d'une autre part & d'une manière trop directe, à la philoſophie morale, pour qu'il nous ſoit permis de nous en occuper dans cet article. D'autres queſtions relatives au même ſujet & du plus grand intérêt, ſembleroient devoir nous arrêter. Les paſſions ou la nature affective de l'homme, peuvent-elles être diſtinguées de l'entendement ou de la nature intellectuelle? ou n'eſt-il pas plus rationnel, plus philoſophique, de les regarder comme des actes de la volonté, comme des manifeſtations des ſentimens, en un mot, comme des affections de l'ame, ſans approfondir leur nature, & ſans faire entrer dans la phyſiologie, un genre de faits & de conſidérations, qui n'appartient point aux ſciences naturelles? Seroit-il convenable de franchir ces limites, & de faire dépendre les paſſions de cauſes phyſiques ou matérielles, de la prédominance de certaines portions du cerveau, plus développées, & conſidérées comme des organes particuliers? Enfin, les paſſions conſidérées dans leur enſemble, doivent-elles être rapportées, comme certains philoſophes l'ont prétendu dans ces derniers temps, ſoit à la région précordiale, ſoit à une portion déterminée du ſyſtème nerveux, le grand ſympathique (1), con-

(1) Rouffel, dans ſon *Eloge de Bordeu*, attaque judicieuſement cette opinion: il remarque avec raiſon qu'elle eſt contraire aux idées que nous nous faiſons, ſoit de l'unité de l'ame elle-même, ſoit de l'unité du ſyſtème nerveux. Il remarque en outre que le diaphragme & les organes de la région précordiale étant le *point d'appui* de toutes les actions corporelles, il eſt naturel que, dans les affections profondes & paſſionnées, la réaction ſoit plus con-

ſidéré lui-même comme l'appareil nerveux qui préſide à la vie nutritive ?

Ces dernières queſtions, dont peut-être on s'eſt trop occupé dans le dix-neuvième ſiècle, n'auroient pas été propoſées, ſans doute, par des philoſophes qui auroient profondément réfléchi ſur la véritable nature de l'entendement humain. Il eſt du moins certain que l'on s'eſt gravement mépris, que l'on s'eſt trompé ſoi-même, & que l'on a trompé les autres, en voulant faire regarder comme les organes particuliers de certaines paſſions & de certains penchans, différentes parties, diverſes portions du cerveau qui n'offroient pas ce caractère, & qui ne peuvent pas être regardées comme des organes, en attachant à ce nom l'idée qu'il doit exprimer : ce qui rendroit la théorie de M. Gall inadmiſſible, lors même que cette théorie ne ſeroit pas encore plus oppoſée à une ſaine métaphyſique, aux vérités éternelles de la morale, qu'aux données de l'anatomie & de la phyſiologie. On s'eſt également placé dans une hypothèſe qu'il eſt impoſſible de ſoutenir, en conſidérant comme le ſiége principal des paſſions, certains viſcères, certaines régions du corps humain, qui en reçoivent plus vivement l'influence, ſans diſtinguer cette influence, de la paſſion elle-même, & en méconnoiſſant ainſi la ſimplicité & l'unité de la nature ſpirituelle ou morale de l'homme.

Passions. (*Médecine pratique & Hygiène.*) Dans l'expoſition des paſſions, étudiées ſous le point de vue de la médecine & de l'hygiène pratiques, nous devons examiner ſucceſſivement : 1°. l'influence réciproque des organes ſur les paſſions & celle des paſſions ſur l'état des organes, ſous le point de vue de la pathologie générale ; 2°. les effets des paſſions les plus habituelles dans l'économie vivante, & les effets de certaines paſſions dans le traitement des maladies, ſoit qu'on les conſidère comme des ſtimulans domeſtiques, ou comme des actions thérapeutiques, avec *les différens états de l'organiſation.*

Sans admettre les hypothèſes d'après leſquelles les auteurs rapportent les paſſions, en général, à une grande diviſion du ſyſtème, ou à diverſes régions du cerveau conſidérées comme des organes particuliers & ſéparés, on ne peut méconnoître leurs rapports avec les divers états de l'organiſation, & pendant la ſanté & pendant la maladie, & lorſque ces états font naître des paſſions nouvelles, des penchans étrangers juſque-là au fond de l'exiſtence, ou lorſqu'ils modifient ſeulement les ſentimens habituels & contribuent à leur développement. La diſpoſition générale de l'organiſation, ſa flexibilité, ſa molleſſe, ſa réſiſtance & les divers modes de complexion qui conſtituent les tempéramens, exercent une influence directe ſur l'état moral, & nous rendent plus ou moins acceſſibles aux divers genres de paſſions & d'émotions.

« Des fibres d'une grande ſenſibilité, dit Bonnet, & un ſang bouillant & qui circule avec impétuoſité, donnent à l'homme un certain ſentiment de ſes forces, qui eſt inſéparable de la confiance, & cette confiance eſt le principe du courage & de la valeur. Des papilles médiocrement ſenſibles, & un eſtomac modéré dans ſon action, ſont la cauſe naturelle de la ſobriété. Un genre nerveux, délicat; une imagination qui peint avec aſſez de force, peut faire reſſentir à l'ame quelque choſe d'analogue à ce que les malheureux éprouvent, conſtituent le matériel de la *pitié*. Des ſolides d'une élaſticité tempérée ; des humeurs difficiles dans leur cours, ſont le phyſique de la *douleur.* »

Ces vues d'une phyſiologie un peu ſurannée, s'appliquent à une conſidération plus détaillée, de l'influence qu'exercent ſur les affections morales, les tempéramens généraux ou partiels, primitifs ou acquis. En effet, des mouvemens tardifs & meſurés, des appétits, des penchans & des affections ſans énergie, ſont une ſuite naturelle du tempérament lymphatique : le tempérament que l'on nomme vulgairement *ſanguin*, & qu'il ſeroit plus convenable d'appeler *tempérament ſanguin artériel*, détermine d'autres penchans, diſpoſe à la volupté, aux paſſions vives, mais rapides & paſſagères : le tempérament bilieux des Anciens & les différens degrés de réaction, dont l'*abdomen* ou quelques-unes de ſes parties ſont ſuſceptibles, rendent les paſſions plus profondes, plus durables, & forment les modes de conſtitution, qui ſont ordinairement aſſociées à de grands talens, de grandes vertus & de grands crimes. L'état des organes dans les différens âges, ou pendant la durée de certaines maladies, produit également ſur la nature, des penchans, des diſpoſitions morales, & des effets dont il eſt facile de voir que la cauſe primitive n'eſt pas dans le cerveau.

Les maladies, les alimens, l'action des différens climats, dont les effets ſont accidentels & paſſagers, modifient également, de la manière la plus puiſſante, le développement des paſſions, & ce n'étoit pas ſans raiſon que Rouſſeau avoit eu l'idée d'un régime qui auroit rendu la pratique de la vertu plus douce & plus facile. Cette idée a même été réaliſée en grande partie, & l'*amendement* des criminels fut opéré par cette action ſoutenue d'une diététique bien entendue, ainſi que l'ont prouvé, & d'une manière ſi péremp-

---

ſiblement éprouvée dans cette partie de l'organiſation. Quant à l'opinion d'après laquelle on rapporte les paſſions au grand ſympathique, conſidéré comme l'appareil nerveux qui préſide à la nutrition, elle a été ſuffiſamment réfutée par Buiſſon, dans ſon *Eſſai ſur la diviſion la plus naturelle des phénomènes phyſiologiques.* (*Voyez* cet ouvrage, pag. 276 & ſuiv.)

toire, les établiſſemens philanthropiques de New-Yorck & de Philadelphie. Toutes ces diſpoſitions organiques morbides, ou non morbides, aſſez puiſſantes pour exercer une influence ſur les paſſions, ſont très-nombreuſes, ſont très-variées, & peuvent être rapportées à deux titres principaux; ſavoir: 1°. les diſpoſitions organiques habituelles & permanentes; 2°. les diſpoſitions organiques éventuelles & paſſagères.

Nous rapportons aux premiers titres, aux diſpoſitions organiques habituelles & permanentes, les divers tempéramens, les complexions morbides, l'état de l'organiſation propre à chaque ſexe & aux divers âges, à l'effet du climat & des variétés nationales.

La plupart de ces influences ſont trop connues, pour qu'il ne ſoit pas ſuperflu de s'y arrêter, & d'entrer dans des détails de développement qu'il eſt ſi facile de trouver dans ſon expérience perſonnelle, & dans les notions que les obſervations les moins ſcientifiques ont pu faire recueillir relativement à la connoiſſance pratique du cœur humain. Il n'en eſt pas ainſi de quelques complexions morbides qui ſont rapportées au même titre, & dont les médecins ſont ſeuls appelés à démêler convenablement l'influence: complexions qui ſont trop méconnues, bien qu'elles ſoient ſouvent la cauſe d'une aliénation qui n'éclate ordinairement qu'à la ſuite de pluſieurs paſſions auxquelles on attribue cette même aliénation, dont elles ont été en quelque ſorte le commencement ou le premier degré.

Ces mêmes complexions morbides, ſi redoutables & ſi fâcheuſes, & qui ne peuvent ſe concevoir ſans une altération profonde, ſoit du ſyſtème nerveux en général, ſoit de l'encéphale en particulier, ſont héréditaires, ou réſultent d'une léſion, d'une perturbation qui a ſuivi ou précédé la naiſſance.

L'influence des complexions héréditaires ſur les paſſions, eſt évidemment démontrée par la tranſmiſſion dans pluſieurs familles, de certaines vertus, de caractères bizarres, de certains penchans extraordinaires, de certaines aptitudes, ou même de l'aliénation mentale, & de la propenſion invincible au ſuicide: diſpoſition dont il ſeroit aiſé de citer pluſieurs exemples. Les perſonnes chez leſquelles cet état véſanique remonte à une cauſe auſſi éloignée, préſentent le plus ſouvent, avant le début d'une véritable véſanie conſtatée, des irrégularités de caractère, des bizarreries, des goûts, des penchans, des paſſions, dont le déſordre & l'énergie, lors même qu'ils ſont encore ſoumis à la raiſon, dépendent évidemment d'une altération organique qui produira plus tard des effets redoutables.

Quelque choſe de ſemblable ſe remarque chez les perſonnes dont la folie, ſans être héréditaire, peut être attribuée à une organiſation primitivement & profondément altérée avant la naiſſance, ſoit par des maladies que le fœtus a éprouvées, ſoit par un ébranlement qui ſera tranſmis par la mère, du troiſième au cinquième mois; c'eſt à-dire, par des perturbations plus fréquentes qu'on ne le penſe communément, & qui doivent être placées au premier rang parmi les cauſes des complexions morbides. M. Eſquirol, à la ſagacité duquel l'influence de ces complexions, relativement à la folie, n'a point échappé, remarque avec raiſon que la plupart des aliénés préſentoient avant le moment de leur interdiction ou de leur réclusion, des irrégularités dans leur caractère, un déſordre dans leurs actions, une véhémence dans leurs ſentimens, qui dépendoient d'un état morbide, & qui devoient conduire plus tôt ou plus tard à des actes de folie.

Dans ces circonſtances, certaines paſſions que l'on regarde comme la cauſe de l'aliénation, en faiſant alors une part trop étendue aux cauſes morales qui peuvent occaſionner cette maladie, ſont elles-mêmes déjà un commencement, un premier degré de véſanie.

La liberté de l'homme, la moralité de ſes actions, ſe concilient, ſans doute, avec ces faits; mais il eſt impoſſible de ne pas reconnoître que, dans certaines circonſtances, les mêmes actions ne ſont pas également dignes d'admiration ou de blâme, & que ſi la ſageſſe, la vertu, l'égalité d'humeur, l'énergie de l'ame, le courage d'eſprit, ſont doux & faciles pour pluſieurs perſonnes, ils peuvent rencontrer, ſoit dans une organiſation défectueuſe ou malade, ſoit dans un retour fréquent d'indiſpoſitions & de ſouffrances, une réſiſtance & des obſtacles dont la plus grande force morale peut ſeule triompher: les goûts les plus dépravés, les penchans les plus criminels, les paſſions les plus imprévues, ont ordinairement pour cauſes primitives & ſi ſouvent inaperçues, ces ſpécialités d'organiſation, que les médecins appellent *idioſyncraſies*, & dont l'influence, réunie à des effets d'une mauvaiſe éducation & d'un pernicieux exemple, ne peut être méconnue dans la plupart des hommes qui ſont devenus honteuſement célèbres par la licence ou par la dépravation de leurs mœurs & l'énormité de leurs crimes.

Les différences individuelles dans la conſtitution phyſique des hommes, manquent rarement de contribuer à toutes ces diverſités: l'influence de l'organiſation ſur l'état moral commence avec la vie, & toutes les complexions phyſiques, il faut bien l'avouer, ne ſont pas également favorables aux vertus les plus néceſſaires dans la ſociété: vérité inconteſtable, & qui, loin de porter à une indifférence coupable & à un ſcepticiſme dangereux, concernant la moralité des actions, fait mieux ſentir combien ſont néceſſaires & le frein des lois, qui agit en dehors, & la puiſſance de la religion, qui, régnant à l'intérieur, réforme ou ſubjugue les naturels les plus défavorables.

Les diſpoſitions accidentelles & paſſagères de l'organiſation qui modifient les paſſions, qui les affoibliſſent, qui les exaltent, qui paroiſſent même quelquefois en faire naître de nouvelles, ſont très-variées, & l'obſervateur le moins attentif ne pourroit lui-même en méconnoître l'effet, dans un grand nombre de circonſtances. Les maladies, les infirmités, les indiſpoſitions diverſes ſont au premier rang parmi ces diſpoſitions. Leur nature, leur caractère, paroît d'ailleurs contribuer davantage à leur influence, que leur gravité & que la violence de leurs ſymptômes. *Le courage de la mort dépend de la dernière maladie*, dit Vauvenargues. L'obſervation de l'homme malade & des variations de ſon état moral, dans le développement des maladies, eſt une preuve mille fois répétée de cette maxime. Tout ſe trouvant d'ailleurs égal, l'état morbide exerce une influence d'autant plus forte, plus étendue, qu'il paroît dépendre plus directement d'une affection plus ou moins douloureuſe de l'enſemble ou de quelques viſcères du bas-ventre, & qu'il ſe rapproche davantage de l'hyſtérie ou de l'hypochondrie. Il ſuffit ſouvent d'une digeſtion laborieuſe, ou du ſpaſme des inteſtins, qui précède certaines évacuations alvines, en ſe terminant par ces évacuations, pour jeter tout-à-coup l'homme le plus raiſonnable, le plus judicieux, dans une triſteſſe profonde, dans un découragement, un état de *ſpleen*, dont le malheur ne peut être connu que par ceux qui l'ont éprouvé.

Souvent, dans ces triſtes occurences, le caractère le plus noble, le plus élevé, devient triſte, minutieux, perſonnel; l'ame eſt acceſſible au découragement, à la crainte, à toutes les petites paſſions : elle manque de force & de courage; tous les efforts ſont impuiſſans; toutes les volontés ſont incertaines.

Les ſouffrances qui appartiennent à l'hypochondrie, développent, exagèrent en particulier la crainte de la mort, & la ſollicitude relativement à tous les moyens de bien-être & de conſervation; elles font naître à la longue, & ſi elles ſont portées au plus haut degré, une perſonnalité froide, un égoïſme concentré, dont les caractères les plus généreux ne parviennent pas toujours à ſe défendre. Un état auſſi pénible eſt ſouvent interrompu, chez certaines perſonnes, & revient enſuite accompagné des mêmes changemens dans l'état moral. Voilà ce que m'écrivoit, à ce ſujet, un de mes amis, chez lequel un ſemblable état d'infirmité paroiſſoit dépendre d'un catarrhe des entrailles, qui ſe renouvelle & qui ſe ſuſpend par différentes cauſes occaſionnelles..... « Mes acces de ſouffrances & de triſteſſe ſont très-irréguliers, mais lorſqu'ils reparoiſſent, je me trouve conſtamment dans la même ſituation morale. Je ſuis acceſſible aux plus petites paſſions; je m'afflige ſérieuſement d'une ſimple contrariété & du plus petit malheur domeſtique; les plus minces détails de la vie m'occupent, m'agitent, ainſi que pourroient le faire les plus grands intérêts. J'éprouve un ſentiment pénible d'exiſtence, un découragement profond : tout ce que je puis avoir d'expanſif, de bienveillant, de noble, de généreux dans le caractère, eſt étouffé. Je ſuis déſintéreſſé de moi-même & des autres; rien ne me touche plus; rien ne peut plus exciter l'activité de mon ame, qui ne ſe reconnoît un reſte d'énergie, que par le ſentiment douloureux de ſa nullité, de ſon inſuffiſance, & d'une véritable déchéance morale.

» Cette ſituation ſe prolonge quelquefois pendant pluſieurs jours. A meſure que l'indiſpoſition qui l'occaſionne, ſe diſſipe, une autre ſérie de ſentimens & d'idées s'établit ſans nul effort de ma volonté, & cette atmoſphere de triſteſſe, ces ſombres vapeurs qui m'environnoient, ſe diſſipent aux premiers momens d'un beau jour, comme les couleurs rembrunies du ciel, devant les rayons du ſoleil, qui apparoiſſent après un orage. »

Le ſpaſme inteſtinal, ſouvent inaperçu, qui occaſionne des palpitations nerveuſes, ou même des intermittences continuelles, ſurtout ſous l'influence d'un état fébrile, produit des effets encore plus remarquables ſur l'état moral. Une anxiété extrême, les idées les plus fauſſes, les craintes les moins fondées, relativement à leur ſituation, ſont les ſymptômes de ce trouble nerveux chez quelques hypochondriaques, qui ſe croient alors dans le plus preſſant danger, & dont il n'eſt poſſible de diſſiper un peu les inquiétudes, que lorſque, doués d'ailleurs d'une raiſon forte & cultivée, ils peuvent comprendre & adopter quelques notions poſitives ſur la nature de leur maladie.

Un déſordre prolongé, ou un trouble paſſager, une ſimple commotion du ſyſtème nerveux, ſuffiſent quelquefois pour occaſionner un ſentiment de crainte, des émotions de frayeur, que la raiſon déſavoue, & dont il eſt impoſſible de ne pas reconnoître la véritable cauſe.

Madame la comteſſe de **, âgée de quarante ans, & jouiſſant d'ailleurs d'une ſanté parfaite, me conſulta récemment pour une ſemblable indiſpoſition.

Les cauſes les plus légères lui donnent un effroi qu'elle blâme, & dont cependant elle ne peut triompher. Le mouvement de ſa voiture, le bruit du vent, le plus foible orage, une indiſpoſition à peine ſenſible chez ſes enfans, la jettent dans des acces de terreur dont elle juge ſi bien la nature, qu'elle a deſiré elle-même, à pluſieurs repriſes, faire ceſſer l'état de maladie qui les occaſionne & qui rentre dans l'hypochondrie.

Quelques antiſpaſmodiques ont été vainement employés. Il n'en a pas été ainſi d'un large emplâtre émétiſé, qui fut étendu ſur toute la ſurface de

de l'abdomen, & conſervé pendant huit jours. Cet emplâtre occaſionna, dès le troiſième jour, des démangeaiſons & une chaleur très-vive. Cette irritation augmenta, devint enſuite intolérable, & produiſit une eſpèce de dérivation qui ſuſpendit, pendant quelque temps, cette malheureuſe diſpoſition à s'effrayer continuellement ſans motif, ou par les cauſes les plus légères d'émotion. Les bains froids, qui furent employés dans la ſuite, parurent beaucoup plus utiles. Madame de *** prend en ce moment des bains de mer à Boulogne, & j'eſpère que la commotion profonde & répétée qu'elle doit en recevoir, aſſurera ſa guériſon.

Le courage, la fermeté d'ame, l'égalité du caractère, l'obligeance elle-même & la bienveillance ſympathique, ſont, en général, des diſpoſitions de l'ame, que l'homme ne peut ſouvent conſerver que par l'empire d'une volonté forte, que par la voie de l'honneur ou par le ſecours d'une morale religieuſe. *Il fut brave un tel jour*, dit le proverbe eſpagnol; nulle diſpoſition, en effet, n'eſt plus dépendante de la ſanté que la valeur & le courage. Les héros eux-mêmes, les ſoldats, les plus habitués à triompher de toute eſpèce de crainte, n'échappent pas toujours à cette influence accidentelle de l'état des organes, qui les rend parfois acceſſibles à des terreurs imaginaires.

Une commotion fébrile du ſyſtème nerveux ſuffit pour occaſionner une terreur ſemblable, & ſuſpendre l'habitude du courage. Voici, à ce ſujet, un fait que j'ai entendu citer ſouvent à M. le comte de L***, & qui lui fut offert à bord par un ſoldat que tout l'équipage regardoit comme un des hommes les plus braves du régiment. Cet homme, au milieu d'une affaire, tomba dans un accès de terreur ſi extraordinaire, que, ſans ſavoir ce qu'il faiſoit, il vint ſe réfugier au quartier des bleſſés, ſans s'apercevoir que, par ſa conduite, il ſe déshonoroit, & s'expoſoit même à un plus grand danger que celui qu'il paroiſſoit vouloir éviter. Le caporal, qui ne l'avoit pas perdu de vue, le ſuivit & le menaça de le tuer s'il ne retournoit promptement à ſa place. *A la bonne heure*, lui dit le pauvre ſoldat, ſans ſavoir où il étoit & ce qu'il avoit fait; *tuez-moi: eſt-ce que je crains la mort? eſt-ce que je ne l'ai pas toujours bravée?* M. de L*** fit ceſſer cette ſcène qui alloit devenir tragique, & engagea le caporal à traiter le ſoldat comme un homme jeté dans un état de démence, & dont l'exemple ne pouvoit être dangereux au milieu des braves.

Divers états morbides, moins paſſagers, ne ſont pas moins remarquables par leur influence ſur les diſpoſitions morales, & ſe montrent quelquefois comme un tempérament, qui ſe manifeſte tout-à-coup par des deſirs, des penchans, étrangers, juſqu'alors, au fond du caractère, par des changemens dans les habitudes, dans les mœurs, les appétits, les volitions (1), &c. &c.

Les effets de la groſſeſſe, conſidérés relativement à cette influence ſur l'état moral, ſont trop connus, pour qu'il ſoit néceſſaire de les développer par des exemples. Certaines maladies chroniques, mais principalement celle du foie & des organes de la digeſtion, ne ſont pas moins remarquables lorſqu'on les conſidère ſous le rapport de cette même influence. La ſenſibilité phyſique, & plus encore la ſenſibilité morale, acquièrent quelquefois, chez les phthiſiques, un développement & même une exaltation qui ſe manifeſtent par des effets non moins prodigieux, que tout ce qui a été attribué de merveilleux ou d'extraordinaire, au prétendu magnétiſme animal, par ſes partiſans les plus enthouſiaſtes. D'autres modifications dans la ſanté, moins profondes; le développement de la puberté dans les deux ſexes, l'excitement, l'orgaſme, qui précède ou qui accompagne la menſtruation; le changement ſubit qui réſulte de l'impreſſion produite par le paſſage des ſaiſons & par les intempéries atmoſphériques, agiſſent également & quelquefois d'une manière impérieuſe, ſur le cours des idées, la nature des ſentimens, le développement des paſſions. La même influence eſt continuellement obſervée, dans pluſieurs occurences moins importantes, moins graves, & peut dépendre de l'effet momentané de différens ſtimulans médicamenteux & domeſtiques, ſoit que ces ſtimulans agiſſent ſur l'enſemble de l'organiſation, ſoit qu'ils paroiſſent agir plus particulièrement ſur certains organes, ſur le cerveau, par exemple, ſur le foie, ſur le cœur, ſur l'utérus & ſur les organes de la digeſtion. Un homme n'eſt pas un ſeul homme, dit un philoſophe, ſi on le conſidère dans les ſituations variées dont la vie ſe compoſe, mais pluſieurs hommes qui ſe ſuccèdent, & ſemblent offrir pluſieurs caractères: le ſtoïcien lui-même, s'il étoit de bonne foi, ſeroit obligé de convenir de ces variantes, bien qu'il leur oppoſe des efforts, une réſiſtance, dont la plupart des hommes ſont incapables.

L'opium, pris à différentes doſes, produit des effets très-différens chez les Orientaux, & leur donne tout-à-coup de l'imagination & du courage. On connoit les effets de nos boiſſons aromatiques & ſpiritueuſes, du café & du vin de Champagne, par exemple, qui éveillent ſi doucement la penſée, & qui donnent tant de grâce, un mouvement ſi facile, à l'imagination. Chez pluſieurs perſonnes d'entendement ſain d'ailleurs, un mouvement fébrile, une affection nerveuſe tout-à-fait paſſagère, donnent ſoudain un redoublement d'activité intellectuelle ou morale. Grétry

(1) *Voyez* dans ce Dictionnaire l'article *Médecine mentale*, tom. X, pag. 188.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 435 sur 774

avoue, dans ſes *Mémoires*, qu'une diſpoſition ſemblable rendit ſa compoſition plus facile; que pour travailler, il liſoit & reliſoit vingt fois les paroles qu'il vouloit combiner avec des ſons; que dans cet exercice préliminaire, ſon imagination s'échauffoit, que ſes yeux s'enflammoient, qu'il perdoit l'appétit, & qu'enſuite il faiſoit un opéra en trois ſemaines ou dans un mois. Rouſſeau ne fut ſouvent qu'un hypochondriaque éloquent & ſublime; & ne regardons-nous pas l'inſpiration poétique comme une ſorte de fièvre, tandis que, d'un commun accord, la mélancolie paroit être la ſituation la plus favorable aux grands effets de l'imagination?

L'effet, que les paſſions qui dépendent ainſi de l'état conſtant & variable des organes, exerce à ſon tour ſur l'organiſation, cet effet nous a été ſuffiſamment prouvé par les changemens qu'il occaſionne dans les traits de la phyſionomie, & qui ſont la manifeſtation la plus remarquable de cette correſpondance. Il nous reſte à conſidérer ici cette réaction, dans ce qu'elle offre de moins évident & de plus intérieur, lorqu'elle dérange ſenſiblement la ſanté, & lorſqu'elle devient la cauſe de pluſieurs maladies.

L'effet ſubit des différens effets des paſſions, les commotions plus ou moins fortes, plus ou moins vives, ſont reſſenties, en général, à la région du cœur: toutes les jouiſſances, toutes les douleurs phyſiques, ſe ſont éprouver à cette région. L'homme *paſſionné*, & qui veut prouver ce qu'il ſent, ne s'aviſera jamais de porter ſa main à ſa tête; il l'appliquera ſur ſon cœur, avec une force, avec une éloquence proportionnée à l'énergie de ſon émotion. C'eſt ainſi, ſans doute, & en ne s'attachant qu'à la partie expreſſive & ſenſible des affections de l'ame, que les hommes ont ſi généralement adopté l'opinion d'après laquelle le *cœur* eſt regardé comme le principe & l'enſemble des paſſions; opinion que nous retrouvons chez les nations les moins civiliſées, & qui nous explique comment, dans leurs tranſports de vengeance, les ſauvages boivent le ſang d'un ennemi, & lui arrachent le cœur, après l'avoir tué.

Quoi qu'il en ſoit, aucune eſpèce d'irritation ou d'impreſſion n'eſt éprouvée, dans l'état de ſanté & dans l'état de maladie, ſans modifier l'état du cœur & des gros vaiſſeaux, ſans accélérer ou ralentir leurs mouvemens, ſans changer leur rhythme, ou même le ſuſpendre. Les médecins, familiariſés avec ces effets par une obſervation journalière, ne confondent pas ce qui leur appartient: ce qui peut être occaſionné par leur préſence, ou par toute autre cauſe d'émotion, avec les effets de la maladie.

Les affections convulſives, lors même qu'elles ſont agréables, portent au plus haut degré cette réaction vers le cœur, le diaphragme & les viſcères de la région précordiale. La rupture ſubite de quelques-uns de ces vaiſſeaux a été occaſionnée pluſieurs fois par un excès de colère; dans d'autres circonſtances, des criminels ſont morts en apprenant, d'une manière ſoudaine, la nouvelle ineſpérée de leur grâce; d'autres ont également ſuccombé dans un accès de frayeur & de déſeſpoir. On ne peut ſupporter le bonheur ou la joie: celui-là eſt foudroyé par la terreur, & cet autre eſt comme étouffé dans le tranſport de la colère.

Toutefois, chez quelques perſonnes, ces effets évidens & déſaſtreux des émotions & des paſſions ne ſe portent pas d'une manière auſſi conſtante vers la région épigaſtrique. Pluſieurs femmes très-ſenſibles & très-voluptueuſes ne peuvent jamais reſſentir aucune émotion tendre, ſans éprouver, à la partie ſupérieure de la poitrine ou à la région du cou, cette perception d'un corps étranger, ou cette ſtrangulation qui dépend toujours d'un état paſſager d'hyſtériſme. Chez quelques perſonnes, la peau & les muſcles ſont ſeuls intéreſſés dans la commotion des émotions les plus vives, ſans que le cœur & les entrailles ſemblent y prendre la moindre part. Napoléon, chez lequel le pouls étoit d'ailleurs beaucoup plus lent que chez les autres hommes, ſe trouvoit dans ce cas. Les ébranlemens les plus forts de la colère, de la crainte, ou de toute autre paſſion violente, n'occaſionnoient en lui, aucun trouble, aucun déſordre, ni du côté du cœur, ni vers les autres viſcères de la région précordiale. Toute la réaction ſe portoit vers l'inteſtin & les membres inférieurs, qui devenoient alors tremblans & incapables de ſoutenir le corps: ce qui fut ſi remarquable & ſi mal interprété, dans la journée mémorable du 9 brumaire.

La réaction des paſſions diffère d'ailleurs ſuivant leurs caractères ou leur nature. Les unes ſont débilitantes, conſtamment accompagnées d'un ſentiment de froid, d'un véritable friſſon, d'un claquement de dents & de ſpaſmes intérieurs beaucoup plus graves; d'autres ſont ſtimulantes, s'annoncent par une augmentation de chaleur, d'impulſion & de force muſculaire. Quelques-unes de ces affections excitantes, produits d'une volonté forte & d'une ame naturellement courageuſe, paroiſſent avoir, dans quelques cas, réſiſté aux offenſes extérieures les plus graves, aux cauſes endémiques ou contagieuſes des maladies; enfin, à la mort elle-même, dont quelques philoſophes aſſurent qu'une volonté forte a reculé le dernier moment, chez quelques hommes d'un grand caractère, & que des motifs puiſſans ſoutenoient dans le dernier effort de leur courage (1).

Les alternatives de la crainte & de l'eſpérance; l'effort pour cacher ou réprimer l'expreſſion de

(1) Barthez cite pluſieurs exemples de ce dernier effet de la volonté chez les mourans. Il prétendit lui-même, dans ces derniers momens, qu'il en reculoit le terme, par *la ferme volonté de ne pas mourir.*

pluſieurs ſentimens, ajoutent ſouvent aux effets des paſſions ſur les organes & les compliquent.

L'exploſion ſoudaine des paſſions, leur durée, ſurtout dans le cas des affections pénibles, doivent être également appréciées. Une émotion preſque ſemblable dans ſa cauſe & dans ſon objet, donnera la mort ou reſtera preſqu'indifférente pour la ſanté, ſuivant qu'elle aura été bruſque ou qu'elle ſera ſurvenue d'une manière progreſſive, & ſans occaſionner aucune eſpèce de ſurpriſe. L'effet ſubit d'une mauvaiſe nouvelle, tout ce qui émeut, tout ce qui agite ſans préparation, laiſſe rarement les organes dans un état normal ou habituel, & trouble plus ou moins leurs différentes fonctions.

L'effet d'une triſteſſe ou d'une inquiétude qui ſe prolonge indéfiniment, & qui ſe ſeroit borné à un léger trouble nerveux, produit l'étouffement, la ſuffocation, la diminution ſenſible dans la perſpiration cutanée, le reſſerrement ſpaſmodique de la peau & des viſcères muſculo-membraneux, mais principalement de l'oriſice de l'eſtomac & de l'œſophage (1), l'affoibliſſement de la nutrition & une altération ſenſible dans pluſieurs ſécrétions.

L'*ambition*, la plus durable & la plus incurable de toutes les paſſions, ne ſe concilie guère avec l'embonpoint, & les biographes de Swift n'ont pas oublié de nous apprendre qu'il avoit été maigre, auſſi long-temps qu'il avoit été ambitieux. Les mécomptes de l'ambition & de la vanité, les ſoucis du pouvoir, ſont une des cauſes les plus fréquentes de la jauniſſe, qui n'a pas été appelée, ſans raiſon, une *maladie royale* (*morbus regius*).

Un chagrin inconſolable, les anxiétés ſans ceſſe renouvelées de la ſollicitude & de la crainte, manquent rarement d'occaſionner un premier degré de conſomption, ſurtout lorſqu'ils ſe joignent à des fatigues phyſiques exceſſives; ce qui arrive ordinairement à une malheureuſe mère, pendant la longue maladie d'un enfant, que ſes ſoins & ſon dévouement n'ont pu ſouſtraire à une mort prématurée.

La *jalouſie*, également durable, agit comme un poiſon lent, chez quelques enfans, qu'elle fait périr dans le plus haut degré du maraſme & de l'épuiſement. Dans d'autres circonſtances, il ſuffit de vouloir cacher, ou de renfermer en quelque ſorte dans ſon *fort intérieur*, une émotion pénible & irritante, pour en augmenter l'effet ſur l'organiſation, & pour produire un état morbide très-prononcé. Voici un exemple aſſez remarquable d'un pareil effet.

Madame de L**, âgée de vingt-ſix ans, d'une complexion bilieuſe, & remarquable en même temps par une ſenſibilité morale très-développée, éprouva, au moment de ſe mettre à table, une contrariété très-vive, mais qu'elle s'efforça de ne pas laiſſer paroître, en s'apercevant très-bien que cet effort ſur elle-même étoit beaucoup plus pénible que l'impreſſion qu'elle vouloit diſſimuler. Elle dîna peu, & fut ſouffrante pendant tout le reſte de la journée. Le lendemain, elle ſe trouva encore plus ſouffrante; une douleur aſſez vive ſe fit reſſentir à la région du foie, il y eut du dégoût, des nauſées, une altération ſenſible dans la couleur de la peau : le troiſième jour, tous ces ſymptômes avoient augmenté, & les urines devinrent preſqu'auſſi noires que de l'encre, quoique d'ailleurs il ne ſe manifeſtât aucun autre ſigne de jauniſſe. Le régime le plus doux, une application de ſangſues, pluſieurs bains, en un mot l'emploi des émolliens à l'intérieur & à l'extérieur, furent promptement oppoſés à cette maladie, dont ils prévinrent les ſuites & même le développement.

Toutes choſes étant égales d'ailleurs, certains effets phyſiques paroiſſent appartenir plus ſpécialement à divers genres de paſſions. La *colère*, par exemple, & les paſſions convulſives en général, agiſſent principalement ſur la circulation & ſur l'état du foie. « J'aurois peine à rapporter, dit Gaubius, tout ce que j'ai vu faire de mal à la colère : ſes accès portent le trouble dans les fonctions eſſentiellement vitales, & occaſionnent alors le redoutable cholera-morbus, la jauniſſe, des fièvres bilieuſes. Ces mêmes effets paroiſſent avoir été, dans quelques cas, la cauſe d'une véritable dilatation du cœur ou des gros vaiſſeaux. La joie augmente l'action des vaiſſeaux capillaires, la perſpiration cutanée, la force muſculaire ſurtout, lorſque les impreſſions agréables ſont habilement combinées avec les effets de la muſique. La triſteſſe & les affections oppreſſives en général, agiſſent en ſens contraire, & repouſſent les mouvemens de la vie, de la circonférence vers le centre. Ces effets paroiſſent agir plus particulièrement ſur les fonctions de la peau, ſur la digeſtion & ſur la nutrition; ils occaſionnent, à la longue, le dépériſſement & une langueur générale. Leurs ſymptômes les plus fréquens ſont la perte de l'appétit, le dérangement de l'eſtomac, la ſéchereſſe de la peau, la foibleſſe du pouls. »

Une triſteſſe profonde, & qui devient habituelle, diſpoſe les femmes aux maladies cancéreuſes, ſurtout dans la période de l'âge critique. Il ſeroit trop long de raconter toutes les maladies, tous les dérangemens qui ont été produits par la crainte ou la terreur, telles que les palpitations, les convulſions, la perte de la voix, la propenſion aux maladies contagieuſes, l'épilepſie, la catalepſie, & même la mort ſubite, qui ſurvient alors, le plus ordinairement, dans une ſyncope prolongée. L'amour malheureux eſt une véritable maladie de

(1) Je fus conſulté, il y a quelques années, pour une jeune dame, chez laquelle le chagrin d'avoir perdu ſubitement un enfant, avoit occaſionné un ſpaſme de l'œſophage, porté à un tel degré, que l'action d'avaler reſta preſqu'impoſſible pendant pluſieurs mois. Ce redoutable ſymptôme réſiſta à tous les antiſpaſmodiques, & ne ceſſa qu'après l'application d'un moxa ſur la région épigaſtrique.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 437 sur 774

l'ame, qui ſe manifeſte par des ſymptômes qui lui ſont propres : Hippocrate, comme on l'a ſouvent rappelé, n'y fut pas trompé pour Perdicas, ni Eraſiſtrate pour le jeune Antiochus. Galien reconnut également, & à l'état du pouls, le ſecret d'une dame romaine qui le conſultoit, & qui ſe mouroit d'amour pour un danſeur.

Les paſſions oppreſſives étendent leurs effets déſaſtreux ſur la nutrition & ſur les différentes ſécrétions. Il ne faut donc pas s'étonner ſi les médecins leur ont attribué différentes maladies organiques, pluſieurs affections de l'eſtomac, de l'utérus, & même des organes de la reſpiration & de la circulation.

La reſpiration, l'hydropiſie, différentes inflammations latentes & chroniques ; les engorgemens ſquirrheux de pluſieurs viſcères, &c. &c. ; le développement de la phthiſie, dans la noſtalgie (maladie du pays) : tous ces malheureux effets des paſſions oppreſſives ſont portés au plus haut degré, & rarement on manque d'en retrouver pluſieurs traces, pluſieurs ſignes évidens, chez les infortunés qui ſuccombent à cette maladie ; tels que l'inflammation, l'engorgement du foie, du méſentère, du cœur, l'endurciſſement, l'hépatiſation des poumons, les adhérences à la plèvre, &c. &c.

Les paſſions, dont les effets ſur les différens organes & ſur leurs diverſes fonctions ſont ſi remarquables, n'exercent pas une influence moins puiſſante ſur le cerveau lui-même & ſur l'entendement. Celles qui ſe rapportent à des intérêts politiques ou religieux, & à des croyances paſſionnées quelconques, vont, dans certaines circonſtances, juſqu'à maîtriſer, juſqu'à étouffer, du moins en apparence, la ſenſibilité phyſique & les penchans, les ſentimens les plus naturels & les plus énergiques, l'inſtinct de la conſervation, par exemple, le deſir de ſe reproduire, la tendreſſe maternelle.

Les enthouſiaſtes, les fanatiques, ont offert, dans tous les temps, des exemples de cette réaction morale, dont quelques chefs de ſecte, quelques légiſlateurs, ont cherché à diſpoſer à leur gré, & avec différens motifs, par des inſtitutions particulières. Les nations les moins civiliſées connoiſſent elles-mêmes cet empire des paſſions, qui devient ſi remarquable dans le courage avec lequel les priſonniers américains défient, bravent leurs ennemis au milieu des plus horribles tortures.

Les femmes de Sparte, dont quelques philoſophes ont trop vanté le farouche patriotiſme, ceſſoient, dans les grandes calamités nationales, d'être des épouſes & des mères, pour n'être que des citoyennes. Brutus, Manlius, Mutius-Scævola, ont étonné le Monde par l'intrépidité de leur dévouement. Les faquirs, dans le Bengale, paroiſſent acquérir la faculté d'anéantir le ſentiment, dans une contemplation qui les rend capables de ſupporter long-temps & volontairement, des raffinemens de ſupplices, que la vengeance & la haine ne pourroient inventer.

Le ſtoïciſme, auſſi paſſionné, mais plus raiſonné, plus généreux dans ſes efforts, ſurpaſſe tous ces prodiges. Les hommes qui adoptèrent de bonne foi cette philoſophie, ont été véritablement les géans du monde moral : également armés contre la crainte des maux & contre les attraits des plaiſirs, ils parurent, à force d'exaltation & d'enthouſiaſme, ſe rendre indépendans des néceſſités de la vie, des puiſſances extérieures, & des actions ou des intérêts qui amuſent & tourmentent les autres hommes. Quel triomphe de l'homme ſur l'homme, de la force morale ſur la force morale ! Il fut porté juſqu'à ſoutenir le courage & la réſignation dans tous les genres d'épreuves, & cette philoſophie ſi éminemment active conſerva ſeule quelques traits de la dignité de l'homme, dans un temps de corruption & de tyrannie : elle apprit à vivre & à mourir dans ces temps de honteuſe & de malheureuſe mémoire, & devint ſeule capable d'oppoſer une réſiſtance généreuſe à la tyrannie.

« Quels hommes, dit un écrivain français, que les grands perſonnages qui ont honoré cette philoſophie ! Ils apparurent dans un ſonge à Marc-Aurèle : il me ſembla, dit ce grand-homme, les voir réunis ſous d'immenſes portiques ; ils avoient tous quelque choſe de grand & d'auguſte. Je crus me rappeler que j'avois ſouvent contemplé leurs ſtatues dans Rome. Je les regardois tous, quand une voix terrible & forte retentit ſous les portiques, & fit entendre ces paroles : « *Mortels, apprenez à ſouffrir.* » Au même inſtant, devant l'un, je vis allumer des flammes, & il y porta la main : on apporta à l'autre du poiſon ; il but, & fit une libation aux dieux. Le troiſième étoit debout devant une ſtatue de la liberté briſée ; il tenoit d'une main un livre, & de l'autre une épée, dont il regardoit la pointe : plus loin, je diſtinguai un homme tout ſanglant, mais calme, & plus tranquille que ſes bourreaux. Je courus à lui en m'écriant : « *Eſt-ce bien toi, ô Régulus !* » Je ne pus ſoutenir ce ſpectacle, & je détournai la vue. Alors j'aperçus Fabrice dans la pauvreté, Scipion dans l'exil, Epictète écrivant dans les chaînes, Sénèque & Thraſéas, les veines ouvertes, & regardant leur ſang couler, d'un œil tranquille. »

Dans la plupart de ces paſſions, l'enthouſiaſme produit un recueillement qui abſorbe toute l'attention, tout l'intérêt, & qui ſuſpend ainſi les rapports du cerveau avec les divers genres d'irritation ou d'impreſſion externe ou interne, ce qui a produit quelquefois une véritable catalepſie.

Dans ces paſſions excentriques & toutes intellectuelles, ſous l'influence de ces croyances paſſionnées, l'ame acquiert ſans doute un courage, une force morale dont elle ſeroit incapable, ſi elle étoit abandonnée à elle-même ; mais en même temps l'attention, l'intérêt, étant portés ſur un ſeul objet, de la manière la plus excluſive, le cer-

veau paroît en quelque ſorte ſe replier ſur lui-même & ſe refuſer à ſe livrer, plus foiblement du moins, à toute autre action : concentration qui explique comment il peut ſurvenir alors un état de mort apparente, une véritable catalepſie ; comment la faculté de ſentir, la perception, peut être ſuſpendue : eſpèce de prodige dont quelques contemplateurs, quelques enthouſiaſtes, ont offert des exemples.

Les paſſions moins excentriques & plus habituelles dont nous obſervons continuellement les effets, agiſſent ſur l'intelligence, ſur le cerveau, comme des ſtimulans uſuels, ou comme des cauſes de trouble & de véritable aliénation, ſi elles ſont exceſſives, & ſurtout ſi elles ſurviennent ſans préparation ni progreſſion.

Les affections paſſionnées rendent ſenſiblement l'exercice de la penſée plus facile, & l'imagination paroît même inſéparable de ces affections. L'amour, la colère, l'ambition, le deſir paſſionné, donnent tout-à-coup, & dans pluſieurs circonſtances, aux facultés intellectuelles, un développement, un éclat, dont elles ne paroiſſoient pas capables. La ſociété leur doit les découvertes & les inventions les plus utiles. Les travaux littéraires eux-mêmes ſeroient bientôt interrompus, ſi une affection plus ou moins vive ne ſoutenoit les efforts & la perſévérance de celui qui ſe dévoue à ces travaux. On ſupporte à peine pendant une heure, dit Sanctorius, un travail d'eſprit, ſi on n'eſt pas excité par une paſſion ; & avec cet excitement moral on prolonge cette même étude pendant pluſieurs heures & pendant pluſieurs jours, pluſieurs nuits, ſi l'on change l'objet ou le motif de la paſſion. *Studium abſque affectis vix horam perſeverat, cum eo plures horas, cum mutatione affectuum, dies noctesque.*

L'exercice de la penſée, dans lequel l'imagination domine, & qui devient facile, par les affections plus ou moins vives qui s'y rapportent, a cela de remarquable, qu'il fatigue moins le cerveau, qu'il tient beaucoup moins à produire les diverſes maladies qui ſont attribuées à la contention d'eſprit, que les travaux d'une grande aridité, tels que ceux dont s'occupent les gens d'affaires ou les érudits de profeſſion.

Les paſſions n'occaſionnent pas auſſi ſouvent l'aliénation mentale qu'on le penſe dans le monde, & le plus ſouvent celles que l'on a regardées comme une des cauſes de certaines folies, ſurtout de certaines folies incurables, étoient le premier degré, les préludes ſouvent très-prolongés, de ces maladies mentales. Nous ſommes loin toutefois de penſer que, dans un petit nombre de cas, les affections morales intempeſtives immodérées, ne puiſſent pas troubler gravement la raiſon & occaſionner un état morbide de l'entendement. Dans ce cas, les paſſions peuvent agir d'une manière differente. Ainſi, tantôt elles abſorbent, elles captivent excluſivement l'intérêt, de telle ſorte que ce qui les concerne, devient l'objet d'une idée fixe, & tantôt elles briſent en quelque ſorte, par leur véhémence & par la ſoudaineté de leur commotion, la chaîne habituelle des idées, affoibliſſent, exaltent l'entendement, & occaſionnent un état de ſtupeur plus ou moins grave ou un véritable délire.

Quelquefois auſſi les paſſions, ſans troubler entièrement la raiſon, portent une atteinte momentanée plus ou moins forte, plus ou moins longue, aux facultés intellectuelles, affoibliſſent la mémoire, par exemple, le jugement, la perception, ſoit que cet effet paroiſſe purement intellectuel, ſoit, & plus ſouvent, lorſqu'il doit être évidemment attribué à un dérangement primitif ou ſympathique de l'encéphale.

Un accès de frayeur, une exceſſive inquiétude, un grand chagrin, & l'horreur du plus affreux déſeſpoir, ont ſouvent occaſionné pluſieurs de ces effets, qui appartiennent moins à une influence immédiate de la paſſion ſur l'entendement, qu'aux réſultats ultérieurs de la réaction morale, ſur le cerveau en particulier & ſur l'enſemble des viſcères de la région précordiale.

Des effets des passions relativement a l'hygiène et a la thérapeutique.

Relativement à l'hygiène. L'effet des paſſions conſidérées ſous le point de vue le plus général, ne peut être étranger à l'exercice habituel & régulier de la vie. Il doit même en être regardé comme une des conditions dans l'homme, & figurer au premier rang parmi les ſtimulans uſuels & domeſtiques. Bordeu penſoit que cet effet des paſſions n'étoit guère moins néceſſaire, même à l'exiſtence matérielle, que l'air ou les alimens ; la vie ne pouvant véritablement ſe ſoutenir ſans l'ébranlement nerveux, ſans l'excitement du cerveau, & ſans l'augmentation de mouvement, que le jeu habituel & journalier d'un petit nombre de paſſions entretient dans les organes : mouvement qui eſt d'autant plus indiſpenſable, que l'exiſtence morale eſt elle-même plus développée & plus étendue : ainſi donc pluſieurs affections de l'ame, qui ſembleroient devoir embellir ou charmer la vie, en deviennent une des conditions preſque indiſpenſables, & ſe rattachent aux opérations organiques. Les fonctions de la peau, tous les mouvemens périphériques, la force muſculaire, les ſécrétions, l'action de reſpirer & de digérer, ſont utilement modifiées par cette influence des paſſions, ſoit que l'exiſtence morale ſe borne à un petit nombre de ſentimens naturels & primitifs, ſoit qu'elle embraſſe un cercle beaucoup plus étendu d'idées & d'affections.

Certaines maladies, *la maladie du pays* (noſtalgie), quelques hypochondries & une eſpèce particulière de conſomption ou de ſpleen, qui porte au ſuicide, ſurviennent lorſque l'excite-

ment convenable de certaines affections nous abandonne & se trouve suspendu, par une révolution, dans notre existence. L'ingénieux auteur de *Gilblas*, en nous représentant un ministre ambitieux, qui s'éteint & qui meurt dans les langueurs de la solitude & de la disgrâce, a fait preuve d'une connoissance approfondie du cœur humain. Arracher subitement un homme, quel qu'il soit, à ses habitudes, à ses occupations obligées, le faire sortir en quelque sorte de la sphère dans laquelle il vit & s'agite depuis long-temps, même avec l'idée qu'il seroit heureux pour lui de changer de situation, c'est l'exiler, c'est l'exposer à un ennui, à un mécompte, qui manque rarement d'altérer son bonheur & sa santé. Cette remarque s'applique à tous les changemens, à tous les déplacemens d'existence ou d'habitude. Le besoin d'une quantité donnée de mouvemens & d'oscillations nerveuses, sous l'influence de travaux ou d'intérêts journaliers, ce besoin est le même pour tous les hommes. Se reposer entièrement, c'est commencer à s'éteindre & à mourir. *Il faut que vous me disiez comment vous faites de la musique*, demandoit un jour Tronchin à Grétry. . . . . « Mais comme » on fait des vers, un tableau. Je lis, je relis » vingt fois les paroles que je veux peindre avec » des sons; il me faut plusieurs jours pour échauffer » ma tête : enfin, je perds l'appétit; mes yeux » s'enflamment, l'imagination se monte, alors je » fais un opéra, en trois semaines on en un » mois. . . . . » *Oh ciel !* dit Tronchin, *laissez là votre musique, ou vous ne guérirez jamais.* « Je le sens, lui répondit Grétry, mais aimez » vous mieux que je meure d'ennui ou de cha» grin? »

En effet, une vie trop limitée & comme renfermée dans une existence toute organique, ne peut suffire, même aux hommes les moins civilisés, & qui cherchent ordinairement, dans l'abus des boissons spiritueuses, ou de tout autre stimulant domestique, cet excitement usuel que nous rapportons à un petit nombre convenable d'idées & de passions; ce même excitement est tout-à-coup suspendu, dans quelques cas d'hypochondries, & dans quelques cas de spleen.

Les hommes les plus sujets à ces maladies, appartiennent ordinairement à ces classes élevées de la société, où l'ennui & la satiété succèdent de bonne heure aux jouissances les plus vives, tandis que le plus souvent, tous les motifs, tous les objets d'intérêt & d'activité, viennent à disparoître.

Le seul moyen de guérir ou d'être soulagé, lorsque le spleen ou l'hypochondrie est occasionné par un état semblable, consiste dans les voyages, dans un passage brusque de sa situation habituelle, à un nouvel ordre de choses ou d'occupations, assez fort pour provoquer la réaction du système nerveux & les irradiations du cerveau. Lorsque le mal est plus avancé, lorsque l'hypochondrie paroît incurable, lorsque la tendance au suicide, étrangère à un état morbide, se manifeste de plus en plus, une vive douleur, une maladie violente, des inquiétudes brusquement occasionnées sur les moyens d'existence, seroient seules peut-être assez puissantes pour rattacher à la vie une sensibilité aussi flétrie & aussi malade. Un événement soudain, imprévu, pourroit devenir, dans un cas semblable, un moyen de salut & de guérison. En voici un exemple cité par M. Pinel.

Un homme de lettres étoit continuellement tourmenté par une horrible mélancolie. Arrivé à Londres, & son penchant pour le suicide devenant plus fort que jamais, il se décida alors à s'y livrer, & se rendit la nuit sur un pont, pour se précipiter dans la Tamise. Au moment d'arriver, il est attaqué par des voleurs, leur résiste avec courage, & sort victorieux de ce combat : mais au lieu de continuer son chemin, il oublie entièrement le but de sa course nocturne, & rentre chez lui entièrement guéri de son penchant au suicide.

Lorsque des événemens de ce genre ne viennent pas au secours de la médecine, le médecin pourroit chercher à prouver aux malades dont nous parlons, qu'ils sont beaucoup plus malades qu'ils ne le pensent : il pourroit troubler ainsi leur sécurité, leur confiance, & les faire sortir même par les souffrances (1), d'une anxiété, d'un repos qui ne peut plus se concilier avec leur santé & leur existence. Persuader à un homme, dans un cas semblable, qu'il est entièrement ruiné, & le forcer en conséquence de chercher avec activité à rétablir sa fortune, seroit aussi un très-bon moyen à employer pour combattre les infirmités & les maladies qui n'ont d'autres causes que l'oisiveté, & l'impossibilité de trouver, dans sa position, un nombre suffisant d'intérêts & d'impressions.

M. **, homme d'esprit & médecin habile, est parvenu deux fois à faire cesser une horrible hypochondrie, en forçant, & par divers motifs, un de ses malades qui en étoit atteint, à renverser & à rebâtir alternativement sa maison. Cet homme étoit un maître maçon devenu millionnaire & qui s'étoit toujours très-bien porté, jusqu'au moment où il cessa les travaux auxquels il devoit sa grande fortune.

Madame M**, âgée de quarante à cinquante ans, étoit tombée dans la plus affreuse mélancolie, après avoir perdu une grande partie de sa fortune par les malheurs de la révolution. De nouveaux revers ne tardèrent pas alors à lui enlever le peu qui lui restoit. Enchaînée à la vie par ses opinions religieuses, elle fut contrainte, dans cette extrémité, à une activité, à des travaux

(1) L'application de setons, de cautères, de vésicatoires, de moxa, lors même qu'elle n'auroit d'autre objet que d'attirer l'attention des malades, & d'exciter leur crainte ou leur intérêt pour eux-mêmes.

qui lui étoient inconnus. Une place de concierge dans un hofpice s'étoit préfentée, comme l'objet de toute fon ambition & de toutes fes efpérances; elle fit les démarches les plus actives pour l'obtenir. Ces démarches, l'efpoir, la crainte, qui en furent inféparables, la ranimèrent. Parvenue au but qu'elle vouloit atteindre, elle a joui dans fa nouvelle pofition, d'une fanté parfaite, & n'a pas même reffenti le plus léger fymptôme de fa maladie.

Les hommes qui font atteints du fpleen, qui deviennent vaporeux, hypochondriaques, font plutôt oififs, blafés, & défappointés dans le plus grand nombre des cas, que véritablement malheureux & réellement malades. Ils n'apartiennent du moins prefque jamais à la claffe de la fociété, dont les befoins continuels, qui ne peuvent être fatisfaits que par une fuite de travaux opiniâtres & d'efforts foutenus, entretiennent cet excitement ufuel & journalier qui nous paroît néceffaire à l'exiftence.

Nous le répétons, certaines paffions, certaines affections morales, font indifpenfables pour l'entretien de la fanté, pour la plus grande longévité poffible, & leur influence vivifiante & falutaire doit être plus particulièrement attribuée aux paffions les plus communes; à un fentiment modéré de crainte & d'inquiétude, d'où réfulte la prévoyance; à une ambition motivée & raifonnable; à l'efpérance, aux defirs, aux élans habituels & fans effort d'une ame doucement active, vers un terme qu'il eft facile d'atteindre. L'excitement qui réfulte de ces affections, affure & foutient l'empire du cerveau fur les autres organes. L'homme de toutes les claffes de la fociété leur doit la mefure de fanté conforme à fa nature; nous ne craindrons pas d'avancer que même, pour bien fe porter, un peu de bonté active & de vertu font néceffaires, & que pour conferver, dans fon intégrité, la vie animale ou matérielle, il faut ne pas s'ennuyer, & fe défendre également de la pareffe d'efprit, de la fécherefe du cœur & des langueurs de l'ame.

IV°. De l'influence des passions dans le traitement des maladies.

Stahl a préfenté fur le frontifpice de l'un de fes principaux ouvrages (1), un médecin philofophe, placé entre un malade qu'il confole, qu'il veut guérir par le feul charme des douces paroles, & un pharmacien *armé de toutes pièces* qu'il repouffe avec le fentiment d'une généreufe indignation. Cette conduite de Stahl, cette manière de n'oppofer à la maladie que le repos & l'heureux effet des affections expanfives, réunies aux principales reffources de l'hygiène, eft fouvent la feule médecine qu'il convienne de mettre en ufage, furtout dans le traitement des maladies chroniques. Tronchin, qui obtint de fi grands fuccès dans le traitement de plufieurs de ces maladies, n'avoit pas d'autre fecret, & fut redevable des cures merveilleufes qui lui furent attribuées, à la confiance qu'il favoit infpirer, & aux fituations morales dans lefquelles il parvenoit fouvent à placer fes malades.

Plufieurs hommes célèbres font parvenus à éviter par les mêmes moyens, différentes infirmités, & le malheur de la mort prématurée, qui fembloit devoir infailliblement les attendre, & qui fe trouvoit la conféquence de leur complexion délicate ou morbide.

L'un d'eux, Defcartes, nous apprend dans fes *Lettres*, qu'il devoit le jour à une mère phthifique, & qu'il fut valétudinaire jufqu'à l'âge de quarante ans. « Tous les médecins qui m'avoient vu, » dit-il, m'avoient condamné à mourir jeune; je » me fuis guéri & fortifié par l'habitude des fen- » timens doux & agréables, & mon attention à » faire que mon contentement ne dépendît que » de moi, eft cauſe que cette difpofition qui » m'étoit comme naturelle, s'eft prefqu'entière- » ment paſſée. »

Dans une expofition complète des effets des paffions, dans le traitement des maladies, il importeroit de développer ces premiers aperçus, & de faire connoître & l'influence générale de l'état moral dans l'homme malade, & l'influence particulière de quelques paffions qui agiffent d'une manière fpéciale, & fouvent plus efficace que les médicamens, foit dans le traitement de certaines maladies corporelles, foit, & le plus fouvent, dans le traitement des maladies mentales.

L'influence générale de l'état moral, chez les malades, eft plus ou moins forte, plus ou moins étendue, fuivant leurs caractères, leur pofition actuelle ou la nature de la maladie : elle paroît quelquefois nulle, ou du moins très-foible. Ainfi on rencontre, furtout dans les hôpitaux, & parmi les hommes dont l'exiftence intellectuelle eft peu développée, des malades pour lefquels le mal phyfique eft tout, & qui n'ont rien ou prefque rien à craindre d'une réaction morale, fi cette réaction n'eft pas excitée par des paroles indifcrètes ou par des inveftigations mal entendues : mais il n'en eft pas ainfi dans le plus grand nombre des cas, & l'homme qui eft accidentellement jeté dans une fituation de maladie, n'exige guère moins les fecours qui vont à l'ame, que les traitemens qui s'adreffent, avec plus ou moins de bonheur, au matériel de l'organifation.

Nous avons déjà indiqué les maladies qui rendoient cette médecine morale plus indifpenfable, par le feul fait de l'influence qu'elles exercent fur le développement des paffions triftes & oppreffives. Diverfes maladies qui n'ont pas ce caractère, une affection aiguë, une fimple plaie qui paroiffoit ne devoir offrir aucune complication, s'aggrave, fe

(1) *Ars fanandi expectatione.*

complique, ſans qu'il ſoit poſſible de découvrir dans les circonſtances extérieures, la cauſe de ce changement. Si l'on cherche plus loin, on trouve ſouvent cette cauſe, dans la communication intempeſtive d'one mauvaiſe nouvelle, dans une contention d'eſprit quelconque, ou dans la continuation ou les progrès d'une inquiétude que les malades avoient éprouvée au commencement de leur maladie, ou pour eux-mêmes, ou pour les objets de leur affection, les plus chers.

Bouvard, dans un cas ſemblable, donna la preuve d'une ſagacité peu commune, & d'une générosité encore plus rare. « Un banquier avec le- » quel il étoit lié d'amitié, l'envoya chercher, dit » Corviſart qui rapporte ce trait, & le trouva dans » un état de malaiſe, d'agitation & d'anxiété indi- » cible : ce qui duroit depuis quelques jours. Bou- » vard crut découvrir la ſituation du malade, en » jugeant qu'une affection morale ſeule avoit pu la » déterminer. Le banquier avoua qu'effectivement » un embarras momentané & le beſoin d'une » ſomme de trente mille francs, étoient ſans doute » la cauſe de la ſituation dans laquelle il ſe trou- » voit. Bouvard, rentré chez lui, envoya la » ſomme à ſon ami, & guérit ainſi ſon malade. »

Mon répertoire clinique, comme celui de tous les médecins d'une pratique un peu étendue, contient pluſieurs faits qui ſe rapprochent de ce trait ſi honorable pour la mémoire de Bouvard.

Je me bornerai aux deux exemples ſuivans.

Le 28 juin 1793, Marchand, fuſilier dans un des bataillons de la Loire-Inférieure, fut bleſſé au bras par un coup de fuſil tiré preſqu'à bout portant : il fut quatre jours ſans pouvoir ſe procurer des ſecours; le cinquième, il fut tranſporté à l'hoſpice militaire des Irlandais à Nantes : à cette époque, la bleſſure s'offrit ſous l'aſpect le plus défavorable; le délâbrement étoit au dernier degré : la partie inférieure de l'humerus étoit fracturée avec éclats, & pluſieurs fragmens oſſeux faiſoient ſaillie au milieu des parties molles, déjà gangrenées. Quelques lambeaux entièrement déſorganiſés étoient les ſeuls moyens d'union entre la partie ſupérieure & la partie inférieure de l'eſpace occupé par la bleſſure. L'amputation, évidemment indiquée, fut pratiquée auſſitôt. Les cinq jours qui ſuivirent, n'offrirent aucun phénomène alarmant : le ſixième, l'état du bleſſé changea bruſquement. Juſqu'alors, Marchand ne s'étoit livré qu'au ſentiment de ſes douleurs : lorſqu'il en fut moins tourmenté, ſon imagination, entièrement ſombre & mélancolique, s'abandonna aux plus lugubres idées. Le nom de ſa femme & celui de ſes enfans, lui échappoient avec une expreſſion qui annonçoit ſes craintes & ſes inquiétudes ſur le ſort de ces êtres chéris. La fièvre s'alluma : la ſuppuration devint lente & pénible, toute la ſurface de la plaie étoit pâle, les bords renverſés & livides. M. B**, garde national, & chef d'une manufacture d'étoffes, ſe trouva alors de garde à l'hoſpice des Irlandais. En paſſant dans la ſalle où ſe trouvoit Marchand, il eſt frappé de l'expreſſion de triſteſſe & d'angoiſſe qui ſe peignoit ſur le viſage du malheureux bleſſé, & ne pouvant réſiſter aux vives impreſſions qu'il éprouve, il approche du malade, l'interroge, prie pour être inſtruit des chagrins, dont la muette expreſſion l'avoit ſi fortement touché. Marchand ne réſiſte pas. Les paroles de l'homme ſenſible qui le preſſe, ont une éloquence ſi douce! Il s'abandonne ſans réſerve, & confie avec détail ſes craintes, ſes déchirantes inquiétudes, & nomme ſouvent avec tranſport les êtres chéris qui en ſont l'objet. M. B** ne peut retenir ſes larmes, & les laiſſe tomber ſur le lit de douleur, près duquel il ſe trouve machinalement aſſis; mais il ne ſe borne pas à d'inutiles conſolations & à des émotions ſtériles. Ses pleurs ont aſſez éloquemment exprimé les ſentimens qu'il éprouve : il fait plus que de s'attendrir, il promet à Marchand d'avoir ſoin de ſa famille, de la recueillir dans ſa maiſon, qui ſera également ſon aſyle après ſa guériſon. Depuis cette ſcène touchante, le plus heureux changement ſe manifeſta : le pouls, qui étoit irrégulier, petit & concentré, prit du développement; l'appétit reparut; la plaie préſenta régulièrement toutes les phaſes qui précèdent & amènent la cicatrice, &, trois mois après l'amputation, Marchand, complétement guéri, quitta l'hoſpice des Irlandais pour ſe réunir à ſa famille, chez le mortel bienfaiſant auquel il dut tout à la fois la vie & le bonheur. (*Mémoires de la Société médicale d'émulation.*)

Un autre ſoldat, P.***, âgé de vingt-huit ans, fils d'un cultivateur du département de la Sarthe, ſe rendit en l'an 1795 à l'un des hôpitaux militaires de Nantes, où j'étois alors employé, pour être traité d'une bleſſure aſſez grave. Je fus chargé de ce malade, dont la guériſon fut très-prompte. Mais tout-à-coup P. ***, qui auroit dû ſe trouver très-heureux, devint triſte, rêveur, préoccupé par cette *mélancolie* ſtupide qui annonce la noſtalgie. Sa ſanté ſe reſſentit bientôt de cette altération morale. Le pouls devint tout-à-coup fébrile, concentré, la reſpiration difficile, tandis que l'appétit ſe perdit entièrement. La maigreur, le dépériſſement progreſſif, la ſéchereſſe de la peau, ne tardèrent pas à ſuccéder à ces funeſtes ſymptômes. Je ne pouvois avoir aucun doute ſur une pareille ſituation, que j'attribuai, ainſi que les voiſins du malade, au deſir profond, excluſif, de revoir le lieu de ſa naiſſance. On ſait comment cette maladie de l'ame, qui tue ſi promptement le corps, ſe développe chez les Suiſſes & chez les Ecoſſais, lorſque la cornemuſe faiſant entendre un air ſimple & touchant pour eux, rappelle tout-à-coup, & par une aſſociation preſque magique de ſenſations, l'idée de la patrie éloignée, le deſir de la revoir, les regrets que fait naître ce deſir, & un affreux déſeſpoir.

Quelque

Quelque chose de semblable avoit ému tout-à-coup P.***, en reconnoissant l'accent très-prononcé de sa province, chez quelques personnes qui le visitèrent. Instruit de ce détail par ses camarades, qui l'avoient pris en pitié, je crus pouvoir parvenir promptement à sauver cet homme. Je ne cherchai point à éloigner de son esprit les idées, les tableaux de patrie qui le préoccupoient, les scènes de famille, les premières jouissances & les premières impressions, dont le souvenir a tant de force, surtout lorsque le cercle de l'existence & des affections a peu d'étendue. Compatriote de ce jeune soldat, je pris son accent, je lui parlai de ce qui l'intéressoit, & je présentai à son imagination malade, l'espoir d'un prochain retour dans son village.

Ayant ensuite découvert dans l'hôpital, un soldat qui connoissoit mieux que moi le pays & la famille du malade, je le conduisis près de lui, après lui avoir donné mes instructions. Une liaison amicale fut bientôt établie entre ces deux hommes. P.*** ne se regarda plus alors comme un être isolé & perdu dans un monde étranger; il parla avec confiance, avec abandon, à son nouvel ami, heureux d'être entendu & d'être compris, dans une suite d'entretiens qui eurent le plus grand charme pour lui. Ce traitement tout moral eut le succès le plus prompt & le plus complet. P.*** n'eut pas même besoin, pour se rétablir, d'un congé que j'avois demandé pour lui : il rougit de la foiblesse qui le lui avoit fait désirer, revint à la raison, à la santé, & ne tarda point à reprendre son service.

Ce traitement moral, qui devient si souvent nécessaire dans l'exercice de la médecine, présente de grandes difficultés, & n'exige rien moins, quelquefois, qu'un changement absolu dans la position des malades ou des valétudinaires. On ne peut alors y avoir recours, & dans plusieurs cas il faudroit, pour guérir, maîtriser, modifier à son gré, une foule de circonstances qui ne sont pas toujours au pouvoir du médecin ou du malade. Quelquefois, par exemple, toute guérison devient impossible dans une position sociale qui ne peut être changée, & dans ce cas il faudroit que, même pour soulager, le médecin eût encore plus de puissance que de savoir; qu'il disposât en quelque sorte des destinées humaines, & que ses ressources pussent également triompher & des accidens les plus bizarres de la nature, ou des caprices de la fortune, les plus funestes. Cet empire, qu'il seroit si désirable que le médecin pût exercer sur le monde extérieur, doit s'étendre à lui-même, à tous ses mouvemens, à tous ses gestes, à l'expression de sa physionomie, à ses moindres paroles, à ses intonations les plus délicates & les plus fugitives. Rien ne peut être indifférent dans les circonstances où il se trouve placé : le mot qui lui est échappé, un regard dont il n'a pas su réprimer la sévérité ou l'inquiétude, une négligence d'ailleurs insignifiante, ou une solennité d'exploration trop sérieuse, surtout depuis l'emploi des nouveaux moyens de recherches, dont la science du diagnostic s'est enrichie; rien de tout cela n'est indifférent pour obtenir ou pour perdre la confiance des malades, pour s'exposer à détruire leur sécurité, souvent si nécessaire pour les faire craindre ou pour les empêcher d'espérer, pour ajouter ainsi au malheur de leur situation, & pour provoquer peut-être de tristes épiphénomènes ou des complications dangereuses. Tous les médecins n'ont pas certainement assez de délicatesse de tact, ni assez de pénétration d'esprit, pour saisir toujours des nuances si fugitives, & traiter comme il convient, une sensibilité blessée ou malade : défauts qu'ils peuvent racheter, jusqu'à un certain point, par une simplicité habituelle de manières, & par une bonté de cœur, véritable. D'autres médecins, qui sont entièrement privés de ces derniers avantages, négligent ou méprisent tant de raffinemens, & affectent même une austérité, une brusquerie, une dureté, une brièveté de langage, qui ne sont pas sans effet sur quelques malades incertains ou foibles, auxquels il convient mieux d'être subjugués que consolés; mais nous croyons pouvoir assurer que ces circonstances, qui sont peu nombreuses, forment de véritables exceptions, & que toujours, ou presque toujours, une présence d'esprit à toute épreuve, une politesse bienveillante, une fermeté sans rudesse, une douceur sans affectation, & quelque chose qui promette l'intérêt ou la sympathie, sont indispensables pour exercer convenablement la médecine, dans toutes les classes de la société.

Les maladies particulières qui peuvent être plus souvent & plus utilement combattues par l'effet de certaines passions que par les médicamens les plus énergiques, sont non-seulement les maladies mentales, mais encore toutes les affections chroniques, qui rentrent dans la classe des névroses, & qu'il est possible de guérir, par une perturbation, par une commotion assez profonde pour rompre tout-à-coup une série de mouvemens associés d'une manière vicieuse & contraire à l'état normal ou habituel des propriétés vitales, qu'il importe de rétablir. Nous plaçons dans cette catégorie, les différentes espèces de spasmes ou de convulsions, capables de se propager par imitation; la danse de Saint-Guy; diverses impotences qui ont été confondues avec la paralysie; quelques cas d'épilepsie, d'hystérie, d'hypochondrie; plusieurs fièvres intermittentes, & divers symptômes ataxiques que l'on a vus quelquefois se manifester tout-à-coup, au milieu des maladies aiguës.

Il existe plusieurs exemples de guérison de ces différentes maladies, ou des affections morbides qui s'en rapprochent le plus, par le seul effet des affections de l'ame, & d'une réaction morale, pro-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 443 sur 774

voquée tantôt d'une manière naturelle, tantôt, & le plus ſouvent, avec un appareil merveilleux de moyens, & ſous l'influence d'une croyance paſſionnée & d'un enthouſiaſme populaire. Mais là s'arrête la médecine morale; & l'hiſtoire des maladies caractériſées par une léſion organique, temporaire ou permanente, telles que les différentes eſpèces d'inflammations, n'offre aucun exemple bien conſtaté de guériſon, qui puiſſe être uniquement rapporté à cette médecine, même à l'époque où les rois de France & d'Angleterre attribuoient à l'attouchement de leurs mains royales, la cure miraculeuſe des écrouelles.

L'un des exemples les plus remarquables de guériſon, par la ſeule influence d'une impreſſion morale, nous eſt offert dans un trait rapporté par les biographes de Boerhaave.

« Quelques convulſionnaires s'étant trouvés, dans l'hôpital de Harlem, confiés aux ſoins de ce célèbre médecin, leur maladie ſe propagea, comme il arrive preſque toujours, par imitation. Boerhaave eſſaya d'abord de combattre le mal par pluſieurs médicamens très-efficaces; mais le ſuccès n'ayant pas répondu à ſon attente, il changea ſon traitement. Ne ſe préſentant plus comme médecin, mais comme magiſtrat, il ſe montra tout-à-coup environné d'un appareil effrayant de ſupplice, en déclarant que le premier qui s'aviſeroit d'avoir des convulſions, ſeroit fortement brûlé avec des fers rouges, comme perturbateur du repos public: ce qui ſeroit également appliqué à ſes imitateurs. Cette menace, & la vue continuelle d'un braſier allumé, réuſſirent complétement, & l'effroi qu'elles excitèrent fut tel, que perſonne ne ſongea plus à avoir des convulſions. »

Il ſeroit facile de citer pluſieurs exemples analogues à ce trait. La chorée, ou danſe de Saint-Guy, a été guérie pluſieurs fois par un moyen ſemblable. Des épilepſies légères & ſans léſions des centres nerveux, n'ont pas réſiſté à des commotions morales ſubites & très-fortes, à un changement de ſituation ſociale, aux habitudes d'une profeſſion différente, à une nouvelle ſérie d'idées ou d'affections. Cullen cite l'exemple d'un accès de fièvre tierce, qui fut interrompu par un violent accès de colère, éprouvé quelques momens avant le paroxyſme.

Une veuve encore jeune, & dont Lanzoni a cité l'exemple, fut guérie par un ſecond mariage qui la rendit très-heureuſe, d'une épilepſie qui revenoit deux fois, dans l'eſpace d'un mois.

Dans pluſieurs autres circonſtances, un accès de frayeur ou de colère a produit des effets analogues à ces guériſons, & a prévenu ou fait ceſſer un état de maladie, ſur lequel les médications les plus fortes auroient été ſans efficacité. Diemerbroeck rapporte à ce ſujet, qu'une femme qui étoit paralytique depuis trente-huit ans, put ſe mouvoir tout-à-coup ſous l'influence de l'effroi qu'un violent coup de tonnerre lui fit reſſentir. Pluſieurs perſonnes impotentes, ou même paralytiques, auroient retrouvé tout-à-coup le mouvement, par des cauſes ſemblables, ſi l'on pouvoit s'en rapporter aux obſervations d'un grand nombre d'auteurs qui n'ont pas toujours montré aſſez de critique dans leurs récits. L'un d'eux aſſure que la frayeur fit ceſſer ſoudain, chez un de ces malades, un délire monomaniaque, qui duroit depuis pluſieurs jours: dans une autre circonſtance, un goutteux fut involontairement & bruſquement débarraſſé de ſon accès, en ſe livrant à toute ſa colère contre une magicienne qu'il avoit conſultée, & qui n'avoit pas répondu à ſon attente.

Du reſte, ces heureux effets des paſſions, dans le traitement des maladies, ne ſont jamais plus nombreux ni plus remarquables, que dans les lieux où les perſonnes malades ſe réuniſſent en grand nombre, & dans un concours de circonſtances qui excite vivement leur imagination ou même leur enthouſiaſme: ſituation dans laquelle l'exercice journalier de la médecine ne peut jamais les placer.

Une diſpoſition ſemblable contribue ſans doute aux ſuccès de pluſieurs eaux minérales, & ſans refuſer d'admettre ce qu'il y a de réel dans l'action de ces eaux, il eſt impoſſible de ne pas accorder une part très-conſidérable aux diverſes impreſſions & aux différentes affections qui rendent cette même action beaucoup plus efficace.

« De nouveaux objets d'attention ou d'intérêt, un changement de ſituation, tout cela, dit Bordeu, bouleverſe, détruit, les habitudes d'incommodités & de maladies auxquelles ſont ſurtout ſujets les habitans des villes. On ne peut le nier, ajoute ce philoſophe, les malades de cette claſſe ſont preſque tous affectés de quelque paſſion qui tient en échec les mouvemens de l'économie animale. Il ſeroit permis de les comparer à des eſpèces de ſomnambules, dont les goûts, pour les fonctions naturelles, ſont diſtraits & mal dirigés, qui ne reſpirent, qui n'entendent, qui ne voient, qui ne digèrent qu'à demi; qui ſont perpétuellement preſſés, tiraillés, irrités, du côté de la tête, du côté du cœur, du côté de l'eſtomac; qui ſont ſans force, ſans ſommeil: ennuyés, épuiſés, engorgés de ſucs étrangers à la ſanté, dans un orage perpétuel, ſur le fait des ſenſations: agités par des projets forcés, écraſés par des pertes & par des malheurs, que leur exceſſive ſenſibilité leur groſſit. »

Des guériſons qui ſe rapportent d'une manière bien plus directe à une réaction morale, ont été opérées, & continueront ſans doute d'avoir lieu dans l'exercice de la médecine théurgique, c'eſt-à-dire, dans tous les lieux où la confiance des malades eſt excitée par l'idée d'un pouvoir ſurnaturel, ou d'un agent univerſel, ou d'un principe d'action auquel ils ſuppoſent une influence merveilleuſe & particulière.

Cette partie de la médecine morale s'étendroit, ſi on vouloit la ſuivre avec quelques détails, depuis les amulettes, & l'intervention des fétiches chez les ſauvages, juſqu'aux temples d'Eſculape, les plus renommés chez les Anciens, & depuis ces derniers, juſqu'aux guériſons merveilleuſement opérées par les reliques ou par les pratiques de la magie ou de l'aſtrologie dans le moyen âge, ſans oublier les traces les plus récentes de ces ſuperſtitions, ni les folies du *gaſnériſme* & du *meſmériſme*.

« Le magnétiſme, diſoit Bailly, n'aura pas été ſans doute tout-à-fait inutile à la philoſophie, qui le condamne. C'eſt un fait de plus à conſigner dans l'hiſtoire de l'eſprit humain, & une grande expérience ſur le pouvoir de l'imagination : ce ſont des faits pour une ſcience très-neuve, celle de l'*influence du moral ſur le phyſique*. »

Cette opinion, ſur le magnétiſme, s'applique à tous les effets obtenus dans le traitement des maladies, par des agens nouveaux & inſolites, ſoit que ces agens ſe rapportent aux puiſſances ſurnaturelles, comme dans la théurgie proprement dite & la cabale, ſoit qu'on les comprenne parmi les lois & les phénomènes de la nature, d'après des théories que la ſcience ne peut admettre, & qui manquent rarement de rentrer dans le domaine des puiſſances inviſibles & de l'illumination. La cauſe ou les cauſes, dans tous les cas, ſont illuſoires, mais les effets ſont réels, & appartiennent à l'influence de la contention d'eſprit, de l'imagination de pluſieurs paſſions aſſez vives & aſſez profondes pour changer le rhythme de l'organiſme, & contribuer à la guériſon de pluſieurs maladies.

L'attention avec laquelle on obſerve, pour découvrir & pour reconnoître les premiers indices du changement merveilleux que l'on eſpère, cette attention, ou plutôt cette contention d'eſprit, cette intention intérieure, eſt déjà capable de produire elle-même un effet très-puiſſant ſur les organes. On peut aiſément s'aſſurer qu'elle modifie d'une manière ſenſible la partie ou la région du corps qui en eſt l'objet, qu'elle y développe ou qu'elle y arrête un ſentiment douloureux ; qu'elle peut y exciter de légers mouvemens, y faire affluer une plus grande quantité de ſang, y porter plus de chaleur & d'action, en un mot changer ſon état actuel & y produire de nouvelles ſenſations, ſoit qu'elle agiſſe ſeule, ſoit qu'elle éveille en même temps l'imagination, & que les idées qu'elle fait naître, rappellent par aſſociation diverſes ſéries d'idées analogues ou même d'impreſſions purement phyſiques & corporelles.

Une influence bien plus étendue doit néceſſairement réſulter d'une croyance paſſionnée, d'un deſir, d'un eſpoir vivement éprouvé, & de l'enthouſiaſme qui fait attendre d'une manière ſi intéreſſée, un événement prodigieux : tous ces moyens d'une action morale très-compliquée, ſe trouvent réunis dans les expériences magnétiques, ainſi que dans toutes les épreuves, dans leſquelles on prétend guérir les malades par un agent nouveau & extraordinaire, ou par l'intervention d'une puiſſance ſurnaturelle. L'imitation & la ſympathie ajoutent ſans doute à ces effets, dans pluſieurs circonſtances. L'action nerveuſe, la ſenſibilité & la contractilité, tout ce qui peut être mobile, excitable dans l'organiſation, eſt modifié dans ces expériences.

Des effets très-réels, des phénomènes inconteſtables, ſont néceſſairement produits, ſous une influence auſſi puiſſante. L'amour du merveilleux, qui les promet, ou qui les demande, les exagère enſuite, en méconnoit la véritable nature, & les préſente comme des prodiges, comme des miracles, non-ſeulement au crédule vulgaire, mais à tous les hommes d'un ordre plus élevé qui ont plus d'imagination que de raiſon, & cela dans tous les lieux, dans tous les temps, ſans en excepter la fin du dix-huitième ſiècle & le commencement du dix-neuvième.

Ce qui peut être vrai ou réel, & cette part eſt encore aſſez grande, appartient à la médecine morale, & démontre, ainſi que mille autres exemples, l'effet général des paſſions ſur l'organiſme ſain ou malade, & leur effet ſpécial dans le traitement de pluſieurs états morbides, ſouvent très-anciens, très-invétérés, & en apparence incurables, que l'on peut cependant affoiblir ou même faire ceſſer, ſoit par un changement très-vif, très-profond, dans les centres nerveux, dans le rhythme ou la façon d'être des propriétés vitales : changement que l'on chercheroit d'ailleurs en vain à produire, avec les médicamens les plus énergiques. *Non ſemper quærenda eſt medicina, ex materie medicâ & per pharmaca* (1).

L'influence des paſſions conſidérée dans le traitement des maladies mentales, la direction, le gouvernement des aliénés, les plus favorables au développement de cette influence, appartiennent à une autre partie de cet ouvrage, & ſeront convenablement expoſés au mot Vésanies, article important, & dans lequel l'état des connoiſſances, au moment de ſa rédaction, ſera expoſé, autant qu'il nous ſera poſſible, de manière à rectifier ou à compléter les articles Aliénation, Aliénés, Délire, Démence, Folie, Fou, Insanité, &c.

(Moreau de la Sarthe.)

PASSULATUM. (*Mat. méd.*) Sorte de médicament, compoſé avec la pulpe de raiſins ſecs, paſſée au tamis. Inuſité. (A. J. T.)

PASSY (*Eaux minérales de*), bourg ſitué ſur la rive droite de la Seine, à une lieue & demie environ de Paris. On y rencontre pluſieurs eaux minérales, qu'aucun moyen artificiel ne concourt à

(1) Kaw. Boerhaave, *Impetum faciens*, pag. 368.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 445 sur 774

minéraliſer : elles ſont fournies par trois ſources naturelles, & on les diſtingue en *nouvelles* & en *anciennes eaux*.

Les *nouvelles eaux*, qu'il ne faut pas confondre avec les anciennes, dont elles diffèrent eſſentiellement, ſont peu diſtantes de ces dernières; elles ſont froides, claires, limpides, & ont une odeur & un goût ferrugineux très-prononcés : expoſées à l'air, ces eaux laiſſent dépoſer au fond de leur baſſin, un ſédiment jaune orangé, & leur ſurface ſe couvre d'une pellicule irisée.

Pluſieurs chimiſtes diſtingués ſe ſont occupés de leur analyſe, & il réſulte des ſavantes recherches de M. Deyeux, que l'eau des deux ſources les plus abondantes, lorſqu'on l'examine avant ſon épuration, contient par pinte :

Sulfate de chaux.....	43 gr.	2 cent.	» mill.
—— de fer au minimum.	17	»	245
—— de magnéſie.....	22	6	»
Muriate de ſoude.....	6	60	»
Sulfate d'alumine & de potaſſe.....	7	5	»
Carbonate de fer.....	0	80	»
Acide carbonique.....	0	20	16
Matière bitumineuſe....	Quantité inappréc.		

Soumiſe à l'épuration ſpontanée, la même quantité d'eau a offert pour réſultat d'analyſe :

Sulfate de chaux.....	44 gr.	4 cent.
—— de magnéſie.....	22	7
Sulfate d'alumine & de potaſſe.....	7	6
—— de fer au maximum..	1	207
Muriate de ſoude.....	6	70 (1)

Les *anciennes eaux* ſont formées par deux ſources très-voiſines l'une de l'autre; leur limpidité eſt remarquable; & quoiqu'elles ne contiennent qu'une très-petite quantité d'oxyde de fer, elles ont une ſaveur ferrugineuſe très-agréable. Analyſées avec le plus grand ſoin par M. Planche, elles ont donné par pinte :

Sulfate de chaux.....	25 gr. $\frac{1}{4}$
—— de magnéſie.....	6 $\frac{1}{2}$
Muriate de magnéſie.....	3 $\frac{1}{2}$
Carbonate de chaux & de magnéſie...	» $\frac{3}{4}$
Muriate de ſoude.....	» $\frac{3}{4}$
Matière végéto-animale.....	1 $\frac{3}{4}$
Oxyde de fer.....	Quantité inappréciable.

La quantité d'oxyde de fer contenu dans les anciennes eaux de Paſſy, eſt ſi peu conſidérable, que l'on pourroit, à la rigueur, ne point les comprendre dans le cadre des eaux ferrugineuſes (2). Leurs propriétés médicinales étant très-peu prononcées, les praticiens font le plus ordinairement uſage des nouvelles eaux de Paſſy, dont l'expérience & l'obſervation ont conſtaté l'efficacité dans un grand nombre de maladies.

« Depuis long-temps, dit M. le profeſſeur Chauſſier, auquel nous empruntons ces détails, tous les médecins s'accordent à les regarder, avec juſte raiſon, comme toniques, apéritives, & par conſéquent comme très-efficaces dans le traitement des maladies chroniques ſi fréquentes, qui dépendent du relâchement des tiſſus, de la foibleſſe des vaiſſeaux, de la mobilité des nerfs, de l'engorgement des glandes, &c.; mais aujourd'hui, ajoute-t-il, qu'une analyſe faite avec ſoin, en a fait connoître avec détail les principes conſtitutifs, on peut déterminer d'une manière encore plus préciſe les différens cas où elles peuvent être employées avec ſuccès. Pour bien remplir ce but, il faut conſidérer ces eaux ſous deux états; ſavoir : 1°. dans leur état naturel; 2°. lorſqu'elles ont été ſoumiſes à la dépuration (1).

» Les eaux naturelles de Paſſy, c'eſt-à-dire, telles que la ſource nous les fournit, ſont généralement trop fortes, trop actives pour l'uſage intérieur, & elles ne doivent être preſcrites qu'avec la plus grande circonſpection : ſi on les adminiſtroit ainſi, il faudroit les couper, ſoit avec une portion d'eau ordinaire, ſoit avec une légère infuſion de plantes mucilagineuſes.

» Ces eaux ſont employées au contraire avec le plus grand ſuccès à l'extérieur, comme topiques, ſoit en douches, ſoit en lotions ou en injections, dans toutes les affections locales qui dépendent du relâchement ou de l'affoibliſſement de quelques parties : on s'en ſervira avec beaucoup d'avantage pour le panſement des ulcères atoniques, variqueux, ſi fréquens aux jambes, des engorgemens chroniques œdémateux ou compactes qui ſuccèdent ſi ſouvent aux entorſes : elles conviennent ſurtout en lotions & en fomentations dans certaines maladies des femmes, dans quelques flux qu'il importe de modérer.

» Les eaux épurées, c'eſt-à-dire, dépouillées de tout principe irritant, loin de fatiguer l'eſtomac, le fortifient : elles peuvent être employées à l'intérieur dans le plus grand nombre des cas, & conviennent dans l'inappétence, les dégoûts, les affections de l'eſtomac & des viſcères abdominaux qui dépendent de la foibleſſe & du relâchement de ces organes. On les preſcrit avec avantage dans les engorgemens chroniques des viſcères, la chlo-

(1) *Bulletin de pharmacie*, tome Ier., page 378.
(2) *Recueil périodique de médecine*, tome 44.

(1) On obtient cette dépuration, en laiſſant expoſées pendant pluſieurs mois, à l'ardeur du ſoleil, des jarres remplies d'eau non épurée, & telle qu'elle ſort de la ſource. Le grand art eſt de ne conſerver à l'eau dépurée qu'une très-petite quantité de fer; car lorſque la dépuration eſt portée trop loin, tout le fer ſe trouvant précipité, l'eau alors n'a plus de ſaveur ferrugineuſe, & par conſéquent perd une partie de ſes propriétés.

roſe, diverſes maladies des reins & de la veſſie, dans les leucorrhées opiniâtres, &c. &c. &c.

» Ces eaux épurées ſont aſſez douces pour ſervir de boiſſon habituelle aux malades, même à leurs repas : c'eſt principalement à jeun qu'il importe d'en prendre quelques verrées : on peut en augmenter peu à peu la quantité, ſuivant l'effet, de manière à en prendre deux & même trois pintes dans la journée. Ces eaux ſont plus ſuſceptibles qu'aucune autre d'être tranſportées ſans altération : on a même été juſqu'à dire qu'elles étoient incorruptibles. »

Les eaux que l'on vend ſous le nom d'*eaux épurées de Paſſy*, peuvent en effet ſe conſerver pendant dix ans, pourvu qu'on ait le ſoin d'enlever les bouchons lorſqu'ils ſe moiſiſſent, & de leur en ſubſtituer de nouveaux. (A. J. T.)

PASTA. Πασ̃τα. (*Hyg.*) Heſychius donnoit ce nom à une eſpèce d'aliment, préparé avec du fromage ſans ſel, de la fleur de froment & de ſéſame. J. (A. J. T.)

PASTEL, ſ. m. (*Mat. médic.*), vulgairement *guède* ou *vouède*. Le paſtel appartient à la famille des Crucifères, dont il poſſède les propriétés antiſcorbutiques, bien qu'il ne ſoit pas employé en médecine. Les feuilles de cette plante ont quelquefois été miſes en uſage dans la médecine uſuelle & populaire, pour en former des cataplaſmes réſolutifs.

Ce qui concerne le paſtel, conſidéré ſous le rapport des reſſources qu'il offre pour la teinture, n'appartient pas au *Dictionnaire de Médecine* de l'Encyclopédie. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie, & dans le *Dictionnaire des Arts & Métiers.*)

(L. J. M.)

PASTÈQUE, ſ. f. Paſtèque ou *melon d'eau.* (*Mat. médic.*) La paſtèque, qui doit être rapportée à la famille des Cucurbitacées, eſt remarquable par la grande quantité de liquide qu'elle contient : elle appartient aux climats chauds, & n'eſt guère cultivée en France, qu'en Provence & dans le Languedoc. On mange des paſtèques, ou des melons d'eau, comme les autres melons. La conſommation en eſt conſidérable dans l'Orient. Il paroît même que dans quelques parties de l'Afrique, on prépare avec ce fruit une boiſſon fermentée. (L. J. M.)

PASTILLE, ſ. f. *Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie & de Pharmacie.*

PASTOPHORES. (*Hiſt. de la méd.*) On appeloit ainſi, chez les Egyptiens, une claſſe inférieure de prêtres qui ſe trouvent cités par Clément d'Alexandrie, & qui ſe diſtinguoient dans les ſolennités religieuſes, par l'ampleur de leurs manteaux.

Les paſtophores étoient chargés de la partie uſuelle & ſubalterne de la médecine, dont les attributions les plus élevées ſe trouvoient excluſivement entre les mains des prêtres d'un ordre ſupérieur, & chargés de guérir par l'aſſiſtance des démons & par l'emploi des formules magiques. Ces médecins en ſous-ordre n'avoient pas d'ailleurs l'avantage de leur poſition, & loin de pouvoir ſe livrer à une pratique uſuelle, & de profiter des chances ſans ceſſe renouvelées d'un heureux empiriſme, ils étoient obligés de ſe conformer à des eſpèces de canons ou de règles, renfermés dans les prétendus livres d'Hermès. Celui qui oſoit s'écarter de ces formules, établies d'après une expérience bien incomplète ſans doute, demeuroit reſponſable de l'événement dans le traitement d'une maladie, & pouvoit être pourſuivi comme meurtrier, ſi ſon malade venoit à ſuccomber.

Ces prétendus livres, que les paſtophores étoient obligés de conſulter dans leur conduite, étoient au nombre de ſix : le premier avoit pour objet la ſtructure du corps humain ; le ſecond, l'hiſtoire des principales maladies ; le troiſième, les inſtrumens & les procédés qui ſe rapportoient à un commencement de chirurgie ; le quatrième, les médicamens ; le cinquième, les maladies des yeux ; le ſixième, les maladies des femmes.

Nous avons déjà dit, d'après le ſavant Sprengel, ce qu'il falloit penſer de ces prétendus livres attribués aux Egyptiens, dans un temps où il n'exiſtoit véritablement pas de livres, & à une époque où l'emploi de l'écriture ſe bornoit à fixer, par la gravure, ſur les tables & les colonnes des temples, le ſouvenir de quelques événemens mémorables, ou l'expoſition d'un petit nombre de lois que rappellent encore aujourd'hui les livres, les tables de la Loi, ſi ſouvent cités dans l'Ecriture.

Les paſtophores n'exerçoient pas ſans doute indifféremment toutes les parties de la médecine, puiſque nous ſavons par Hérodote, que chaque grande diviſion des maladies occupoit une claſſe particulière de médecins ; qu'il y avoit, par exemple, des médecins pour les maladies des yeux, d'autres pour les maladies de la tête, du bas-ventre, &c. (L. J. M.)

PASTOR DE GALEGO (*Biogr. méd.*), médecin eſpagnol, dont Nicolas Antonio fait mention, & qui a publié, au commencement du dix-ſeptième ſiècle, l'ouvrage ſuivant :

Brevis Epitome valdè utilis, ad prædicendum futura in morbis acutis. Oriolæ, 1624, in-4°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PATERNUS (Bernardin) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin du ſeizième ſiècle, qui, très-jeune encore, montra les plus brillantes diſpoſitions pour l'étude. A dix-neuf ans il étoit

professeur de philosophie, & avoit déjà soutenu des thèses en médecine, avec un succès peu commun. Paternus, qui étoit de Salo en Italie, enseigna la médecine à Pise, à Mont-Réal en Sicile, à Pavie & à Padoue. En 1556, la république de Venise l'avoit nommé professeur de médecine théorique dans cette dernière ville, & en 1563 il obtint la place de professeur ordinaire pour la même chaire. Ce médecin, à la demande du cardinal Grimani, demeura quelque temps à Rome, & se rendit ensuite à Vérone, où des intérêts particuliers sembloient devoir le retenir : il ne séjourna néanmoins que très-peu d'années dans cette ville, &, malgré les offres avantageuses qui lui furent faites par Etienne Berthori, roi de Pologne, il préféra se fixer à Padoue, où il mourut en 1592, dans un âge très-avancé. Nous avons de lui :

De humorum Purgatione circa morborum initia tentandâ. — Epistola quod cœna prandio liberalior, etiam in catarrho esse debeat. Romæ, 1547, in-8°. Spiræ, 1581, in-8°.

Consilium de Balneis aquensibus apud aquas Statiellorum, quod, una cum Julio Delphino & Joanne Cellanova, Ferdinando Gonzagæ de Luto dedit.

Explanationes in primam Fen primi canonis Avicennæ. Venetiis, 1596, in-4°.

Consilia medica.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PATES, s. f. pl. (*Thérap.*) Les pâtes sont des médicamens en général peu actifs, d'une consistance agréable. Les plus employées sont les pâtes de dattes, de jujubes, de lichen, de guimauve, de réglisse. (*Voyez* le mot PATE, dans le *Dictionnaire de Chimie & de Pharmacie.*)

PATE ARSENICALE. (*Thérap. Chirur.*) On désigne sous ce nom un topique dont les chirurgiens font usage pour détruire les productions cancéreuses en général, & les excroissances cancéreuses de la peau, en particulier. Les Anciens ne furent pas étrangers à cette idée, d'employer l'arsenic à l'extérieur, comme le prouvent quelques traits épars dans Hippocrate, dans Celse surtout, dans Galien, & dans quelques écrits de Rhazes & d'Avicenne.

Dès les premiers temps de la renaissance de la médecine & de la chirurgie dans l'Occident, on eut aussi recours à l'arsenic, pour l'employer comme topique, & Gui de Chauliac, Jean de Vigo, Fallope, & plusieurs autres chirurgiens célèbres du quinzième & du seizième siècle, le mirent en usage. Vers le milieu du dix-huitième siècle, Rousselot & le frère Côme donnèrent un nouveau crédit à cette même substance, & proposèrent, sous le nom de *pâte arsenicale*, des formules qui tendoient à en rendre l'administration plus régulière & plus facile. Rousselot, chirurgien pédicure, donna le premier une de ses formules, qui se trouve consignée dans un ouvrage qui a pour titre *la Toilette des pieds*, & dans laquelle l'arsenic entroit pour un quinzième. On y donna peu d'attention, lorsqu'un peu plus tard, le frère Côme employa avec succès un remède secret, dont il avoit payé la connoissance 1000 écus au propriétaire.

Ce remède, appelé *pâte arsenicale*, étoit composé de quarante grains d'arsenic, de dix grains de sulfure de mercure, de douze grains de sang-dragon & de huit grains de cendre de vieux cuir brûlé. On réduisoit cette poudre en une espèce de pâte, avec quantité suffisante d'eau, & on l'étendoit avec un pinceau, sur la surface que l'on vouloit cautériser.

La pâte arsenicale étoit surtout administrée pour extirper les excroissances & les tumeurs cancéreuses du visage. La formule fut publiée par frère Bernard, après la mort du frère Côme, dans le *Journal de médecine*, tome LXVII, page 544.

L'arsenic se trouva pour un seizième dans la formule de Rousselot. Il est pour un cinquième dans celle du frère Côme. Plusieurs chirurgiens célèbres ont adopté une proportion plus foible, comme on le voit d'après la formule suivante, dont M. Dubois fit long-temps usage.

℞. Sang-dragon ..... ʒj
Cinabre ..... ʒß
Acide arsenieux ..... ʒß

F. p. s. a. Pour employer avec une quantité d'eau suffisante, pour en former une pâte.

Ce médicament seroit mal préparé & d'un effet incertain, si la formule n'étoit pas exécutée avec le plus grand soin, & de manière que l'arsenic se trouvât uni molécule à molécule, avec les substances qui lui servent d'excipient.

La pâte arsenicale n'est d'ailleurs indiquée que pour cautériser de simples excroissances ou des tumeurs peu saillantes, que l'on peut détruire par une ou par deux applications de cette substance. Ce qui lui est propre, c'est de convertir le tissu qu'il détruit, en un escharre particulier, & dont la chute est ordinairement suivie d'une cicatrice plus rapide & plus régulière. On doit nécessairement rejeter ce moyen dans toutes les circonstances où la tumeur est très-développée, comme dans le cas de cancer au sein, de cancer du testicule, &c. Il seroit aussi dangereux & imprudent de faire usage de la pâte arsenicale pour l'étendre sur une large surface, & l'on s'exposeroit même à une absorption dont les suites seroient nécessairement très-funestes.

L'expérience a également appris qu'il importoit, avant d'employer la pâte arsenicale, de réduire à une plaie simple la partie sur laquelle elle doit être appliquée : conseil déjà donné par Celse, & qui a pour objet, d'éviter l'inconvénient attaché

à la deſtruction des chairs cancéreuſes, par les eſcharrotiques. La première partie de l'opération dont nous parlons, ſe fait la veille ou l'avant-veille de la cautériſation. Enfin, nous devons ajouter que l'*indolence* de la partie à cautériſer, eſt une des conditions de l'opération.

L'idée de Bayle, de porter la pâte arſenicale ſur les ulcérations cancéreuſes du col de l'utérus, ne paroît pas avoir été réaliſée, quoique d'autres cauſtiques aient été employés dans ce cas, à l'aide du *ſpeculum uteri* (1).

L'uſage de la pâte arſenicale a d'ailleurs été étendu au traitement des ulcères atoniques & des plaies de mauvaiſe nature, & refuſant de ſe cicatriſer. En général, la pâte arſenicale n'eſt pas ſeulement un eſcharrotique très-efficace : elle agit auſſi comme un ſtimulant externe qui ſe trouve ſouvent indiqué, & ſans le ſecours duquel on ne parvient pas à obtenir la cicatriſation complète de pluſieurs eſpèces de plaies, ſoit que ces plaies aient été ſpontanées, ſoit qu'elles réſultent d'amputation, ou de différens modes de réſection & d'extirpation.

Certaines dartres rongeantes & ulcéreuſes ont quelquefois été combattues par la pâte arſenicale : on ſent très-bien que, dans tous les cas où ce médicament n'eſt employé que comme un ſimple ſtimulant, ſa quantité doit être beaucoup moins conſidérable que dans les circonſtances où l'on ſe propoſe de le faire ſervir comme eſcharrotique.

La pâte arſenicale ſe prépare au moment d'en faire uſage : on prend une certaine quantité de poudre préparée d'avance, &, après l'avoir dépoſée ſur une aſſiette ou ſur une ſoucoupe, on la pétrit avec une quantité ſuffiſante de ſalive, pour en former un mélange qui doit paroître homogène & ſe montrer avec la conſiſtance d'une pâte de froment, ſans adhérer d'ailleurs ni au vaſe ni à la ſpatule. Au moment de l'application on met, autant que poſſible, la ſurface ulcérée à ſec, & on la couvre enſuite d'une couche de pâte de deux lignes d'épaiſſeur environ, ce qui peut varier ſuivant les indications que l'on veut remplir. Le topique doit porter ſur la peau ſaine, dans l'étendue de deux & trois lignes. Une couche épaiſſe de toile d'araignée, ou un gâteau de charpie râpée, recouvre la couche de la pâte pour y adhérer fortement, & ne former avec elle qu'une ſeule maſſe. L'opération ſe termine par l'application d'un appareil convenable. On prend en outre des précautions particulières, dans le cas où le gonflement des parties qui doivent s'enflammer, deviendroit un obſtacle à leurs fonctions. C'eſt dans ce deſſein que l'on introduit tantôt un tuyau de gomme élaſtique dans les narines, tantôt une ſonde de la même matière dans le canal de l'urètre, ou une plaque très-mince de métal entre le globe de l'œil & les paupières.

La douleur de la partie cautériſée, le froncement de la peau dans toute la circonférence de cette partie, & la tuméfaction de cette dernière, ſont les premiers ſymptômes qui annoncent l'action de la pâte arſenicale. Les douleurs augmentent d'une manière progreſſive, avec fièvre, pendant une période d'irritation qui dure de trois à cinq jours, dans les circonſtances les plus favorables : elles ne doivent jamais être combattues par une application locale d'émolliens.

Lorſque les ſymptômes de l'inflammation ſont appaiſés, il ne reſte qu'une maſſe dure & griſâtre, qui ſe trouve formée par la réunion de la ſubſtance cauſtique avec l'eſcharre. Le travail pour la ſéparation de ce dernier s'établit enſuite, & s'accomplit avec plus ou moins de douleur, dans une période de temps qui s'étend depuis dix juſqu'à quarante jours. La plaie qui ſe montre après la chute de l'eſcharre, eſt unie, vermeille, couverte de bourgeons charnus très-diſpoſés à la cicatriſation.

Les accidens dans l'application de la pâte arſenicale, ſont le détachement de cette pâte, ſa madéfaction, ſa diffuſion au-delà des parties qui doivent être cautériſées; des douleurs très-vives, une inflammation exagérée : on ne connoît qu'un exemple bien conſtaté d'un empoiſonnement par l'abſorption de la pâte arſenicale employée comme topique, & ce fait unique, qui ſe trouve rapporté par M. Roux, dans ſes *Elémens de médecine opératoire*, ne peut pas être regardé comme une objection, & s'explique naturellement par l'omiſſion des précautions que nous avons indiquées.

Les avantages de la pâte arſenicale, reconnus aujourd'hui par tous les hommes éclairés, conſiſtent dans ſa manière de ſtimuler les parties, & dans ſon mode de cautériſation, qui eſt toujours profond, que l'on peut cependant graduer, & qui produit un eſcharre toujours ſuivi d'une cicatriſation aſſez prompte & très-ſolide. Il eſt probable qu'un grand nombre de remèdes ſecrets, & employés dans le traitement des cors, des verrues, ou de léſions externes plus graves, ulcérées & non ulcérées, ont beaucoup d'analogie avec la pâte arſenicale, & doivent leur efficacité à la petite quantité d'arſenic qu'ils contiennent.

(L. J. M.)

(1) La cautériſation par la pâte arſenicale ne s'opérant que d'une manière lente & progreſſive, ne pourroit convenir pour les ulcérations cancéreuſes du col de l'utérus, qui doivent être converties rapidement en un eſcharre très-ſec, ce que l'on produit ſurtout avec le nitrate acide de mercure.

PATES, ſub. fém. pl. (*Hygiène.*) Les pâtes qui ſont les plus employées dans l'uſage ordinaire de la vie, ſont préparées en Italie, & principalement à Naples & à Gênes. Leur uſage en France eſt aſſez ancien, & ſe trouve indiqué par Charles Etienne dans ſon *Traité ſur les alimens* (*de Nutrimentis*):

on les désigne sous différens noms, suivant leurs formes, dont on compte jusqu'à trente espèces. On prépare des pâtes en Provence comme en Italie, & la plupart des boulangers provençaux sont *vermicelliers*, comme d'autres sont boulangers & pâtissiers, dans différentes provinces.

L'établissement à Paris pour ces pâtes, est dû au médecin Malouin, qui, dans l'intention de donner l'*Art du Vermicellier*, fit faire en Italie beaucoup de recherches, & se trouva en état de fonder une manufacture pour ces pâtes étrangères. Un Provençal, appelé *Sap*, fut chargé de l'exécution, & le succès qu'il obtint, devint un motif d'émulation & d'encouragement, qui répandit la préparation des vermicelles & des pâtes analogues à Paris.

Les pâtes bien cuites, soit dans le bouillon, soit dans le lait ou dans tout autre liquide convenable, sont des alimens délicats, & doivent être souvent conseillées aux malades, lorsqu'ils commencent à pouvoir se nourrir. Certaines maladies des organes de la digestion rendent très-souvent l'usage de ces pâtes assez important, & telle personne qui digère, sans en être incommodée, une légère semouille au gras ou un vermicelle, supporteroit difficilement un simple vermicelle ou un plat de macaroni. Les malades en apprennent beaucoup plus sur ce point que les études *à priori*, & dans aucune autre circonstance, les détails de la pratique la plus minutieuse en apparence, n'ont plus de droit à leur confiance & à leur attention.

(L. J. M.)

PATELLA. (*Anat. physiol.*) *Voyez* Rotule.

PATELLE. *Patella*. Genre de mollusques gastéropodes à coquille univalve, dont on mange plusieurs espèces. (A. J. T.)

PATHÉTIQUE, adject. On a donné ce nom au muscle grand oblique de l'œil, d'après la manière d'agir qui lui est attribuée dans la physionomie. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*) (L. J. M.)

PATHOGÉNIE, sub. f. (*Pathol. génér.*) On donne ce nom à cette grande division de la pathologie générale qui a pour objet de faire connoître les causes & le développement des maladies. Un bon traité sur cette matière rendroit un grand service aux jeunes médecins. Il se trouve malheureusement à peine esquissé dans les meilleurs ouvrages de pathologie, qui se bornent, concernant un pareil sujet, à des généralités trop éloignées de la pratique & de l'usage, pour être véritablement utiles. Nous avons cherché à y suppléer en partie dans notre article Nosogénie, consacré uniquement, toutefois, à rapprocher, sous un point de vue élémentaire & philosophique, le résumé de nos connoissances les plus exactes, sur les divers genres de causes des maladies. *Voyez* ce mot.

La manière d'agir de ces causes, autant qu'elle peut être connue par l'observation, appartient également à la pathogénie, ainsi que tout ce qui concerne la marche, les divers stades ou périodes des maladies, leurs terminaisons ou leurs convalescences, leurs rechutes, leurs suites diverses, & ce qui a été appelé leurs métamorphoses ou conversions. *Voyez* Crise, Coction, Métastase, Rechute, Terminaison.

Les écrits rédigés par Reil, Huseland, Roeschlaub, sous le nom de *Pathogénie*, n'ont rien de commun avec notre manière de considérer cette branche de la pathologie générale : ils ont bien moins pour objet de faire connoître les causes diverses & la marche des maladies, d'après la simple observation & sous un point de vue élémentaire, que d'arriver par des spéculations *à priori*, vers des points de théorie que nous regardons comme inaccessibles, dans l'état présent des connoissances, & qui prouvent, en général, plus de hardiesse d'esprit, que de force de raison, chez les hommes qui s'en occupent, & qui exercent quelquefois & malheureusement une assez grande influence sur la médecine, lorsqu'ils deviennent célèbres.

(L. J. M.)

PATHOGNOMONIE ou Pathognomonie pathognomonique, s. f. (*Pathol.*) On désigne sous ce nom un genre de recherches qui a pour objet d'analyser & de décrire les caractères des passions. L'ouvrage de Lebrun, celui de Cureau de la Chambre, le traité de Thom. Bell *sur l'expression*, &c., appartiennent à la pathognomonie. Cette étude, qu'il ne faut pas confondre avec celle de la physiognomonie, a beaucoup moins d'étendue : elle en est une simple division. Une pathognomonie médicale, s'il en existoit une, comprendroit une étude spéciale, une connoissance approfondie, du petit nombre de symptômes qui caractérisent les principales maladies, & qui se rapportent, soit à une lésion d'un organe malade, soit à d'autres phénomènes non moins caractérisés, quoiqu'ils ne rentrent pas aussi directement dans le domaine de l'anatomie & de la physiologie. *Voyez* Physiognomonie. (L. J. M.)

PATHOGNOMONIQUE, adj. (*Pathol.*) Ce mot est composé de deux mots grecs, πάθος, maladie, & de γνωμονικος (ce qui dénote, ce qui annonce). Il s'emploie pour caractériser les symptômes qui appartiennent d'une manière spéciale à une maladie. La douleur pongitive du côté, dans l'inflammation de la plèvre ; l'écoulement de l'urine par une plaie de l'abdomen, & d'un sang écumeux par une plaie du thorax ; la forme des ulcères vénériens ; la sensibilité de l'abdomen dans l'inflammation du péritoine, sont des symptômes pathognomoniques de la pleurésie, d'une plaie de la vessie, d'une

d'une plaie pénétrante de la poitrine, d'une affection ſyphilitique confirmée, d'une péritonite, &c.

Les ſignes pathognomoniques ſont inſéparables de l'affection morbide qu'ils caractériſent, & avec laquelle ils ceſſent, comme l'effet avec la cauſe: *ſublatâ cauſâ, tollitur effectus.* Ils diffèrent, ſous ce rapport, des autres ſignes & des autres ſymptômes qui perſiſtent quelquefois, lorſque la maladie s'eſt diſſipée, comme la toux & la difficulté de reſpirer, à la ſuite de la pleuréſie. *Voyez* PATHOGNOMONIE. (L. J. M.)

PATHOLOGIE, ſ. f. Mot à mot, diſcours ſur les maladies. On donne ce nom à tout ce qui concerne l'étude théorique & pratique des maladies, conſidérée ſous un point de vue général; & ſoit que l'on ſe propoſe de s'occuper de ce qui eſt commun aux différentes affections morbides, ſoit que l'on veuille former une ſorte de catalogue & une claſſification de ces mêmes affections: ce qui fait diviſer la pathologie ou les ſciences pathologiques, en deux grandes ſections; ſavoir: 1°. la *pathologie générale*; 2°. la *pathologie ſpéciale* & la *noſographie*. Pluſieurs autres genres de recherches ſont encore rapportés aux études ou doctrines pathologiques, qui comprennent tout ce qui appartient à l'anatomie pathologique. *Voyez* notre article MÉDICALES (ſciences médicales) dans ce Dictionnaire, tome IX.

PATHOLOGIE EXTERNE OU CHIRURGICALE. Il n'exiſte pas, à proprement parler, de pathologie externe, ou de pathologie chirurgicale. Ce que l'on a déſigné ſous ce nom, a pour objet de faire connoître, d'une manière particulière, les maladies dont le traitement exige le concours des procédés de la chirurgie & des moyens généraux de la médecine; ce qui doit être appelé *noſographie chirurgicale*; dénomination qui a prévalu aujourd'hui dans les écoles.

La pathologie chirurgicale ſeroit la pathologie générale appliquée à ce qui peut être commun à toutes les maladies qui ſont l'objet de la chirurgie: conſidération qui eſt inſéparable du même point de vue de la ſcience concernant l'enſemble des maladies, & de telle ſorte, que le cours de pathologie externe, embraſſoit même cet enſemble dans l'enſeignement, qui étoit conſacré autrefois d'une manière ſpéciale, à la chirurgie.

PATHOLOGIE SPÉCIALE. *Voyez* NOSOGRAPHIE & NOSOLOGIE.

PATHOLOGIE GÉNÉRALE. (*Sciences & doctrines pathologiques.*) Les médecins rapportent à la pathologie générale, l'expoſition d'un certain nombre d'objets qui appartiennent également à toutes les maladies, & avec leſquels il importe que les élèves ſoient familiariſés, avant de ſe livrer utilement, ſoit aux études cliniques, ſoit à la lecture des ouvrages conſacrés à l'hiſtoire particulière des maladies.

Ces objets, qui appartiennent également à toutes les maladies, & que le profeſſeur rapproche, ſous un point de vue philoſophique, ſont, le ſujet même des maladies, leur ſiége, leurs cauſes, leur marche, leurs ſymptômes, leur terminaiſon & même leur traitement; ce qui ſe trouve aſſez bien indiqué par ce vers, que l'on prenoit ſouvent pour texte de ce genre de conſidérations, dans les anciennes écoles.

Quis? quid? quibus auxiliis? cur? quomodo (1)*? quando?*

Un grand nombre d'écrits ſe rapportent à la pathologie générale, ſans en embraſſer l'enſemble. Cet enſemble, cette univerſalité de connoiſſances, qui ſe rapportent à la pathologie générale, n'ont encore été expoſés que dans un très-petit nombre d'ouvrages, & aucun de ces ouvrages ne ſe trouve aujourd'hui au niveau des connoiſſances actuelles.

Parmi les écrits, dont les auteurs ſe ſont occupés avec plus ou moins de ſuccès, de quelques parties de la pathologie, on doit diſtinguer pluſieurs traités ſur le *diagnoſtic* & le *prognoſtic* des maladies; pluſieurs diſſertations ſur la coction, ou ſur les criſes; les mémoires, les recherches ſur les métaſtaſes & la convaleſcence; ſur la médecine agiſſante & la médecine expectante; ſur la médecine du ſymptôme, ou ſur pluſieurs autres objets, concernant l'enſemble ou quelques parties de la thérapeutique générale.

On fait rentrer dans le domaine de la pathologie générale, l'expoſition des ſyſtèmes divers, & des différentes hypothèſes, d'après leſquelles leurs auteurs ont voulu expliquer les maladies, & ramener leur traitement à une ſimplicité illuſoire & dangereuſe, depuis Thémiſon, juſqu'aux novateurs modernes, qui ſe ſont donné eux-mêmes, & d'une manière ſi peu convenable, le titre de *médecins phyſiologiſtes.*

Haller, qui accorde peut-être trop d'étendue à la pathologie générale, rapporte à cette branche des ſciences médicales, dans le *Methodus ſtudii medici*, preſque tous les écrits d'Hippocrate, qui n'appartiennent pas à la chirurgie proprement dite, ou à l'hiſtoire littéraire de la médecine. Il ſuit la même marche pour les autres auteurs, dont le plus foible aperçu, les plus légers traités relatifs à la médecine pratique, lui font ranger leurs auteurs parmi les pathologiſtes.

Galien, ſuivant la remarque judicieuſe de Chomel, paroît avoir eu le premier l'idée de rapprocher, ſous un même point de vue, ce qui appartient en commun à toutes les maladies. Ses

(1) *Voyez* COCTION, CRISES, CONVALESCENCE, MALADIES, PÉRIODES, PRODROMES, PRONOSTIC, PROGRESSION, RECHUTES, RÉCIDIVES, SÉMÉIOTIQUE, STADES, TERMINAISONS, &c.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 451 sur 774

livres *de Differentiis morborum; de Locis affectis; de Cauſis; de morborum Temporibus*, &c., appuient du moins cette opinion, qui ne peut être appliquée ni à Hippocrate, ni à aucun autre des auteurs que Haller cite, avant l'époque du célèbre médecin de Pergame.

Ce n'eſt donc pas ſeulement par le nombre, par l'importance de ſes écrits, mais bien plus encore par la direction de ſes vues médicales, que Galien doit être regardé comme le fondateur ou le promoteur de la pathologie générale. Ses principaux traités, concernant cette diviſion de la médecine, furent pendant long-temps, avec un petit nombre d'autres ouvrages analogues de différens auteurs, la baſe de l'enſeignement profeſſé dans les Univerſités; on liſoit, on commentoit ces écrits, ſans même avoir l'idée de ce que nous appelons aujourd'hui un cours méthodique, ou une ſuite de leçons deſtinées à développer une partie des études médicales. Fernel s'éloigna le premier en France de cet uſage, & obtint ainſi l'inſigne honneur de voir ſes propres écrits, ſubſtitués à ceux des Anciens, dans l'enſeignement.

Fernel, qui a répandu un ſi grand éclat ſur la médecine françaiſe, eſt placé ſur la même ligne que Galien relativement à la pathologie, & par Boerhaave & par Haller, qui le préſentoient également comme l'un des plus illuſtres fondateurs ou promoteurs de cette branche de la médecine.

Les ſept livres de Fernel ſur la *pathologie*, parurent en 1554, in-fol. Ces livres ont été imprimés avec la *Médecine univerſelle*. Il faut auſſi rapporter à la pathologie générale, les deux livres *De abditis rerum cauſis* : monument curieux de cette époque, où les eſprits commençoient à s'éclairer, ſans abandonner les idées & les croyances les plus abſurdes, ſur la ſorcellerie & la magie, dont Fernel admettoit le concours, ou l'influence, dans le développement, ou dans la production de pluſieurs maladies particulières.

Fernel, du reſte, s'éloigne peu du plan que Galien avoit adopté, & une marche analogue fut ſuivie pendant le ſeizième & dans le dix-ſeptième ſiècle, par tous les auteurs qui écrivirent ſur la pathologie générale. Stahl, dans ſa *Théorie médicale* (Theoria medica vera), ſuivit cependant une autre direction, & fut bien plus occupé à faire prévaloir, à développer quelques idées dominantes, auxquelles ſe rattachoit ſa manière de voir la médecine, qu'à offrir des prolégomènes pathologiques. Frédéric Hofmann, le contemporain & l'émule de Stahl, fut beaucoup plus méthodique, & ſes généralités ſur la pathologie peuvent encore être conſultées aujourd'hui avec utilité.

L'école de Boerhaave, qui ſe rattache à l'impulſion que le ſyſtème d'Hofmann imprima aux études médicales, n'introduiſit que des changemens de formes & de rédaction, dans la manière de conſidérer la pathologie, dont le domaine fut toutefois agrandi dans la ſeconde moitié du dix-ſeptième ſiècle, & au commencement du dix-huitième, par une culture beaucoup plus ſuivie, de l'anatomie pathologique.

Baglivi, dont l'eſprit élevé auroit dû opérer une révolution dans l'enſeignement de la pathologie générale, ſe borne à quelques généralités ſur la philoſophie médicale, qui doit être diſtinguée avec ſoin, de la pathologie, ſoit que l'on conſidère cette philoſophie comme une introduction à la médecine, ſoit qu'on l'enviſage comme le complément des études du médecin.

Gaubius, qui appartient à l'école de Boerhaave, ne s'éleva point, en traitant la pathologie, à des vues nouvelles & originales ſur un pareil ſujet. Nous devons dire cependant, qu'il le conſidéra dans toute ſon étendue, & que le premier il employa la dénomination de *pathologie générale*, pour réunir ſous ce titre, ce qui appartient en commun aux différentes eſpèces de maladies. Ses diſtinctions ſubtiles entre les maladies des *ſolides* & les maladies des *fluides*, les maladies du *ſolide vif* & les maladies des *ſolides vaſculaires*, les acrimonies, & les maladies de chaque fluide en particulier, tels que le chyle, le ſang, les liquides qui proviennent des diverſes ſécrétions, rappellent la méthode & les idées de Galien, de telle ſorte que l'ouvrage de Gaubius mériteroit à peine d'être conſulté aujourd'hui, ſi, à côté de ces généralités ſurannées, on ne rencontroit pas à de certaines diſtances, d'excellentes remarques & quelques obſervations judicieuſes ſur les cauſes des maladies en général, & ſur quelques-unes de ces cauſes en particulier, tels que la contention d'eſprit ou la violence des paſſions, l'abus de la médecine lui-même, l'intempérance, l'état des ſaiſons & les variations atmoſphériques.

Ce qui concerne la ſymptomatologie, dans l'ouvrage de Gaubius, mérite également d'être conſulté, ainſi que ſes remarques ſur les diverſités des maladies qui peuvent ſe rapporter, ſoit à leur origine, à leur ſiége, ou leur marche.

Nous y trouvons également le mélange aſſez informe de quelques notions poſitives, de quelques obſervations exactes, avec une foule d'explications & de diviſions empruntées au galéniſme, ou à tout autre ſyſtème en crédit à l'époque où ces ouvrages ont été compoſés. Ainſi l'*humoriſme*, les doctrines iatromathématiques, dominent dans Gaubius, Aſtruc, Sauvages, &c.

Juſque dans la ſeconde moitié du dix-huitième ſiècle, pluſieurs théories auſſi peu fondées, & dont l'explication fait négliger les données que l'on pouvoit tirer de l'anatomie philoſophique & de la phyſiologie poſitive, ſuccédèrent à ces ſyſtèmes, & depuis Gruner, Cullen, Brown, Baumes, juſqu'aux médecins phyſiologiſtes français & aux pathologiſtes d'outre Rhin, qui ont voulu introduire dans les théories médicales, les idées de Kant, l'idéaliſme critique, la philoſophie de la nature, la doctrine de l'*abſolu* & de l'*ame du monde*.

Dans l'état préſent des connoiſſances, le penchant excluſif à localiſer toutes les actions vitales morbides ou non morbides, & le développement des maladies, ce penchant que nous ſerions tentés de regarder comme une eſpèce de matérialiſme médical ou phyſiologique, n'a obtenu un grand crédit que par ſon apparente ſimplicité & par le faux air d'une connoiſſance poſitive qu'il donna à la médecine. Cette tendance des eſprits a eu ſans doute des avantages que nous ſommes loin de méconnoître, mais elle n'a pas été ſans abus, ſans inconvéniens, & nous éloigneroit, ſi les bons eſprits ne ſavoient pas la modérer, de l'étude bien entendue de la pathologie générale, dont le nom ſeul a été conſervé dans la plupart des écoles modernes.

La pathologie générale ne peut plus & ne doit plus être fondée, dans l'état préſent des connoiſſances, ſur un ſyſtème : elle ſe réduit à une expoſition des principaux objets qu'elle embraſſe, & d'après l'anatomie pathologique, & d'après l'application auſſi prudente qu'ingénieuſe des données phyſiologiques, ſans vouloir d'ailleurs faire prévaloir quelques-unes de ces données, ni attacher une importance excluſive & exagérée à l'affection de certains organes dans le développement des maladies.

On ſe tromperoit beaucoup, ſans doute, ſi l'on regardoit une ſemblable étude, comme un ſimple objet de ſpéculation, & comme un genre de connoiſſances qui ne peut avoir d'autre but, que de préparer les élèves à l'étude pratique de la médecine. Nous ne craindrons pas même d'avancer que celui qui ne connoîtroit les maladies que par des hiſtoires particulières, ou d'après les monographies ou l'étude ſucceſſive des différentes parties d'un tableau noſographique, feroit bien loin d'avoir lui-même, ſous le rapport de la pratique, toute l'étendue de ſavoir & tous les détails de la connoiſſance qu'embraſſe l'hiſtoire de l'homme malade. Ainſi, pour nous borner à un exemple, l'expoſition des cauſes des maladies, la *noſogénie*, la *pathogénie*, fournit l'occaſion de conſidérer l'état morbide, ſous pluſieurs points de vue qui ſe lient, d'une manière importante, à la pratique, & que la noſographie n'a pas toujours pu indiquer. Ce qui tient à la doctrine de la contagion & de la non-contagion, ne peut être approfondi que dans la pathologie générale. Il en eſt ainſi des caractères que les maladies empruntent à la cauſe qui les a produites, quels que ſoient les organes que l'on ſuppoſe le plus ſpécialement affectés ; maladies qui ſont beaucoup plus nombreuſes qu'on ne le penſe communément, quoique d'ailleurs on s'accorde à ranger, ſans héſiter, dans cette claſſe, les fièvres pernicieuſes, la puſtule maligne, divers genres d'empoiſonnemens, ou même certaines irritations de la peau, que l'on déſigne ſous le nom d'*uſtions*, de *véſications*, & dont les ſymptômes annoncent conſtamment la nature & l'agent délétère qui les a déterminées.

Les cauſes inhérentes à l'organiſation, & que l'on appelle cauſes prédiſpoſantes, n'offrent point des développemens moins féconds & moins utiles ſous le rapport de la pratique. Ce n'eſt même que dans leur expoſition que l'on ſe trouve conduit à traiter convenablement la grande queſtion de ſavoir, s'il exiſte des maladies générales & des fièvres eſſentielles, ou ſi toute eſpèce de fièvres, toute eſpèce de trouble univerſel de l'organiſation, ne doit pas être attribuée à la réaction d'un organe primitivement affecté & qui ſe préſente comme un foyer d'irritation, vers lequel toutes les obſervations & toutes les reſſources du médecin doivent être dirigées.

L'étude des ſymptômes ou du ſiége des maladies, également enviſagée ſous le rapport de la pathologie générale, n'eſt pas moins liée à la pratique, ne donne pas moins l'occaſion d'approfondir ou de développer certaines queſtions que le noſographe ou le cliniſte doit négliger, & qui ne tiennent pas moins à la phyſiologie poſitive, qu'à l'hiſtoire des maladies. La pathologie générale ne devroit être même conſidérée que comme une phyſiologie médicale, & c'eſt ſous ce point de vue qu'elle s'eſt offerte à nos méditations dans les articles qui la concernent dans ce Dictionnaire. *Voyez* MÉDICATIONS, MÉTASTASE, NOSOGÉNIE; ORGANIQUES (altérations, léſions organiques), PECTORILOQUE, PECTORILOQUIE, PERCUSSION; PÉRIODE, PRODROMES, PROGRESSION, PRONOSTIC, RECHUTE, RÉCIDIVE, SIGNES, SYMPTÔMES, THÉRAPEUTIQUE, &c.

Un aſſez grand nombre d'ouvrages peuvent être rapportés à la pathologie générale; tels ſont les livres de Fernel & le traité de Gaubius que nous avons déjà cité : chaque chef de ſecte ou d'école attacha ſon nom à des ouvrages de ce genre, à différentes époques : ainſi Hofmann, Stahl & pluſieurs de ſes diſciples, tels que Nenter, Junker, ont publié des traités ou de ſimples diſſertations ſur cette partie des ſciences médicales. L'un d'eux, Nenter, fit entrer dans ſon travail les *maladies de la médecine elle-même*, en conſidérant ſous ce nom, les théories les plus funeſtes & les aberrations des médecins, les plus excentriques. (*Voyez* NENTER.)

Les *Prélections académiques* & les *Inſtitutions* de Boerhaave ont obtenu & mérité un grand ſuccès (1). Sauvages ne s'eſt point borné à placer un enſemble de conſidérations, pour ſervir à la pathologie générale de chaque grande claſſe de maladies, qu'il embraſſe dans ſon cadre noſographique : il a publié en outre, & ſans doute pour ſervir d'introduction à ſa Noſologie, un traité de pathologie générale, ſous le titre de *Pathologie méthodique* (2).

(1) *Prælectiones acad. L.* 1744. — *Inſtitutiones medicæ in uſus annuæ exercitationis domeſticos, digeſta* : édition de Paris, 1747.

(2) *Pathologia methodica, ſeu de cognoſcendis morbis.*

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 453 sur 774

Plusieurs disciples justement célèbres de Boerhaave, mais principalement van Swieten, de Haen, Zimmermann, ont également écrit sur la pathologie générale, ou publié des ouvrages qui se rapportent à cette partie de la médecine, & la *Physiologie* de Cullen appartient plutôt à cette même étude de la pathologie, qu'à la physiologie proprement dite. Ce jugement sur la physiologie de Cullen s'applique aux principaux écrits de Bordeu & de Barthez, ces médecins illustres ayant eu principalement pour objet, dans leurs écrits sur les parties les plus élevées de la physiologie, de répandre un nouveau jour sur l'étude des maladies, & de faire prévaloir, relativement à cette étude, un petit nombre d'idées ou d'aperçus qui leur étoient propres, & qui ont ouvert de nouvelles routes à la médecine théorique & pratique. *Voyez* Barthez & Bordeu dans l'article Montpellier (Médecine de Montpellier).

Les *Elémens de médecine* de Brown, bien qu'ils ne contiennent qu'une exposition de son système, sont regardés comme un traité de pathologie générale, ainsi que la plus grande partie de la *Zoonomie* de Darwin, qui ne peut être étudiée ni consultée avec trop de soin par les hommes d'une raison assez forte, ou d'un esprit assez élevé, pour se livrer aux méditations qu'une semblable lecture fait naître, sans craindre d'ailleurs d'être entraînés par une vaine & subtile théorie.

MM. Chomel & Caillot ont publié en France les traités les plus récens de pathologie. On avoit espéré pendant long-temps que M. Pinel publieroit un ouvrage du même genre, & son élève, M. Bricheteau, a indiqué le plan de cet ouvrage dans l'article Pathologie générale du *Dictionnaire des Sciences médicales*. Les ouvrages de pathologie les plus récens, qui ont paru dans les différentes écoles de l'Europe, depuis la fin du dix-huitième siècle, sont les *Fascicules* de Monteggia, la Dissertation de Meckel, un ouvrage plus étendu de Hufeland, le Traité élémentaire d'Hildebrandt, la Dissertation de Bergmann, les vues excentriques de Gmelin, les Institutions de Sprengel, &c. &c.

(Moreau de la Sarthe.)

PATHOLOGIQUE, adj. (Anatomie pathologique.) (*Anatomie médicale, Pathologie générale.*) L'anatomie pathologique est un genre de connoissances, une partie des études médicales, qui a pour objet de faire connoître les altérations sensibles ou matérielles qui se développent dans le corps de l'homme & des animaux, pendant les maladies.

Cette branche importante des études médicales a été l'objet d'un article fort étendu dans le *Dictionnaire de Médecine* de l'Encyclopédie : article auquel nous n'aurions rien à ajouter, sans doute, si, depuis l'époque où il a été publié, l'anatomie pathologique n'avoit pas fait de grands progrès, & n'avoit pas été en même temps considérée sous des points de vue qui en ont fait une science entièrement nouvelle. Notre savant prédécesseur a réuni dans cet article les résultats d'une immense lecture, avec plus d'abondance que de méthode, & dans le dessein d'offrir aux jeunes médecins une compilation qui pouvoit leur épargner des recherches longues & difficiles. Son but a été atteint, au moins en partie, & sans doute on ne consultera pas ce vaste répertoire sans en retirer une grande instruction, sans même y reconnoître de loin en loin plusieurs aperçus, plusieurs faits, qui appartiennent en propre à l'auteur (1); sans être surpris de cette foule de lésions & d'altérations organiques de tous genres, dont il a rassemblé les exemples. Cette suite de recherches & de méditations, sur les ruines de l'homme, sur la manière dont la mort arrive & dont la maladie se développe, en laissant des traces de son développement & de sa terminaison, a quelque chose d'imposant, si on en considère le côté moral & philosophique. Cet ordre de faits & de considérations, avons-nous dit ailleurs (2), se présente comme le développement & la preuve de cette pensée d'un grand poëte sur le trépas.

Mille chemins ouverts y conduisent toujours.

En effet la vie, qui devroit se terminer d'une manière uniforme & progressive, s'achève & finit le plus ordinairement d'une manière accidentelle, & par les voies les plus différentes. L'anatomie pathologique nous fait connoître ces diversités & les causes sensibles des maladies : elle nous conduit sur les routes nombreuses de la désorganisation, à la suite des affections aiguës & des affections chroniques, & nous éclaire, soit sur la marche des morts long-temps préparées, soit sur la marche des morts subites & occasionnées par l'extinction soudaine de quelques grands foyers de vitalité, tels que le poumon, le cœur & le cerveau : spectacle effrayant sans doute pour le vulgaire, mais digne des regards & des méditations du sage, & plus propre à éloigner de vaines ter-

---

(1) *Voyez* Dictionnaire de médecine de l'Encyclopédie, tome II, page 250, *Remarques sur la position des vaisseaux du cerveau.* Art. Anatomie.

Voyez aussi dans le même article, 1°. les *Conclusions des observations anatomiques sur les plaies de tête*; 2°. les *Réflexions sur la bosse ou gibbosité*; 3°. d'autres *Réflexions sur les corps à baleine*; 4°. le *Résumé sur les dilatations du cœur*; 5°. l'Observation de Jean Roi neveu, rapportée dans le troisième supplément, sur *les abcès & les épanchemens du bas-ventre*; 6°. les *Considérations sur les signes de la mort du fœtus*; 7°. sur *la fièvre puerpérale*; 8°. tout l'article sur *les altérations des viscères, observées à la suite des maladies du bas ventre*; 9°. enfin, un grand nombre de remarques sur *les rapprochemens que l'on doit reconnoître entre les altérations morbides dans l'homme, & les altérations anatomiques & correspondantes que la maladie développe chez les animaux.*

(2) Voyez *Discours sur la vie & les Œuvres de Vicq-d'Azyr*, édition de ses œuvres, tome I, page 66.

reurs ou à familiariſer avec l'idée du trépas, que les déclamations des moraliſtes.

L'anatomie pathologique, conſidérée relativement à la médecine, préſente les plus grands avantages, ſoit lorſqu'elle ſe borne aux recherches anatomiques, ſoit que, plus étendue, elle embraſſe toutes les données que lui fourniſſent l'anatomie générale & la phyſiologie.

La nature des maladies, leur ſiége, l'explication poſitive de leurs ſymptômes primitifs ou conſécutifs; les léſions, les altérations organiques, qui ſe montrent ou comme les cauſes, ou comme l'effet ultérieur des états morbides; toutes ces choſes ſi importantes pour le médecin, ne ſont bien vues, ne ſont bien compriſes, bien jugées, que par une judicieuſe application de l'anatomie pathologique : ces connoiſſances, les faits qui appartiennent à cette partie des ſciences médicales, ſont auſſi variés que nombreux; mais l'étude des uns, l'obſervation des autres, demandent beaucoup de diſcernement & beaucoup de ſavoir.

Les applications les plus utiles & les moins conteſtées de ce genre d'études, ont eu principalement pour objet, juſqu'à ce jour, pluſieurs points de la pathologie ou de la noſologie ſpéciale, relatifs aux maladies dites chirurgicales, parce que leur traitement exige les opérations & les procédés externes de la chirurgie. Ces mêmes applications ne conviennent pas moins pour la pathologie générale ou pour les autres parties de la pathologie ſpéciale; elles deviendront, avec le temps, les ſeules baſes, les ſeuls principes des doctrines noſologiques : révolution ſi heureuſement commencée pour la doctrine particulière des inflammations en général, & de certaines inflammations en particulier; des hydropiſies chroniques ou aiguës; des névralgies; des maladies ſcrofuleuſes; des affections tuberculeuſes & cancéreuſes; des infirmités & des maladies chroniques, qui ſont l'effet inévitable d'un vice de conformation ou d'une léſion organique évidente.

L'anatomie pathologique ne peut appartenir qu'à une époque déjà avancée des ſciences médicales; elle ſuppoſe une étude, une connoiſſance approfondie de l'anatomie deſcriptive, de l'anatomie générale & de la phyſiologie poſitive : mais pour arriver à ce degré de progrès, qu'elle n'a commencé à atteindre que dans le dix-huitième ſiècle, elle a préſenté pluſieurs époques, pluſieurs états, depuis Galien, qui eſt regardé comme le promoteur ou le fondateur de ce genre d'étude, juſqu'à l'état actuel des connoiſſances.

Nous jetterons rapidement un coup d'œil, dans cet article, ſur cette ſuite de changemens & de progrès de l'anatomie pathologique, que notre prédéceſſeur n'a pas conſidérée ſous ce point de vue hiſtorique & littéraire. Du reſte, les obſervations les plus remarquables, les écrits les plus eſtimés & les plus connus, les découvertes les plus importantes, ſeront ſeulement indiqués dans cette eſpèce de commémoration. Trois points principaux, trois époques bien caractériſées, ſe préſentent dans cette carrière que nous devons remonter, pour apercevoir comment elle a été parcourue, & pour indiquer les monumens des efforts & du travail des médecins qui s'y ſont engagés avec le plus de ſuccès & de dévouement.

1°. *L'anatomie pathologique, réduite à un petit nombre d'obſervations & de recherches iſolées.*

2°. *L'anatomie pathologique, embraſſant des recueils d'obſervations, & ſe perfectionnant avec l'anatomie deſcriptive.*

3°. *L'anatomie pathologique commençant à ſe produire ſous la forme de doctrine, & faiſant de nouveaux progrès, ſous l'influence de l'anatomie générale & de la phyſiologie poſitive.*

PREMIÈRE ÉPOQUE.

La première époque embraſſe une longue ſuite de ſiècles. On en découvre les premières traces chez les Anciens, depuis Caſſius, Galien, Arétée, juſqu'à la décadence du pouvoir & des lumières dans l'Occident, dans le ſixième & le ſeptième ſiècle (1).

DEUXIÈME ÉPOQUE.

Les temps les plus mémorables de cette époque répondent à la fondation & à l'influence des principales Académies, qui donnèrent une impulſion nouvelle à ce genre d'obſervations, comme à toutes les autres parties des ſciences naturelles.

Deux ſavans italiens, Benivieni & Benedetti (2), ouvrirent la carrière chez les Modernes, dans le quinzième ſiècle. Les cent dix-ſept obſervations (3) rapportées par le premier, font connoître quelques faits curieux, & nous conſultons encore au-

---

(1) L'entre-croiſement des nerfs à leur origine & dans le cerveau, qui fut entrevu par Caſſius le philoſophe, explique par cette diſpoſition, comment dans les plaies de tête, & lorſque le cerveau eſt bleſſé du côté droit, les membres ſont frappés de paralyſie du côté gauche. Galien a décrit avec ſoin pluſieurs altérations organiques, & ſavoit très bien diſtinguer les affections purement ſympathiques, des affections idiopathiques ou locales.

Les livres *de locis affectis*, contiennent en général un aſſez grand nombre de faits qui ſe rapportent à l'anatomie pathologique. Les varices, les ruptures des veines caves, les plaies des veines & des artères, l'entre-croiſement des nerfs, trouvé dans la paralyſie, le ſiége de la pleuréſie & de la péripneumonie, les fauſſes membranes, l'inverſion de l'utérus, n'ont point échappé à la ſagacité & à l'obſervation d'Arétée. Nous devons ajouter que Léonides d'Alexandrie a fait mention de l'hydrocéphale, des goîtres & des tumeurs enkyſtées, &c.

(2) Alexandre Benedetti, *Opera.* 1539, in-4°.

(3) Ces obſervations furent publiées ſous ce titre : *De abditis nonnullis & mirandis morborum & ſanationum cauſis.* Florent., 1507, in-4°. & in-8°. On trouve dans ce recueil, des remarques fort importantes, ſur les calculs de la véſicule du fiel, les abcès du méſentère, la cataracte & l'opération de la taille.

jourd'hui le ſecond, pour trouver dans ſon recueil, pluſieurs exemples de ces phénomènes morbides, extraordinaires ou rares, & que l'exercice de leur profeſſion ne fait pas toujours rencontrer aux médecins, dans le cours d'une longue & laborieuſe expérience.

Les travaux des plus célèbres anatomiſtes du ſeizième ſiècle, tels que Véſale, Fallopio, Fabricius, Euſtachi, ne furent pas entièrement étrangers à l'anatomie pathologique : bien que l'anatomie deſcriptive ait été plus ſpécialement l'objet de leurs inveſtigations. La même remarque s'applique aux nombreux obſervateurs de cette époque, dont les recherches furent publiées ſous les titres divers d'*Epîtres*, de *Centuries*, de *Conſultations*, de *Mélanges*, de *Collections*, &c. &c.

Un ſavant diſciple de Fallopio trouva dans le même temps, & par des recherches répétées, qu'il ne ſe forme pas de vers dans le cœur de l'homme, ainſi que certaines opinions populaires ou ſcientifiques le faiſoient penſer, & que pluſieurs ankyloſes ſont produites par l'oſſification des membranes capſulaires, tandis que les convulſions, le délire, la paralyſie, dépendent, dans certaines circonſtances, de collections ſéreuſes, ſoit dans les ventricules du cerveau, ſoit dans les membranes qui enveloppent la moelle épinière. Marcellus Donatus, dont le nom & les travaux rappellent l'aſſociation ſingulière d'une crédulité ſans borne, avec un eſprit très-actif & très-judicieux, fit connoître, dans un recueil concernant les choſes merveilleuſes relatives à la médecine (1), pluſieurs phénomènes qui n'avoient pas encore été obſervés avec la même attention; les ſueurs de ſang, par exemple; la ſuperfétation; la phlegmaſie de la langue; l'inflammation du méſentère; la perte de la voix par la léſion du nerf de la huitième paire; pluſieurs exemples de conception avant l'apparition des règles; certaines groſſeſſes maſquées par l'hydropiſie de l'utérus.

Dans le même ſiècle on acquit la preuve que les concrétions calculeuſes ne ſe formoient point excluſivement dans les reins & dans la veſſie, ainſi que Galien l'avoit prétendu, & qu'elles ſe développoient accidentellement dans toutes les parties du corps humain : ſous la langue, par exemple, dans la véſicule biliaire, dans les inteſtins, &c. &c. (2).

Parmi les faits publiés par Dodoens, un grand nombre appartiennent également à l'anatomie pathologique, & parmi ceux-ci on diſtingue l'exemple d'une deſtruction purulente de preſque tous les viſcères du bas-ventre; d'autres exemples non moins curieux d'un ulcère de l'eſtomac, d'une phthiſie attribuée à des concrétions terreuſes dans les poumons; de la phlegmaſie des muſcles abdominaux, que Frank a déſignée depuis ſous le nom de *péritonite muſculaire*, & de pluſieurs phénomènes, dont l'étude répandit tout-à-coup une vive lumière ſur les commotions du cerveau.

Le même auteur eut l'occaſion d'obſerver une angine épidémique qui dégénéroit ſouvent en péripneumonie, & à la ſuite de laquelle on ne trouvoit, après la mort, aucune trace d'altération dans la trachée-artère, tandis que les poumons étoient en pleine ſuppuration.

Les obſervations de Félix Plater laiſſent beaucoup à deſirer pour le choix des faits & pour l'eſprit de critique ou de doute qui auroit dû préſider à leur examen. On a puiſé cependant ſouvent à cette ſource, ce qui ne peut ſurprendre, lorſque l'on apprend qu'elle offre des recherches inſtructives ſur les particularités du ſquelette d'un géant qui avoit neuf pieds de haut; ſur une léthargie attribuée à une tumeur ſquirrheuſe du cerveau; ſur l'extirpation d'un utérus qui faiſoit habituellement hernie, & qui finit par tomber en gangrène : opération à laquelle la malheureuſe femme qui l'avoit ſubie, ſurvécut, & finit par avoir ſes règles par l'anus.

Pierre Foreeſt, dont nous avons fait *Foreſtus*, fut exempt de preſque tous les défauts de ſes contemporains, & loin d'être dirigé, à leur exemple, par le goût du merveilleux, il s'attacha à décrire avec ſimplicité, les phénomènes des maladies, les plus fréquens, les plus habituels & les moins propres à captiver par leur rareté, ou par leur *étrangeté*, l'attention des lecteurs ou des ſpectateurs. L'anatomie pathologique n'eut d'ailleurs qu'une très-foible part aux obſervations de Foreſtus.

Salius Diverſus, preſqu'auſſi célèbre que la peſte redoutable à laquelle il a attaché ſon nom en la décrivant, reconnut le premier l'inflammation de la ſubſtance corticale du cerveau, en la diſtinguant avec beaucoup de ſagacité, de la phrénéſie, avec laquelle les obſervateurs qui l'avoient précédé, manquoient rarement de la confondre. Spigel, par de ſavantes recherches, découvrit l'inflammation de la ſurface muqueuſe des inteſtins, qui a lieu quelquefois dans les fièvres malignes : phénomène dont juſqu'à cette remarque on n'avoit pas même eu l'idée, & dont les conſéquences ont été ſi fauſſement exagérées & généraliſées, au commencement du dix-neuvième ſiècle.

Jean Fernel, plus connu comme médecin lettré que comme médecin anatomiſte, attira cependant l'attention de ſes contemporains ſur pluſieurs léſions organiques à peine entrevues, juſqu'à ſes obſervations : ſur la transformation cartilagineuſe

(1) Voyez *De Medic. hiſt. mirabilium, lib. IV.* Venet., 1558, in-4°.

(2) Ces vérités furent démontrées par les excellentes obſervations de Jean Kentmann, qui font partie du recueil de Conrard Geſner, concernant les différentes eſpèces de minéraux. *De omni rerum foſſilium genere, gemmis, lapidibus, &c.*, in-8°., 1565.

de l'orifice cardiaque par exemple ; ſur pluſieurs inflammations latentes qui ſuccèdent aux plaies de tête ; ſur les concrétions polypeuſes du cœur ; ſur les anévryſmes ; ſur le ſquirrhe de l'œſophage, &c. &c. (1).

L'exemple d'un fœtus pétrifié & trouvé dans l'utérus d'une femme qui ſuccomba à une maladie accidentelle, quelque temps après avoir offert tous les ſignes d'une groſſeſſe bien conſtatée, cet exemple, obſervé de nouveau dans la ſuite par Thomas Bartholin, fut décrit avec détail par un médecin bien moins célèbre d'ailleurs que Fernel, dont il étoit le contemporain.

Baillou (2), Piſon, Cabrol, Amb. Paré, ſe placèrent également parmi les obſervateurs du ſeizième ſiècle, qui complétèrent le plus ſouvent les obſervations qu'ils publioient, par les réſultats de l'autopſie anatomique. On fait même remonter juſqu'à Baillou, la première notion exacte du croup, & nous devons à Piſon & à Cabrol les détails les plus inſtructifs ſur l'hydrocéphale interne, l'hydropiſie du péricarde ; les calculs pulmonaires ; les hydatides du poumon ; les môles formées par les hydatides (3) ; certaines maladies des voies urinaires, les plaies de tête & les plaies du bas-ventre (4).

Un auteur de la même époque (5), mais qui appartient à un pays où l'anatomie & les ſciences naturelles n'étoient point encore cultivées, publia de bonnes obſervations ſur les anévryſmes de l'aorte, & ſur l'uſure du corps des vertèbres.

Les obſervations juſtement célèbres de Jean Fabrice, ou Fabrice de Hilden, de Rudolphe Salzmann, ſont demeurées claſſiques, & nous conſultons encore celles d'Aldrovande, & pour y trouver quelques faits curieux qu'il ne faut admettre qu'avec beaucoup de réſerve, & pour ſe faire une idée de la crédulité & des habitudes d'eſprit ſuperſtitieuſes de l'auteur, quelle que fût d'ailleurs l'étendue de ſes connoiſſances.

Parmi les faits plus ou moins inſtructifs que pluſieurs médecins de la même époque ont décrits, nous trouvons un exemple de céphalite très-remarquable, qui ſe termina par ſuppuration, ſans avoir occaſionné, pendant toute ſa durée, aucun dérangement dans les fonctions intellectuelles. D'autres faits non moins curieux, non moins inſtructifs, ſe trouvent conſignés dans le *Recueil* de Covillart, publié à Lyon dans la ſeconde moitié du dix-ſeptième ſiècle.

(1) Voyez *Pathologiæ libros ; paſſim.*
(2) Voyez *Paradigmata & hiſtorias morborum*, dans la collection de ſes œuvres, tom. III, pag. 521.
(3) Voyez *Libros ſelect. obſervat. de præterviſis hactenùs morbis.* 1618.
(4) Cabrol, *Vocab. anatom. Alphabet.*
(5) L'eſpagnol Saporta : vide *De tumoribus præter naturam.* Lugdun., 1624, in-4°.

L'amour du merveilleux, la confiance aveugle avec laquelle on admettoit les faits les moins vraiſemblables, quand ils paroiſſoient ſuffiſamment bizarres ou extraordinaires : ce goût, ce penchant, qui caractériſent le ſeizième & le dix-ſeptième ſiècle, ſe retrouvent dans les obſervations recueillies & conſignées dans les Mémoires des Académies qui furent inſtituées de 1652 à 1664, & dont les travaux les plus célèbres, appartiennent à la première moitié du dix-huitième ſiècle. La même crédulité, le même défaut de critique, ſe fait remarquer dans les obſervations, que Tulpius publia ſeparément : recueil qui n'en mérite pas moins d'être conſulté, & dans lequel nous liſons toujours avec le même profit, ou le même intérêt, les recherches de l'auteur, concernant l'hydrocéphale, les polypes des foſſes naſales, les plaies de la pupille, le *ſpina bifida* (1), &c. &c.

On attache également un grand prix à quelques obſervations de Lazare Rivière (2), & aux recherches de Thomas Bartholin (3), concernant les pétrifications des fœtus, les déviations des règles, l'oſſification du diaphragme & de la dure-mère, les ulcérations de la veſſie, les anévryſmes, & les accouchemens par des voies inſolites.

Wepfer, plus digne de confiance que Bartholin, fit connoître par des obſervations, dont il généraliſa les conſéquences, les épanchemens ſanguins des méninges ; l'oſſification des vaiſſeaux ſanguins du cerveau ; la coïncidence de l'apoplexie avec les collections tantôt ſéreuſes, tantôt ſanguines de l'encéphale ; la préſence des hydatides dans le voiſinage du corps calleux, &c.

Molinetti, qui donna un champ moins étendu à ſes recherches, décrivit ſuperficiellement quelques altérations organiques des ſens en général, & des ſens de l'ouïe & de la vue, en particulier.

Les recueils de Kerkringius ſe trouvent enrichis, comme les collections de Tulpius, de gravures très-ſoignées, & qui donnent un grand prix aux obſervations de l'auteur.

Sylvius de la Boë, regardé comme un des promoteurs des inſtitutions cliniques, donnoit une grande importance, dans ſes leçons, à l'anatomie pathologique, & tira de cette étude d'excellentes remarques ſur la phthiſie.

La circonſtance la plus mémorable de la troi-

(1) Tulpius, *Obſerv. medic. libros, cum figur. æneis.* Amſtelod., 1641, in-8°.
(2) *Obſervationes medicæ & curationes inſignes.* Pariſiis, 1646, in-4°.
(3) Le recueil de Thomas Bartholin, qui, plus qu'aucun autre, a manqué de critique & d'un ſcepticiſme philoſophique, fut publié ſous le titre ſuivant : *Hiſtoriar. anatomic. centuriæ.* Hafniæ, de 1654 à 1665. On cite du même auteur, la diſſertation aſſez curieuſe ſur les voies extraordinaires de l'accouchement. *De inſolitis partûs humani viis.*

sième époque de l'anatomie pathologique, se rapporte aux ouvrages de Morgagni, & à la publication du *Sepulchretum anatomicum* de Théophile Bonet, dans la seconde moitié du dix-septième siècle (1). Avant ce vaste recueil, quelques savans du seizième siècle & du commencement du dix-septième, avoient déjà essayé de réunir, dans plusieurs collections, les matériaux dont l'anatomie pathologique étoit redevable aux anatomistes italiens les plus célèbres. On cite entr'autres le traité de Schenk (2), divisé en sept livres, & précédé d'un discours remarquable par des vues judicieuses, dans lesquelles l'auteur développe l'opinion, que l'étude du siége & de la cause immédiate des maladies appartient essentiellement aux Modernes, & qu'elle a conduit à des notions exactes, sur un grand nombre d'affections ou de lésions morbides, dont les Anciens, privés d'un pareil secours, n'avoient pas convenablement apprécié le caractère & la nature.

A l'époque de Théophile Bonet, un plus grand nombre de matériaux avoient été publiés, & l'érudition avec laquelle l'auteur en fit usage, est immense. Dès ce moment, l'étude de l'anatomie pathologique devint plus facile, plus généralement répandue, plus intimement liée avec la médecine pratique & même avec la médecine légale.

Un assez grand nombre d'auteurs se trouvent placés entre Morgagni & Théophile Bonet, dont ils reçurent l'impulsion. Parmi ces auteurs, nous ne citerons pas cette multitude d'écrivains qui publièrent différens recueils d'observations isolées, sans aucune espèce de critique, & en négligeant de faire ressortir du rapprochement des faits qu'ils avoient rassemblés, un petit nombre de vérités générales (3). Il nous suffira de nommer quelques écrivains originaux, & dont les écrits ont véritablement contribué aux progrès de l'anatomie pathologique. Joseph Duverney se présente le premier à notre reconnoissance & à notre attention : on lui doit des notions plus exactes sur les maladies des os, & sur les diverses lésions de l'organe de l'ouïe ; d'excellentes observations furent également publiées par Jean-Valentin Willi, sur les *pierres rejetées par diverses voies excrétoires*, sur le *rétrécissement de l'œsophage*, & la *transposition des viscères*.

Un auteur de la même époque, Etienne Blancardi, conçut le projet très-philosophique, & qu'il ne réalisa que d'une manière incomplète, de suivre & de tracer toutes les voies, toutes les routes que suit la nature, pour opérer la destruction de nos organes. Le travail du célèbre Ruysch, bien plus conforme à son objet, renferme plusieurs observations aussi curieuses qu'utiles sur les polypes de l'utérus ; sur un exemple du renversement de cet organe, à la suite de l'accouchement ; sur la rétention des menstrues par la membrane de l'hymen ; sur les hydatides, le *spina bifida*, &c. &c (1). Il étoit d'ailleurs réservé à Ruysch, de joindre le premier à ses descriptions, des planches véritablement utiles, & gravées d'après ses propres dessins : accessoire important dans la science, que quelques auteurs d'une époque antérieure (2) avoient déjà employé, mais d'une manière inexacte & insuffisante.

Jacques Manget, qui s'étoit fait en quelque sorte le disciple de Bonet, fit marcher de front, l'étude des symptômes des maladies, & l'autopsie anatomique, avec le dessein de trouver dans ce rapprochement, des secours & des lumières pour la médecine pratique. Dès le commencement du dix-huitième siècle, le goût d'une saine critique & un véritable éloignement pour les fables & le merveilleux, se firent remarquer dans les écrits relatifs à l'anatomie pathologique. Lancisi, Dionis, Bidloo, de la Peyronnie, Winslow, Alexandre Monro, entrèrent dans la carrière sous ces nouveaux auspices. Walther les y suivit, & publia plusieurs faits nouveaux sur *les monstres*, & sur quelques lésions assez rares des organes de la respiration. On aime à consulter souvent les recherches entreprises par Vercellioni, pour reconnoître les lésions qui résultent du virus syphilitique dans les diverses régions de l'organisation (3). D'autres médecins, également familiarisés avec les recherches anatomiques, les employèrent pour répandre un nouveau jour sur divers points de séméiotique ou d'étiologie, & pour appliquer ainsi la physiologie positive, à la pathologie générale, ce qui ne fut exécuté avec plus d'étendue, qu'à une époque plus rapprochée de l'état actuel des connoissances (4). Suivant à peu près la même route, Guilielmini s'attacha à développer quelques idées fécondes de Glisson, sur la manière d'interpréter les altérations que l'autopsie anatomique fait découvrir (5).

---

(1) Genève, 1678.

(2) *Observationum medicarum, rariorum, novarum, admirabilium & monstrosarum, libri VII.* Francof., 1600, in-fol.

(3) Ces auteurs, dont les écrits forment des espèces de *centuries*, furent principalement, dans le dix-septième siècle, Cartier, Schrader, Pierre Borelli, Jacques Harder, Stalpart van der Wiel, Fantoni, &c. &c.

(1) *Observat. anatomic. chirurg. centurion.* In-4°. 1691. Voyez aussi *Catalog. rarior. musæi sui, &c., ab anno* 1701, *ad annum* 1715.

(2) Thomas Bartholin, Blazius.

(3) *De puendorum morbis & de lue venereâ tetrabilion, &c.*, 1717.

(4) Albinus (Bernard), Vater (Abraham), s'occupèrent en particulier de ces recherches. *Dissert. de anatome errores detegente in medicinâ.* Ultrajecti., 1723, in-4°. Voyez aussi Vater, *Pr. de anatomes utilitate in eruendis causis occultis morborum, vel mortis subitaneæ.* Witteb., 1723.

(5) *De recto morbosorum cadaverum indicio.* Bononiæ, 1724, in-4°.

Les

Les faits publiés par Zacharie Peſtche ſur les *variétés anatomiques*, tendent à rapprocher l'hiſtoire des altérations organiques, des monſtruoſités, qui ont été compriſes plus tard dans l'anatomie pathologique. Parmi pluſieurs autres écrits recommandables, & relatifs à l'anatomie pathologique, il nous ſuffira ſeulement de citer pluſieurs obſervations ſur les altérations des os, mais principalement celles de Cheſelden (1) & de Trioen (2); le beau travail des médecins de Breſlaw (3); les obſervations de Guillaume Hunter (4), de Levret (5), de Louis (6), de Fothergill (7), de Roederer (8), de Senac, auteur du beau *Traité ſur la ſtructure du cœur*, organe dont il a dit, d'une manière ſi exacte & ſi ingénieuſe, *qu'il étoit le principe de la vie & la ſource de ce feu qui ne s'éteint qu'avec elle.*

Les membres les plus recommandables de l'Académie de chirurgie, de la Société royale de médecine & des autres Académies médicales, ces académiciens & les chefs les plus célèbres de la médecine dans le dix-huitième ſiècle, Boerhaave, van Swieten, Haller, qui embraſſèrent un ſi grand nombre d'objets dans leurs travaux, ſentirent vivement toute l'importance de l'anatomie pathologique, & lui conſacrèrent pluſieurs recherches & pluſieurs travaux. Après avoir cité ces noms célèbres, & tant d'autres noms, & tant d'autres travaux, on arrive enfin à Jean-Baptiſte Morgagni, qui nous apparoît comme un véritable inventeur, comme un véritable promoteur, malgré le nombre & le mérite des ſavans qui le précédèrent dans la carrière où il s'eſt engagé.

Capable de donner une impulſion à ſon ſiècle, Morgagni n'eut pas d'abord le ſecret de ſes forces, & conſidéra Bonnet comme un guide, dont il ſembloit vouloir continuer & compléter les travaux : il ne changea pas d'ailleurs, & ne pouvoit pas changer entièrement le point de vue ſous lequel l'anatomie pathologique avoit été conſidérée par ſes prédéceſſeurs; mais il s'attacha d'une manière particulière à augmenter le nombre des obſervations exactes déjà recueillies : il chercha en même temps à mieux reconnoître qu'on ne l'avoit fait encore avant lui, les rapports qui exiſtent entre certaines léſions qui ſe découvrent évidemment après la mort, & divers ſymptômes qui ſe montrent pendant la vie : ſymptômes qui permettent de prononcer ſouvent avec aſſurance, que les léſions qu'ils annoncent exiſtent, & qu'elles conſtituent la circonſtance eſſentielle de la maladie.

Morgagni n'a point été ſurpaſſé, ni peut-être même égalé, dans ce genre d'inveſtigations, par leſquelles il trouva le moyen d'enrichir la ſcience, d'un grand nombre de remarques importantes & de faits nouveaux ou mieux obſervés. Ses écrits contribuèrent d'une manière remarquable aux progrès de la pathologie générale, de la thérapeutique, & ſurtout de la médecine légale, qui ne commença à ſe montrer comme une portion importante des ſciences médicales, que depuis la publication de l'immortel Traité ſur le ſiége & les cauſes des maladies (*de Morborum ſedibus & cauſis*). *Voyez* l'article Morgagni dans ce Dictionnaire.

Depuis Morgagni juſqu'à la fondation des nouvelles écoles de médecine de France, l'anatomie pathologique ſe trouva enrichie de pluſieurs faits nouveaux, de pluſieurs obſervations inſtructives & curieuſes; mais l'enſemble de cette étude n'éprouva aucun changement, & ne fut, entre les mains de ceux qui le cultivoient, qu'un moyen d'inveſtigation, dont il n'étoit pas encore poſſible d'apercevoir l'importance & l'étendue.

Des noms, des travaux célèbres, ſeront proclamés dans l'hiſtoire de toute cette période, & parmi ces noms, parmi ces travaux, nous devons citer ceux d'Albinus, de Tiſſot, de P. Camper, de Cloſſy, de Lieutaud, de van Doeveren, de Sandifort, &c.

Albinus doit ſurtout être conſulté pour ſes *annotations académiques*, ſi riches, ſi remplies de faits qui ſe lient à la pratique la plus uſuelle (1). Tiſſot s'occupa d'une manière ſpéciale de la *maladie noire & des ſquirrhes* (2). Les obſervations de Camper ont beaucoup plus d'étendue que la *lettre de Tiſſot*, & ſe rapportent à pluſieurs points de pathologie, à la formation des cicatrices, par exemple, à la non-régénération du tiſſu réticulaire, au développement du cancer & à la théorie des principales altérations des os du baſſin, &c. (3)

Cloſſy, qui eut le mérite de répandre le goût de l'anatomie pathologique en Angleterre, a donné de bonnes obſervations ſur pluſieurs léſions de différens viſcères, mais principalement ſur les léſions du cerveau, conſidérées comme les véritables cauſes de pluſieurs épilepſies, de pluſieurs

(1) *Oſteographia or Anatomy of the bones.* London, 1733.

(2) *Obſervat. medic. chirurgic. faſciculus*, in-4°., 1743.

(3) *Hiſtoria morborum qui Vratiſlaviæ graſſati ſunt.* 1746.

(4) Guillaume Hunter a décrit avec ſoin les maladies des cartilages articulaires.

(5) Sur les *polypes de l'utérus* & des *foſſes naſales.*

(6) Sur les *calculs de l'utérus.*

(7) Sur le déplacement des viſcères abdominaux à travers les déchirures du diaphragme.

(8) Des obſervations ſur les altérations de la matrice & des organes du fœtus.

(1) *Annot. acad. lib.* Lugdun., 1754.

(2) *Epit. ad Zimmermann, de morbo nigro, de ſcirrhis viſcerum, &c.* Lauzan., 1760, in-4°.

(3) *Demonſtr. anat. patholog., lib. duo, &c.* Amſtelodami, 1760.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 459 sur 774

paralyſies & de différentes affections comateuſes (1).

L'ouvrage de Lieutaud ſe borne à une compilation aſſez médiocre, d'après Bonnet & Morgagni. Les obſervations de van Doeveren ſe rapportent d'une manière particulière à l'hiſtoire des monſtruoſités & à la pathologie ſpéciale des femmes (2).

B. Cheſton a décrit avec ſoin les altérations ſucceſſives qui ſe développent dans les tumeurs blanches (3).

Arnauld répandit un nouveau jour ſur les prétendus hermaphrodites, & devint à ce ſujet une autorité puiſſante pour les experts, qui avoient à s'occuper d'une pareille queſtion, relativement à la médecine légale : il s'occupa auſſi, & d'une manière nouvelle, des hernies & de l'anévryſme par anaſtomoſe (4).

Sandifort, celui des médecins étrangers qui fut le premier reconnoître & proclamer les hautes deſtinées de Bichat, attacha ſon nom à pluſieurs recueils de faits & d'obſervations, mais ſurtout à ſon célèbre *Muſée anatomique*, l'un des plus riches monumens littéraires des ſciences médicales (5). Les gravures de ce dernier ouvrage, dont le plus grand nombre ſe rapporte à la pathologie des os, furent égalées, quoique juſtement célèbres, par celles qui ont enrichi le travail de Bonn, ſur le même ſujet (6).

Les tableaux de Ludwig ont eu également pour objet divers points de la pathologie ſpéciale des os (l'oſtéoſarcome du baſſin, la carie, les nécroſes, les conſolidations vicieuſes des os des membres, les fractures, les caries du corps des vertèbres, &c.) (7).

La ſtructure & les principales léſions de l'œſophage furent l'objet ſpécial des obſervations de Bleuland (8).

Greding eut le deſſein de faire ſervir aux progrès de la pathologie ſpéciale des aliénés, la poſition où il ſe trouvoit placé. Il recueillit en conſéquence un grand nombre d'obſervations ſur l'état du crâne ou du cerveau chez pluſieurs ſujets maniaques ou monomaniaques, épileptiques, apoplectiques, &c.; genre de recherches qu'il importe ſans doute de pourſuivre, bien qu'il ſoit ſouvent illuſoire & que l'étude des formes & des altérations matérielles & ſenſibles du cerveau, n'ait répandu, juſqu'à ce jour, que bien peu de lumière ſur la théorie des maladies mentales (1).

Frédéric Meckel, poſſeſſeur d'un riche cabinet, n'a pas moins bien ſervi la ſcience par ſes propres travaux que par les diſſertations publiées ſous ſa direction, par pluſieurs de ſes élèves (2).

Soemmering ne s'eſt point borné à différens ſujets de phyſiologie ou d'anatomie ſpéciale & monographique. Nous lui devons une bonne deſcription de pluſieurs monſtres acéphales, conſervés dans le Muſéum de Caſſel, une traduction du traité anglais de Baillie, enrichi d'additions importantes, &c.

Ce dernier, Baillie, qui vient d'être récemment enlevé aux ſciences, avoit eu à ſa diſpoſition la riche collection de J. Hunter; il poſſédoit lui-même un grand nombre de pièces anatomiques relatives à la pathologie : il publia, d'après ce monument littéraire, pluſieurs planches avec un texte (3), ouvrage qui avoit été précédé d'un Manuel d'anatomie pathologique (anatomie morbide), moins eſtimé que ſes tableaux (4).

Sans vouloir rendre cette nomenclature auſſi complète qu'elle devroit l'être, nous ne pourrions, ſans injuſtice, omettre d'y comprendre la deſcription des préparations anatomiques & pathologiques de Loder (5); l'hiſtoire anatomico-pathologique de l'oreille, par Wildberg; la deſcription du cabinet de Walter père, par Walter fils (6), &c. &c.

D'autres travaux qui méritent également d'être cités, rapprochent l'époque que nous parcourons ſi rapidement, de l'époque ſuivante, par des rap-

---

(1) *Obſervations on ſome of the diſeaſes of human body, taken from the diſſection of morbid bodies.* Lond., 1763, in-8°.

(2) *Specimen obſ. acad. ad monſtrorum hiſtoriam, anatomen & artem obſtetricam ſpectantium*, in-4°., 1765.

(3) *Pathological inquires and obſervations in ſurgery from the diſſections of morbid bodies, with an appendix containing twelve caſes on different ſubjects.* Gloceſt., 1766.

(4) Voyez *Arnauld*, œuvres complètes. In-4°. Lond., 1768, 2 vol.

(5) Voyez *Oratio de circumſpectu cadaverum examine optimo*, &c. &c., Leidæ, 1772. — Voyez *Muſeum anatomicum academiæ*, &c. Lugd. Bat., in-fol., 1796.

(6) *Deſcriptio theſauri oſſium morboſorum*, &c. &c., Amſtelod., 1783.

(7) *De quarundam ægritudinum ſedibus & cauſis, tabulæ ſedecim meditationibus nonnullis, illuſtratæ.* In-fol., 1788.

(8) *Diſſert. de ſanâ & morboſâ, œſophagi ſtructurâ, cum figuris.* In-4°., 1784.

---

(1) Ces obſervations de Greding, recueillies dans ſes œuvres complètes, & citées avec diſtinction par M. Pinel, ont été publiées auſſi en partie dans les *Adverſaria anatomica* de Charles-Frédéric Ludwig, 2°. & 3°. volumes. L'auteur étoit médecin de l'hôpital des fous à Waldheim.

(2) Silbermann, David Rahn, deux des élèves de Fréder. Meckel, ont publié des diſſertations eſtimées, l'un ſur les perfectionnemens de l'anatomie pathologique : *De promovendis anatomiæ pathologicæ adminiſtrationibus.* Hallæ, 1790; l'autre ſur la paſſion iliaque. Hallæ, 1791. (*de paſſione iliacâ.*) Cette diſſertation, enrichie de pluſieurs planches très-bien gravées, a été publiée en 1791, in-fol.

(3) *Series of engravings accompagnied with explanations which are intended to illuſtrate the morbid anatomy of the moſt important parts of the human body. Faſcic.* 1er. In-4°. London, 1799.

(4) *The morbid human anatomy*, &c. In-8°. Lond., 1793.

(5) Ces préparations ont été décrites en allemand par Kochler, ſous format in-8°., à Leipſick, 1795.

(6) Berlin, 1796. In-4°.

ports plus directs & plus immédiats avec divers points de pathologie générale ou spéciale. Tels sont quelques ouvrages que nous venons de faire entrer dans cette énumération, & qui ont pour objet le siége du cancer; la formation des cicatrices; le développement des hernies; le changement morbide des os; les maladies des bourses muqueuses & les corps étrangers qu'elles renferment dans certains cas. Il nous importe surtout de comprendre dans cet ordre de travaux, qui commencèrent à opérer une véritable révolution dans l'étude de la pathologie, différentes remarques, différentes observations sur les os des arthritiques (1); l'inflammation des vaisseaux sanguins (2); les maladies des vaisseaux lymphatiques (3); les hydatides; les vers en général (4); l'état du cerveau des apoplectiques, mais surtout son ramollissement dans la portion qui se trouve en contact avec le sang épanché; le tissu, l'espèce de membrane qui se forme quelquefois accidentellement dans cette circonstance (5); la désorganisation qui appartient au spina bifida; l'altération de l'urine dans les diabétiques (6); les changemens dans les principes constituans de l'urine, pendant plusieurs autres maladies (7); les calculs de la vessie & les sédimens urinaires (8); les lésions organiques des nerfs dans plusieurs maladies (9).

Un assez grand nombre de collections académiques, divers ouvrages périodiques & une multitude de journaux & d'ouvrages consacrés aux sciences médicales, contiennent des mémoires, des observations, dans lesquels on aperçoit ce désir d'appuyer la pathologie sur de nouvelles bases, & de la considérer plutôt dans le détail d'un certain nombre de phénomènes & de symptômes, que d'après des vues trop générales, & empruntées à quelques-uns de ces systèmes plus ou moins ingénieux, qui se partagèrent l'empire de la médecine à différentes époques.

Les Mémoires de l'*Académie de chirurgie* se font plus particulièrement distinguer par cette direction, & rentrent par cela même dans la classe des monumens littéraires qui appartiennent à l'histoire de l'anatomie pathologique : non-seulement on y trouve d'importantes remarques sur les divers sujets qui se rapportent à la pathologie spéciale des maladies chirurgicales : tels que l'histoire des tumeurs de la vésicule du fiel, si bien approfondie par J. L. Petit; les maladies de la langue, analysées de la manière la plus savante par Louis; l'exposition de tout ce qui concerne les *contre-coups*, sous le point de vue le plus général, par David, & plusieurs sujets analogues, traités par Morand, Hevin, la Peyronie, &c.

Le même recueil, dont les auteurs embrassoient l'universalité des connoissances médicales dans leurs travaux, contient plusieurs mémoires qui se rapportent d'une manière directe à divers points de pathologie ou de thérapeutique générale. (Les métastases, l'inoculation, le caractère & le traitement des maladies scrofuleuses, l'action du sublimé corrosif.)

TROISIÈME ÉPOQUE.

Cette troisième époque nous paroît suffisamment caractérisée par la direction particulière & par la nature des travaux qui lui appartiennent, & qui ont été exécutés sous l'influence à jamais mémorable de l'anatomie générale & de la physiologie, sur les progrès de l'anatomie pathologique. Plusieurs ouvrages publiés dans le cours de cette même époque, ne s'y rapportent que par leurs dates, & quel que soit le degré de leur importance ou de leur utilité, ils ont eu seulement pour objet d'augmenter le nombre des faits déjà recueillis, en se bornant aux secours de l'anatomie descriptive. Les plus remarquables sont en France, l'*Anatomie médicale* de M. Portal; l'excellente Monographie de Corvisart, sur les *maladies & les lésions organiques du cœur & des gros vaisseaux*; l'ouvrage de M. Alibert, sur les *maladies de la peau*; la *Clinique chirurgicale* de M. Pelletan père; les *Mémoires* de Tenon; le *Traité des maladies des yeux*, par M. Demours, & un grand nombre d'observations ou de dissertations publiées dans les recueils académiques & périodiques, qui ont paru à la fin du dix-huitième siècle & au commencement du dix-neuvième (1).

(1) Soemmering & Joseph Wenzel se sont occupés plus particulièrement de cet objet. Voyez la dissertation du premier, ayant pour titre : *De ossium arthriticorum indole.* In-4°., 1791.

(2) Jean Hunter & Joseph Schmuck s'occupèrent de cette inflammation. (Voyez les *Transact. for the medical and chir. improv.*) : consultez aussi la dissertation ayant pour titre : *Dissertatio exhibens observationes medicas, de vasorum sanguiferorum, inflammatione.* In-4°. Heidelberg, 1793.

(3) *De morbis vasorum absorbentium corporis humani.* In-8°., auct. Soemmering.

(4) *De hydrope uteri & de hydatibus.* In-4°., 1795, auct. Gregorini.

(5) Ces observations ont été faites par J. Hunter, l'un des promoteurs les plus zélés de l'anatomie pathologique, considérée sous le point de vue qui la rapproche le plus de sa nouvelle impulsion & de ses progrès dans le dix-neuvième siècle.

(6) *Experimenta de diabeticorum urinâ, &c.* Wittberg, in-4°., 1795. Auct. Tetrio.

(7) GAERTNER, *Dissertat. observata quædam circa urinæ naturam.* Tubing, 1796, in-8°.

(8) PEARSON, *Philosophic. transact.* 1798, pag. 1.

(9) WALKER, *A treatise on nervous diseases, &c.* Lond., 1796, in-8°.

(1) Principalement le *Recueil périodique de la Société de médecine de Paris*; le *Journal général de médecine*, de MM. Leroux, Corvisart & Boyer; le *Nouveau Journal de médecine*, par MM. Béclard, J. Cloquet, &c., aujourd'hui *les*

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 461 sur 774

Les ouvrages du même genre qui ont été publiés chez les autres nations civilisées, sont principalement les derniers fascicules de Baillie; les ouvrages de Camper (1); les beaux ouvrages de Cooper (2), de Scarpa (3), de Soemmering (4), de Hesselbach, sur les *hernies* (5); le travail spécialement consacré aux *anévrysmes*, par Scarpa (6); le traité des *maladies des yeux*, de Wardrop (7); la description des *maladies de la peau*, par Willan (8); les recherches de Pearson, sur les *calculs* & sur les *sédimens de l'urine*, travail qui fut repris par Wolaston; les monographies de Hodgson (9) & de Brodie (10), d'Ant. Monro (11), de Marshal (12), d'Haslam; un grand nombre d'ouvrages sur les *vers*, mais principalement le traité de Rudolphi (13); la monographie de Rochetti, concernant les *maladies de la moelle épinière* (14); une compilation estimée, de Schreger, sur la *composition des humeurs morbides;* des considérations générales sur l'*étude de l'anatomie pathologique*, par Œchy, en allemand (15), & par Ch. Bell (16); des observations de Flachsland, sur *diverses lésions organiques* & sur *quelques vices de conformation* (17); d'excellentes remarques d'Isenflamm & de Rosen Muller; enfin, plusieurs articles communiqués insérés dans un grand nombre de collections périodiques (1).

Les ouvrages que nous venons de rappeler, ont ajouté quelques faits nouveaux, quelques découvertes de détail, aux connoissances déjà acquises, aux richesses déjà recueillies; mais aucun n'a eu pour objet de considérer l'anatomie pathologique comme un corps de science, ni de la faire sortir du cercle étroit où ses rapports avec l'anatomie descriptive l'avoient renfermée.

Cette tendance nouvelle, cette révolution mémorable, ne s'aperçoivent que dans les travaux qui appartiennent à la troisième époque que nous décrivons maintenant; ouvrages qu'il faut rapporter à la nouvelle Ecole de médecine de Paris, en général, mais surtout à Bichat, qui fut véritablement le promoteur de cette manière nouvelle & plus féconde de cultiver l'anatomie pathologique.

Une nouvelle ère pour la science commença avec cette époque : le nouveau jour qu'elle fit naître, fit découvrir un assez grand nombre de faits nouveaux, & se répandit sur les faits déjà observés, dont il apprit à mieux connoître le développement & la nature. Les limites de la science s'agrandirent réellement alors, sous les mains habiles qui furent distribuer ces faits d'une manière philosophique. L'anatomie pathologique embrassa une plus grande variété d'objets, & une science nouvelle toute entière : la connoissance des déviations organiques, fut comprise dans son domaine, tandis que, d'une autre part, elle changea entièrement la manière de considérer la pathologie spéciale ou générale, ainsi que la médecine légale, & rendit à la physiologie, ou même à l'anatomie elle-même, autant qu'elle en avoit reçu, avant d'être arrivée au degré de progrès, qui augmente chaque jour la sphère de ses applications.

Les méthodes d'investigation, les moyens, les instrumens de recherches, furent eux-mêmes perfectionnés, & s'appliquèrent en même temps aux parties fluides & aux parties solides de l'organisation. Les différentes espèces de lésions ne furent plus attribuées à un être abstrait, appelé *maladie*, & plusieurs de ces lésions furent regardées comme la maladie elle-même, dont il étoit possible d'assigner l'origine, le développement, les phénomènes primitifs, les phénomènes de sympathie ou de réaction, & les effets consécutifs ou secondaires.

Ce nouveau mode d'étude fut appliqué en particulier à l'inflammation aiguë ou chronique, à la suppuration, à la gangrène, au développement des fausses membranes.

Archives générales de médecine, mais surtout les *Bulletins de la Faculté & de la Société de médecine de Paris*, que nous n'hésitons pas à regarder comme le recueil le plus riche & le plus varié, relativement à la médecine clinique & à l'anatomie pathologique.

(1) *Icones herniarum, editæ à* T. Sam. Soemmerring, Francof., in-fol., 1801.

(2) *Anatomy of inguin and cong. hernia.* Lond., 1804. — *Anatomy, &c., of crural and umbilic. hernia.* Lond. 1807.

(3) *Sull' ernie memorie anatom. chirurg.* Milano, 1809.

(4) Le grand ouvrage de Soemmerring a été publié en allemand, de 1797 à 1811.

(5) *Disquisitio anatomico-pathologica de ortu & progressu hern. inguin. & crur.* Wurtz., 1806 & 1816.

(6) *Sull' anevrisma reflessioni ed osservazioni anatom. chirurg.* 1804, in-fol.

(7) *Essay on the morbid anatomy of the human eye.* Lond., 1808.

(8) *Description and treatment of cutaneous diseases.* Lond., 1798, in-4°.

(9) *A treatise on the diseases of arteries and veins.* Lond., 1815. Cet ouvrage a été traduit par M. Breschet.

(10) *Traité des maladies des articulations.*

(11) *The morbid anatomy of the gullet stomach and intestines*, 1811.

(12) *Observations on insanity.* Lond., 1811.

(13) *Entozoorum, sive verminum intestinalium historia naturalis.* 1810, 3 vol. in-8°.

(14) *De la structure des fonctions, & des maladies de la moelle épinière*, en italien. Milan, in-8°., 1816.

(15) *Dissert. de hactenus præterviså nervorum, &c.* Tubing., 1802.

(16) *A system of dissection explaining the anatomy of the human body, &c.* In-fol. indemb. de 1798 à 1800.

(17) Ces observations ont principalement pour objets quelques lésions de l'utérus, l'exemple d'*une môle vésiculeuse*, celui d'*un défaut congénial des os du palais*, & plusieurs cas de *monstruosités*. (Voyez *Observat. pathologic. anatomic.* In-8°., Rastad, 1800.)

(1) *The medic. and surgic. Transact.* : le *Journal de médecine de Husland* : le *Journal* de M. Jean-Frédéric Meckel, &c. &c.

Les altérations véritablement organiques furent en même temps mieux caractériſées, & plus exactement diſtinguées, ſoit des phénomènes purement cadavériques, avec leſquels on les a trop ſouvent confondues, ſoit des effets qui réſultent de certaines altérations naturelles & progreſſives, que l'âge, ou l'exercice même de la vie, amène dans pluſieurs parties, tels que les os, les cartilages, les muſcles, les vaiſſeaux, les bronches, & leurs ramifications pulmonaires.

Pluſieurs organes ou pluſieurs régions de l'organiſme, qui n'étoient pas ordinairement compris dans les inveſtigations anatomiques, n'échappèrent plus à ces inveſtigations, qui toutefois ſe portèrent d'une manière particulière ſur les transformations, ſur les dégénéreſcences des parties, ſur le développement des tiſſus morbides étrangers à l'organiſation (le tubercule, le ſquirrhe, &c.), en un mot, ſur les altérations de texture, dont l'étude plus complète & plus approfondie doit être regardée comme un des principaux caractères de l'état préſent de l'anatomie pathologique.

On peut faire remonter ce nouveau point de vue, ſous lequel l'anatomie pathologique commença à être conſidérée en France vers la fin du dix-huitième ſiècle, à quelques aperçus de M. Pinel & à pluſieurs expériences de M. Chauffier à cette époque : mais le véritable promoteur de cette nouvelle anatomie médicale, ce promoteur, il faut l'avouer, & nous devons le répéter, ce fut Bichat, qui ſaiſit preſque dans le même inſtant l'idée féconde de l'anatomie générale, & les vaſtes conſéquences de cette idée, relativement à l'enſemble de la phyſiologie, de la pathologie générale ou ſpéciale, & de la thérapeutique.

« L'anatomie générale, dit M. Béclard, contient les premiers germes d'une ſcience à laquelle Bichat auroit ſans doute conſacré toute ſa vie : je veux parler de l'anatomie pathologique. C'étoit une conſéquence naturelle de ſes premiers travaux : après avoir étudié la ſtructure & le jeu des organes, tenté ſur les animaux vivans des expériences pour l'obſervation exacte de leurs phénomènes, ſoit dans l'état de ſanté, ſoit dans l'état de maladie, il étoit conduit naturellement à chercher à connoître les changemens que ce dernier état apporte dans leur tiſſu. Nommé à vingt-neuf ans médecin de l'Hôtel-Dieu, il ſe livra à ce genre de recherches avec toute l'activité qui lui étoit naturelle : dans un ſeul hiver, il ouvrit plus de ſix cents cadavres, & bientôt après, il expoſa dans un cours, ſes obſervations ſur l'état morbide des organes : c'eſt dans ce cours qu'il démontra que chaque tiſſu a un mode particulier de maladie, comme un caractère propre de vitalité; que même dans les inteſtins, l'état maladif d'une membrane peut s'allier avec l'état ſain des membranes voiſines, & qu'il ſeroit bien important de ſavoir débrouiller, par une ſavante analyſe, la ſouffrance particulière de ces divers tiſſus. Bichat s'occupoit de réunir dans un corps de doctrine, les fragmens d'anatomie pathologique, épars dans tous ſes ouvrages; il auroit élevé à la ſcience un monument digne d'elle & de la grande époque qui dut à ſes travaux une partie de ſon illuſtration (1). »

Digne émule de Bichat, M. Dupuytren entra dans cette carrière à peine ouverte, à peine entrevue par l'auteur de l'*anatomie générale*. Placé à la tête des travaux anatomiques de la Faculté de Paris, ſecondé par ſes honorables collaborateurs, il parvint à faire reſſortir de ſes nombreuſes recherches, une ſcience preſqu'entièrement nouvelle, l'anatomie pathologique dogmatique, fondée ſur l'anatomie générale. Son travail dans lequel ce genre de connoiſſances ſe trouve conſidéré dans ſon enſemble, & de manière à former une ſcience véritablement nouvelle, fut préſenté à la Société de l'Ecole de médecine, au commencement du dix-neuvième ſiècle; les nombreuſes diſſections qu'il avoit dirigées, & qui ſembloient ſe borner à une utilité paſſagère pour les élèves, avoient fourni les principaux matériaux de cet immenſe travail : plus de mille cadavres avoient été ouverts, dans ces diſſections. Les faits déjà connus ſe trouvèrent rapprochés des faits nouveaux, que ces inveſtigations multipliées firent découvrir : ils furent claſſés, & acquirent un nouveau prix, par le ſeul fait de cette claſſification : d'autres faits furent obſervés, & firent agrandir le cadre dans lequel ils devoient entrer.

Chaque découverte importante demanda à ſe claſſer dans ce cadre, & montra, ouvrit des routes nouvelles, qui furent enſuite parcourues, ſoit par celui qui s'y étoit engagé le premier, & par l'heureuſe influence d'une claſſification philoſophique, ſoit par ſes collaborateurs les plus zélés & les plus diſtingués. Les altérations organiques, ſi multipliées & ſi nombreuſes, ſoit dans les ſolides, ſoit dans les fluides, étudiées par M. Dupuytren, dans toutes leurs variétés, à toutes les époques de leur développement, furent rangées dans quatre ordres, pouvant ſe partager & ſe ſous-diviſer à leur tour en ſous-ordres, en genres, ſous-genres, eſpèces, variétés, d'après l'artifice ingénieux que les botaniſtes & les zoologiſtes ont employé avec tant d'avantage.

Le premier ordre comprend les altérations organiques; les dégénéreſcences de tiſſus, déjà exiſtans, ou les productions de tiſſus nouveaux, mais analogues, aux différentes parties conſtituantes de l'organiſation : on range naturellement ſous ce titre, les transformations & les productions cellulaires, adipeuſes, cutanées, muqueuſes, fibreuſes, cartilagineuſes, oſſeuſes, féreuſes, ſynoviales :

(1) Béclard, *Additions à l'anatomie générale de Bichat.* Notice hiſtorique, pages xiij & xiv.

altérations que l'auteur, qui les réunit dans ſon cadre avec tant d'habileté, a reconnues en grande partie le premier, & dont il a aſſigné ſéparément les caractères.

Le deuxième ordre embraſſe les léſions de tiſſus, caractériſées par une altération profonde des propriétés vitales, & donnant lieu à des productions organiques nouvelles, à des tiſſus morbides, qui n'ont point d'analogues dans l'organiſation.

On rapporte à ce titre, les dégénérations blanches, les productions ſquirrheuſes, tuberculeuſes, l'inflammation elle-même, qui appartient évidemment à l'anatomie pathologique, & ſous le rapport de ſa terminaiſon, & plus encore ſous le point de vue de ſes effets ultérieurs & prolongés dans pluſieurs phlegmaſies, ſpéciales, aiguës ou chroniques.

Les léſions organiques particulières ſont réunies dans un troiſième ordre, & le quatrième, qui ſe préſente comme un nouveau genre de connoiſſances très-étendu, dans le ſyſtème des ſciences médicales, embraſſe à lui ſeul les monſtruoſités ou les déviations organiques, qui, en effet, ne pouvoient être convenablement rapportées qu'à l'anatomie pathologique : le plus grand nombre de ces déviations étant preſque toujours produit par quelques-unes de ces maladies, qui ſemblent commencer avec l'exiſtence, & dont la vie du fœtus, quoique très-bornée, n'eſt guère plus exempte que la vie plus compliquée & plus étendue, qui s'établit au moment de la naiſſance.

Des vues auſſi nouvelles, une expoſition de l'anatomie pathologique auſſi différente de ce qui avoit précédé, juſqu'à ce jour, auſſi conforme à l'influence que cette ſcience devoit recevoir de l'anatomie générale, furent développées d'une manière auſſi brillante qu'utile par M. Dupuytren, dans un cours gratuit, que la multiplicité de ſes occupations ne lui a pas laiſſé continuer, & qu'il auroit fallu introduire, à tout prix, dans le ſyſtème des études médicales.

M. Breſchet, devenu à ſon tour chef des travaux anatomiques de la Faculté, avoit formé le projet de publier un traité d'anatomie pathologique, d'après ces importantes leçons, & en faiſant uſage des nombreux matériaux & de tous les genres de ſecours dont il diſpoſe. Cet ouvrage n'a point encore été publié, & les véritables amis des ſciences ne peuvent que s'en affliger. Un élève de M. Dupuytren, M. Cruveilhier, a rempli en partie, pour ſa diſſertation inaugurale, cette tâche, que M. Breſchet s'eſt propoſée de remplir, mais ſans embraſſer la totalité de l'anatomie pathologique; ce qui n'a encore été fait que par Voigtel & par M. Frédér. Meckel, dont les traités publiés en Allemagne, n'en laiſſent pas moins voir l'influence que les idées de Bichat ont exercée ſur l'anatomie pathologique.

Les travaux les plus conſidérables qui ont été publiés en France, ſous cette même influence, ſont la diſſertation inaugurale de Marandel ſur les *irritations* (1); l'hiſtoire des *phlegmaſies chroniques* de M. Brouſſais (2), ouvrage juſtement diſtingué dans le rapport de l'Inſtitut, ſur les prix décennaux; les recherches de Bayle, ſur la *phthiſie* (3); l'article *Anatomie pathologique*, dans le *Dictionnaire des Sciences médicales*; l'article *Cancer* dans ce même Dictionnaire, & pluſieurs autres articles très-étendus conſignés dans le même ouvrage : les recherches de M. Béclard, ſur les *acéphales*, inſérées dans pluſieurs mémoires qui ſont partie des *Bulletins de la Société & de la Faculté de médecine*; les obſervations du même académicien ſur l'*embryologie* & le *ſyſtème nerveux*, conſignées dans deux diſſertations inaugurales; enfin, le traité de l'*auſcultation médiate* par M. Laennec (4) : ouvrage qui, en donnant un nouvel inſtrument à la médecine, & je dirois preſque un nouveau ſens au médecin, contient un grand nombre de faits nouveaux (5), & a contribué plus qu'aucun autre à introduire l'anatomie pathologique dans la pratique uſuelle de la médecine, en donnant le moyen de connoître, par différens ſymptômes, pluſieurs léſions organiques le plus ſouvent inconnues avant ce nouveau mode d'inveſtigation.

Un grand nombre de travaux & de découvertes de détail, dans leſquels l'influence de Bichat & de M. Dupuytren ne ſe fait pas moins remarquer que dans les ouvrages plus étendus que nous venons de rappeler, appartiennent également à l'état préſent des connoiſſances pathologiques, & ſervent à les caractériſer. Ces travaux, ces découvertes, ont embraſſé une multitude d'objets, & les humeurs dans leur état d'altération, les fluides aériformes eux-mêmes, n'ont pas échappé aux inveſtigations des obſervateurs, comme on peut s'en convaincre en parcourant pluſieurs mémoires dont ils ont été l'objet (6). Toutefois certaines parties

---

(1) *Eſſai ſur les irritations.* Paris, 1807, in-4°.

(2) *Hiſtoire des phlegmaſies chroniques, muqueuſes ou ſéreuſes*, fondée ſur de nouvelles obſervations cliniques, 2 vol. in-8°. Paris, 1808, 1re. édit.

(3) *Recherches ſur la phthiſie pulmonaire.* Paris, 1810.

(4) *Auſcultation médiate*, par R. Th. Laennec, 2 vol. in-8°. Paris, 1819.

(5) M. Laennec, en faiſant uſage d'un nouveau moyen de connoître les différentes léſions des organes contenus dans le thorax, a été conduit à mieux étudier, à mieux connoître le plus grand nombre de ces léſions, comme on peut le voir par ces excellentes recherches, ſur les différens *états des tubercules* à toutes les époques de leur développement; ſur la dilatation des bronches, ſur les trois degrés de la péripneumonie, relativement aux ſymptômes qui peuvent être appréciés par le ſtéthoſcope; ſur l'emphyſème du poumon, ſon œdème, l'apoplexie pulmonaire, &c. &c.

(6) La diſſertation de M. Deyeux ſur *le ſang des ictériques*; l'*analyſe de l'urine, propre au diabétès*, par M. Thenard; l'*analyſe des alimens après un commencement de digeſtion*, chez une femme qui avoit un ulcère fiſtuleux à l'eſtomac; les travaux de MM. *Nyſten*, *Gaſpard*, *Gérardin*, ſur les *gaz*, relativement à la pathologie & à la phyſiologie.

du vaſte domaine qu'embraſſe aujourd'hui l'anatomie médicale, ont attiré plus particulièrement l'attention des médecins & des anatomiſtes du dix-neuvième ſiècle. Les déviations organiques d'une part, & de l'autre part les altérations de tiſſu, ont été ſpécialement examinées, & les connoiſſances qui s'y rapportent, ſont plus propres qu'aucune autre, à donner une juſte idée des progrès les plus récens de l'anatomie pathologique. Les tiſſus étrangers à l'organiſation, & ſans analogues aux parties conſtituantes des organes, dans l'état ſain, ſont devenus l'objet d'une ſcience preſque nouvelle, dont la lumière s'eſt progreſſivement répandue, de jour en jour, par une ſuite de travaux partiels, ſur le ſquirrhe, le cancer (1), le tubercule dans ſes différens états (2); ſur les indurations blanches (3), le ſquirrhe de l'eſtomac (4) : ſes éroſions & ſes perforations ſpontanées : la liaiſon de ce mode d'altération avec pluſieurs queſtions médico-légales (5) : les ulcères de l'utérus (6), les corps fibreux de cet organe (7), les vers en général, & les vers véſiculaires ou les hydatides en particulier (8).

Les inflammations ont été généralement ſoumiſes aux inveſtigations les plus détaillées, ſoit pour connoître leur théorie générale, ſoit pour répandre un nouveau jour ſur pluſieurs phénomènes qui leur appartiennent. Ainſi, pluſieurs obſervateurs ſe ſont occupés de la formation, de l'analyſe du pus (9) : des principaux effets des irritans (10) : de l'état des capillaires veineux & artériels dans les phlegmaſies (11) : pluſieurs autres ſavans ont donné toute leur attention à la terminaiſon des inflammations en général (12), à la formation des kyſtes, des adhérences, des fauſſes membranes (1) : à la formation des cicatrices, & à la théorie du cal (2).

Des traités, des mémoires particuliers, ont fait mieux connoître, en outre, pluſieurs genres particuliers d'inflammations (3), & les importantes recherches de M. Bretonneau, ſur les *angines diphtériques*, ou angines dont l'eſſence eſt de ſe terminer par le développement d'une fauſſe membrane, ſe ſont réunis à d'autres faits, pour faire ſentir combien il importe dans la pratique, d'avoir autant égard à la nature même, & au mode d'inflammation, qu'aux différentes parties conſtituantes de l'organiſation qu'elle affecte, & ſur leſquelles M. le profeſſeur Pinel a fait uniquement porter ſa claſſification des maladies.

Les déviations organiques, dont les collections académiques ſont d'ailleurs connoître des exemples ſi multipliés & ſi variés, ont été beaucoup mieux connues, & l'anatomie pathologique conſidérée ſous ce rapport, s'eſt enrichie & par de nouvelles obſervations, & par la lumière qu'elle a répandue ſur les obſervations déjà recueillies : les ſimples vices de conformation; l'abſence ou l'augmentation contre nature des parties; les ſimples altérations de formes, ou les monſtruoſités les plus bizarres en apparence : tous les faits de ce genre, & juſqu'au fœtus trouvé après la mort, à la ſurface des inteſtins du jeune Biſſieu, ont été *expliqués* juſqu'à un certain point, & ramenés à un petit nombre de lois organiques.

Une foule de noms recommandables ſe rattachent aux divers travaux qui ont été conſacrés à une partie de l'anatomie pathologique : ce ſont principalement, en France, les noms de MM. Chauſſier, Dupuytren, Serres, Béclard, Adelon, Breſchet, & de l'auteur même de cette notice, dans l'article Monstres de ce Dictionnaire. Cette énumération, que nous bornons preſqu'à une ſimple nomenclature, ſeroit très-incomplète, ſi nous n'y faiſions pas entrer la ſérie des obſervations ou des recherches, dont pluſieurs états morbides ont été l'objet en particulier : tels que l'apoplexie (4); les collections ſanguines qui s'y rapportent; la membrane accidentelle qui ſe développe quelquefois autour de ces collections; le ramolliſſement de l'eſtomac, dans une maladie particulière chez les enfans (5); les altérations

(1) *Voyez* l'article Cancer, dans le *Diction. des Scienc. médic.*, par Bayle.

(2) Les obſervations conſignées par M. Laennec, dans ſon ouvrage ſur l'*auſcultation médiate*, &c.

(3) Bayle, *Journal de méd.*, tom. IX, pag. 285.

(4) Bayle, tome V, page 72.

(5) Les premiers aperçus relatifs à ces phénomènes morbides ſont dus à M. Chauſſier : ils furent d'abord indiqués dans quelques-unes des ſéances publiques de l'Ecole d'accouchement, à l'hoſpice de la Maternité. Ils ont été préſentés enſuite avec plus de détail, dans les diſſertations inaugurales de MM. Morin & Laiſné.

(6) *Journal général de médecine*, tom. V, pag. 338.

(7) *Journal général de médecine*, tom. V, pag. 62.

(8) Les mémoires de M. Laennec, communiqués à la Société de l'école de médecine, & imprimés dans le premier volume de ſes *Actes*.

(9) On doit conſulter plus particulièrement le Mémoire de Schwilgué ſur le pus, dans les *Bulletins de l'Ecole & de la Société de médecine de Paris*.

(10) Expériences de Savary, dans les Bulletins précités.

(11) Les obſervations de M. Ribes.

(12) Rayer, Mémoire communiqué à la Société royale de médecine.

(1) Obſervations de MM. Chauſſier & Dupuytren. — La Diſſertation inaugurale de M. Villermé; l'article Membranes dans ce Dictionnaire.

(2) L'expoſition des idées & des expériences de M. Dupuytren, relativement à cette théorie, dans une des diſſertations inaugurales de M. Breſchet, pour le concours de la place de chef des travaux anatomiques.

(3) Un grand nombre de diſſertations inaugurales ſur ces inflammations, le recueil de M. Parent, ſur l'*arachnitis* en particulier.

(4) Les obſervations de MM. Fouquier, Rochoux, Riobé.

(5) Les obſervations de MM. Cruveilhier et Louis.

qui réſultent, à la longue, des différentes hernies (1); les phénomènes des hydropiſies aiguës ou chroniques (2); le météoriſme & l'emphyſème; l'ecchymoſe comparée aux lividités cadavériques (3); le mode de léſion qui réſulte de l'introduction des ſubſtances putréfiées dans les vaiſſeaux, & l'analogie de ces altérations, avec celles qui paroiſſent caractériſer l'état pathologique, dans pluſieurs typhus en général, & dans le *typhus amaril* & la fièvre jaune en particulier, d'après les obſervations de MM. Dumoulin & Magendie (4); l'état du poumon, ſuivant les différens degrés de la péripneumonie (5); on doit auſſi comprendre dans cette énumération, différentes recherches, ſur le mode d'altérations ou de léſions, d'où réſultent, l'endurciſſement du tiſſu cellulaire chez les nouveau-nés (6), &c.; ſur les altérations de la peau ou du tiſſu cellulaire ſous-cutané, dans un grand nombre d'exanthèmes aigus ou chroniques, & principalement dans l'éléphantiaſis des Arabes, que l'on a auſſi déſigné ſous le nom de *maladie des Barbades*, & ſur lequel M. Allard a recueilli des obſervations importantes.

(MOREAU DE LA SARTHE.)

PATHOMÈTRE. Inſtrument qui devroit ſervir, d'après le mot étymologique, à meſurer le degré de douleur & de ſouffrance. Il n'exiſte pas & il ne peut pas exiſter d'inſtrument ſemblable.

(L. J. M.)

PATHOMÉTRIE. *Voyez* PATHOMÈTRE.

PATIENCE, ſ. f. (*Mat. méd.*) Parelle. (*Rumex patientia.*) Cette plante appartient à la famille des Polygonées : ſa racine eſt la ſeule partie dont on faſſe uſage en médecine : on la preſcrit ſous forme de décoction, & à la doſe d'une once, ou d'une demi-once, pour une pinte d'eau. La racine de patience eſt aſſez ſouvent employée dans le traitement des maladies cutanées, & comme un acceſſoire aſſez utile de ce traitement, lorſque les organes de la digeſtion ſont foibles, & habituellement fatigués par une diſpoſition catarrhale : il y a pluſieurs eſpèces de patience qui ont à peu près les mêmes uſages. *Voyez* POLYGONÉES & RUMEX.

(L. J. M.)

PATIN (Gui). (*Biogr. médic.*) Aucune découverte importante, aucun ouvrage véritablement utile, ne rappelle ni ne recommande ce nom, qui cependant eſt reſté célèbre. Celui qui le porte appartient au dix-ſeptième ſiècle & naquit à Hodenc-en-Bray, près de Beauvais. Dans ſa jeuneſſe il fut obligé d'être correcteur d'épreuves dans une imprimerie, pour exiſter, mais il ne tarda pas à ſortir de cette pénible ſituation pour ſe conſacrer à l'étude de la médecine, ce qu'il fit à Paris, où il fut reçu docteur en 1627. Son caractère & ſa phyſionomie offroient un ſingulier contraſte; l'un rappeloit un peu le curé de Meudon, & l'autre ſembloit avoir quelque reſſemblance avec Cicéron. Avec beaucoup d'eſprit naturel, Gui Patin ne parvint à acquérir qu'un mérite d'école, auquel il donna de l'éclat par la ſingularité de ſon caractère, ainſi que par la cauſticité & l'eſprit de parti que l'on trouve dans ſes *Lettres* : eſpèces de matériaux qui ne peuvent être employés pour ſervir à l'hiſtoire, qu'avec beaucoup de réſerve & d'impartialité.

Le mérite de Gui Patin, dont nous parlons, conſiſtoit ſurtout à parler le latin avec une prodigieuſe facilité pour un Gaulois; ce qui faiſoit accourir un grand nombre de ſpectateurs, aux thèſes où l'on eſpéroit l'entendre. Ce médecin fut nommé doyen de la Faculté en 1650; il devint plus tard profeſſeur au Collége de France, où il ſuccéda à Riolan. Il mourut à l'âge de ſoixante-douze ans, poſſeſſeur d'une belle bibliothèque, & après avoir promis, ſans les publier, pluſieurs ouvrages. Quelques écrits cependant lui ſont attribués; mais le ſeul qui ſoit bien connu, & qui mérite d'être cité, c'eſt un *recueil de lettres* en ſix volumes in-12, dont Voltaire a porté ce jugement.

« Ce recueil de lettres a été lu avec avidité, parce qu'il contient de nouvelles anecdotes que tout le monde aime, & des ſatyres qu'on aime davantage. Il ſert à faire voir combien les auteurs contemporains, qui écrivent précipitamment les nouvelles du jour, ſont des guides fidèles pour l'hiſtoire. Ces nouvelles ſe trouvent ſouvent fauſſes ou défigurées par la malignité : d'ailleurs, cette multitude de faits n'eſt guère précieuſe qu'aux petits eſprits. »

Patin avoit pris une part très-active dans les diſcuſſions qui s'élevèrent de ſon temps au ſujet de l'*antimoine* & des *remèdes chimiques*. Il ſe prononça avec toute l'animoſité d'un eſprit étroit, contre ces innovations qui ne tardèrent pas à être proclamées comme des découvertes. S'être écarté de la médecine galénique étoit pour lui un véritable délit, au point de lui faire déſigner ſes antagoniſtes comme les *faux monnoyeurs de la médecine*, & de montrer le deſir qu'ils fuſſent traités

(1) Les obſervations de MM. Cruveilhier & Jules Cloquet.

(2) La diſſertation de M. Breſchet ſur les *hydropiſies actives*, &c.

(3) La diſſertation inaugurale de M. Lecieux ſur l'*ecchymoſe*, attribuée à M. Chauſſier.

(4) Magendie, *Journal de phyſiologie*, tome III, page 81.

(5) D'après les obſervations de M. Laennec, dans ſon *Traité ſur l'auſcultation médiate*.

(6) Les obſervations de M. Breſchet ſur ces altérations : obſervations que l'auteur fera ſans doute connoître ultérieurement d'une manière plus complète.

traités auſſi ſévèrement que les malfaiteurs auxquels il les comparoit. Son *Martyrologium antimonii* (Martyrologe de l'antimoine) eſt une eſpèce de recueil, dans lequel il a conſigné ſans critique, & avec toute l'impartialité de l'eſprit de parti, les divers exemples des effets nuiſibles ou mortels de l'antimoine.

Jamais il n'employa dans tout le cours de ſa vie, qui fut longue, un ſeul grain du médicament réprouvé, & ſouvent il diſoit que le *terrible antimoine* avoit fait périr plus d'hommes dans les villes, où il étoit en uſage, que la guerre de trente ans n'en avoit moiſſonné dans les plaines de la Germanie. Les paradoxes, les faits mal obſervés, les anecdotes inexactes, controuvées, tous les artifices de la haine & de la calomnie, ne furent pas dédaignés par Gui Patin dans ces honteuſes diſcuſſions, comme il eſt facile de le voir en parcourant ſes *Lettres*, dans leſquelles, du reſte, le miniſtère du cardinal Mazarin n'eſt guère mieux traité que l'antimoine.

Le ſcandale que tant d'animoſité appela ſur des diſſidences d'opinions qui auroient dû reſter dans l'enceinte des écoles & parmi les médecins, ce ſcandale qu'il faut reprocher ſurtout à Gui Patin, appela enfin l'attention de l'autorité. En 1666, un arrêt du Parlement ordonna à la Faculté de terminer ſes funeſtes débats, & de porter un jugement définitif ſur les dangers & les avantages de l'antimoine.

La réunion des membres de cette compagnie ſe fit ſous la préſidence du doyen Vignon, & il fut décidé, à une majorité de quatre-vingt-douze voix, que l'émétique & les préparations d'antimoine pouvoient impunément être employés. Gui Patin demeura inconſolable d'une pareille déciſion; il garda du reſte ſon opinion & ſa haine, & mourut en 1672.

L'antimoine & ſes utiles préparations ſont reſtés, & ſe trouvent utilement employés chaque jour dans le traitement d'un grand nombre de maladies. Le nom de Gui Patin eſt demeuré auſſi, mais ſeulement pour rappeler que, dans tous les temps, il ſe trouva des hommes aſſez malheureux pour ne pas appartenir à leur ſiècle, & pour s'oppoſer, par un vice de cœur, ou par un travers d'eſprit, aux découvertes les plus importantes & les plus honorables.

PATIN (Charles), plus connu comme antiquaire que comme médecin, naquit le 16 février 1633, de Gui Patin. Ce fut, comme ſon père, un homme prodigieux pour le temps, parlant grec & latin, & ſoutenant merveilleuſement une thèſe dans le ſtyle & avec toutes les formes des écoles. Une imprudence le força de s'exiler & de chercher un aſyle en Italie, où ſon goût pour l'étude de l'antiquité augmenta, & lui fit obtenir une place diſtinguée, parmi les érudits de ſon temps. Sa famille partagea ſes goûts, au point que la femme de Charles Patin & ſes deux filles appartenoient toutes les trois à l'académie des *Ricovrati* de Padoue. Charles Patin fut lui-même profeſſeur dans cette ville, & obtint de la ſeigneurie de Veniſe, le titre de *chevalier de St.-Marc*. Il étoit connu dans l'*Académie des Curieux de la Nature*, ſous le nom de *Galien Ier*. Parmi les nombreux ouvrages de Charles Patin, nous n'en trouvons que quelques-uns qui appartiennent à la médecine; ce ſont les ſuivans :

Oratio de optimâ medicorum ſecte. 1672, in-folio.

Oratio de febribus. 1677, in-4°.

Oratio de Avicennâ. 1678.

Oratio de ſcorbuto. 1679.

Quod optimus Medicus debeat eſſe Chirurgus, oratio. Pavii, 1681, in-4°.

Oratio probans quod Medico-Chirurgico liceat, abſque artis dedecore, beſtiis etiam mederi. Venetiis, 1682, in-4°.

Diſſertatio therapeutica, de Peſte. Auguſtæ Vindelicorum, 1683, in-4°.

Theſaurus Numiſmatum à Petro Moroceno collectorum. Venetiis, 1684, in-4°.

Circulationem ſanguinis Veteribus cognitam fuiſſe. Patavii, 1685, in-4°.

Flores medicinæ. Ibid., 1686, in-4°.

Oratio, in febribus medendis inſpiciendum eſſe lotium. Ibid., 1688, in-4°.

Commentarius in antiquum Cœnotaphium Marci Aſtorii, medici Cæſaris Auguſti. Ibid., 1689, in-4°.

Vanam eſſe aſtrologiam ac Medico planè indignam. Ibid., 1691, in-4°.

(MOREAU DE LA SARTHE.)

PATINA (Benoît) (*Biogr. médic.*), célèbre médecin de Breſſe, dont la réputation s'étendit juſqu'à Vienne, où l'empereur Maximilien II le fit venir pour le conſulter ſur des palpitations de cœur, dont il étoit fortement incommodé. « On ne ſait rien, dit Eloy, du ſoulagement que ce prince reçut de ſes conſeils, mais la conſultation fut imprimée à Breſſe en 1573, ſous ce titre : *Pro divo Maximiliano Cæſare, ſemper auguſto, de cordis palpitatione, conſilium.* »

Ce médecin, qui naquit dans la première moitié du ſeizième ſiècle (1534), étoit regardé comme le meilleur poëte ſatyrique de ſon temps : quoi qu'il en ſoit, on n'a trouvé après ſa mort, qui eut lieu en 1577, aucun ouvrage en ce genre, & ce qui nous reſte de lui, ſe borne à quelques opuſcules de médecine, dont il a lui-même publié le recueil ſous ce titre :

Opuſcula de Re medicâ. Libri tres de venis quæ in humanis corporibus fiunt, eorum naturâ,

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 467 sur 774

cauſis, differentiis, morbis qui indè fiunt, morborum ab iis provenientium, curatione. Brixiæ, 1572, in-8°.

Commentarius de naturâ & curatione febrium, in quibus adparere ſolent peticulæ. Ibid., 1572, in-8°.

De corruptione ſubſtantiarum corporis humani atque de earum curatione. Ibid., 1575, in-8°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PATTE-D'OIE, ſ. f. (*Anat. phyſiol.*) On déſigne vulgairement ſous le nom de *patte-d'oie*, les rides en forme de rayons, qui ſe manifeſtent à la région temporale & à la circonférence de l'orbite, chez les perſonnes qui commencent à vieillir, ſurtout ſi, pendant le cours de leur vie, elles ont éprouvé des céphalées fréquentes, ou exercé des profeſſions qui les ont expoſées fréquemment, au ſoleil ou à la réverbération d'un feu très-ardent.

PATTE-D'OIE. (*Mat. médic.*) On donne le nom de *patte-d'oie* à pluſieurs eſpèces de Chénopodées. *Voyez* VULVAIRE. (L. J. M.)

PATURIN, ſ. m. (*Mat. méd.*) Genre de plantes de la triandrie digynie, dont on cultive une eſpèce en Abyſſinie, & dont on mange les graines comme le riz : on en fait auſſi une farine. Ce genre de plante, qui appartient à la famille des Graminées, renferme un grand nombre d'eſpèces qui ſont la baſe des prairies & fourniſſent d'excellent fourrage. (A. J. T.)

PATURON, ſ. m. (*Anat.*) On déſigne ſous le nom de *paturon*, la partie ſituée, dans le cheval, entre le boulet & la couronne. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (L. J. M.)

PATURSA. (*Pathol.*) Fallope a déſigné quelquefois ſous ce nom, la maladie ſyphilitique, avec le deſſein de former une eſpèce d'acroſtiche par les mots ſuivans : *Paſio turpis saturnina.* (L. J. M.)

PAUCIFLORE, adj. Qui a peu de fleurs. (*Voy.* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.)

PAUCIRADIÉ, ÉE, adj. (*Mat. médic.*) Cette épithète eſt employée en botanique, pour déſigner des ombelles, ou certaines fleurs radiées qui ont des demi-fleurons. (A. J. T.)

PAUL-DE-FENOUILLÈDES (*Eaux minérales de Saint-*). Ces eaux ſe trouvent à huit lieues de Perpignan; deux ſources, dont une eſt froide & l'autre eſt chaude, les fourniſſent. Elles ſont généralement peu employées. (A. J. T.)

PAUL D'ÉGINE. (*Biogr.*) Ce médecin naquit, ainſi que le déſigne un de ſes noms, dans une petite île de la Grèce, appelée aujourd'hui *Engia.* Il appartient à la fin du ſixième ſiècle & à la première moitié du ſeptième, ſous le règne d'Héraclius, & à l'époque à jamais mémorable des conquêtes des Arabes, ſous Omar & Amrou, les plus célèbres ſucceſſeurs de Mahomet.

On a dit ſouvent, en parlant de Paul d'Egine & d'Alexandre de Tralles, qu'ils furent relativement aux ſciences, en général, & à la médecine en particulier, les derniers des Grecs, dont les écrits rappellent encore la gloire & le ſavoir de leur patrie.

Paul d'Egine étudia à Alexandrie avant qu'elle ne fût tombée au pouvoir des Arabes. Nous ne connoiſſons pas les noms des maîtres dont il ſuivit les leçons, mais il paroît qu'il s'attacha à quelques méthodiſtes, dont il adopta les principales idées, dans la manière de conſidérer pluſieurs maladies & pluſieurs phénomènes de l'organiſation (1). Il ne ſe borna pas, du reſte, à des études ſédentaires, & voyagea aſſez long-temps avec le deſſein de donner plus d'étendue & de ſolidité à ſes connoiſſances. Preſque toutes les parties de l'art de guérir attirèrent ſans doute ſon attention, mais dans la pratique, il accorda une préférence marquée à la médecine ſpéciale des femmes; ce qui le fit appeler *alkavabeli* ou *accoucheur*, par les Arabes, qui lui accordèrent un haut degré d'eſtime, & qui traduiſirent ſes ouvrages avec le plus grand ſoin.

Paul d'Egine s'occupa auſſi de la chirurgie d'une manière toute ſpéciale, avec une indépendance d'opinion, fondée ſur ſon expérience : indépendance qui lui donna ſouvent le courage de réfuter Hippocrate & de ne pas adopter religieuſement, en toute occaſion, les opinions de Galien.

Les œuvres de Paul d'Egine qui nous ſont parvenues, ſont diſtribuées en ſept livres (*de Re medicâ libri ſeptem*) : le ſixième eſt uniquement conſacré aux matières chirurgicales. La traduction arabe d'Honani, fils d'Iſaac, comprend neuf livres; mais on doit ſuppoſer avec le ſavant Fabricius, que cette différence ne doit être attribuée qu'à une ſous-diviſion par le traducteur du ſixième & du ſeptième livre, qui ſont plus longs que les autres.

L'*editio princeps* grecque de Paul, eſt de 1528, in-fol., chez les Aldes. Une autre édition grecque fut donnée à Bâle en 1538, avec des corrections. Torini, Gontbier d'Andernach, traduiſirent Paul d'Egine en latin. La traduction du premier parut en 1532, mais le ſixième livre fut ajouté dans une nouvelle traduction de 1534.

(1) Paul d'Egine, d'après ſes idées, attribuoit la paralyſie à un changement dans les corpuſcules. Il expliquoit, d'après la même doctrine, les ſuites que peut entraîner la ſuppreſſion des menſtrues.

La traduction de Gonthier d'Andernach parut pour la première fois en 1532. Il y eut plusieurs autres éditions, celle de 1534, Colon., de 1541, Venise, & de 1542, Strasbourg, in-fol. Plusieurs savans helléniſtes du seizième siècle se joignirent d'ailleurs à Torini & à Gonthier, soit pour interpréter, soit pour commenter Paul d'Egine, soit pour donner des éditions correctes de ses écrits. Tels furent entr'autres Rimbert Dodonæus, Goupyl, Jean Cornarius.

La traduction compriſe dans la belle collection d'Etienne (*Artis medicæ principes*) est attribuée à l'un de ces érudits, à J. Cornarius.

Les écrits de Paul d'Egine, comme ceux d'Alexandre de Tralles, appartiennent, suivant la remarque de Peyrilhe, à la classe des abréviateurs & des compilateurs, qui joignirent à leurs extraits & à leurs abrégés, le résultat de leurs méditations & de leur expérience.

Nous avons déjà fait remarquer que Paul d'Egine avoit donné une attention particulière aux matières chirurgicales & à la médecine des femmes.

La manière de pratiquer la bronchotomie, le lieu d'élection qu'il assigne pour la paracentèse de l'abdomen, soit à droite, soit à gauche; sa manière de pratiquer la taille; l'idée de l'artériotomie dans certaines ophthalmies, suffiroient pour atteſter combien l'art de guérir lui a été redevable, sous le rapport de la chirurgie.

L'importance que le même auteur attachoit à saigner dans les affections idiopathiques, le plus près du siége des maladies, porteroit à croire qu'il n'auroit pas été éloigné, relativement à cette grande queſtion, de quelques idées que certains ſpéculateurs modernes ont exagérées.

Paul d'Egine a décrit avec beaucoup de soin une rachialgie épidémique, & qui fut remarquable en ce que la paralyſie qui s'y joignoit, paroiſſoit réſulter d'un effort critique & ſalutaire. Les archives de la médecine lui sont en outre redevables de conſidérations utiles, ſur la *phthiſie calculeuſe*, déjà entrevue par Alexandre de Tralles. Les dépôts laiteux, l'œdème des paupières, l'ophthalmie avec amauroſe, l'inflammation de l'utérus, & pluſieurs maladies des parties génitales, ſe contractoient dans les relations des deux ſexes. Les Arabes ont peut-être exagéré ſon habileté dans l'art des accouchemens; & ce qui nous a paru le plus digne d'attention à ce ſujet, dans ſes écrits, ſe rapporte aux conſeils qu'il donne pour l'extraction du placenta, qui doit être opérée lentement, & avec beaucoup de prudence & de circonſpection.

On doit conſulter, pour bien connoître Paul d'Egine, ce qui le concerne dans l'*Hiſtoire de la médecine* de Sprengel, & une diſſertation de Rud. Aug. Vogel, ayant pour titre : *De Pauli Æginetæ meritis in medicinam, imprimiſque prol. I & II.* Gœttingæ, 1768. (Moreau de la Sarthe.)

PAUL (Jean de Saint-). (*Biogr.*) Les biographes ne s'accordent pas ſur la patrie de ce médecin, qui, ſelon les uns, étoit Français, & ſelon les autres, de Salerne. Aſtruc, qui en parle dans l'*Hiſtoire de la Faculté de Montpellier*, avoue qu'il n'a ni preuve ni conjecture pour le mettre au rang des médecins ſortis de l'école de Montpellier : tout ce qu'il aſſure, c'eſt que cet auteur eſt ancien & qu'on lui attribue des ouvrages ſous ces titres, leſquels n'ont pas été imprimés.

Breviarum Practicæ.

Medicinæ ſimplices.

De Morbis particularibus.

De Morbis ſimplicibus.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

Paul (Pierre-François) (*Biogr.*), médecin de Florence qui vivoit dans le ſeizième ſiècle. On lui doit un ouvrage dans lequel il parle des effets de la ſaignée, & de la manière de pratiquer cette opération. Il a pour titre : *Adverſus Avicennam de venæ ſectione.* (Venetiis, 1533, in-4°.) Ce médecin paroît avoir été fort attaché à la doctrine de Galien. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAULA. Eſpèce d'emplâtre dont on trouve la deſcription dans Paul d'Egine, *lib. VII, cap.* 17. (A. J. T.)

PAULADADIUM. Mot employé pour déſigner une variété de terre ſigillée que l'on rencontre en Italie. (*Voyez* Terre sigillée dans le *Dictionnaire de Chimie.*) (A. J. T.)

PAULET (Jean-Jacques) (*Biogr. médic.*) étoit docteur des Facultés de Montpellier & de Paris. On lui eſt redevable de pluſieurs ouvrages ſur la petite-vérole, leſquels furent publiés à une époque où l'on s'occupoit beaucoup de l'inoculation. Ce médecin, recommandable à plus d'un titre, fut pendant pluſieurs années rédacteur de la *Gazette de ſanté.* Paulet, qui étoit membre de la Société royale de médecine, étoit né à Andrezé, département du Gard. Il avoit fait ſes premières études au collége d'Alais, & fut reçu docteur en médecine à Montpellier en 1764. Les principaux ouvrages de ce médecin ſont les ſuivans :

Hiſtoire de la petite-vérole, 2 vol. in-12, y compris la *traduction du Traité de Rhazès.* Paris, 1768.

Mémoire pour ſervir de ſuite à l'hiſtoire de la petite-vérole, 1768, in-12.

Le ſecret de la médecine, ou *Préſervatif contre la petite-vérole*, 1768, in-12.

Avis au peuple ſur ſon plus grand intérêt, 1769, in-12.

Recherches hiſtoriques & phyſiques ſur les maladies épizootiques. Paris, 1775, in-8°.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 469 sur 774

Traité complet sur les champignons, 2 vol. in-4°. 1775 (1).

Nouveaux faits & observations qui confirment que l'on peut se préserver de la petite-vérole. Paris, 1776, in-12.

Nous avons encore de Paulet plusieurs mémoires & opuscules, parmi lesquels on remarque :

1°. Un mémoire *sur les champignons bulbeux*, avec figures.

2°. Un opuscule ayant pour titre : *Mesmer justifié.*

3°. *Traité de la morsure de la vipère aspic de Fontainebleau.*

4°. Un opuscule ayant pour titre : *Examen d'un ouvrage de M. Stackouse sur les genres de plantes de Théophraste.*

5°. Un *Examen de l'histoire de la médecine*, par Sprengel.

Enfin, ce médecin a laissé pour ouvrages inédits : 1°. une *traduction de l'Histoire des plantes de Théophraste ;* 2°. la *Botanique d'Hippocrate ;* 3°. la *Botanique*, ou *Flore & Faune de Virgile*, avec figures. (A. J. T.)

PAULI (Simon) (*Biogr. médic.*), naturaliste & médecin allemand, professeur d'anatomie, de chirurgie & de botanique à Copenhague, naquit à Rostock au commencement du dix-septième siècle (1603). Il avoit été reçu docteur à Wittemberg en 1630, & ce ne fut guère qu'en 1639 qu'il se rendit à Copenhague pour y remplir les différentes chaires dont nous avons parlé. Appelé en 1650 à la cour de Frédéric III, dont il étoit devenu le premier médecin en 1656, Pauli obtint de ce prince, en 1666, la prélature d'Arhusen, qui est demeurée héréditaire dans sa famille. A la mort de Frédéric, Christiern V, son successeur, lui conféra également le titre de son premier médecin ; emploi honorable qu'il remplit pendant dix ans, avec autant de zèle que de talent. Pauli mourut en 1680, à l'âge de soixante-dix-sept ans, & parmi les différens ouvrages qu'il a publiés, nous citerons les suivans :

Dissertatio de hæmorrhagiâ. Copenhag., 1629, in-4°.

Dissertatio de arthritide. Wittemberg, 1630, in-4°.

De anatomiæ origine, præstantiâ & utilitate syntagma. Copenhague, 1634, in-4°.

Dissertatio de catarrho. Rostock, 1637.

Dissertatio de dolore dentium. Copenhague, 1639.

Quadripartium de simplicium medicamentorum facultatibus. Rostochii, 1639, 1640, in-4°. Argentorati, 1667, in-4°. Hafniæ, 1668, in-4°. Francofurti ad Mœnum, 1708, in-4°. (1).

Oratio introductoria, cum Galenum de ossibus ad Sceleton publicè in collegio Finkiano esse interpretaturus. Copenhague, 1741, in-4°.

Oratio ad professores & studiosos Rostochienses, cur, sicut inter Plastas Phydias, inter pictores Apelles, ità inter medicos Hippocrates celebretur, nemove hac ætate similis ei existat? Hafniæ, 1644, in-8°.

Programma quo theatrum anatomicum, auspicatus est. Hafniæ, 1644, in-4°.

Icones Floræ Danicæ. Hafniæ, 1647, in-4°. (2).

Viridaria regia varia & academica. Hafniæ, 1653, in-12 (3).

Relatio de periculosissimo difficillimo anatomico-chirurgico casu. Francofurti, 1660, in-8°.

Commentarius de abusu tabaci Americanorum veteri, & herbæ Thee Asiaticorum in Europâ novo. Strasbourg, 1661, in-4°. (4).

Methodus dealbandi ossa pro sceletopeiâ. Hafniæ, 1668, in-fol. 1675, in-4°.

Observationes in coctură ossium, præsertim sterni (5).

Digressio de verâ, unicâ & proximâ causâ febrium, necnon de accuratâ febres curandi methodo. Strasbourg, 1778. Francfort, 1786, in-4°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

---

(1) Cet ouvrage, le seul sur lequel on puisse compter pour reconnoître les qualités bonnes ou mauvaises des champignons, un peu remarquables en France, est le résultat d'une foule d'expériences faites sur les animaux. On y trouve dans vingt-sept livraisons de figures, enluminées avec le plus grand soin, deux cent soixante-quinze espèces, comprises dans trente familles différentes. Un signe de convention à côté de chaque figure, indique les qualités de l'espèce & ses effets sur l'homme, ou sur les animaux.

(1) Cet ouvrage, que l'on peut regarder comme un traité sur les propriétés des plantes médicales, tire son nom des quatre saisons de l'année, suivant lesquelles il est divisé. Nous en possédons plusieurs éditions : on trouve dans celle de 1667, in-4°., plusieurs opuscules, sous les titres de *Dosis medicamentorum. Programma de officio medicorum. Oratio de Hippocrate, &c.* L'édition de 1668, in-4°., contient une table des matières fort étendue.

(2) Cet ouvrage, qu'il ne faut pas confondre avec le *Quadripartitum*, contient trois cent quatre-vingt-treize figures de Lobel. Quelques-unes sont de *Taberna Montanus*, et plusieurs appartiennent à l'auteur. Les plantes y sont rangées par ordre alphabétique & d'après les saisons.

(3) On trouve dans ce petit volume, le catalogue des plantes du jardin de Copenhague, celui du jardin de Paris, par *La Brosse*, ceux de Varsovie, d'Oxford, de Padoue, de Leyde & de Groningue.

(4) *Voyez* Manget, *Bibliothèque anatomique.*

(5) Traduit en anglais par James, en 1747.

PAULI (Jean-Guillaume) (*Biogr. medic.*), né à Leipſick en 1658, c'eſt-à-dire, dans la ſeconde moitié du dix-ſeptième ſiècle, fut reçu docteur en la Faculté de cette ville, en 1681. Ce médecin, dont le ſeul deſir étoit d'acquérir de nouvelles connoiſſances en médecine, en voyageant, ne ſe livra que très-tard à l'exercice de ſa profeſſion : il prit le goût des voyages, parcourut l'Italie, la France & l'Allemagne, paſſa ſucceſſivement en Angleterre, en Danemarck, dans les Pays-Bas, en Allemagne, &c., & ne revint dans ſa patrie qu'avec l'intention de s'y fixer. Son zèle infatigable pour l'étude ne fut pas long-temps ſans être remarqué; en 1691, la Faculté de médecine de Leipſick le choiſit pour aſſeſſeur; il fut nommé en 1703 à la chaire de phyſiologie : en 1706 il remplit celle d'anatomie & de chirurgie, & en 1720 il obtint la chaire de pathologie, quelques années avant ſa mort, qui arriva en 1723. Les ouvrages de Guillaume Pauli ſe compoſent de pluſieurs diſſertations académiques, & de quelques commentaires ſur l'anatomie & la chirurgie, de Van Hoorne, qui parurent à Leipſick, ſous ce titre :

Annotationes in opuſcula anatomico-chirurgica, Joannis Van Hoorne. Leipſick, 1707, in-8°.

Speculationes & obſervationes anatomicæ. Leipſick, 1722, in-4°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAULI (Jacques-Henri) (*Biogr. médic.*), fils de Simon, ſe diſtingua auſſi dans la carrière médicale : en 1661 il fut profeſſeur d'anatomie à Copenhague, ſa ville natale, devint profeſſeur d'hiſtoire naturelle en 1664, & obtint le titre d'hiſtoriographe de Frédéric III. En 1697, Chriſtiern V lui accorda des lettres de nobleſſe, en lui permettant d'ajouter à ſon nom celui de *Roſenſchild.*

On lui doit une bonne édition des *Obſervations* de Bellini, *ſur la ſtructure des reins.*

Anatomiæ Bilſianæ anatome, occupata imprimis circa vaſa meſaraica & labyrinthum in ductu rorifero. Hafniæ, 1663, in-4°. Norimbergæ, 1664, in-4°. Argentorati, 1665, in-8°. (1).

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAULLINI (Chriſtian-François) (*Biogr. méd.*), médecin-poëte du dix-ſeptième ſiècle (1643), auquel nous ſommes redevables de pluſieurs ouvrages & de quelques opuſcules ſur l'hiſtoire naturelle & la matière médicale. Il fut reçu docteur en médecine à Leyde, & après avoir parcouru l'Angleterre, la Hollande, la Norwège, la Suède & la Livonie, il vint exercer la médecine à Hambourg, à Altona & dans tout le Holſtein. En 1675, Paullini, qui avoit obtenu le titre de *comte palatin*, en récompenſe de ſes bons ſervices, paſſa en France, &, après avoir rempli les fonctions de médecin & d'hiſtoriographe auprès de l'évêque de Munſter, il retourna à Eiſenach ſa patrie, en 1689, & y mourut en 1712.

Ce médecin appartenoit à l'Académie des *Curieux de la Nature*, qui lui eſt redevable d'un grand nombre d'obſervations, & qui l'avoit adopté ſous le nom d'*Arion* (1). C. F. Paullini a publié pluſieurs ouvrages ou mémoires, la plupart plus curieux qu'utiles. En voici les titres :

Cynographia curioſa, ſeu Canis deſcriptio : accedit Joannis Caii libellus de canibus Britannicis. Norimbergæ, 1683, in-4°.

Theatrum illuſtrium virorum Corbeiæ Saxonicæ. Jenæ, 1686, in-4°.

Bufo breviter deſcriptus. Norimbergæ, 1686, in-4°.

Sacra Herba, ſeu nobilis Salvia deſcripta. Auguſtæ Vindelicorum, 1688, in-4°.

Tractatus de Anguillâ. Lipſiæ, 1689, in-12.

Talpa deſcripta. Francofurti & Lipſiæ, 1689, in-12.

Lagographia curioſa, ſeu, Leporis deſcriptio. Auguſtæ Vindelicorum, 1688, in-4°.

Lycographia, ſeu de naturâ & uſu Lupi libellus. Francofurti, 1694, in-8°.

De Aſino. Francofurti, 1695, in-8°.

Obſervationes phyſico-medicæ. Norimbergæ, 1695, in-4°. Lipſiæ, 1706, in-8°.

Onographia, ſeu, de Aſino. Francof., 1695, in-8°.

Heilſame und Urin bezauberte dreck-apothecke. Francf., 1696, in-8°. 1697, in-8°. 1699, in-8°. 1704, in-8°. 1734, in-8°. 1747, in-8°.

Flagellum Salutis oder curioeſe Erzahlungen wit mit Schlaegen allerhand ſchwere, langwierige und faſt unheilbare Krankeiten curiret werden. Francf., 1698.

De Plagis antiquis Germaniæ Commentarius. Francofurti, 1699, in-12.

Hiſtoria Visbaccenſis. Francof., 1699, in-12.

De Jalappâ, liber ſingularis. Francof., 1700, in-8°.

(1) On a joint aux éditions de 1664 et 1665, l'opuſcule ſuivant : *Joannis Jacobi Wepſeri de Dubiis Anatomicis epiſtola cum reſponſione.*

(1) HALLER, *Bibliotheca medicinæ practicæ*, &c., t. III, pag. 298.

De Theriacâ cœlesti reformatâ. Francofurti, 1701, in-8°.

De lumbrico terrestri Schediasma. Francofurti & Lipsiæ, 1703, in-8°.

De Candore : liber singularis. Lipsiæ, 1703, in-8°.

Disquisitio curiosa (an Mors naturalis plerumque sit substantia verminosa?) Francofurti & Lipsiæ, 1703, in-8°.

Curiosa descriptio Nucis moschatæ. Francofurti & Lipsiæ, 1704, in-8°. Erfordiæ, 1704, in-8°.

Observationum medico-physicarum centuriæ IV. Francofurti, 1766, in-8°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAULLINIE, s. f. (*Mat. médic.*) Genre de l'octandrie trigynie & de la famille des Sapotacées. Les indigènes du Brésil emploient le décoctum de la *paullinie cururu* pour se procurer une ivresse agréable. (*Voyez* TODDALI dans le *Dictionnaire de Botanique.*) (A. J. T.)

PAULMIER (Julien le) (*Biogr. médic.*), docteur en médecine de la Faculté de Paris & l'un des disciples les plus distingués de Fernel, avoit acquis la réputation d'être un des plus habiles médecins de son siècle. On rapporte de lui, qu'ayant eu l'occasion de suivre le duc d'Anjou, frère de Charles IX, il se signala dans cette expédition & comme médecin & comme homme de guerre. Il étoit né à Coutances en Normandie, au commencement du seizième siècle, & mourut à Caen en 1588, à l'âge de soixante-huit ans.

On a de lui :

Traicté de la nature & curation des plaies de pistolet, harquebouse & autres bastons à feu. Paris, 1568, in-8°. Caen, 1569, in-4°. (1).

De Morbis contagiosis libri VII. Paris., 1578, in-4°. Francofurti, 1601, in-8°. Hagæ Comitis, 1664, in-8°.

De Vino & Pomaceo libri II. Parisiis, 1588, in-8°. Le même ouvrage en français. Caen, 1589, in-8°.

PAULMIER (Pierre), médecin de la même époque, qu'il ne faut pas confondre avec le précédent, étoit aussi de Coutances en Normandie; il avoit été reçu docteur en la Faculté de Paris en 1595, &, peu de temps après, fut sur le point d'être rayé du tableau des médecins, pour avoir employé des médicamens tirés de l'antimoine, malgré le décret qui parut en 1566 contre les remèdes antimoniaux (1). Sous le décanat de Simon Pietre, il parvint cependant à empêcher l'exécution de cet acte de rigueur, & la peine fut commuée. On sait à quels excès conduisit dans la suite la célèbre dispute sur l'antimoine, dont le docteur Paulmier venoit d'être la victime, trente-huit ans auparavant. Voici les titres des écrits qu'il fit paroître pour défendre sa cause.

Lapis philosophicus dogmaticorum, quo Scholæ medicinæ judicium de chymicis declaratur, & censura in fraudes parachymicorum defenditur, asserto verè alchemiæ honore. Parisiis, 1609, in-8°.

Consultatio objectionum quas Censorii, ementito Scholæ Parisiensis, Parisiensis nomine, Palmario proposuerunt. Parisiis, 1609, in-8°.

Laurus palmaria frangens fulmen subventaneum Cyclopium, falso Scholæ Parisiensis nomine evulgatum. Parisiis, 1609, in-8°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAULU. Emplâtre décrit par Paul Æginete. Inusité. (A. J. T.)

PAUME, s. f. (*Hyg. gymnast.*) Le jeu de paume, qui emploie à la fois & le sens de la vue & toutes les parties de l'appareil musculaire, doit être regardé comme l'un des exercices les plus utiles. Les sueurs & la fatigue qu'il occasionne, exigent quelques précautions, si l'on veut éviter les maladies que pourroit exciter, dans cette occurence, une impression vive de froid, ou l'interruption rapide de la transpiration. La précaution la plus utile en pareil cas, consiste à éviter le repos, & à retourner promptement à pied dans son domicile, pour y changer de vêtement, au moins dans tous les cas où une longue habitude n'a pas rendu cette précaution nécessaire.

Les vaporeux, les hypochondriaques, les hommes disposés à la mélancolie, ou menacés de polysarcie & d'engorgemens séreux, doivent plus particulièrement chercher un véritable secours dans l'usage habituel de la paume. On a vu quelquefois des hypochondriaques tourmentés d'oppressions nerveuses, de palpitations sympathiques qui rendoient leur marche & tous leurs mouvemens difficiles, retrouver promptement leurs forces, & une énergie musculaire dont ils se croyoient incapables, après quelques mois de l'usage gra-

(1) L'auteur ne partageoit pas l'idée générale qui faisoit regarder le trajet des plaies d'armes à feu, comme brûlé.

(1) Ce décret étoit conçu en ces termes : *Universi collegii Facultatis conventu habito super Stibii seu Antimonii judicio, & lege ferendâ sancitum est omnium, qui in medicinâ claruerunt, auctoritate atque rationibus, cùm alibi sæpè tum nuper apud Patronum Regium deductis, ipsum stibium deleterium esse, & inter ea simplicia, quæ venenatâ qualitate pollent, annumerandum, nec posse quavis arte emendari, ut intro citra molestissimam noxam possit assumi. Datum in scholis medicinæ, tertio Calendas Augusti, anno* 1566.

duć & progreſſif du jeu de paume. Le goût qui ſe développe, avec le ſuccès, ajoute beaucoup aux avantages d'un ſemblable exercice.

(L. J. M.)

PAUME DE LA MAIN, ſ. f. (*Anat.*) On appelle ainſi, la face palmaire ou creux de la main. Son aponévroſe, les tendons des muſcles fléchiſſeurs, les nerfs & les vaiſſeaux, qui ſe trouvent abondamment & très-profondément ſitués dans ces parties, en rendent les plaies & ſouvent les piqûres très-dangereuſes. (*Voyez* PALMAIRE dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) (L. J. M.)

PAUPIÈRE, ſ. f. (*Séméiol.*) Les paupières (βλεφαρον), *tegumenta tutamina oculi*, ſont deux voiles membraneux & mobiles que la nature a placés devant l'organe de la viſion pour le protéger, pour épargner ſa ſenſibilité & pour préſider à l'égale répartition & à la circulation des larmes.

Dans l'état de veille, les paupières ſont ſuſceptibles de s'élever & de s'abaiſſer, & avec ces mouvemens, en coïncident d'autres d'occluſion & de dilatation de l'ouverture qui les ſépare. Ces mouvemens ſont alternatifs & ſe répètent à des intervalles à peu près égaux.

L'exercice trop long-temps prolongé de la viſion détermine dans les paupières un ſentiment de laſſitude, les irrite & en rougit le bord libre : alors, comme après de grandes fatigues de tout le corps, le coït pluſieurs fois répété, &c., appeſanties, elles ſemblent, en ſe fermant toujours, malgré les efforts de la volonté, inviter l'homme à goûter les douceurs d'un repos réparateur.

Pendant le ſommeil, les paupières partagent le repos néceſſaire à tous les organes de la vie de relation ; mollement appliquées ſur la ſurface de l'œil, elles s'oppoſent au réveil des ſens, dont elles protègent l'organe & dont elles éloignent toute cauſe de ſenſation.

Les paſſions apportent à l'état des paupières des modifications infinies qu'il ſeroit ſuperflu de retracer ici en detail. Abaiſſées par la pudeur qui les colore; ſeulement entr'ouvertes dans l'expreſſion des paſſions douces; écartées dans la colère; & de plus immobiles dans la terreur & l'effroi; foncées & preſque cachées par les ſourcils qui s'abaiſſent chez l'homme dont le cœur eſt rongé de jalouſie; elles animent la phyſionomie; elles contribuent pour beaucoup à l'expreſſion de l'œil, véritable miroir de l'ame, dont elles décèlent les affections les plus diverſes.

Après la mort, elles ſont ſouvent ſur le cadavre ce qu'elles étoient dans les derniers inſtans de la vie. Ordinairement cloſes, elles attendent cependant quelquefois, pour ſe fermer à jamais, la main pieuſe d'un ami, d'une épouſe ou d'un fils. Du reſte, leur aſpect varie alors ſuivant le genre de mort.

Quelques auteurs ont prétendu que les paupières étoient preſque conſtamment entr'ouvertes chez les ſubmergés; mais ce caractère eſt loin d'être conſtant. Il en eſt de même de leur tuméfaction, de leur lividité, de leur coloration violette ou brunâtre, qui ont été également données comme ſe préſentant toujours après les aſphyxies par ſtrangulation : outre que cet état peut ſe rencontrer ſur le cadavre d'individus morts de toute autre manière, comme chez les apoplectiques, des obſervations modernes ont montré qu'il n'étoit pas conſtant chez ceux qui périſſent étranglés, & qu'il n'étoit par conſéquent d'aucune valeur pour le médecin légiſte.

Dans la vue de déterminer l'âge du fœtus renfermé dans l'utérus, ou prématurément expulſé de cet organe, M. Orfila a cherché à tirer parti de l'état des paupières aux différentes époques de la geſtation. Il a vu qu'exceſſivement minces, mais viſibles au trentième jour, ſoudées & collées enſemble juſqu'au ſeptième mois, elles n'étoient libres & iſolées que vers cette dernière époque de la groſſeſſe.

Dès long-temps les obſervateurs ont cru trouver, dans l'aſpect des paupières, l'indice de certains états phyſiologiques ou pathologiques plus ou moins cachés de l'économie. Parmi les ſignes tous plus ou moins équivoques de la conception & de la groſſeſſe, quelques auteurs ont cru d'un certain prix, la diminution de fermeté & de fraîcheur des paupières entourées d'un cercle bleuâtre ſe manifeſtant deux ou trois jours après le coït, comme indiquant le premier de ces deux états; &, comme ſigne du ſecond, leur molleſſe, leur lividité, leur enfoncement dans les orbites, leur circonférence jaunâtre & leur ſurface couverte de taches de rouſſeur : mais quelle importance attacher à ces prétendus ſignes qui manquent très-ſouvent, & qui peuvent ſe rencontrer dans une foule de circonſtances diſſemblables ?

A chaque période menſtruelle, mais plus particulièrement à l'époque de la première éruption des menſtrues, les paupières de la femme ſont entourées d'un cercle bleuâtre, qui diſparoît auſſitôt que les premières gouttes de ſang ont coulé.

La peſanteur des paupières, les tremblemens dont elles peuvent être agitées, la difficulté & la lenteur de leurs mouvemens, indiquent la proſtration du ſyſtème muſculaire & ſe manifeſtent ſouvent après de grandes évacuations, après des veilles prolongées, des ſouffrances très-vives.

Une occluſion imparfaite de ces voiles membraneux, laiſſant paroître ſeulement le blanc de l'œil, comme s'ils manquoient de force pour s'ouvrir & ſe fermer entièrement, dénote un état de foibleſſe extrême, & ſuivant quelques auteurs (Paul d'Egine, Avicenne, &c.), la préſence des vers dans le canal inteſtinal. Ce ſigne eſt du plus fâcheux augure, l'indice d'une mort infaillible,

ſuivant Hippocrate, s'il ſurvient ſans que le malade ait la diarrhée, ſans qu'il ait été fortement purgé ou qu'il ait l'habitude de dormir ainſi.

Les paupières s'appliquent fortement l'une contre l'autre & contre le globe oculaire, quand l'œil ou le cerveau, dans un état d'exaltation morbide de la ſenſibilité, ne peut ſoutenir l'impreſſion d'une lumière même légère : elles ſont ſouvent auſſi agitées de mouvemens convulſifs dans les affections cérébrales. Leurs convulſions à la fin des maladies aiguës préſagent une mort certaine.

Dans les fièvres inflammatoires, dans le plus grand nombre des phlegmaſies, des congeſtions cérébrales, &c., les paupières participent de la coloration de la peau de la face. Elles ſont rouges & plus ou moins injectées.

Dans les maladies gaſtriques, dans les fièvres bilieuſes, elles ſont ſouvent une des premières parties à prendre une teinte jaunâtre qui, d'abord légère, eſt ſuſceptible de devenir très-prononcée.

Dans la dernière période des maladies aiguës, dans les fièvres adynamiques, leur couleur livide ou plombée, leur aſpect terreux, l'état chaſſieux de leurs bords, l'état des cils couverts d'une matière pulvérulente & ſalis par la chaſſie, ſont des ſignes des plus graves, & les traits les plus fâcheux de la face dite *hippocratique*.

Dans les hydropiſies des grandes cavités du corps, chez les individus affoiblis par des évacuations abondantes, énervés par l'abus des plaiſirs vénériens, dans la chloroſe, les paupières ſont infiltrées de ſéroſité ; pâles & décolorées, la lenteur de leurs mouvemens révèle auſſi l'atonie de tout le ſyſtème : l'engorgement œdémateux des paupières, les croûtes qui en couvrent la ſurface & les bords, ſont des traits de la conſtitution ſcroſuleuſe.

Dans la variole & l'éryſipèle de la face, toutes les fois que la circulation eſt gênée dans les veines faciales & ſuperficielles, les paupières s'engorgent & s'œdématient.

Les maladies du cœur ou des gros vaiſſeaux qui apportent une gêne conſidérable dans la circulation, s'accompagnent de l'engorgement des paupières qui deviennent bleuâtres, livides, & ſe couvrent, comme le reſte de la face, de capillaires variqueux gorgés de ſang ; état d'engorgement veineux qui finit par amener l'infiltration ſéreuſe.

Dans le maraſme, elles participent à l'amaigriſſement général : appliquées ſur les yeux qui ſe dépriment, elles s'enfoncent dans les orbites avec ces organes & ſe couvrent de rides plus marquées.

On ſait combien eſt effroyable le *faciès* des malheureux individus parvenus, à l'aide des ménagemens du régime, au dernier degré du cancer du pylore : l'affaiſſement du tiſſu cellulaire dans l'orbite, obligeant les paupières à laiſſer toute la circonférence de l'iris à nu, toute cette ſphère bleue ou noire, baignée de blanc dans tous les ſens, a quelque choſe qui bleſſe l'imagination, à laquelle ici rien ne reſte à faire.

Dans l'hydrocéphale chronique portée à un très-haut degré, quand le crâne diſtendu préſente un volume conſidérable, les paupières reſtent micloſes ; l'inférieure s'avance au-deſſus du diamètre tranſverſal du globe oculaire pouſſé en bas par la paroi ſupérieure de l'orbite, déprimée elle-même par l'amas du liquide.

Dans l'exophthalmie, les paupières diſtendues au-devant de l'œil, ne le recouvrent qu'imparfaitement.

L'état des paupières n'eſt pas le même dans la cataracte & l'amauroſe, de manière que l'on peut ſouvent, au premier coup d'œil, & avant tout examen ultérieur, diſtinguer ſi la cécité eſt produite par l'une ou par l'autre de ces deux maladies : l'homme affecté d'amauroſe, enveloppé d'épaiſſes ténèbres, n'a aucun intérêt à ouvrir les paupières qu'il laiſſe habituellement fermées. Dans la cataracte, au contraire, même dans le degré le plus avancé de la maladie, le malade, pouvant preſque toujours diſtinguer le jour d'avec la nuit, ouvre grandement les paupières en même temps qu'il dirige ſes yeux vers les points les plus éclairés, comme s'il vouloit rendre plus forte l'impreſſion reçue par la rétine, en augmentant, autant qu'il eſt en lui, la quantité de rayons lumineux qui pénètrent dans l'œil.

Les paupières peuvent être atteintes d'une foule d'affections qui ne préſentent, à cauſe de leur ſiége, rien de particulier : ainſi elles peuvent éprouver les effets des corps vulnérans extérieurs, être le ſiége de plaies, d'abcès, de brûlures, de gangrène, ſur leſquels nous ne dirons rien. Parmi les maladies qui leur ſont propres, il en eſt qui paroiſſent porter le caractère de vice de conformation, dont les uns appartiennent aux cils & les autres aux paupières elles-mêmes. Les cils peuvent manquer en totalité ou en partie, & leur direction habituelle peut être viciée.

L'abſence des cils (*madaroſis*) eſt par elle-même une cauſe d'ophthalmie chronique, ces petits poils ne s'oppoſant plus à l'impreſſion d'une lumière trop vive & à l'irritation de la conjonctive par les corpuſcules légers qui voltigent dans l'air. La chute des cils ſuccède ſouvent aux ophthalmies rebelles, varioliques & autres, aux ulcérations du bord libre des paupières.

Il n'y a abſolument rien à faire contre cette affection : tout au plus peut-on combattre avec quelqu'avantage l'inflammation habituelle de la conjonctive par l'emploi de collyres aſtringens & de pommades anti-ophthalmiques.

Le renverſement des cils vers le globe de l'œil, ou le *trichiaſis*, peut être, rarement à la vérité, le réſultat de la préſence de quelques cils mal implantés, ſurnuméraires & dirigés vers la ſurface de l'œil qu'ils irritent continuellement. C'eſt ici le cas, pour guérir l'ophthalmie habituelle qui

eſt

eſt l'effet inévitable d'un pareil état de choſes, d'arracher les cils vicieux & d'en brûler le bulbe avec un petit cautère *ad hoc*.

Mais le trichiaſis eſt bien plus ſouvent le réſultat du renverſement en dedans, partiel ou total, de l'une ou de l'autre paupière, & ſurtout de l'inférieure. Ce renverſement accompagne quelquefois l'ophthalmie qui le produit, & avec laquelle il ceſſe quelquefois, mais qu'il entretient ſouvent plus ou moins long-temps quand il n'en a pas été d'abord la cauſe déterminante : auſſi ne ſauroit-on apporter trop de ſoin en examinant l'œil d'un malade atteint d'une ophthalmie rebelle; en effet, la ſouſtraction de la cauſe que nous indiquons maintenant, produit un mieux inſtantané & une guériſon prompte. Pendant long-temps, les médecins regardant le trichiaſis comme le réſultat conſtant de la mauvaiſe implantation & de la mauvaiſe direction des cils, ont eu recours à leur arrachement & à la cautériſation de leurs bulbes pour s'oppoſer à leur reproduction; mais Scarpa, en montrant que le trichiaſis étoit preſque toujours produit par le renverſement en dedans du cartilage tarſe ou de la paupière, a ſubſtitué à ces moyens, ceux plus rationnels & plus ſûrs, mis en uſage contre ce renverſement.

Il eſt d'autres vices de conformation qui appartiennent plus excluſivement aux paupières.

La diviſion verticale des paupières, & ſurtout de la ſupérieure, eſpèce de bec-de-lièvre, laiſſant l'œil expoſé à l'action continuelle des corps étrangers extérieurs, entretient une ophthalmie habituelle & une difformité choquante qu'on ne peut faire diſparoître qu'en avivant les bords de la ſolution de continuité qu'on réunit enſuite par la ſuture. Ce vice de conformation eſt toujours accidentel ainſi que le ſuivant.

La *lagophthalmie* ou œil de lièvre, eſt cet état incurable de la paupière ſupérieure, qui, détruite en preſque totalité par des plaies, des brûlures, des gangrènes, &c., n'a plus aſſez de longueur pour recouvrir le globe de l'œil qui reſte conſtamment entr'ouvert, circonſtance qui amène ſon inflammation chronique.

L'adhérence partielle ou totale des paupières, ſoit entr'elles ſeulement, ſoit avec le globe oculaire, a reçu le nom d'*ankyloblépharon*.

Elle peut ſe montrer ſous pluſieurs états différens : 1°. il peut y avoir ſeulement union complète ou non des deux bords libres; 2°. adhérence de la conjonctive palpébrale, à la conjonctive oculaire; 3°. enfin, ces deux états peuvent ſe trouver enſemble & ſe compliquer l'un l'autre.

L'ankyloblépharon peut être apporté par les enfans en venant au monde, ſuccéder à de violentes ophthalmies, à des ulcérations de la conjonctive : quand il eſt congénital, il ſe montre ordinairement ſous le premier des trois états que nous avons indiqués. Cette union des bords libres, de manière à diminuer peu à peu l'ouverture des paupières & à cacher la plus grande partie de la ſurface de l'œil, arrive quelquefois ſpontanément chez les vieillards, ſans qu'il ait été précédé par des ulcérations, cauſe la plus ordinaire de leur ſoudure accidentelle.

Il eſt ſurtout eſſentiel de diſtinguer des autres, le cas où il exiſte des adhérences des paupières avec le globe oculaire. Quand il n'y a que réunion complète ou incomplète, ſoit accidentelle, ſoit congénitale des bords libres, le cas eſt ſimple en quelque ſorte : il ſuffit de diviſer le tiſſu intermédiaire aux deux rangées de cils, avec l'attention de ménager les points lacrymaux dont la bleſſure, & par ſuite l'oblitération, ameneroient un *épiphora* incurable : quand, entre les deux portions contiguës de la conjonctive, il exiſte ſeulement quelques adhérences filamenteuſes, leur ſection eſt des plus faciles, & les mouvemens des parties s'oppoſent enſuite à leur reproduction; mais quand il y a adhérence complète de la face poſtérieure des paupières avec la ſurface de l'œil, & l'on eſt aſſuré que tel eſt l'état des choſes, quand les paupières ſont entraînées & tiraillées par le globe oculaire qu'on ne ſent pas rouler au-deſſous d'elles, alors toute opération eſt à peu près contre-indiquée : le malade ne pourroit en retirer d'autre avantage que celui de pouvoir porter un œil artificiel.

Le renverſement des paupières eſt cet état dans lequel leurs bords libres ſe trouvent dirigés ſoit en avant & en dehors, ſoit en arrière & en dedans; il a reçu le nom d'*ectropion*, d'*éraillement*. Dans le premier cas, plus fréquent que le ſecond, qu'on appelle *introp*ion, la paupière inférieure ſe renverſe plus ſouvent que la ſupérieure.

Le renverſement en dehors a cela de particulier, qu'il peut exiſter ſans être la ſource de graves incommodités, cauſant ſeulement une difformité déſagréable & un épiphora dû au changement de direction du bord libre & du point lacrymal correſpondant. Il peut dépendre ſeulement du bourſouflement de la conjonctive, ou bien être le réſultat d'un état contre nature, de cicatrices faites, de plaies, de brûlures, d'ulcérations varioliques de la peau, par leſquelles la hauteur de cette membrane ſe trouve diminuée. Dans ce dernier cas, auquel on a encore donné le nom d'*éraillement*, le bord libre forme une eſpèce de croiſſant, préſente une eſpèce de courbure d'autant plus prononcée, que la traction opérée par les cicatrices eſt plus grande, tandis que le bourſouflement de la conjonctive n'en altère que très-peu la diſpoſition naturelle.

Les accidens de l'introp*ion* ſont les mêmes que ceux du trichiaſis; irritation plus ou moins vive de l'œil, ophthalmie habituelle, ulcérations de la cornée, taies, &c. Il eſt, comme on le voit, urgent de débarraſſer le malade d'une ſemblable affection.

L'ectropion déterminé par le bourſouflement de la conjonctive, quand il a réſiſté aux collyres

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 475 sur 774

excitans & aſtringens, aux pommades ophthalmiques, eſt encore ſuſceptible d'une guériſon complète, pour laquelle il ſuffit d'enlever, mais d'enlever complétement, toute la portion de conjonctive engorgée : l'ectropion par éraillement réſiſteroit à ce procédé. Les Anciens avoient eu l'idée de le combattre par l'inciſion de la cicatrice ou bride, & de tenir le plus écartés poſſible, juſqu'à nouvelle cicatriſation, les deux bords de la nouvelle plaie : on voit par-là qu'ils ignoroient le méchaniſme de la nature, dans la guériſon des plaies. Louis & Bordenave ont les premiers fait ſentir les inconvéniens attachés à une telle conduite, & ont propoſé comme moyen de diminuer la difformité ou de la corriger entièrement, l'exciſion d'un lambeau de la conjonctive. Adams, dans ces derniers temps, a penſé qu'il étoit plus convenable de faire éprouver à la paupière éraillée une perte de ſubſtance, de former aux dépens de toute ſon épaiſſeur un lambeau triangulaire à baſe correſpondante au bord libre, de réunir enſuite par la ſuture cette plaie en V, & le ſuccès couronna ſon attente.

L'intropion qui accompagne certaines ophthalmies ceſſe quelquefois avec elles ; mais quand, au lieu de cela, il les a déterminées, ou les entretient, il devient urgent de le faire ceſſer. On en procure la guériſon en faiſant à la peau des paupières, une plaie avec perte de ſubſtance, dont la cicatriſation ramène le bord libre à ſa rectitude naturelle.

M. Saunders a propoſé de remédier à ce renverſement en dedans, par l'extirpation du cartilage tarſe, & M. Crampton veut qu'on fende verticalement le bord libre du tarſe de chaque côté de ſon introverſion, puis qu'on réuniſſe ces deux ſections par une troiſième tranſverſale qui n'entortille que la conjonctive. Toute la portion renverſée devient alors mobile, & il eſt facile de la redreſſer à l'aide de quelques emplâtres agglutinatifs ou d'un inſtrument ſuſpenſeur.

L'inflammation de la portion de peau qui entre dans la compoſition des paupières, donne lieu dans l'éryſipèle de la face, dans la variole confluente, à leur gonflement conſidérable ; elles ſont alors tendues, tuméfiées : leurs fentes ſont collées par une mucoſité épaiſſe qui découle de leurs bords & les empêche de s'ouvrir. A la ſuite de ce gonflement inflammatoire, il ſe développe ſouvent dans leur épaiſſeur, de petits abcès qui doivent être ouverts parallèlement aux rides de leur ſurface extérieure. L'inflammation de la couche muqueuſe ne ſe montre preſque jamais, au moins à l'état aigu, ſans être accompagnée de celle de la conjonctive oculaire ; mais dans l'ophthalmie chronique, la conjonctive palpébrale ſe trouve le plus ſouvent enflammée : ce n'eſt que de temps à autre que la maladie prenant plus d'extenſion, la rougeur s'étend à l'œil lui-même. *Voyez* OPHTHALMIE.

Scarpa a regardé comme le réſultat d'une inflammation de la conjonctive palpébrale & d'un état morbide des glandes de Meibomius, une maladie qu'il a nommée *flux palpébral puriforme*, qui avoit été mieux connue avant lui, & qui n'eſt autre choſe que la tumeur lacrymale des auteurs, avec un certain degré d'inflammation catarrhale de la muqueuſe du ſac lacrymal. Suivant le profeſſeur de Pavie, des mucoſités purulentes fournies par les paupières, dont l'inflammation coïncide à la vérité quelquefois avec l'état maladif du ſac (circonſtance qui l'a induit en erreur), pénètrent par les conduits lacrymaux dans celui-ci, où elles s'arrêtent, dont elles dilatent la paroi antérieure, & d'où la compreſſion les fait ſortir par les points lacrymaux. Il eſt évident que Scarpa a été trompé par la coïncidence de l'ophthalmie chronique palpébrale, qui n'eſt certainement pas la maladie principale ; ne voit-on pas tous les jours cette ophthalmie exiſter depuis des années, ſans pour cela être accompagnée de la dilatation du ſac lacrymal ? & comment ſuppoſer avec l'homme célèbre que nous critiquons en ce moment, qu'une matière aſſez épaiſſe pour ne pouvoir franchir le canal naſal, puiſſe traverſer les points & les conduits lacrymaux ?

La texture lâche des paupières les expoſe à l'œdème qu'on y obſerve fréquemment : cette infiltration ſéreuſe ſe développe dans une foule de circonſtances ; on la voit quelquefois ſuccéder à des plaies, à des contuſions des paupières, à la compreſſion d'un bandage exercée ſur les joues ; mais elle eſt le plus ſouvent un ſymptôme d'affections chroniques. Les paupières ſont alors tuméfiées, tendues, luiſantes, demi-tranſparentes, conſervent l'impreſſion du doigt ; leurs mouvemens ſont difficiles, & l'œil ne peut être grandement ouvert.

L'œdème ſymptomatique d'une affection organique d'un des principaux organes de l'économie eſt incurable comme elle, mais il ſe guérit avec la plus grande facilité quand il ſuccède à une plaie, une contuſion, &c. On peut en favoriſer la diſpariſion par l'uſage de lotions réſolutives.

Il ſe développe quelquefois au niveau du bord libre des paupières, une petite tumeur inflammatoire qui a tous les caractères du furoncle, & qui, à cauſe de ſon peu de volume, a reçu le nom d'*orgeolet*. On voit d'abord un bouton d'un rouge foncé ſe manifeſter, puis augmenter un peu de volume, s'accompagner d'une douleur plus ou moins vive, & même quelquefois d'une légère agitation fébrile chez certains ſujets très-irritables : bientôt cette petite tumeur s'élève en pointe & blanchit : il s'y forme une petite ouverture d'où s'écoule d'abord un fluide blanchâtre & d'où ſort après un floccon blanchâtre, un véritable bourbillon. La douleur ceſſe alors & la petite ouverture ne tarde pas à ſe fermer ; mais quelquefois la marche de l'orgeolet eſt plus lente, en quelque ſorte chronique, & la petite tumeur peut perſiſter long-temps ſans arriver à la ſuppuration.

L'orgeolet ſe développe quelquefois périodiquement chez certaines femmes, lors de la période menſtruelle, & finit avec elle. Il eſt d'autres fois le ſymptôme d'un embarras gaſtrique ou inteſtinal.

Les répercuſſifs au début de cette légère affection, les émolliens ſous forme de lotions, de collyres, de cataplaſmes, quand la douleur eſt aſſez vive, ſont les moyens auxquels le traitement ſe borne dans la plupart des cas. On peut favoriſer la ſuppuration par l'application d'un petit emplâtre d'onguent de la mère ou de diachylon gommé, quand elle tarde trop à ſe faire, mais on ne doit jamais entreprendre l'ouverture de ces petites tumeurs, qu'on doit toujours abandonner à la nature.

Avec l'inflammation chronique de la muqueuſe des paupières, ſe développent ſouvent ſur leurs bords libres, de petits ulcères qui peuvent exiſter ſur l'un ou l'autre de ces bords, ou ſur tous deux en même temps. Ces petits ulcères qui reconnoiſſent ſouvent une cauſe vénérienne, variolique ou dartreuſe, s'accompagnent d'une douleur & d'une cuiſſon habituelles, de la rougeur & du gonflement de la conjonctive palpébrale; & de l'écoulement d'une matière purulente par laquelle les cils ſont agglutinés.

Il faut d'abord combattre par les moyens appropriés, l'inflammation, qui eſt plus ou moins intenſe. On a enſuite recours aux collyres, dans leſquels on fait entrer quelques grains de ſulfate de zinc ou d'acétate de plomb, aux pommades dans leſquelles il entre une plus ou moins grande quantité de précipité rouge. Si ces ulcères réſiſtent à ces moyens, il faut les toucher avec le nitrate d'argent: bien entendu qu'on ſe ſera d'abord attaché à combattre la cauſe générale vénérienne ou dartreuſe, ſi elle exiſte.

Les paupières de certaines perſonnes ſont affectées de mouvemens rapides irréguliers comme convulſifs, & qui dépendent de la contraction involontaire, bruſque & plus ou moins ſouvent répétée, des muſcles orbiculaires. Ces mouvemens, bornés quelquefois à un ſeul œil, étendus le plus ordinairement à tous deux, exiſtent ſouvent en même temps que d'autres dans les muſcles de la face. Les toniques, les dérivatifs, les antiſpaſmodiques & les opiacés ont été tour à tour employés contre cet état, mais le plus fréquemment ſans ſuccès. La ſection du nerf frontal & du ſous-orbitaire a quelquefois réuſſi, mais quelquefois auſſi cette opération n'a fait que ſuſpendre ces contractions convulſives, dont le retour a été cauſé ſans doute par la réunion du nerf. Il ſeroit peut-être plus rationnel, les branches nerveuſes ayant été miſes à découvert, d'en enlever une certaine portion ou de les cautériſer dans une certaine étendue.

Chute de la paupière ſupérieure.

Dans cette maladie, la paupière ſupérieure, abaiſſée au-devant du globe oculaire, empêche les rayons de parvenir juſqu'à lui & cauſe en outre une certaine difformité.

On connoît un ſeul exemple congénial de cette affection. Il a été rapporté par Janin.

Les cauſes ſuſceptibles de produire cet abaiſſement de la paupière ſupérieure, ſont la paralyſie ou la ſection de ſon releveur, l'état d'engorgement, d'alongement de la peau, & la contraction ſpaſmodique de l'orbiculaire.

Quand la chute des paupières a été amenée par la ſection du releveur ou par ſa paralyſie iſolée, le globe de l'œil conſerve ſa direction ordinaire; mais quand c'eſt à la ſection de la troiſième paire de nerfs que cette paralyſie eſt due, comme cette paire ſe diſtribue en même temps qu'au releveur, à tous les muſcles droits de l'œil, excepté au droit externe, qui reçoit ſeul la ſixième paire, celui-ci entraîne de ſon côté le globe oculaire, & la pupille ſe trouve tournée en dehors: il y a donc alors ſtrabiſme & diplopie.

Dans l'abaiſſement de la paupière ſupérieure cauſé par la contraction ſpaſmodique de l'orbiculaire, fortement appliquée contre l'inférieure & contre le globe de l'œil, elle ne peut être élevée même en employant un effort conſidérable.

Enfin, quand il y a engorgement, alongement trop conſidérable de la peau, ſi on fait avec les doigts un pli à cette membrane, le malade peut relever ſa paupière par la contraction du releveur qui n'eſt point paralyſé.

Ce dernier état doit être combattu par l'application de ſubſtances excitantes & fortifiantes, & ſi elles ne produiſent aucun effet, il faut, ſans héſiter, enlever avec l'inſtrument tranchant une certaine portion des tégumens de la paupière, afin de la ramener à ſes dimenſions naturelles & de permettre à ſon releveur de ſe contracter avec fruit.

La contraction ſpaſmodique du ſphincter des paupières eſt avantageuſement combattue par l'application de ſubſtances antiſpaſmodiques & opiacées.

Enfin, dans la paralyſie du releveur de la paupière, qui arrive quelquefois d'une manière ſoudaine, mais qui eſt ſouvent auſſi précédée de maux de tête, de tintemens d'oreilles & de quelques autres ſymptômes variés vers le cerveau, on doit avoir recours aux ſaignées générales & locales dans le cas de pléthore; à l'emploi des évacuans s'il y a complication gaſtrique ou inteſtinale, enfin aux dérivatifs, aux véſicatoires, au ſéton à la nuque & aux irritans appliqués directement ſur la ſurface oculaire. On ſe ſert alors avec avantage de linimens, dans la compoſition deſquels entre le baume de Fioraventi, l'ammoniaque, &c. M. Boyer dit avoir retiré de bons effets de la vapeur du ſoufre.

Quand, malgré ces moyens, la paralyſie perſiſte & que les axes viſuels conſervent leur paralé-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 477 sur 774

liſme, comme dans le cas où le releveur ſeul eſt affecté, on peut ſuppléer à ſon manque d'action par un élévateur artificiel. Un petit reſſort, dont une extrémité eſt fixée par un petit emplâtre collant au-deſſus du ſourcil, & l'autre près du bord libre de la paupière, rend à celle-ci tous ſes mouvemens.

La paralyſie du muſcle orbiculaire amène un état oppoſé à celui que nous venons de décrire; les paupières ſont tenues conſtamment ouvertes par le releveur, dont l'action n'eſt plus contre-balancée, & l'œil imparfaitement ſouſtrait à l'action des corps extérieurs s'irrite & s'enflamme. Cette paralyſie exiſte ſouvent avec celle du muſcle de tout un côté de la face; je l'ai vue ſurvenir après la diſparition de douleurs rhumatiſmales, & accompagnée de douleurs vers les points où ſe diſtribuent les principales branches de la cinquième & de la ſeptième paire, céder à quelques ſaignées locales, à des applications émollientes & à un véſicatoire appliqué derrière le cou.

On obſerve quelquefois ſur le bord libre des paupières, au-deſſous de la peau ou de la conjonctive, de petites tumeurs miliaires rondes, dures, mobiles & comme demi-tranſparentes, formées par une matière d'une très-grande conſiſtance. Ces petites tumeurs doivent être enlevées au moyen de l'inſtrument tranchant, auquel également on doit avoir recours plutôt qu'à la ligature, pour emporter les verrues que l'on voit quelquefois s'élever ſur la peau des paupières.

Dans le tiſſu cellulaire des paupières, & particulièrement dans celui qui ſe trouve entre le muſcle orbiculaire & le ligament large, ſe développent ſouvent des tumeurs enkyſtées, remplies par une matière épaiſſe & qui ne ſont pas ſuſceptibles de prendre un grand développement. La gêne & la difformité qu'elles occaſionnent, engagent les malades qui les portent à s'en faire débarraſſer. On les extirpe ſoit en inciſant la peau, ſoit en inciſant la conjonctive, ſuivant qu'elles proéminent davantage à l'extérieur où à l'intérieur des paupières. On a quelquefois obtenu la réſolution de ces tumeurs par des lotions avec une ſolution de muriate d'ammoniaque, en les couvrant avec un emplâtre de ſavon, de diachylon gommé. Quoiqu'un pareil ſuccès ſoit très-rare, on doit tenter l'effet de ces moyens avant de recourir à l'inſtrument. (Iſid. B. & Marécнal.)

PAUSIS (*Pathol.*), du mot grec παυσις, ceſſation, rémiſſion. (Rémiſſion d'une maladie.)

PAVATE. (*Mat. médic.*) La racine & le bois de cet arbriſſeau, qui croît le long des rivières Memgate & Cranganor dans l'Amérique, ſont très-ſouvent employés par les Indiens pour guérir les éryſipèles. Ils les réduiſent en poudre, & après les avoir fait macérer dans une décoction de riz juſqu'à ce que cette dernière devienne aigre, ils en fomentent l'éryſipèle, & en font boire deux fois par jour aux malades. Ils adminiſtrent auſſi ſous cette forme le pavate, dans les inflammations du foie, les flux de ventre, les fièvres inflammatoires, &c. (1). J. (A. J. T.)

PAVÉ (Jean-Gabriel) (*Biogr. médic.*) appartient au dix-ſeptième ſiècle. Il fut reçu docteur en la Faculté de médecine de Montpellier, & a publié un recueil de tous les actes académiques de cette Académie, qu'il dédia à l'épouſe de Charles IV, ſous le titre de *Studium medicum Monſpelienſe*, 1645, in-folio. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PAVILLON, *Papillo*, ſ. m. Les anatomiſtes ont donné le nom de *pavillon* à l'extrémité évaſée de pluſieurs parties du corps humain, comme on le voit dans ces locutions, *pavillon de l'oreille*, *pavillon des trompes utérines*, &c.

(L. J. M.)

PAVOT, ſ. m. *Papaver.* (*Mat. médic.*) On emploie en médecine deux eſpèces de pavots; ſavoir : le pavot rouge ou coquelicot, *papaver rhœas*, & le pavot ſomnifère, *papaver ſomniferum*, dont toutes les parties ſont calmantes & narcotiques. (*Voyez* Opium.) Les ſemences de pavots paroiſſent faire exception aux proprités narcotiques, qui ſont répandues dans toutes les parties de la plante : ces ſemences étoient employées chez les Anciens, pour pluſieurs uſages alimentaires : ce qui fit donner ſouvent au pavot, les épithètes de *veſcum*, de *cereale*, de τροφιμον, que l'on trouve dans Hippocrate. Dans tout l'Orient & dans pluſieurs parties de la Pologne & de la Hongrie, ces ſemences ſont encore employées aujourd'hui, comme aliment & comme aſſaiſſonnement. L'*huile d'œillette*, ou plutôt l'*huile d'olivette*, eſt préparée avec les ſemences de pavots : elle fut défendue à tort en France pour les préparations alimentaires, & Roſier, qui éclaira le Gouvernement à ce ſujet, fit ceſſer une proſcription auſſi injuſte. Cette huile eſt très-deſſiccative : le réſidu ou le marc que l'on retire après l'expreſſion de l'huile, eſt employé comme aliment pour les animaux domeſtiques.

Le ſuc de pavot ou l'opium, que nous recevons par la voie du commerce, eſt ſouvent altéré, & déjà on le falſifioit au temps de Dioſcoride. On eſt parvenu en France à retirer abondamment & utilement l'opium de nos pavots domeſtiques par différens procédés; ſavoir : 1°. par les inciſions à la ſurface des capſules & des pédoncules; 2°. par la contuſion des capſules ou des têtes; 3°. par la contuſion des tiges & des feuilles; 4°. par la décoction des têtes vertes & tendres, dans l'eau.

---

(1) Lemery, *Dict. des drogues.*

Le ſirop diacode ſe préparoit autrefois, & ſans doute devroit ſe préparer encore aujourd'hui, avec les pavots domeſtiques.

Lorſqu'on fait entrer dans la préparation de ce ſirop les pétales des coquelicots des champs, la belle couleur rouge qu'il acquiert, ſe communique à la ſurface muqueuſe de l'œſophage & de l'eſtomac : phénomène très-remarquable, & ſur la véritable nature duquel il pourroit devenir important de ne pas ſe méprendre relativement à la médecine légale, & dans le cas où cette couleur rouge étant obſervée après une mort ſubite, on voudroit y rattacher des idées d'inflammation ou d'empoiſonnement.

L'un des meilleurs ouvrages que nous poſſédions ſur les *pavots*, a été publié par M. Loiſeleur-Deſlongchamps, en 1819, ſous le titre d'*Obſervations ſur la poſſibilité de retirer du pavot cultivé en France, l'opium en larmes & différens extraits propres à remplacer l'opium thébaïque.*

PAVOT. (*Hiſt. de la médecine.*) On retrouve ſouvent le pavot, dans la deſcription des monumens qui appartiennent à la littérature médicale. Le *jaſpé rouge* que le baron de Stoſch a fait graver dans ſa collection, nous offre une tête de pavot entourée du ſerpent d'Epidaure. On formoit des couronnes de pavots pour la déeſſe de la nuit & pour le dieu des ſonges. (L. J. M.)

PAVOT ÉPINEUX. *Voyez* ARGEMONE ou AIGREMOINE, dans le *Dictionnaire de Botanique.*

PAVOTS ou PAPAVÉRACÉES. Une des principales familles naturelles des plantes. *Voyez* PAPAVÉRACÉES.

PAYCO HERBA. Eſpèce de plantain du Pérou dont la poudre, priſe dans du vin, appaiſe certaines douleurs néphrétiques. Il paroît, ſuivant Monard, que la plante entière cuite dans le vin & appliquée ſous forme d'emplâtre ſur la partie affectée, produit le même effet (1). J.
(A. J. T.)

PAYS, ſ. m. (Maladie du pays.) Cette maladie eſt fort ancienne ſans doute. Elle a dû ſe manifeſter dans tous les temps, dans tous les lieux, lorſque des hommes arrachés à leur terre natale, par quelques-uns de ces événemens qui ſont ſi fréquens chez les peuples civiliſés, ſe ſont livrés ſans meſure & ſouvent ſous l'influence d'une maladie, à tout le malheur de leur ſituation.

La noſtalgie (la maladie du pays) pourroit être définie la *maladie des exilés.* Elle paroît n'avoir jamais été ni plus vivement, ni plus dangereuſement éprouvée que par les ſoldats ſuiſſes, & nous ne devons pas être étonnés, ſi les médecins de leur nation l'ont décrite, les premiers, avec exactitude.

Cette maladie, que l'on ne peut rapporter qu'à la mélancolie, a été ſouvent obſervée dans les places aſſiégées, dans les camps, dans les garniſons, ſur les vaiſſeaux de tranſport & les pontons : dans les colonies & pendant une longue & fatigante navigation. Elle s'eſt rendue fort redoutable pendant les guerres de la révolution, ſurtout à l'armée de l'Oueſt, au camp de Boulogne & de Montreuil; dans la campagne d'Egypte, dans le blocus de Mayence, & pendant le redoutable typhus de 1814, dont elle devint une complication non moins funeſte, que la maladie elle-même. Ramazzini cite l'exemple d'une complication déſaſtreuſe de la noſtalgie, dans une épidémie de dyſſenterie.

La maladie du pays a cela de remarquable, que pendant ſon développement, l'intelligence eſt plutôt accablée qu'égarée, & que cet accablement, cette langueur, s'étend à tout l'organiſme, au point d'amener, ſoit des ſymptômes de maraſme, ſoit des ſymptômes d'infiltration, d'engorgement, ſi le mal n'eſt pas arrêté.

Les léſions organiques que l'on obſerve chez les perſonnes qui ſuccombent, ſont bien plutôt l'effet que la cauſe de la maladie : certaines diſpoſitions de l'organiſation favoriſent aſſurément plus ou moins le développement de la maladie du pays; mais quoi qu'il en ſoit de ces prédiſpoſitions, la maladie commence par le moral, & ne peut être conſidérée que comme un chagrin profond, qui, dans ſon augmentation progreſſive, ſans diſtraction & ſans contre-poids, altère de jour en jour & plus ſenſiblement la ſanté, par une ſucceſſion d'effets qui ne diffèrent des influences des autres affections triſtes & oppreſſives, que par leur permanence & leur intenſité.

Si la noſtalgie ſe manifeſte pendant le cours de toute autre maladie, l'infortuné qui l'éprouve ſemble devenir inſenſiblement étranger au monde extérieur, & tous ſes ſentimens, toutes ſes penſées, dont il a ſouvent peine à ſe rendre compte, ſe trouvent comme abſorbés dans la contemplation, dans le deſir de la patrie abſente : il perd d'abord ſon activité habituelle; il eſt moins communicatif, plus ſolitaire; bientôt, & à ſon inſu, ſon viſage prend une expreſſion de triſteſſe qui lui eſt étrangère. S'il eſt foiblement indiſpoſé, il ſe couche & ne veut plus quitter ſon lit, quelque mauvais qu'il puiſſe être. Il y demeure ſans ſommeil, immobile, abſorbé dans une ſeule idée, dans le deſir unique, & ſans eſpoir de revoir ſa terre natale, ſouvent ſans mêler à ce deſir aucun ſentiment moral, aucun élan d'imagination, aucune penſée relative à ſa famille, & aux objets des premières affections, qui ſouvent occupent beaucoup moins

(1) RAY, *Hiſt. plant.*

le pauvre noſtalgique, que les objets de la vie matérielle, tels que la forme, la diſpoſition de ſon habitation, le toit de chaume de la cabane de ſes pères, la couleur blanche de ſa maiſon & les *contrevents verts*, dont le ſouvenir & l'image donnoient des battemens de cœur ſi vifs, à J. J. Rouſſeau.

Le mal du reſte s'étend bientôt de l'ame au corps. Le pouls eſt petit, ſerré, la peau ſèche, d'un aſpect ſale, terreux, qui tourne enſuite à une couleur verdâtre ou jaunâtre & chlorotique; tantôt la fièvre eſt conſtante avec des redoublemens nocturnes; tantôt le pouls eſt à peine ſenſible & comme éteint, ainſi que les mouvemens du cœur. Les malades, dans cet état, refuſent de parler, de prendre des alimens & de ſortir de leur lit: les urines, les garde-robes ſont preſque nulles, & cette ſituation ſi pénible, reſſembleroit à un commencement du dernier repos, ſi quelques ſoupirs & l'expreſſion de la plus affreuſe mélancolie, n'annonçoient pas à l'obſervateur le moins éclairé, que ce calme n'eſt pas réel, & que la triſte immobilité qui en offre l'apparence, dépend du plus haut degré de découragement & de préoccupation mélancolique, dont la nature morale ſoit ſuſceptible. Chaque jour, chaque heure, la maladie fait des progrès, & ſe termine ou par l'épuiſement ou par des phénomènes de décompoſition & d'altération générale; tels que l'œdème, l'anaſarque, l'aſcite, l'hydropiſie de poitrine qui commence, & qui eſt ordinairement annoncée, par l'enflure des extrémités & la bouffiſſure du viſage.

On pourroit regarder comme un caractère de la maladie du pays, la promptitude avec laquelle cette affection ſe guérit, & le paſſage ſubit, dans cette maladie, d'un état preſque déſeſpéré, à un prompt rétabliſſement, ſi l'eſpoir de revoir la terre natale eſt ſoudain ranimé, & ſi le noſtalgique qui paroiſſoit depuis quelques jours dans un état de mort apparente, eſt arraché à cet état pour ſe mettre en marche, après avoir reçu ſon paſſe-port ou ſon congé. Les recueils d'obſervations & les archives de la médecine offrent pluſieurs exemples de ces guériſons merveilleuſes. Harderus a cité un de ces exemples qui mérite d'être rapporté.

Un jeune homme de Bâle tomba, loin de ſa patrie, dans une triſteſſe profonde qui dérangea viſiblement ſa ſanté. En peu de temps, il devint gravement malade, & ſe trouva tout-à-coup dans un état ſi dangereux, que ſes domeſtiques qui le crurent ſur le point de mourir, ſe mirent à réciter auprès de ſon lit, les prières des agoniſans. Un pharmacien, que l'on appela pour la forme, crut découvrir dans cette ſituation quelques indices de noſtalgie, & déclara que le malade, en apparence dans un grand danger, pouvoit être facilement & promptement guéri, ſi on le renvoyoit dans ſa patrie. Le jeune noſtalgique ſe ranima tout-à-coup à ſes douces paroles, ne s'occupa plus que de ſon voyage, & fut guéri avant de ſortir de cette ville.

La maladie du pays n'atteint pas indifféremment tous les hommes. On obſerve, qu'elle ſe porte avec prédilection ſur les perſonnes dont l'exiſtence morale très-peu étendue, ſe trouve même uniquement renfermée dans un petit nombre d'habitudes, qui ne pouvoient que difficilement ſe ſuſpendre: ce qui explique comment cette maladie n'a jamais été plus dangereuſe, que chez les Suiſſes, ou parmi les habitans des montagnes en général: pour les payſans de la Bretagne, du Bas-Maine, du Berry, & plus encore pour les pauvres Lapons, pour les nègres récemment amenés dans les colonies, & pour tous les ſauvages, que quelques circonſtances particulières ont arrachés accidentellement à leur genre de vie.

Les hommes placés dans toute autre ſituation, ſont loin d'être exempts de la maladie du pays, & l'on cite même pluſieurs ſavans & pluſieurs philoſophes qui en ont été atteints, entr'autres Sagard, qui faillit en être la victime pendant ſon ſéjour dans la Croatie.

On ſe feroit du reſte une idée bien peu exacte de la maladie du pays, ſi l'on vouloit la comprendre parmi les maladies mentales. En effet, l'entendement, comme nous venons de le remarquer, n'eſt pas égaré ou troublé, mais préoccupé, aſſaiſſé par la prédominance d'une idée, ou d'une ſérie d'idées, qui, loin de remonter à une perception morbide, à une hallucination, ont leur ſource dans un ſentiment très-vrai, très-réel, le beſoin de la patrie abſente, le chagrin de vivre & de mourir dans une terre étrangère.

L'homme qui ſe trouve accablé par cette paſſion malheureuſe, & qui ſuccombe, n'eſt pas plus fou ou plus maniaque que celui qui meurt de chagrin à la ſuite d'un revers de fortune, ou après avoir perdu tout ce qui l'attachoit à la vie. Les auteurs qui ſe ſont occupés de la maladie du pays, dans ce Dictionnaire, ne l'ont pas conſidérée ſous les points de vue qui viennent de nous occuper, & ont négligé d'en marquer les phénomènes les plus propres à la caractériſer: ce qui nous a engagé à placer ici ces remarques, comme un ſupplément à leur article. (*Voyez* l'article NOSTALGIE.)

Les premières deſcriptions un peu détaillées de la maladie du pays ont été publiées à la fin du dix-ſeptième ſiècle & au commencement du dix-huitième. On eſtime, & l'on conſulte encore celle de Harderus, réimprimée dans la collection des thèſes de médecine de Haller. Elle a pour titre: *Diſſertatio de Noſtalgiâ*, 1678. Bâle.

Pluſieurs diſſertations inaugurales de la Faculté de Paris ont eu pour objet de faire connoître la maladie du pays d'après des faits recueillis dans l'exercice de la médecine militaire. Une des plus remarquable a été publiée en 1816 par M. Caſtelneau, qui a conſigné dans cette diſſertation, la deſcription que Bayle a tracée, d'après ce qu'il

éprouva lui-même tout-à-coup, au milieu de ſes études, avec la conviction qu'il ſuccomberoit infailliblement à ſa cruelle préoccupation s'il réſiſtoit au deſir d'aller ſéjourner, ne fût-ce que pendant quelques jours, dans le village qui l'avoit vu naître, & au ſein de ſa famille.

Lorſque ces déplacemens, ces voyages, qui ſont le moyen le plus aſſuré de faire ceſſer la maladie du pays, deviennent impoſſibles, on eſt parvenu quelquefois à guérir la maladie par une ſorte diſtraction, & ſurtout par des entretiens bienveillans & familiers entre le malade & des perſonnes qui connoiſſoient ſa famille, qui avoient le même accent, la même langue, qui habitoient le même pays. Je parvins à ſauver de cette manière, dans le cours de nos terribles guerres civiles de la Vendée, un jeune ſoldat qui étoit devenu noſtalgique, & qui paroiſſoit devoir inceſſamment ſuccomber à ſa maladie. Cet homme, qui étoit retenu à l'hôpital pour une légère bleſſure, devint tout-à-coup triſte, rêveur & comme abſorbé, dans un accablement morne & ſtupide. Le mal fit bientôt des progrès effrayans : la langueur, le dépériſſement, la foibleſſe, devinrent extrêmes. Tous les ſens paroiſſoient ſans action ; la peau étoit froide, inerte, comme flétrie : on pouvoit ſaiſir à peine le mouvement de la reſpiration & de la circulation. Les choſes étoient arrivées à ce point, lorſque je parvins à ſavoir qu'il étoit impoſſible d'attribuer à une autre cauſe qu'à la maladie du pays, la ſituation déplorable de ce malheureux ſoldat. Alors, c'étoit en 1793, il étoit bien difficile d'obtenir un congé ; je demandai cependant celui de mon malade avec inſtance, & en l'attendant, preſque ſans l'eſpérer, j'employai pour lui, la médecine morale, la ſeule qui pût convenir dans ſa ſituation. Je le plaignis d'abord ſans paroître chercher à le conſoler ; je le fis pleurer & s'attendrir ſur lui-même ; je m'entretins avec lui de ſes ſouvenirs, de ſa peine, du deſir & des idées qui le portoient ſans ceſſe vers le lieu de ſa naiſſance. Ayant moi-même éprouvé quelques atteintes de noſtalgie au commencement de mes études médicales, j'entrai dans toute ſa ſituation ; & en lui faiſant l'application de ces deux vers de l'auteur d'*Iphigénie*,

> Et gémiſſant du coup qui vous fait ſoupirer,
> Loin de blâmer vos pleurs, je ſuis près de pleurer.

j'étois preſque toujours aſſez heureux pour trouver le mot qui le touchoit le plus & pour lui arracher des larmes ou des paroles. Je fus ſecondé dans cette médecine de l'ame, par un ſoldat de la même province, qui, à ma prière & d'après les inſtructions que je lui donnai, ſe préſenta au malade comme un ami de ſa famille, avec lequel il pouvoit s'abandonner aux épanchemens de l'amitié. Ces ſcènes d'attendriſſement, ces communications affectueuſes, firent ceſſer les concentrations ſpaſmodiques, le reſſerrement convulſif dont ce malheureux étoit ſi fortement tourmenté, & qui caractériſent le premier & le deuxième période des conſomptions mélancoliques. Les forces revinrent, les fonctions ſe rétablirent, & le malade devenu plus fort, plus courageux, n'eut pas heureuſement beſoin, pour compléter ſa guériſon, du congé que j'avois demandé & que je ne pus obtenir. (*Voyez*, pour plus de développement, le mot PASSIONS.)

Un de mes collaborateurs les plus zélés, M. Aug^te. Th***, parvint à ſe guérir lui-même de la maladie du pays, par un moyen à peu près analogue à celui que je viens de rapporter. Atteint des premiers ſymptômes de ce mal à Mayence, en 1814, & ne pouvant obtenir un congé, il s'aperçut qu'il étoit ſenſiblement ſoulagé en voyant paroître ſur la ſcène M. B*, artiſte diſtingué de Feydeau, qui donnoit des repréſentations dans cette ville. Dès ce moment il chercha à ſe rapprocher de ce compatriote, qui lui rappeloit toutes les habitudes de ſa ville natale & de ſa famille : il y parvint aiſément & trouva le moyen de ſe guérir en vivant continuellement avec lui dans la plus grande intimité, juſqu'au moment où les chances de la guerre les forcèrent l'un & l'autre de quitter Mayence.

Nous avons déjà remarqué que chez les perſonnes qui ſuccombent à la noſtalgie, l'autopſie anatomique fait découvrir différentes léſions qui ſont plutôt l'effet que la cauſe de la maladie. Avenbrugger avoit obſervé avant nous que, chez ces malades, un côté de la poitrine rendoit toujours un ſon plus obſcur, & que le poumon de ce côté étoit rarement dans l'état ſain. L'eſtimable commentateur français de cet auteur, remarque que ces ravages ſi profonds, ſi étendus de la maladie du pays dans l'appareil pulmonaire, ſont la ſuite la plus commune des paſſions triſtes & oppreſſives qui agiſſent avec une ſorte de préférence ſur les organes de la circulation & de la reſpiration. Il nous paroît d'ailleurs que ces effets des affections pénibles & concentrées, commencent par une irritation obſcure & cachée des enveloppes du cœur, du poumon ou des entrailles : idée que nous nous propoſons de développer d'après des obſervations cliniques & anatomiques qui nous ſont propres, & qui nous ont conduit à une opinion que nous croyons nouvelle, au moins en partie, concernant les effets particuliers des paſſions triſtes & oppreſſives ſur l'organiſation, lorſqu'ils arrivent au point de devenir une cauſe évidente de maladie & de léſion organique. (*Voyez* NOSTALGIE & PATHOPATRIALGIE.)

(MOREAU DE LA SARTHE.)

PEAU. (*Anat. et Phyſiol.*) *Pellis, cutis, corium*, δερμα. Organe membraneux qui enveloppe tout le corps, & qui eſt compoſé de trois couches ſuperpoſées bien diſtinctes. Ces couches ſont, en allant de dedans en dehors, 1°. le derme ou chorion ; 2°. le corps muqueux réticulaire ; 3°. l'épiderme ou cuticule.

Derme ou Chorion ; *derma*, *corium*, *cutis*, δερμα (δερω, j'écorche). C'eſt par cette première couche, qui eſt la plus épaiſſe & la plus ſolide, que la peau forme réellement une enveloppe qui protège & ſoutient les parties qu'elle recouvre, comme le font à peu près les aponévroſes dites d'enveloppe. Plus épais que ces dernières, le derme eſt également compoſé de fibres albuginées, diſpoſées chez lui en faiſceaux qui s'entre-croiſent & laiſſent entr'eux des aréoles plus ou moins grandes par leſquelles paſſent des bourgeons de tiſſu cellulaire, ainſi que les vaiſſeaux & les nerfs qui vont ſe rendre à ſa ſurface externe, pour former le corps réticulaire & les papilles. Par la face interne il eſt en rapport avec le tiſſu cellulaire ſous-cutané. Doué d'une vie peu active, le derme eſt à peu près étranger aux phénomènes phyſiologiques & pathologiques dont la peau eſt le ſiége, ainſi que nous le verrons en parlant des fonctions & des maladies de cet organe.

Corps muqueux réticulaire. C'eſt la couche de la peau qui ſe trouve interpoſée entre le derme & l'épiderme. Les anatomiſtes ſont loin d'être d'accord ſur l'organiſation de cette partie, qui eſt ſans contredit la plus importante de celles qui conſtituent le ſyſtème dermoïde, & dans laquelle ſe paſſent les phénomènes qui lui ſont propres. Malpighi conſidéroit le corps muqueux comme compoſé de deux parties bien diſtinctes : 1°. le corps papillaire, qu'il regardoit comme le réſultat d'un aſſemblage de papilles formées par la réunion des extrémités des vaiſſeaux & des nerfs à leur ſortie du chorion ; 2°. le corps muqueux proprement dit, qu'il faiſoit conſiſter en un mucus ſécrété par les papilles, & étendu à leur ſurface : c'étoit dans cette eſpèce de vernis qu'il plaçoit le ſiége de la matière colorante de la peau. On voit qu'en adoptant cette opinion, le corps muqueux ne ſeroit qu'un produit de ſécrétion, & ne pourroit être conſidéré comme formant un tiſſu diſtinct.

Bichat rejette cette diſtinction de parties dans le corps muqueux ; il regarde ce ſecond feuillet de la peau comme formant un tiſſu unique dans lequel réſident les fonctions exhalante, abſorbante & tactile de la peau.

M. Chauſſier regarde de même le corps muqueux réticulaire comme un aſſemblage de vaiſſeaux exhalans, abſorbans & de nerfs qui, après avoir traverſé les aréoles du derme, viennent ſe terminer à la ſurface de ce dernier ſous forme de papilles.

Dans une diſſertation préſentée à la Faculté de médecine de Paris, en 1814, M. Gauthier décrit le corps muqueux comme étant compoſé de quatre feuillets ſuperpoſés. Le premier, c'eſt-à-dire le plus profond, feroit un aſſemblage de petits vaiſſeaux artériels & veineux, contournés ſur eux-mêmes, & formant de petits bourgeons qui adhèrent au chorion : la ſeconde couche, qu'il appelle *couche albide* ou *albuginée profonde*, ſeroit une ſorte d'épiderme deſtiné à protéger la précédente, dont elle ne ſeroit qu'un produit. La troiſième couche ſeroit, de même que la première, un aſſemblage de gemmules ou bourgeons vaſculaires, formés par la réunion de vaiſſeaux artériels & veineux ; ce ſeroit celle à laquelle la peau doit la couleur qui lui eſt propre. La quatrième enfin, que l'auteur nomme *couche albide ſuperficielle*, ſeroit de même nature & auroit les mêmes uſages & la même origine que la ſeconde. Le procédé indiqué par l'auteur conſiſte à faire macérer un lambeau de peau, pris à la plante du pied, dans une ſolution de chaux, de potaſſe & de baryte, pendant vingt-quatre heures, puis dans une ſolution de muriate ſuroxygéné de mercure ; à couper enſuite verticalement ſur ce lambeau de peau ainſi préparé, des petites tranches minces comme du papier, & à examiner enfin ces dernières à la lumière du jour ou d'un flambeau. Nous avons ſuivi exactement ce procédé à pluſieurs repriſes, nos tentatives ont toujours été infructueuſes, & nous n'avons même rien pu voir qui eût la moindre analogie avec cette diſpoſition du corps muqueux ; nous croyons donc que juſqu'à préſent la manière la plus claire de l'enviſager, & celle en même temps qui offre le plus d'apparences de certitude, eſt de le conſidérer, avec Bichat, comme un lacis de vaiſſeaux extrêmement déliés, un véritable ſyſtème capillaire qui entoure l'organe cutané, & forme, avec les papilles, une couche intermédiaire au chorion & à l'épiderme.

Les papilles, qui font partie de cette couche intermédiaire, ſont de petites éminences faiſant ſaillie au-deſſus du réſeau capillaire qui fait la baſe du corps muqueux. On les regarde communément comme étant formées par la réunion des extrémités nerveuſes qui viennent ſe terminer à la peau. La macération les fait voir comme étant compoſées de fibrilles réunies à leur baſe de la même manière que le ſont les poils d'un pinceau ; elles ne forment point une couche membraneuſe continue, mais ſeulement, ainſi que l'obſerve M. Cuvier, une ſurface réſultant de leur agrégation : ce ſont elles qui forment ces lignes courbes dirigées en différens ſens, que l'on voit diſtinctement à la face palmaire des mains & des doigts. La texture principalement nerveuſe des papilles les fait regarder comme étant principalement la partie ſenſible de la peau, celle qui la conſtitue eſſentiellement organe du tact & du toucher.

Outre les vaiſſeaux & les nerfs qui, par leur diſpoſition, le conſtituent en grande partie, le corps réticulaire muqueux préſente encore un grand nombre de follicules deſtinés à opérer une ſécrétion dont le produit préſente des différences ſuivant les parties où on les examine. M. Cuvier en établit trois ſortes : 1°. ceux qui ſécrètent le ſuc huileux qui enduit toute la ſurface du corps, protège la peau contre l'humidité, la maintient dans la

la ſoupleſſe néceſſaire à l'exercice de ſes fonctions, & eſt ſurtout remarquable ſur les cheveux & ſur les poils; 2°. de petits follicules viſibles à l'œil, qui ſéparent une ſorte d'onguent qui ſe durcit & s'attache à la peau, & ſe fait ſurtout remarquer entre les cheveux, aux aiſſelles, aux aines, &c.; 3°. enfin les follicules qui fourniſſent l'humeur cérumineuſe concrète qu'on fait ſortir ſous forme de vers en comprimant la peau, & qui ſont ſurtout viſibles & abondans à la face, aux environs des ailes du nez. Ces follicules ne ſont autre choſe que de petites véſicules, n'ayant pour orifice excréteur, qu'une bouche & point de canal, & dans les parois deſquelles ſe ramifient des vaiſſeaux artériels & veineux; ces petits corps, qui ſe voient facilement à l'œil nu, ſont très-abondans dans les parties où la peau forme des plicatures, & dans celles qui ſont recouvertes de poils: ces derniers même les traverſent ſouvent avant de ſortir de la peau.

Il ſuffit de jeter un coup d'œil ſur le corps muqueux réticulaire & ſur les différens ſyſtèmes organiques qui entrent dans ſa compoſition, pour voir combien eſt fondée l'analogie reconnue depuis long-temps entre la peau & les membranes muqueuſes, avec leſquelles on ſait d'ailleurs qu'elle ſe continue. Nous verrons plus bas, en examinant les fonctions de la peau, que la phyſiologie vient encore à l'appui de cette opinion, qui eſt d'une grande importance pour la pathologie.

Épiderme, *Epidermis* (ἐπι, ſur, δέρμα, peau). Cuticule. Des parties telles que celles qui conſtituent le corps muqueux n'euſſent pu reſter immédiatement en contact avec l'air extérieur & les corps environnans, ſans que la peau devînt incapable de remplir les fonctions auxquelles elle eſt deſtinée, & pour leſquelles elle eſt ſi bien organiſée: elles devoient donc être protégées, & elles le ſont en effet par une membrane que l'on a nommée, à cauſe de cet office, *épiderme* ou *ſur-peau*. Les uſages de cette dernière ſont purement phyſiques; elle n'agit que comme moyen d'iſolement & de protection: elle n'eſt le ſiége d'aucun mouvement vital; auſſi ne préſente-t-elle aucune trace d'organiſation.

L'épiderme doit être conſidéré comme une concrétion membraneuſe inorganique, produite par le corps muqueux. Parfaitement moulé ſur ce dernier, il en repréſente exactement les lignes & les parties ſaillantes ou enfoncées. Si, en effet, ayant fait macérer, juſqu'à ce que l'épiderme ſe détache, un lambeau de la peau des mains ou des pieds, on examine l'épiderme & la ſurface qu'il recouvroit, on retrouve les mêmes ſillons & les même lignes ſur tous les deux.

L'exhalation qui ſe fait continuellement par la peau & l'abſorption dont elle eſt le ſiége, l'épiderme reſtant intact, ne laiſſent aucun doute ſur la perforation de ce dernier; il eſt en effet criblé d'une multitude de pores qui, non-ſeulement ſont imperceptibles à l'œil nu, mais qu'on n'aperçoit pas même avec la plus forte loupe. Cette manière de concevoir l'épiderme eſt beaucoup plus exacte que l'opinion de ceux qui le regardent comme étant formé d'écailles imbriquées. Ces pores ſont dirigés obliquement: quand ils ne ſervent de voie à aucun fluide, ſoit excrété, ſoit abſorbé, leurs parois ſe rapprochent & ils ſe trouvent oblitérés; c'eſt ce qui fait qu'ils ceſſent d'être perceptibles ſur l'épiderme iſolé du corps muqueux, ſoit ſur le cadavre, ſoit même ſur le vivant. Toute cauſe qui, dans ce dernier état, agit en comprimant l'épiderme, comme le fait, par exemple, la ſéroſité qui s'accumule dans une ampoule formée par une cauſe quelconque, opère encore cette oblitération; c'eſt à cette diſpoſition qu'il faut attribuer la faculté qu'a l'épiderme de ſoutenir une colonne de mercure ſans livrer paſſage à ſes molécules. La direction de ces pores de l'épiderme eſt indiquée par celle des filamens qu'on obſerve à la face interne de cette membrane, quand on parvient à la détacher du corps muqueux, ſoit ſur le vivant, ſoit ſur le cadavre. Ces filamens, qui ſont regardés comme les vaiſſeaux exhalans & abſorbans qui viennent ſe terminer à la peau, établiſſent entre l'épiderme & le corps muqueux réticulaire, une adhérence très-intime.

L'épiderme n'eſt pour rien dans la coloration de la peau chez les nègres; ſa tranſparence laiſſe apercevoir la coloration du corps muqueux, & dans les endroits où ſon épaiſſeur étant telle qu'il perd en partie ſa tranſparence, la coloration de la peau eſt beaucoup moins intenſe. On doit cependant ajouter ici que cette diminution d'intenſité de couleur de la peau dans ces parties (plante des pieds, paume des mains) tient, ainſi que l'a conſtaté Bichat, à ce que le corps réticulaire eſt lui-même moins coloré.

L'épiderme ſe continue avec l'épithelium des membranes muqueuſes; cette continuité devient manifeſte dans certains cas où l'on voit des aphthes qui envahiſſent à la fois la face externe & la face interne des lèvres. M. Béclard penſe qu'il ſe continue également dans les follicules ſébacés & dans les ouvertures des bulbes des poils, comme nous venons de voir qu'il le faiſoit à l'égard des vaiſſeaux exhalans & abſorbans.

Cette membrane jouit de la propriété remarquable de ſe reproduire quand elle a été détachée du corps muqueux; ce qui prouve encore, ainſi que ce que nous avons dit en commençant, qu'en définitive elle ne peut être conſidérée autrement que comme le produit d'une ſécrétion qui ſe fait continuellement par le corps muqueux réticulaire. M. le profeſſeur Chauſſier a produit un épiderme artificiel en laiſſant coaguler un liquide albumineux. Les expériences de Hatchett ont démontré que l'acide nitrique ſe conduit avec l'épiderme de la même manière qu'avec l'albumine: tout

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 483 sur 774

établit donc une identité parfaite entre l'albumine & l'épiderme. On se rendra raison de la facilité avec laquelle ce dernier se reproduit, si on considère que quand bien même son ablation ne seroit point le résultat d'une action irritante, la seule dénudation du corps muqueux & son exposition à l'air, suffisent pour déterminer une forte irritation, condition qui agit sur lui comme sur tous les organes sécréteurs, en donnant aux fluides sécrétés une tendance remarquable à la concrescibilité, qui tient manifestement à une plus grande proportion d'albumine.

Quoique le derme, le corps muqueux réticulaire & l'épiderme soient les seules parties auxquelles devroit se borner l'étude de la peau, on a cependant continué d'y rattacher l'histoire du système pileux & des ongles. Nous ne nous conformerons ici à cet usage, qu'en considérant les poils & les ongles sous les rapports de situation & d'usage qu'ils peuvent avoir relativement à la peau, & nous renverrons, pour de plus amples détails, aux articles de cet ouvrage qui leur sont spécialement consacrés. (*Voyez* Ongle, Poils.)

Poils. Il suffit d'examiner leur origine, pour voir qu'ils sont parfaitement distincts de la peau, sur laquelle ils sont cependant distribués plus ou moins abondamment, suivant les différentes régions du corps & suivant aussi l'âge, le sexe & les différens individus. Ils tirent leur origine de petites vésicules ou ampoules qui sont logées au milieu du tissu cellulaire sous-cutané ou de celui qui remplit les aréoles que nous avons dit exister dans le chorion; ces vésicules qu'on désigne sous le nom de *bulbes des poils*, ne sont point tellement dirigées qu'elles forment une perpendiculaire au plan de la peau; mais elles affectent le plus souvent une direction oblique telle, que les poils auxquels elles donnent naissance, ne percent la peau qu'après avoir suivi dans son épaisseur un trajet plus ou moins oblique qui leur imprime la direction qu'ils devront avoir sur la surface du corps.

Quelques anatomistes pensent encore que l'épiderme recouvre les poils, & leur forme ainsi une gaîne qui les accompagne jusqu'à leur extrémité; cette opinion est positivement contredite par Bichat, & l'observation nous a mis à même de voir combien en effet elle est peu fondée. Nous avons étudié ce qui se passoit chez un homme d'une trentaine d'années, & qui étoit sujet à une éruption habituelle de petits furoncles sur la face antérieure de la poitrine: un grand nombre de ces furoncles se terminoient par une suppuration plus ou moins prompte; d'autres se terminoient par une sorte de résolution incomplète, c'est-à-dire qu'il restoit à la place qu'ils avoient occupée, un petit tubercule dont le sommet présentoit un point noir. En comprimant ce petit tubercule près de sa base, tantôt on ne faisoit sortir qu'un corps graineux de forme vermiculaire; mais souvent aussi, ce corps graineux étant sorti, ou en partie sorti, on voyoit saillir du milieu du trou qui lui avoit fourni une issue, l'extrémité d'un poil parfaitement libre, & qu'il étoit très-facile de retirer; quelquefois, au lieu d'un poil, on en voyoit plusieurs; d'autres fois, le poil ne se présentoit pas par son extrémité, mais il étoit replié sur lui-même, & formoit une anse. Dans tous les cas, l'ouverture du petit tubercule présentoit une espèce de bourrelet arrondi, & l'épiderme, loin de paroître se continuer avec le poil, paroissoit bien plutôt se réfléchir dans la cavité d'où il sortoit. Nous n'insistons ici sur cette disposition que pour faire voir combien peu seroit fondée l'opinion de ceux qui partiroient de cette prétendue continuation de l'épiderme avec les poils, pour faire regarder ces derniers comme une dépendance de la peau.

On a attribué la couleur des poils aux corps muqueux de la peau; on s'est appuyé en cela sur ce fait d'anatomie comparée, que chez les animaux dont le pelage est d'une seule couleur, la peau n'a également qu'une seule couleur, tandis que chez ceux qui sont tachetés, chaque tache de la fourrure correspond à une tache de couleur analogue dans la peau: cette assertion, qui paroît assez solidement appuyée au premier abord, cesse bientôt d'avoir ce degré de certitude, si on considère que dans un grand nombre de quadrupèdes, les poils sont diversement colorés dans leur longueur. Ajoutons encore à cela qu'on voit souvent, soit à la figure, soit au pubis, soit sur les membres, des poils très-noirs sur une peau très-blanche.

De tout cela, nous conclurons, que les poils forment un système à part bien distinct du système cutané, avec lequel ils n'ont de rapport que par leur situation, puisqu'ils le traversent & le recouvrent, & par leurs usages, qui sont de le recouvrir & de lui fournir un moyen d'abri & de protection contre les agens extérieurs. Nous renverrons à l'article qui leur est consacré, pour ce qui concerne leur organisation, leurs caractères, suivant les différentes parties, les différens individus, les sexes, les âges, leur mode de développement & les changemens qu'ils éprouvent aux différentes époques de la vie, & suivant les diverses circonstances physiques ou morales auxquelles l'homme peut être soumis.

Ongles. Ils occupent l'extrémité dorsale des doigts des mains & des pieds & soutiennent leur pulpe; ils sont enchassés par une de leurs extrémités dans un repli de la peau. L'épiderme qui se réfléchit à l'endroit de leur insertion, se prolonge sur leur face externe & la recouvre d'une lame mince & superficielle; il se réfléchit également sur leurs bords, & recouvre toute leur portion libre. Le derme, après avoir recouvert la face supérieure de leur racine, se prolonge sur la face inférieure, & va se confondre avec le derme qui a recouvert la pulpe des doigts.

Les ongles sont formés de lames superposées

identiques à l'épiderme, qui ſe continuent avec lui & ſe régénèrent de la même manière. On penſe qu'ils reçoivent par leur racine, des matériaux de ſubſtance cornée à fibres longitudinales, & des matériaux de même nature diſpoſés en fibres tranſverſales par leur face adhérente : ils commencent à paroître chez le fœtus vers le troiſième mois. On a prétendu qu'ainſi que les poils, ils croiſſoient dans certains cas après la mort ; mais cette opinion eſt peu probable, & il paroît plus raiſonnable de regarder cet accroiſſement comme n'étant qu'un phénomène relatif qui tient à la rétraction des parties molles.

Conſidérée d'une manière générale, la peau préſente deux faces, l'une interne, l'autre externe. La première, adhérente partout à une couche de tiſſu cellulaire, recouvre dans certaines parties (à la tête, au cou & à la partie ſupérieure de la poitrine, au côté cubital de la paume des mains, &c.) des muſcles qui ſont deſtinés à lui imprimer certains mouvemens, & qui ne ſont qu'un veſtige de la couche muſculaire ſous-cutanée qu'on trouve chez un grand nombre de mammifères, & qu'on déſigne ſous le nom de *pannicule charnu*. La face externe, entièrement conſtituée par l'épiderme, eſt percée d'une multitude de pores, les uns donnant paſſage aux fluides exhalés ou fournis par les follicules, les autres ſervant de voies aux métériaux abſorbés, d'autres enfin donnant iſſue aux poils ; elle préſente auſſi des aſpérités qui correſpondent aux papilles & aux follicules ; mais ce qu'elle offre ſurtout de remarquable, & ce qui a fixé l'attention des anatomiſtes & des phyſiologiſtes, c'eſt ſa couleur, qui préſente tant de différences ſuivant les individus, les ſexes, les âges & ſurtout ſuivant les races ; ils ſe ſont accordés en cela qu'ils ont tous placé la cauſe de cette couleur dans le tiſſu muqueux réticulaire. Les uns l'ont attribuée à un enduit ſécrété par le corps muqueux, le recouvrant ainſi que les papilles. Bichat, qui enviſageoit la couche moyenne de la peau comme un ſyſtème capillaire général, penſoit que les fluides contenus dans ce ſyſtème étoient diverſement colorés, ſuivant les circonſtances qui modifient la couleur de la peau.

M. Gauthier, dont nous avons cité le travail, en parlant du corps muqueux, plaçoit le ſiége de cette coloration dans la première & la troiſième des couches qu'il avoit établies dans ce corps ; ſelon lui, la matière colorante tiroit ſon origine des bulbes des poils ; mais cette opinion ſatisfera-t-elle l'eſprit, ſi on conſidère que ces bulbes ſont parfaitement indépendans de la peau ; qu'ils ne paroiſſent avoir aucune communication directe avec le ſyſtème capillaire qui forme le corps muqueux réticulaire, & que leurs uſages ſemblent entièrement bornés à la production & à la nutrition des poils ? Ajoutons encore à cela que de grandes portions de peau, ſont dépourvues de poils, & n'en ont pas moins une couleur qui leur eſt propre ; qu'enfin on trouve des poils parfaitement noirs dans des parties du corps où la peau eſt très-blanche ; comme on obſerve auſſi des poils ayant une couleur beaucoup plus claire que la peau qu'ils recouvrent. D'après cette manière de voir, la peau devroit avoir la même teinte que les poils, ou alors il faudroit ſuppoſer aux bulbes de ces derniers, la faculté de ſécréter des produits de couleurs différentes ; ce qu'on ne ſauroit admettre.

Nous ne nous arrêterons pas ici à l'influence de la lumière & de la chaleur conſidérée comme cauſe de la couleur de la peau. Cette opinion eſt abandonnée depuis trop long-temps, pour qu'il ſoit néceſſaire de la diſcuter longuement. On ne peut point méconnoître le degré d'influence qu'ont la chaleur & la lumière ſur la couleur de la peau ; mais cette influence ne peut pas aller juſqu'au point de changer cette couleur de nature, & de faire d'un blanc un nègre, & *vice verſâ* ; on n'a jamais vu de nègres prendre la teinte de peau propre aux Européens, quoiqu'ils aient habité pendant un grand nombre d'années des climats plus ou moins froids ; bien qu'ils naiſſent à peu près de la même couleur que les blancs dans nos climats comme dans le leur, leur peau ne finit pas moins par prendre chez nous la coloration qui caractériſe leur race.

M. Béclard regarde la matière colorante de la peau, comme un produit de ſécrétion dont eſt imbibé le corps muqueux, & qui eſt ſans ceſſe exhalé & réſorbé ; cette opinion eſt beaucoup plus probable que celle de Bichat, qui regarde cette matière colorante comme ſéjournant juſqu'à ce qu'une autre la remplace ; elle s'accorde beaucoup mieux avec les variations fréquentes & générales que préſente la peau chez le même individu, par l'action de certaines cauſes, ſoit dans l'état de ſanté, ſoit dans l'état de maladie. Il eſt donc beaucoup plus exact de conſidérer la coloration de la peau comme le réſultat d'une ſécrétion, qui de même que toutes les fonctions de cette nature, peut être modifiée par un grand nombre de circonſtances intérieures ou extérieures.

La couleur de la peau ne ſe reproduit pas quand elle a été détruite, & les cicatrices ſont blanches chez les nègres comme chez les blancs ; elle peut être modifiée par diverſes circonſtances dans l'état naturel : conſidérées à la face, ces modifications qu'on a fréquemment lieu d'obſerver, deviennent ſouvent un moyen d'expreſſion ; cette couleur peut encore être altérée par quelqu'état morbide. Nous nous occuperons ailleurs de ces changemens, qui ſont d'une grande importance pour la ſéméiotique.

Quoique préſentant la même organiſation partout, la peau offre cependant des différences remarquables dans les diſpoſitions des élémens qui la conſtituent, ſelon les parties du corps où on l'examine ; elle eſt beaucoup plus épaiſſe au crâne qu'à la face, très-fine aux lèvres & aux paupières,

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 485 sur 774

beaucoup plus épaiſſe à la face poſtérieure du tronc qu'à l'antérieure, très-fine au ſein, au pénis, au ſcrotum, plus épaiſſe aux membres inférieurs, très-épaiſſe à la paume des mains & à la plante des pieds; c'eſt ſurtout dans le derme & dans l'épiderme qu'on trouve la cauſe de ces variétés dans l'épaiſſeur de la peau. Le corps muqueux paroît être le même partout.

Les adhérences de la peau avec les parties ſous-jacentes ne varient pas moins; dans certaines parties, il eſt facile de l'enlever, & elle n'eſt retenue que par un tiſſu cellulaire très-lâche, ainſi qu'on peut l'obſerver aux paupières, au ſcrotum & à la verge. Dans d'autres régions, le tiſſu cellulaire eſt ſerré, pelotonné, & s'introduit dans les aréoles du chorion; c'eſt ce qu'on obſerve à la paume des mains & à la plante des pieds; cette adhérence eſt généralement très-intime ſur la ligne médiane.

La peau éprouve des changemens notables ſuivant les âges; généralement fine & blanche dans l'enfance, elle augmente peu à peu en épaiſſeur & en intenſité de couleur juſqu'à l'âge adulte; ces changemens qui ſont très-ſenſibles chez l'homme, le ſont moins chez les femmes. Dans la vieilleſſe, elle devient ſèche, rugueuſe, ridée & flaſque, tant par l'affaiſſement du tiſſu cellulaire ſous-cutané, que par la diminution qui ſurvient dans l'activité de la ſécrétion.

Fonctions de la peau. Il eſt peu de ſyſtèmes dans l'économie qui ſoient chargés de fonctions auſſi nombreuſes & auſſi importantes que le ſyſtème cutané; il appartient à la fois à la vie de relation & à la vie de nutrition; on peut même dire que ſes attributions ſont beaucoup plus étendues quant à la dernière, que la première, & l'altération des fonctions qui s'y rapportent a ſur toute l'économie une influence bien plus étendue & bien plus importante que celles qu'il éprouve comme organe de ſenſation.

Comme organe appartenant à la vie animale, la peau nous donne des notions ſur la conſiſtance des corps, leur température, l'état de leur ſurface. Aux extrémités des membres & ſurtout des membres ſupérieurs, elle recouvre des parties qui par leurs diſpoſitions lui permettent de s'accommoder à la forme des corps, & de reconnoître conſéquemment avec une bien plus grande exactitude leur forme & l'état de leur ſurface; ce qui conſtitue deux modifications bien diſtinctes de la même ſenſation, le tact & le toucher.

La première de ces modifications, le tact, s'exécute par toute la ſurface du corps, avec moins de facilité cependant, & d'une manière plus ou moins obtuſe dans les points où la peau eſt recouverte de poils & dans ceux où l'épiderme offre le plus d'épaiſſeur. La ſeconde, le toucher, plus particulièrement départie aux mains, a des rapports bien plus immédiats avec l'intelligence. Nous ne pouvons entrer ici dans aucun détail ſur ces deux ſenſations, dont on trouvera l'hiſtoire en conſultant les articles Tact et Toucher de ce Dictionnaire. Nous devons dire ſeulement d'une manière générale, que toutes les circonſtances qui entraînent quelques modifications dans les conditions organiques de la peau, doivent néceſſairement influer ſur ces ſenſations. Dans l'enfance, où, comme nous l'avons dit plus haut, la peau eſt molle, ſouple & ſoutenue par une aſſez grande quantité de tiſſu cellulaire, les ſenſations qui dépendent du tact & du toucher ſont très-vives. La femme qui, ſous le rapport de l'organiſation du ſyſtème cutané, s'éloigne peu de l'enfance, perçoit également ces ſenſations d'une manière très-vive. A meſure que la peau perd ces qualités pour en prendre qui leur ſont oppoſées, la ſenſation devient plus obtuſe, & ici il faut encore calculer les effets de l'habitude qui tend également à émouſſer la ſenſibilité; cette dernière circonſtance, jointe au défaut de ſouplеſſe de la peau, par la diminution des ſécrétions dont elle eſt le ſiége, fait que dans la vieilleſſe, le tact & le toucher ne s'exercent plus que d'une manière très-obſcure.

On concevra aiſément quelles ſont les attributions de la peau relativement à la vie organique, ſi on jette un coup d'œil ſur les parties qui, après les nerfs, entrent dans ſa compoſition; ces parties ſont, ainſi que nous l'avons vu plus haut, des vaiſſeaux exhalans & abſorbans & des follicules. La peau eſt donc le ſiége d'exhalations, de ſécrétions folliculaires & d'abſorptions.

Il ſe fait continuellement par les vaiſſeaux capillaires de la peau, une exhalation qui ſe préſente ſous deux formes: tantôt, & c'eſt ce qui a lieu le plus ordinairement, le liquide ſécrété s'échappe au dehors à meſure qu'il eſt formé à travers les pores de l'épiderme, & ſous forme d'une vapeur qui preſque toujours eſt imperceptible; cette exhalation conſtitue ce qu'on appelle la *tranſpiration inſenſible*. D'autres fois, la peau étant ſoumiſe à l'action de cauſes, ſoit internes, ſoit externes qui augmentent l'activité de ſes vaiſſeaux exhalans, leur ſécrétion s'opère avec plus d'abondance, il arrive à ſa ſurface une quantité de fluide plus conſidérable que celle que l'air peut convertir en vapeur; ce fluide s'échappe bien par les mêmes voies que dans le premier cas, mais il conſerve la forme liquide, & s'amaſſe d'une manière plus ou moins ſenſible ſur la ſurface du corps. C'eſt à ce ſecond mode de tranſpiration que l'on donne le nom de *ſueur*, & quant au mécaniſme, on peut dire qu'il ne diffère en rien du premier.

Quoique nous ne puiſſions qu'indiquer ici ces deux modes d'exhalation qui devront être examinés d'une manière particulière (*voyez* Sueur, Transpiration insensible), nous ne pouvons cependant nous diſpenſer de nous arrêter un inſtant ſur quelques conſidérations qui ont le plus grand rapport avec la pathologie de la peau.

Les exhalations qui ſe font continuellement par

le ſyſtème capillaire cutané étant de nature excrémentitielle, elles doivent en conſéquence être conſidérées comme une des principales voies par leſquelles la nature ſe débarraſſe des principes nuiſibles, & de ceux qui ayant abandonné nos organes, dans le travail de décompoſition qui ſe fait continuellement, ne tarderoient pas à le devenir, ſi elles ſéjournoient plus long-temps dans notre économie. On aura une juſte idée de leur importance, ſous ce dernier point de vue, ſi on conſidère qu'il réſulte des expériences de Seguin & de Lavoiſier; que la quantité de liquide fournie dans l'eſpace de vingt-quatre heures, eſt au moins d'une livre onze onces & quatre gros, & qu'elle peut même aller juſqu'à cinq livres. La facilité & la promptitude avec laquelle ce liquide ſe putréfie, l'odeur extrêmement animaliſée qu'il répand alors, viennent encore à l'appui de cette conſidération, pour établir la néceſſité de cette évacuation & le danger de ſa ſuppreſſion.

Le liquide de l'exhalation cutanée, ſoumis à l'analyſe chimique, a donné de l'eau en grande quantité, de l'acide acétique libre, ſuivant M. Thénard, & de l'acide lactique ſuivant M. Berzelius; des muriates de ſoude & de potaſſe; peu de phoſphate de chaux & d'oxyde de fer; une très-petite quantité d'une matière animale particulière analogue à de la gélatine, & très-peu d'acide carbonique; mais peut-on aſſigner à la ſueur des qualités générales, comme le ſuppoſe cette analyſe? Cela ne nous paroît pas probable. Les différentes manières dont elle frappe les ſens, ſoit dans l'état de ſanté, ſoit dans l'état de maladie, indiquent ſuffiſamment qu'elle eſt ſuſceptible d'éprouver une foule de modifications, ſuivant les circonſtances & les conſtitutions individuelles. Il eſt même hors de doute qu'elle varie conſidérablement ſuivant les parties d'où elle provient. La ſueur des pieds, par exemple, a une odeur & des qualités trop tranchées pour qu'on ne puiſſe penſer au premier aperçu, & indépendamment de toute connoiſſance des accidens qui ſuivent ſa ſuppreſſion ou ſa rétroceſſion, que ſa compoſition doit être bien différente de celle des autres parties du corps. La chimie a donc encore beaucoup à faire ſur ce ſujet; elle pourroit répandre de grandes lumières ſur les maladies cutanées, & principalement ſur celles qui ont eſſentiellement un caractère dépuratoire.

C'eſt bien plus à l'humeur que ſécrètent les follicules, qu'à celle qui eſt produite par la tranſpiration, que la peau doit ſa ſoupleſſe; il ſemble même que cette humeur huileuſe qu'ils fourniſſent ne garantit pas ſeulement la peau contre l'humidité extérieure, mais qu'elle remplit auſſi cet uſage relativement à la ſueur, qui ſeule pourroit également faire éprouver à l'épiderme une ſorte de macération fort nuiſible à l'exercice des fonctions cutanées; elle entretient donc la ſoupleſſe & l'élaſticité de la peau. Son abondance dans les points où deux ſurfaces cutanées doivent frotter l'une ſur l'autre, favoriſe ce mouvement, & empêche les ſuites fâcheuſes d'un frottement immédiat. Les follicules exiſtent également en grand nombre dans les parties recouvertes de poils, & ſouvent même, ainſi que nous l'avons ſignalé plus haut, ces derniers traverſent la cavité d'un de ces organes avant de percer la peau; c'eſt à la matière fournie par ces follicules qu'ils doivent éminemment leur poli & le luiſant de leur ſurface, ainſi que leur ſoupleſſe. C'eſt à ſuppléer plus ou moins, ou à imiter cette eſpèce de ſécrétion, que tendent preſque tous les coſmétiques, & l'uſage de ceux qui agiſſent d'une autre manière, eſt rarement innocent.

Les follicules donnent un produit qui, quoique partout gras & onctueux, préſente cependant des qualités différentes ſelon les parties du corps où on l'examine. (*Voyez* les articles FOLLICULES, SÉCRÉTIONS, SÉCRÉTIONS FOLLICULAIRES.)

L'abſorption cutanée eſt un point ſur lequel les phyſiologiſtes ſont encore diviſés d'opinion. Bichat qui l'admet, en établit deux eſpèces, l'une qui a lieu à travers l'épiderme & qui produit tantôt un effet local, comme cela a lieu pour la gale, les dartres, la teigne, tantôt un effet général, comme le ſont les fièvres peſtilentielles & les fièvres putrides malignes provenant de l'habitation dans un ſéjour malſain; l'autre qui ne ſe fait qu'autant que l'épiderme eſt ſoulevé, & qui produit également un effet local (vaccine, inoculation de la variole) un effet général (rage, venin de la vipère, coupures ou piqûres par des inſtrumens imprégnés de matières putrides).

MM. Chauſſier & Adelon (*Dictionnaire des Sciences médicales*, article PEAU) diſent que cette abſorption eſt nulle ſi l'épiderme n'eſt enlevé, ou tout au moins, ſi la ſubſtance ne peut gliſſer ſous cette membrane ſoulevée par des frictions; ils prétendent que cette abſorption eſt d'autant plus facile, que la ſubſtance ſur laquelle doivent agir les abſorbans, eſt plus irritante, & plus ſuſceptible de ſe combiner avec l'épiderme; ils penſent auſſi que l'action excentrique de la ſueur peut empêcher l'abſorption. M. Adelon qui paroît avoir changé d'opinion depuis la publication de cet article, dit dans ſon *Traité de phyſiologie*, que la peau n'abſorbe aucun aliment; mais il lui accorde la faculté d'abſorber des boiſſons, & il s'appuie ſur des faits bien connus, entr'autres ſur la faculté qu'ont les bains & les applications de linges mouillés ſur la peau, de calmer la ſoif. Le même phyſiologiſte dit que la peau n'abſorbe pas naturellement l'air. Les expériences de Bichat ſemblent cependant contredire cette dernière aſſertion d'une manière bien formelle. Bichat ayant reſté dans un amphithéâtre de diſſection, les choſes étant diſpoſées de manière qu'il ne reſpiroit que l'air du dehors, obſerva que les gaz qu'il rendoit par les inteſtins avoient éminemment l'odeur du lieu dans lequel il avoit ſéjourné. Les expériences de

M. Chauffier mettent hors de doute la poſſibilité de l'abſorption du gaz par la peau. On voit dans les belles expériences de ce profeſſeur ſur l'action du gaz hydrogène ſulfuré, qu'il a aſphyxié des animaux en leur faiſant abſorber ce gaz, par la peau.

On dit que l'abſorption cutanée eſt naturellement lente & difficile, & qu'elle eſt rendue plus prompte par les frictions qui agiſſent en ſoulevant l'épiderme, en l'amolliſſant, ou en faiſant pénétrer au-deſſous de lui les ſubſtances à abſorber. Il peut ſans doute y avoir quelque choſe de vrai dans cette obſervation; mais peut-être auſſi a-t-on exagéré l'importance de ces moyens préparatoires. Si la peau eſt deſtinée à abſorber naturellement, ce qui paroît être hors de doute, pourquoi ne renfermeroit-elle pas en elle-même toutes les conditions néceſſaires à cette action? pourquoi, en un mot, ſeroit-elle moins bien organiſée ſous ce rapport, que ſous les autres? Sans doute qu'il eſt néceſſaire que ſa ſurface ſoit libre, & que ſes pores ne ſoient point obſtrués; mais l'expérience vient encore à l'appui du raiſonnement pour prouver que ces préparations préalables, à l'aide deſquelles on prétend ſoulever l'épiderme, ſont loin de mériter une grande importance. Dans les faits que nous venons de citer, de même que dans ceux où des liquides ſont évidemment abſorbés, on ne voit pas qu'il ſoit en aucune manière queſtion du ſoulèvement de l'épiderme, dont il ſeroit d'ailleurs difficile de ſe faire une idée.

Enfin, quant à cette aſſertion, que les ſubſtances qui s'abſorbent le plus promptement ſont celles qui irritent la peau au point de la déſorganiſer & de ſe combiner avec l'épiderme, elle ne peut être conſidérée que comme l'exagération de ce principe dont la vérité ne ſauroit être conteſtée, que l'abſorption ne peut s'effectuer qu'autant que les bouches abſorbantes ſont dans un certain état d'éréthiſme, au-deſſus de celui dont elles jouiſſent quand elles ne ſont point en action. Si on reconnoît que le mouvement excentrique de la ſueur eſt un obſtacle à l'abſorption cutanée, à plus forte raiſon eſt-il permis de penſer, que quand ce mouvement eſt porté au point de déterminer une véritable inflammation, il devient un obſtacle bien plus énergique à l'abſorption. A quoi ſe réduit en effet l'action des moyens qu'on emploie pour empêcher l'abſorption de certains virus, ſi ce n'eſt à la production de ce travail excentrique? On ne peut leur ſuppoſer une action ſpécifique, puiſque quand il s'agit de cautériſer, il importe peu d'employer tel ou tel agent, pourvu que celui qu'on choiſira agiſſe auſſi promptement & auſſi profondément que le cas l'exige. Pour peu qu'on réflechiſſe, on ſentira combien il eſt faux de dire que les ſubſtances qui ſont le plus facilement abſorbées ſont celles qui, par l'intenſité de leur action, dénaturent l'épiderme & ſe combinent avec lui, puiſque cette combinaiſon une fois effectuée, la nature de ces corps doit être entièrement changée.

D'après cet expoſé ſommaire des fonctions de la peau, il eſt facile de ſe faire une idée de ſon influence ſur les autres appareils organiques, & des divers changemens qui doivent s'opérer en elle, ſuivant les différens états de ces derniers. Peu d'organes ſont en effet auſſi ſuſceptibles qu'elle de devenir le centre d'irritations ſympathiques nombreuſes & étendues, de même qu'il en eſt peu qui ſoient ſujets à d'auſſi fréquentes altérations ſecondaires. Souvent on la voit réagir ſur les membranes muqueuſes, & on concevra la raiſon de la fréquence de ces ſortes de ſympathies, ſi on conſidère qu'elle ſe continue avec ces dernières & qu'il y a entr'elles preſqu'identité d'organiſation & de fonctions. Les inflammations catarrhales, ſoit pulmonaires, ſoit gaſtriques, ſoit inteſtinales, qui ſuivent la ſuppreſſion ſubite de la tranſpiration ſenſible ou inſenſible, les mêmes affections qui accompagnent certaines phlegmaſies cutanées, telles que la rougole, la ſcarlatine, &c., fourniſſent de nouveaux exemples de ces ſympathies. Les éryſipèles, les éruptions cutanées cauſées ſoit par un état ſaburral, ſoit par une irritation gaſtrique, ſont également des preuves de la facilité & de la fréquence avec leſquelles les membranes muqueuſes réagiſſent ſur elles. Quoique peut-être moins fréquentes, les phlegmaſies des membranes ſéreuſes cauſées par la ſuppreſſion de l'exhalation de la peau, s'obſervent cependant aſſez ſouvent pour que l'influence ſympathique du ſyſtème dermoïde, ſur le ſyſtème ſéreux, ſoit bien démontrée. L'ictère, les dartres qui ont pour cauſe une altération organique du foie, les vomiſſemens qu'on détermine quelquefois par le chatouillement, le ſatyriaſis qui accompagne quelques maladies cutanées, telles que certaines dartres, la lèpre, etc., les diverſes altérations de couleur qu'on obſerve à la ſurface du corps dans les altérations des différens viſcères : tous ces phénomènes, dans le développement deſquels il ſeroit hors de notre ſujet d'entrer ici, & bien d'autres encore, mettent ſuffiſamment en évidence l'importance du rôle que remplit la peau dans l'état phyſiologique, comme dans l'état pathologique. (L. J. Ramon.)

Peau (Maladies de la). L'intégrité des fonctions d'un organe ou d'un ſyſtème, ſuppoſe un état déterminé dans la diſpoſition des divers élémens dont il ſe compoſe; cette diſpoſition elle-même eſt liée à un rhythme particulier des mouvemens vitaux, qui ne ſont entretenus dans leur état naturel que par un ordre d'influences également déterminées. Qu'il arrive quelque modification dans ces dernières, on voit bientôt s'établir un nouvel ordre de choſes, une nouvelle ſérie de phénomènes qui s'éloignent plus ou moins de l'état normal, & ſont avec raiſon conſidérés comme des troubles; la ſanté conſiſtant dans un mode d'action fixe des organes & dans des rapports également invariables entre les différentes fonctions. La pathologie,

qui s'occupe des troubles qui ſurviennent dans l'économie, eſt donc fondée ſur la connoiſſance de ce qui ſe paſſe dans l'état naturel ; elle eſt en quelque ſorte la phyſiologie de l'homme malade, & ſoit dit, ſans chercher à bleſſer aucune prétention, la médecine a toujours été *phyſiologique* dans le ſens qu'on attache depuis quelque temps à cette expreſſion : dès qu'elle a ceſſé d'être empirique, elle a toujours eſſentiellement repoſé ſur la phyſiologie, & conſéquemment elle a toujours été influencée par les révolutions bonnes ou mauvaiſes opérées dans cette dernière.

Il ne ſuffit donc pas de reconnoître que la maladie conſiſte dans une léſion de fonctions & d'organes, il faut encore remonter juſqu'au principe qui anime l'organiſation ; mais les changemens qu'on obſerve dans ce dernier ne ſont eux-mêmes que des effets dont il faut rechercher la cauſe dans les agens avec leſquels il eſt en rapport. C'eſt ici que commence à ſe faire ſentir la foibleſſe de nos moyens. Tout en reconnoiſſant que le principe vital eſt troublé, nous ignorons la nature de ce trouble, parce que, le plus ſouvent auſſi, il nous eſt impoſſible de déterminer de quelle manière ont pu agir les cauſes qui ont influencé la vie : nous ne connoiſſons que le réſultat de l'action de ces cauſes. Quant au rapport qui exiſte entre leur manière d'agir & cette dernière, nous ne pouvons guère que le ſuppoſer ou le déterminer par analogie, ce qui eſt loin de mener toujours à des réſultats poſitifs. Il n'eſt point de maladies à l'étude deſquelles ces réflexions puiſſent plus naturellement ſervir d'introduction qu'à celles de la peau, dont nous devons parler ici ; elles fourniſſent en effet une preuve des plus inconteſtables de l'obſcurité qui nous cache le mécaniſme & l'enchaînement des phénomènes vitaux, & mettent en évidence l'étroiteſſe du cercle de nos connoiſſances ſur le rapport qui exiſte entre ces phénomènes & les cauſes ſuſceptibles ou de les modifier de manière à les éloigner de l'état naturel, ou de les ramener à cet état. Si, parmi ces maladies, on en excepte quelques-unes dont le caractère eſt bien prononcé, & dans leſquelles cette incertitude n'exiſtant pas, le traitement eſt conſéquemment fixé ſur des baſes poſitives, le plus grand nombre fait encore le déſeſpoir de la médecine, & il ſeroit difficile de les claſſer d'une manière ſatisfaiſante pour l'eſprit, dans un cadre noſologique. On ſent donc combien doivent être bornées les conſidérations générales qu'on peut préſenter ſur ces ſortes de maladies, & combien il eſt difficile de le faire d'une manière parfaitement méthodique.

Parmi les déſordres qui peuvent affecter la peau, il en eſt un grand nombre qu'on peut moins conſidérer comme des maladies à proprement parler, que comme des ſignes de maladies. Si on réfléchit ſur les rapports ſympathiques nombreux & étendus qui exiſtent entre la peau & les différens ſyſtèmes ou organes de l'économie, on concevra combien l'étude de ces ſortes d'affections eſt importante pour la ſéméiotique ; nous nous y arrêterons donc quelques inſtans.

Nous avons vu, dans l'article précédent, que la coloration de la peau eſt influencée par la manière dont s'effectue la circulation. Les maladies de l'appareil circulatoire ſeront donc accompagnées d'altérations plus ou moins notables dans la couleur de la ſurface du corps. Si le cœur préſente une diſpoſition telle qu'une partie du ſang veineux paſſe directement des cavités droites dans les cavités gauches, ſans traverſer les poumons, ou ſi, comme l'a obſervé M. Ribes (*Bulletins de la Faculté de médecine de Paris*, année 1815, n°. viij), il exiſte une communication directe des veines caves avec l'aorte, on conçoit que tous les tiſſus ſeront pénétrés d'un ſang noirâtre, & que la peau dont le ſyſtème vaſculaire n'eſt recouvert que par une membrane tranſparente, prendra plus oſtenſiblement que tout autre ſyſtème, la teinte bleuâtre que donne le ſang veineux, & qu'on obſerve dans l'état naturel ſur le trajet des veines ſuperficielles. Cet état de la peau, qui conſtitue la maladie bleue ou cyanoſe, ne s'obſerve pas ſeulement dans le cas où il exiſte, ſoit une diſpoſition anatomique ſemblable à celle qui a été obſervée par M. Ribes, ſoit une communication entre les deux côtés du cœur par la non-occluſion du trou de Botal ; elle a encore été obſervée dans des circonſtances où, ſoit par d'autres altérations organiques de cet organe, ſoit par quelque léſion primitive & eſſentielle des organes reſpiratoires, la reſpiration ne ſe faiſant plus que d'une manière incomplète, le ſang qui revient des poumons au cœur conſerve une partie des qualités extérieures & des propriétés du ſang veineux. La coloration de la peau en bleu s'obſerve encore d'une manière manifeſte chez les perſonnes qui ont fait uſage à l'intérieur, pendant un certain temps, du nitrate d'argent.

La peau préſente une teinte jaune, tirant plus ou moins ſur le vert, dans les circonſtances où, par l'effet de quelqu'altération organique du foie ou du canal cholédoque, la bile ne peut être verſée dans le duodénum. On voit également cette coloration ſurvenir après des affections morales vives, & ſurtout après de violens accès de colère. Cet état de la peau s'obſerve quelquefois auſſi dans le *cauſus* & dans les fièvres bilieuſes graves, & il n'eſt pas rare de le rencontrer chez les enfans nouveau-nés.

M. Roſlan (*Bulletins de la Faculté de médecine de Paris*, années 1817, n°s. ix & x, 1819, tom. IV) rapporte deux obſervations de coloration de la peau, en noir. Dans la première, il s'agit d'une femme qui eſt devenue noire dans l'eſpace d'une nuit, à la ſuite d'un violent chagrin : dans la ſeconde, dont le ſujet eſt également une femme, le viſage avoit la teinte de celui d'un nègre peu

foncé. M. Roſlan s'eſt aſſuré, dans ces deux cas, que le ſiége de la coloration étoit dans le corps réticulaire muqueux.

La coloration de la peau eſt, en quelque ſorte, la meſure de l'énergie des forces circulatoires; dans les circonſtances où elles ſont activées, la ſurface du corps préſente une teinte roſée plus ou moins marquée, en même temps qu'il exiſte d'autres ſignes qui annoncent une exaltation notable des mouvemens vitaux : ces ſymptômes s'obſervent quelquefois dans les fièvres inflammatoires, & ſouvent au début des phlegmaſies cutanées. Dans les cas oppoſés, c'eſt-à-dire dans ceux où l'économie ſe trouve débilitée par des maladies chroniques, par des altérations organiques qui ont porté une atteinte profonde ſur les fonctions nutritives, par des veilles, des abus, des évacuations exceſſives, de grandes hémorragies, &c., de même que dans toutes les circonſtances où l'activité des mouvemens circulatoires ſemble concentrée à l'intérieur aux dépens de la périphérie, la peau préſente une pâleur remarquable. Cette pâleur eſt encore bien plus grande ſi, comme cela a ſouvent lieu dans les cas que nous venons d'énumérer, le tiſſu cellulaire ſous-cutané eſt infiltré d'eau. Dans les parties où la peau eſt naturellement lâche, le tour des yeux, par exemple, on remarque ſouvent ſous l'influence des mêmes cauſes, une couleur bleuâtre légèrement plombée. Il ne ſeroit cependant pas exact d'attribuer entièrement ce dernier effet à la ſeule laxité du tiſſu de la peau, puiſqu'on l'obſerve également dans d'autres parties où ſon tiſſu eſt beaucoup plus ſerré. Le friſſon des fièvres intermittentes eſt à la fois accompagné de pâleur générale & de lividité de l'extrémité des doigts; il ſembleroit que, dans ce dernier cas, la tonicité des capillaires s'eſt preſque ſubitement éteinte ou tellement affoiblie, que leur circulation s'eſt arrêtée au moment où ils étoient encore gorgés de ſang.

Dans quelques maladies qui ſont accompagnées d'une extrême proſtration & d'une diminution exceſſive des forces vitales, tels que le ſcorbut, la fièvre adynamique, on voit ſurvenir ſur différentes parties du corps, des taches plombées qu'on déſigne ſous le nom de *pétéchies*.

C'eſt ſurtout à la face, où le ſyſtème capillaire cutané préſente une grande activité, & où, à ce ſurcroît de vie, la peau joint une grande fineſſe, que cette dernière préſente un grand nombre de caractères ſéméiologiques; & ſous ce rapport, on peut dire que la face n'eſt pas moins le miroir de la maladie, qu'elle l'eſt de la ſanté & des affections morales. Laiſſant ici de côté tout ce qui tient au ſyſtème muſculaire, & conſéquemment aux divers mouvemens de la face, conſidérés comme moyens d'expreſſion, pour ne parler que des changemens divers qui ſurviennent dans la peau de cette partie, & auxquels ſe rapportent la rougeur, la pâleur & les autres altérations de couleur, on obſervera généralement, que dans toutes les maladies qui ſont marquées par un développement général des forces vitales, de même que dans celles où il y a une congeſtion ſanguine active vers la tête, la face eſt d'un rouge vif. C'eſt ſurtout par la coloration particulière de la face qui les accompagne, qu'on diſtingue les maladies dans leſquelles la reſpiration s'exécute avec peine ou incomplétement. Si l'altération des poumons eſt telle que le ſang les traverſe avec lenteur & difficulté, le ſyſtème capillaire reſtant gorgé, par ſuite de la plénitude du ſyſtème veineux, la figure devient d'un rouge plus ou moins violet, ſuivant que la reſpiration & la circulation ſont plus ou moins altérées. Si un ſeul poumon eſt malade, la pommette correſpondante eſt plus colorée que celle de l'autre côté; cette différence ne s'obſerve pas ſeulement dans la péripneumonie, elle exiſte encore d'une manière très-ſenſible dans la phthiſie, & dans ce dernier cas, il y a contraſte frappant entre la portion plus injectée & le reſte de la peau, qui préſente la pâleur & la flaccidité propres aux maladies chroniques. Les maladies du cœur, l'aſthme, qui eſt ſi ſouvent une ſuite des altérations de cet organe, les épanchemens divers ſoit dans la plèvre, ſoit dans le péricarde, préſentent au plus haut degré cette lividité de la face dont nous venons de parler, & qui annonce l'engorgement ou l'imperméabilité des poumons.

La pâleur que nous avons dit accompagner les maladies dans leſquelles il y a langueur des forces vitales, eſt ſurtout remarquable à la face, de même que la teinte plombée & terreuſe qui accompagne les affections organiques des viſcères abdominaux principalement, & celles dans leſquelles les fonctions nutritives ſont plus ou moins altérées.

Conſidérée dans ſes autres qualités, & dans les fonctions qui lui ſont propres, la peau offre encore des altérations qui ne ſont pas d'une moindre importance pour la ſéméiotique. Les cauſes qui influent ſur la circulation qui s'opère en elle de manière à modifier ſa coloration, ont également ſur ſa chaleur une influence qu'il eſt facile de prévoir & de calculer. Dans les cas où les forces circulatoires agiſſent avec plus d'énergie, la température de la peau eſt augmentée. Cette augmentation de température eſt à peu près généralement répandue ſur toute la ſurface du corps dans les fièvres & dans les maladies aiguës. Tantôt cette chaleur de la peau eſt avec ſéchereſſe, d'autres fois elle eſt accompagnée d'une augmentation dans la tranſpiration cutanée. Dans le premier cas, elle peut être très-forte, ainſi qu'on l'obſerve ſurtout dans les fièvres bilieuſes, adynamiques, ataxiques, &c.; on dit alors, d'après la ſenſation qu'elle produit au toucher, qu'elle eſt âcre : dans le ſecond cas, elle eſt plus douce, & prend le nom d'*halitueuſe*, en raiſon de l'atmoſphère

phère vaporeuſe qui entoure le corps : cela a principalement lieu dans les fièvres inflammatoires.

Si l'on réfléchit ſur ce qui ſe paſſe dans les maladies où on obſerve ces deux modifications dans la chaleur de la peau, on voit que, quand il y a chaleur & ſéchereſſe, tout indique qu'il ne ſe prépare aucune évacuation critique. La chaleur n'eſt en quelque ſorte alors qu'un phénomène purement paſſif, plutôt produit par la ſuppreſſion de la perſpiration inſenſible, qui, comme on le ſait, eſt un puiſſant moyen de rafraîchiſſement, que par le paſſage d'une plus grande quantité de ſang, dans le ſyſtème capillaire; & dans les cas où la circulation ſeroit réellement activée, il ſembleroit qu'alors, ſoit par l'effet d'une altération intérieure, ſoit par l'effet d'un état général de l'économie, l'action des exhalans cutanés eſt comme interrompue. Lorſque la chaleur eſt halitueuſe, tout annonce au contraire un mouvement critique, & conſéquemment un caractère beaucoup moins grave dans la maladie.

Quelquefois l'augmentation de chaleur eſt partielle. On ſait que dans les fièvres hectiques, les malades éprouvent habituellement, & pendant les exacerbations ſurtout, une vive chaleur à la paume des mains & à la plante des pieds. Dans certains cas, l'augmentation de température de quelque point de la ſurface du corps eſt produite par l'inflammation d'une partie profonde qui communique une chaleur plus conſidérable à la peau.

Conſidéré dans la peau, le froid préſente trois degrés : 1°. *algor*, ſimple ſentiment de froid ſans tremblement; 2°. *rigor*, froid avec friſſonnement; 3°. *horror*, froid avec friſſon, tremblement, ſecouſſes inégales & agitation du corps.

De même que la chaleur, le froid eſt tantôt général & tantôt local. Il annonce ordinairement une concentration des forces de la vie ſur quelqu'organe intérieur. Il eſt général & accompagné de friſſons & d'un tremblement plus ou moins conſidérable au début des fièvres intermittentes. Il précède & annonce les criſes, qui, comme on le ſait, conſiſtent le plus ſouvent en une augmentation d'action de quelqu'organe. Il annonce des phlegmaſies internes. Il précède également les hémorrhagies actives, qui, de même que les phénomènes précédens, n'ont jamais lieu ſans une concentration préalable des forces vitales ſur le point, ou l'organe qui doit en être le ſiége.

Toutes les maladies dans leſquelles il y a débilité générale, & ſurtout des organes circulatoires, ſont accompagnées d'un ſentiment de froid général : ce ſentiment précède la ſyncope. Les affections locales qui compriment quelqu'artère, ou qui s'oppoſent à la libre circulation du ſang dans ces canaux, entraînent le refroidiſſement de la partie à laquelle ils ſe diſtribuent. La terminaiſon par gangrène à la ſuite de certaines phlegmaſies aiguës, & ſurtout de celles des membranes ſéreuſes, eſt annoncée par un froid général qui eſt accompagné de tous les ſymptômes qui annoncent la réſolution des forces vitales.

Les altérations du ſyſtème cutané, conſidéré comme organe de ſécrétion, ſont, de même que les précédentes, générales ou locales. L'étendue & l'importance des rapports de la peau avec les autres ſyſtèmes de l'économie, ſuffiſent pour faire preſſentir combien ces altérations doivent être fréquentes dans les maladies.

La tranſpiration cutanée peut être augmentée, diminuée, ſupprimée ou altérée dans ſes qualités, & ces modifications ſont encore générales ou locales.

Cette fonction peut être augmentée, ſoit par l'effet d'un mouvement fébrile, ſoit par le défaut d'action de quelqu'un des organes qui, ainſi que la peau, concourent puiſſamment à débarraſſer l'économie, des matériaux dont la rétention deviendroit nuiſible; tels ſont ſurtout les reins. On ſait que la peau ſupplée particulièrement ces derniers, & que dans l'état naturel, la tranſpiration cutanée & la ſécrétion des urines ſont toujours dans un rapport inverſe. Dans le premier de ces deux cas, la ſueur n'eſt pas toujours critique, & elle n'eſt ſouvent qu'un ſymptôme de la maladie dans laquelle elle ſurvient. L'obſervation prouve cependant que dans la plupart des maladies aiguës, quand elle ſuccède à une chaleur âcre de la peau avec ſéchereſſe, elle annonce ordinairement une terminaiſon prompte & heureuſe; elle préſente ſurtout ce caractère favorable, quand elle ſurvient dans des maladies qui ont été produites par ſa ſuppreſſion. Il eſt des cas dans leſquels la ſueur étant trop abondante pour être convertie en vapeur, ſoulève l'épiderme & produit une éruption de phlyctènes extrêmement petites, qui ont une grande analogie avec celles qui caractériſent la miliaire; ces petites phlyctènes, qu'on déſigne ſous le nom de *ſudamina*, s'obſervent quelquefois dans les maladies aiguës, & ſouvent au cou & ſur la poitrine des phthiſiques, chez leſquels la ſueur eſt ordinairement fort abondante dans ces parties pendant la nuit, & les exacerbations de la fièvre hectique.

Les impreſſions diverſes que produit la ſueur ſur les ſens, dans l'état pathologique, prouvent ſuffiſamment combien cette humeur eſt ſuſceptible d'être modifiée, quant à ſa nature, dans les maladies.

Elle devient quelquefois acide, alcaline, fétide. Quand elle ſupplée une évacuation, elle prend plus ou moins l'odeur propre à la matière de cette évacuation. Tout le monde connoit l'odeur de la tranſpiration dans la fièvre dite *urineuſe*, ainſi que l'odeur fade & comme *laiteuſe* qu'exhalent les femmes en couches qui ne nourriſſent pas, & chez leſquelles l'engorgement du ſein paroît ſe terminer par des ſueurs qui ſont alors très-abondantes.

Quant à ſa conſiſtance, la ſueur peut offrir des

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 491 sur 774

différences notables, & on le concevra aiſément, ſi l'on conſidère de combien de matériaux divers elle peut devenir le véhicule. Elle devient épaiſſe & viſqueuſe aux approches de la mort. Comment ſe forme cette eſpèce de ſueur, dans un état où les forces vitales ſont ſur le point de s'éteindre, & à quoi tiennent les qualités qu'elle préſente alors? On s'eſt contenté juſqu'à préſent d'énoncer ce phénomène, ſans chercher à en déterminer la cauſe.

Sous le rapport de la couleur, la ſueur ne varie pas moins que dans les autres qualités; on l'a vue dans certaines fièvres bilieuſes teindre le linge en jaune. Nous avons obſervé ſur un même individu la ſueur des aiſſelles communiquant au linge une couleur tantôt bleue, tantôt rouge, tantôt n'en donnant aucune; un autre nous a préſenté les mêmes modifications, mais d'une manière bien plus ſenſible, à l'aiſſelle gauche, qu'à la droite. Ce dernier avoit eu quelques dartres; il étoit ſujet à une éruption de furoncles à la face; il en avoit eu pendant long-temps en très-grand nombre au dos & ſur la poitrine, & il avoit à pluſieurs reprifes éprouvé des atteintes de goutte.

La tranſpiration cutanée eſt ſans contredit une des voies par leſquelles la nature opère le plus fréquemment ſes mouvemens critiques. L'amélioration qui ſuit ſi ſouvent l'apparition de la ſueur, l'impatience avec laquelle les médecins deſirent qu'elle s'établiſſe dans un grand nombre de maladies, & les eſpérances qu'ils fondent ſur ſon retour, prouvent aſſez contre ceux qui nient l'exiſtence des criſes, conſidérées comme mouvemens ſalutaires de la nature. Si, en effet, comme on l'admet généralement, la tranſpiration cutanée eſt, dans l'état phyſiologique, une fonction des plus importantes pour l'entretien de la ſanté, ſoit par ſon caractère dépuratoire, ſoit par ſon influence ſur la température du corps, pourquoi ceſſeroit-elle d'avoir ces avantages dans les maladies où, dans un ſi grand nombre de cas, on obſerve une tendance tellement marquée au rétabliſſement de l'ordre, que le plus ſouvent les fonctions du médecin devroient ſe borner à étudier les efforts de la nature, & à la ſuivre dans ſes mouvemens?

S'il nous étoit permis de nous livrer ici à quelques réflexions ſur les criſes, nous chercherions à développer une opinion que nous nous bornerons à énoncer. Conſidérées dans les organes ou appareils de ſécrétions excrémentitielles, ne pourroit-on pas en établir deux eſpèces, les unes qui paroiſſent conſiſter purement en une action dérivative; ce qui, prenant la ſueur pour exemple, paroît avoir lieu dans les cas où il y a ſimplement augmentation dans cette ſécrétion, ſans altération notable dans le liquide qui en eſt le produit; les autres dans leſquelles, non-ſeulement on retrouve ce mouvement de dérivation qui a lieu dans toutes les criſes, mais dans leſquelles auſſi le liquide ſécrété devient le véhicule de principes nuiſibles à l'économie? Nous ſommes loin d'accueillir & d'embraſſer toutes les rêveries des humoriſtes; cependant, tant qu'il ne ſera pas démontré que les agens qui entretiennent dans nos fonctions l'harmonie & l'équilibre qui conſtituent la ſanté, étant modifiés, il n'en peut réſulter dans les liquides de l'économie aucun changement nuiſible, la diſtinction que nous propoſons dans les criſes ne nous paroîtra pas ſans quelque fondement.

Les altérations dont eſt ſuſceptible la tranſpiration cutanée ne ſont pas toujours générales; elles ſont dans certains cas bornées à quelques parties.

Nous avons vu plus haut que chez les phthiſiques, il y a ſouvent une chaleur remarquable à la paume des mains & à la plante des pieds; cette chaleur eſt preſque toujours accompagnée de ſueur dans ces parties.

« Une ſueur partielle chaude, dit M. Landré-» Beauvais, fait ſouvent connoître la ſouffrance » de la partie ſur laquelle elle ſe remarque dans » quelques inflammations latentes de la poitrine. » Ce phénomène, qui ſembleroit indiquer un rapport ſympathique entre les viſcères, & la peau qui les recouvre, établit le mode d'action & d'utilité des médications topiques, telles que les ſangſues, les ventouſes, les véſicatoires, les ſétons, &c., appliqués ſur la peau qui correſpond aux viſcères malades.

Les qualités de la ſueur des pieds ſont trop remarquables dans l'état de ſanté, pour qu'on ne puiſſe en quelque ſorte la conſidérer comme un des exutoires naturels les plus importans. On trouve dans le *Bulletin de la Société médicale d'émulation* (n°. X, octobre 1815), un Mémoire de M. Lobſtein dans lequel cette importance eſt établie. Dans un autre Mémoire (*Journal de médecine & de chirurgie pratique* de Hufeland, mai 1810), l'auteur, M. Kurgeſtein, établit comme réſultat de ſes recherches, que cette ſueur eſt héréditaire & contagieuſe, qu'il exiſte ſouvent une analogie parfaite entre ſon odeur & la fétidité de l'haleine des phthiſiques; que ſa ſuppreſſion détermine pluſieurs maladies graves, telles que des névroſes, des ulcères, des éruptions cutanées rebelles; qu'enfin elle eſt funeſte aux phthiſiques, aux hypochondriaques & aux hyſtériques. Nous avons ſouvent remarqué que cette ſécrétion eſt très-abondante chez les goutteux & chez ceux qui ont une prédiſpoſition marquée à cette maladie. Nous avons maintenant ſous les yeux l'exemple d'un homme de trente-ſix ans, chez lequel la phthiſie s'eſt évidemment manifeſtée immédiatement après la ſuppreſſion de cette ſécrétion.

D'après quelques obſervations dans leſquelles il eſt fait mention d'hémiplégiques chez leſquels la tranſpiration cutanée étoit ſupprimée dans le côté paralyſé, il ſembleroit que l'influence nerveuſe s'étend juſque ſur cette ſécrétion. On trouve dans

les *Annales cliniques de la Société de médecine pratique de Montpellier* (janvier & février 1820, tome VII), la relation d'un fait, dans laquelle il s'agit d'un homme qui, ayant préſenté des ſymptômes de commotion cérébrale, par ſuite d'une chute ſur le dos, éprouvoit une ſueur locale permanente de la moitié latérale de la tête & du cou.

Dans ſes uſages relatifs au toucher & au tact, la peau préſente des modifications que l'on peut regarder comme des ſignes qui indiquent le plus ordinairement l'état dans lequel ſe trouve actuellement le ſyſtème nerveux. Il faut en excepter cependant les cas dans leſquels, par ſuite d'altérations organiques, qui mettant à nu le corps réticulaire, ou qui l'iſolant des corps extérieurs par une ſubſtance plus ou moins dure & plus moins épaiſſe, la faculté de ſentir ſe trouve ou exaltée ou obſcurcie, ou enfin anéantie. Ces cas rentrent en effet dans les maladies cutanées à proprement parler.

Il eſt certains états nerveux dans leſquels la peau donne des ſignes d'une ſuſceptibilité très-grande, ſoit aux variations de température, ſoit au moindre attouchement. Le début des fièvres ataxiques eſt quelquefois marqué par cette augmentation de ſenſibilité, comme il arrive auſſi quelquefois qu'on obſerve le contraire. Nous avons eu auſſi l'occaſion de remarquer bien des fois, chez des aliénés en démence, qui préſentoient des ſymptômes non équivoques de compreſſion cérébrale, & chez leſquels il y avoit une paralyſie générale incomplète de tout le corps, une ſenſibilité telle, qu'un ſimple & léger attouchement avec le doigt, n'importe ſur quelle partie, produiſoit une ſecouſſe générale & inſtantanée, ſemblable à celle qu'auroit produite une commotion électrique. L'inſenſibilité plus ou moins grande de la peau peut également être la ſuite d'une attaque d'apoplexie. Il n'eſt pas fort rare de voir des cas dans leſquels, malgré ce ſymptôme, la faculté d'exercer des mouvemens n'eſt en aucune manière altérée.

L'influence du moral ſur la ſenſibilité de la peau, s'obſerve d'une manière bien remarquable dans l'aliénation. Nous venons de rapporter un cas dans lequel on voit cette faculté ſinguliérement exaltée, quand tout portoit à penſer qu'elle eſt preſqu'anéantie. On voit au contraire des aliénés dans un état d'agitation exceſſive & de fureur, être auſſi inſenſibles à l'action du froid le plus rude, qu'à celle d'une chaleur aſſez forte pour déſorganiſer les tiſſus; nous en avons vu pluſieurs ſe piquer, ſe couper & ſe mordre au point de mettre les muſcles à découvert; & ceux qui ſont à même d'obſerver les aliénés, ſavent fort bien que ces accidens qu'on a fréquemment lieu de voir, n'ont pas ordinairement les ſuites fâcheuſes qu'ils pourroient faire craindre.

Les maladies de la peau dont il nous reſte maintenant à parler, ſont nombreuſes, fréquentes, & ſe préſentent ſous des formes extrêmement variées. Si on en excepte celles qui ſont aiguës & dont le caractère inflammatoire eſt bien déterminé, les autres, & c'eſt le plus grand nombre, ſont inconnues dans leur nature; ce ſont auſſi les plus tenaces & les plus rebelles aux moyens qu'on emploie pour les guérir, & ſouvent même le médecin ne peut rien contr'elles.

Toutes les cauſes ſuſceptibles d'introduire des principes nuiſibles dans l'économie ont une influence très-prochaine ſur la production des maladies cutanées, & ſurtout de celles qui ont un caractères chronique; elles altèrent peu à peu les organes & les fonctions, & quand leurs effets commencent à ſe manifeſter, elles ont produit ſur toute l'organiſation, des léſions profondes, qui ne peuvent néceſſairement ſe diſſiper que ſous l'influence longtemps prolongée d'un régime diététique oppoſé à celui qui a déterminé la maladie, & de médicamens propres à combattre l'action de ce dernier. Dans cet ordre de cauſes viennent ſe ranger les alimens âcres & irritans, & ceux qui, ſans agir de la même manière que ceux-ci, ſont groſſiers, indigeſtes, & influent particulièrement ſur le ſyſtème lymphatique, de manière à développer cette conſtitution qu'on nomme *ſcrofuleuſe*; conſtitution qui, dans un grand nombre de cas, devient elle-même la cauſe de pluſieurs maladies cutanées, & principalement de la teigne & des dartres.

Il eſt cependant certaines affections cutanées qui ſont déterminées bruſquement par l'introduction de diverſes ſubſtances dans l'eſtomac. On connoît l'eſpèce d'éruption ortiée qui ſurvient quelquefois après avoir mangé des moules. Nous avons obſervé le même phénomène chez un homme qui avoit mangé des écreviſſes. Le même individu avoit éprouvé la même choſe pluſieurs fois & dans la même circonſtance. Sa mère étoit affectée de la même manière par cet aliment. Nous avons vu cette éruption ſurvenir preſque ſubitement, chez un autre homme qui avoit avalé une quantité aſſez forte d'eſſence de térébenthine. La rapidité avec laquelle cette éruption cutanée paroît & ſuit ſa marche, n'indiqueroit-elle pas plutôt ici une réaction ſympathique de l'eſtomac ſur la peau, qu'une abſorption de quelque principe irritant? Nous ſerions portés à le croire. Ce mode d'influence de l'eſtomac ſur la peau eſt d'ailleurs établi par un aſſez grand nombre de faits, tant dans l'état phyſiologique que dans l'état pathologique, pour que notre ſuppoſition ne paroiſſe pas entièrement dépourvue de fondement.

L'ingeſtion de ſubſtances qui agiſſent énergiquement comme ſudorifiques, détermine quelquefois une éruption phlycténoïde ſur la peau, qui ſe rapproche plus ou moins de la miliaire, & peut n'être autre choſe que cette maladie, quand l'action de la ſubſtance ſur la peau a été aſſez forte pour déterminer, non-ſeulement une prompte augmentation dans ſa tranſpiration, mais encore une véritable inflammation de ſon tiſſu.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 493 sur 774

Si l'introduction de principes nuisibles dans l'économie, par l'absorption qui s'effectue dans les voies alimentaires, peut produire des maladies cutanées, la cessation ou la diminution des fonctions par lesquelles la nature se débarrasse des matériaux qui abandonnent nos organes dans le travail continuel de décomposition, ou rejette au dehors le résidu des substances introduites au dedans de nous pour l'entretien & les réparations de ces mêmes organes, n'est pas une cause moins énergique & moins fréquente de ces maladies. Parmi les sécrétions dont le produit est purement excrémentitiel, il n'en est pas dont la suppression ait sur la peau une influence fâcheuse aussi directe que la transpiration cutanée. Cette cause peut déterminer dans le tissu de la peau des altérations organiques de toute espèce. C'est à elle que doivent se rapporter la malpropreté, l'habitation des lieux froids & humides, les onctions grasses sur le corps, &, en un mot, toutes les pratiques susceptibles d'opposer un obstacle en quelque sorte mécanique à la sortie des fluides contenus dans les exhalans.

On doit encore rapporter à cet ordre de causes la suppression de toutes les sécrétions. Il n'y a, selon Lorry, aucune humeur qui étant retenue ne puisse affecter la peau. Parmi les maladies dites *laiteuses*, les diverses éruptions cutanées tiennent le premier rang. Si, comme le dit également Lorry, une chaleté trop sévère peut donner lieu à des maladies, c'est surtout à des affections de la peau. L'énorme quantité de boutons & de pustules qu'on observe quelquefois au front & à la figure, chez des jeunes gens vigoureux & d'un tempérament ardent, tient au moins aussi souvent à cette cause qu'à de fréquentes pollutions.

Les affections morales, dont l'influence a déjà été signalée dans les articles précédens, sur la coloration de la peau dans l'état de santé, n'en ont pas moins sur la production de ses maladies. Il nous semble que les causes de cette espèce peuvent être considérées plutôt comme agissant sur les fonctions nutritives, que comme agissant immédiatement sur la peau. Nous n'entreprendrons pas d'ailleurs de discuter cette question, nous devons nous borner ici au simple énoncé du fait.

Ce que nous avons déjà dit plusieurs fois des sympathies de la peau, peut faire établir le rang que doivent tenir les maladies des divers organes parmi les causes des maladies cutanées. Les altérations organiques du foie ne se bornent pas toujours à produire une simple altération dans la couleur de la peau; elles donnent souvent naissance à diverses affections dartreuses & à des pustules qui ont fréquemment leur siége à la face. On sait également que le mauvais état des voies digestives est souvent la cause de l'érysipèle. L'irritation fréquente des organes génitaux donne lieu à des dartres & à diverses autres éruptions cutanées.

L'existence de certains virus dans l'économie, ou certaines dispositions générales, peuvent être des causes de maladies de peau. L'infection vénérienne détermine souvent l'apparition de dartres ou de pustules auxquelles on assigne, comme caractère général, de présenter une teinte cuivreuse ou brunâtre. Quoique fréquent, ce caractère n'est cependant pas constant, & on voit des dartres dont l'origine est incontestablement syphilitique, ne point être accompagnées de cette coloration, qui doit cependant fixer l'attention du médecin, quand elle existe.

Si on considère l'origine, la marche de la goutte, les différens phénomènes qui se passent habituellement chez ceux qui sont prédisposés à cette affection, avant qu'elle se soit déclarée par les symptômes qui lui sont le plus ordinaires, & ceux qui garantissent les goutteux de nouveaux accès, on sera bientôt convaincu que cette maladie tient à une disposition générale. Il existe entre cette disposition & les maladies cutanées un rapport tel, qu'on peut la considérer comme une des principales causes qui prédisposent à ce genre d'affections. On voit souvent des individus nés de parens goutteux, ou atteints de quelques-unes des maladies qu'on sait avoir de l'affinité avec la goutte, devenir dartreux ou sujets à des pustules, à des boutons, &c. On voit également ces maladies disparoître quand la goutte se déclare, revenir quand celle-ci se supprime, ou enfin les deux maladies coexister. Peut-être même qu'une série de recherches faites sur un grand nombre de sujets atteints de maladies de peau, feroit voir que cet état général de la constitution, dans lequel paroît consister la goutte, est aussi, dans le plus grand nombre des cas, la cause générale qui modifie l'action de celles que nous venons d'énumérer, & fixe principalement leur influence sur la peau. Si on réfléchit en effet sur ces causes, on voit qu'elles sont communes à un grand nombre de maladies, & il seroit difficile de s'expliquer pourquoi elles donnent moins naissance à d'autres maladies qu'à celles dont nous nous occupons ici, si on n'admettoit une prédisposition qui, quelle que soit d'ailleurs sa nature, est héréditaire; prédisposition qui expliqueroit encore la facilité avec laquelle certains sujets contractent par voie de contagion, des maladies cutanées qui ne sont point contagieuses pour d'autres.

Il est des maladies cutanées qui se développent à certaines époques de l'année, & auxquelles il seroit difficile d'assigner d'autres causes que l'état de l'atmosphère: telles sont la plupart des phlegmasies cutanées qu'on voit survenir principalement au printemps, & qui, une fois développées, paroissent prendre à la fois un caractère épidémique & contagieux.

Tous les agens extérieurs qui agissent directement sur la peau, soit en exaltant ses mouvemens vitaux, soit en les affoiblissant, donnent lieu à des maladies dont les caractères varient suivant celui de ces deux modes auquel peut se rapporter leur action. Ceux qui irritent le système cutané don-

nent lieu, comme on le prévoit aiſément, à des maladies éminemment inflammatoires, qui ſont ordinairement peu graves & ſuivent une marche aiguë. Il arrive cependant quelquefois que ces maladies paſſent à l'état chronique, ou dégénèrent en quelqu'une des maladies chroniques propres à la peau. Il faut encore ici avoir recours à la prédiſpoſition générale dont nous venons de parler, & la regarder comme miſe en action par l'affection aiguë. C'eſt ce qui fait, ainſi que le remarque M. Alibert, qui explique de cette manière ce changement de caractère, qu'on voit à des exanthèmes aigus, ſuccéder des dartres ſquammeuſes, la gale, &c. Quant aux cauſes externes qui agiſſent de manière à frapper de langueur les propriétés vitales de la peau, elles déterminent principalement des affections cutanées de même nature que celles qui ſont produites par la ſuppreſſion de la tranſpiration.

Certaines affections de la peau paroiſſent être déterminées par la préſence d'animaux paraſites dans ſon épaiſſeur : telles ſont la gale, le phthiriaſis, le dragonneau. Il paroîtroit que ces animaux peuvent ſe former dans les ſubſtances organiques & plaſtiques, ou, tout au moins, il n'y a guère que cette ſuppoſition qui puiſſe expliquer ce phénomène. On obſerve ces animaux dans des circonſtances où on ne peut ſuppoſer qu'ils viennent du dehors. Le ciron de la gale a été vu, obſervé & décrit. Le phthiriaſis eſt une affection aſſez commune, ſurtout dans la vieilleſſe ; la quantité prodigieuſe de poux qui ſurvient dans la convaleſcence de quelques fièvres, & chez des individus qui ont été éloignés de toute eſpèce de cauſe de malpropreté, ne laiſſe aucun doute ſur la réalité de cette affection. Le dragonneau ſeul a été l'objet de quelques diſcuſſions : les uns ont prétendu que cette maladie n'exiſtoit pas ; d'autres ont poſitivement établi le contraire. On trouve dans le *Bulletin des Sciences médicales* (cahier de mai 1810) pluſieurs obſervations du docteur Chapotin, qui viennent à l'appui de cette dernière opinion. On voit dans ces obſervations que ces vers ont été retirés de la peau, qu'ils ont été décrits, que d'après la diſpoſition de leur tête, ils ſe rapprochent du genre Filaire, dont ils diffèrent cependant par un crochet terminal.

Il en eſt des affections de la peau comme de toutes les maladies en général ; c'eſt-à-dire qu'il n'eſt pas toujours facile de reconnoître & d'apprécier la cauſe à laquelle elles doivent leur naiſſance. Nous avons eu l'occaſion d'obſerver ſur une femme d'une cinquantaine d'années, des ecchymoſes ſpontanées, ſans qu'il exiſtât d'ailleurs aucun des ſymptômes qui appartiennent au ſcorbut. La malade éprouvoit ſur différentes parties du corps une douleur vive & ſubite qu'elle comparoit à la piqûre d'une lancette, &, immédiatement après, il ſurvenoit à cet endroit une plaque livide parfaitement ſemblable à celle qu'auroit pu déterminer l'action d'un corps contondant. Une de ces plaques, qui avoit ſon ſiége à la poitrine, avoit un pouce & demi de diamètre environ. Il n'y avoit d'ailleurs aucun trouble dans la ſanté, & la malade n'avoit aucune autre altération cutanée.

Sous le rapport de leur durée, les maladies cutanées ſont aiguës & chroniques. Les premières ſont accompagnées pour la plupart des ſymptômes généraux & locaux qui caractériſent l'état inflammatoire ; elles ſont généralement caractériſées par une rougeur plus ou moins étendue de la peau, des boutons ou des puſtules ; elles ſe terminent ordinairement par la deſquammation de l'épiderme & par la reproduction de celui-ci, quand il a été complétement détaché. Quelques-unes d'entr'elles ſont en quelque ſorte inévitables (variole & rougeole) ; elles ſe montrent le plus ordinairement dans l'enfance, & le plus communément auſſi n'attaquent l'homme qu'une ſeule fois ; les autres ſont purement accidentelles.

Les maladies cutanées chroniques, qui paroiſſent en général plus particulièrement dues à une diſpoſition conſtitutionnelle, ordinairement congéniale, ou qui une fois acquiſe peut ſe tranſmettre par voie de génération, ſont caractériſées par des léſions organiques nombreuſes & variées des diverſes parties conſtituantes de la peau, ou par leur transformation en d'autres tiſſus. Ces maladies, quand elles ſont locales & qu'elles tiennent à une diſpoſition générale, tantôt diſparoiſſent d'un point de la ſurface du corps, pour ſe porter ſur un autre ; d'autres fois, elles exiſtent ſimultanément ſur pluſieurs points ; quelquefois enfin, elles envahiſſent toute la ſurface du corps. C'eſt dans ces ſortes d'affections qu'on obſerve ſur le corps ces productions ſi variées, qui révoltent à la fois la vue & l'odorat ; indépendamment des phénomènes ſymptomatiques morbides qu'elles déterminent ſur les organes intérieurs, & qui finiſſent ſouvent par dégénérer en des affections graves, auxquelles ſuccombent les malades, on voit dans quelques-unes d'entr'elles le déſordre organique s'étendre de proche en proche, & ſucceſſivement de la peau aux parties qu'elle recouvre ; c'eſt ainſi qu'on voit ſouvent la teigne détruire entièrement le cuir chevelu, les parties ſous-jacentes, & attaquer même les os du crâne. La lèpre finit par ſe propager dans toute l'épaiſſeur d'un membre, dont elle n'avoit d'abord affecté que la peau, & on voit alors les membres & les os ne former avec la peau qu'une maſſe d'un tiſſu compacte & lardacé.

Quant au ſiége des maladies cutanées, il ſuffit de ſe rappeler l'organiſation & la compoſition de la peau pour le reconnoître. Les parties dans leſquelles s'exercent les différentes fonctions du ſyſtème dermoïde, ſont auſſi celles dans leſquelles les maladies qui lui ſont propres doivent exercer leurs ravages ; c'eſt donc le corps réticulaire qui eſt le plus ordinairement affecté, & c'eſt aux dé-

ſordres ſurvenus dans les fonctions exhalantes qu'il faut, en grande partie, attribuer les altérations diverſes de l'épiderme qui s'obſervent dans ces maladies, & d'après leſquelles on les diſtingue; cependant la léſion organique ne ſe borne pas toujours au tiſſu réticulaire, elle s'étend quelquefois juſqu'au chorion, qui peut être plus ou moins affecté & même détruit; c'eſt à la léſion de ce dernier que ſont dues les cicatrices & les dépreſſions que laiſſent certaines maladies éruptives, telles que la variole, la vaccine, les dartres, &c., dans leſquelles il a plus ou moins ſouffert. Il n'exiſte guère qu'une ſorte d'affection cutanée dans laquelle le derme paroîtroit être primitivement malade. Nous voulons parler ici des verrues qui ſemblent naître de cette membrane par des filamens blanchâtres, denſes, à demi-fibreux & très-multipliés: encore peut-on dire qu'il reſte beaucoup à faire à l'anatomie pathologique, ſur ces excroiſſances, dont on s'eſt fort peu occupé. Le tiſſu cellulaire ſous-cutané peut lui-même être atteint; ce n'eſt guère qu'à un gonflement inflammatoire de ce dernier qu'on peut attribuer la tuméfaction générale & la tenſion de la peau qui précède certaines phlegmaſies, ou qui ſurvient pendant leur durée. On voit ſouvent dans l'éryſipèle un gonflement qui annonce que la peau ſeule n'eſt point affectée, & lorſque cette maladie ſe répète pluſieurs fois, il arrive ſouvent auſſi que ce gonflement, d'abord aigu, finit par paſſer à l'état chronique, & par laiſſer dans la partie affectée un empâtement qui ne ſe diſſipe quelquefois qu'au bout d'un temps très-long. On ſait d'ailleurs que l'éryſipèle ſe complique ſouvent d'une véritable inflammation phlegmoneuſe; enfin, ainſi que nous venons de le dire, on voit dans certaines maladies chroniques toute la peau, les muſcles & même les os ne former plus qu'une maſſe homogène; ce qui indique ſuffiſamment la propagation du mal. Quoi qu'il en ſoit, on voit que dans le plus grand nombre de cas, la maladie a eu ſon ſiége primitif dans le corps réticulaire.

Les follicules ſébacés qui ſont dans l'épaiſſeur de la peau peuvent auſſi devenir malades; la rétention & l'accumulation de la matière qu'ils ſécrètent, déterminent des tumeurs & des loupes de différens caractères, ſelon la conſiſtance & l'aſpect de l'humeur qui les forme. M. Béclard dit qu'on voit facilement dans ces tumeurs la réflexion de l'épiderme ſur la paroi interne du follicule.

On ne peut pas dire, en général, que les maladies cutanées aiguës ſoient par elles-mêmes d'une nature aſſez grave pour compromettre l'exiſtence des individus qu'elles affectent, & pour être conſidérées comme des maladies éminemment dangereuſes: ſi on en excepte la variole & la ſcarlatine, qui ſe préſentent quelquefois de manière à faire craindre une terminaiſon fâcheuſe.

La plupart de ces phlegmaſies ſe développent particulièrement dans l'enfance: tel eſt l'éryſipèle des nouveau-nés, qui peut ſurvenir depuis la naiſſance juſqu'a l'âge de ſix ou ſept ſemaines; telles ſont encore la variole & la rougeole: ces affections ſont généralement d'autant plus graves, qu'elles ſe manifeſtent à un âge plus éloigné de celui auquel elles ſont propres; d'une part, à cauſe des changemens que l'âge amène dans le ſyſtème cutané, & de l'autre, à cauſe des complications qui peuvent en troubler la marche.

Quant aux maladies chroniques, pluſieurs d'entr'elles réſiſtent à tous les moyens qu'on emploie pour les guérir; elles entraînent les malades au bout d'un temps plus ou moins long, après s'être compliquées d'accidens & de déſordres intérieurs dont les ſuites ne peuvent être que funeſtes. La plupart, même les plus ſimples en apparence, n'offrent guère d'eſpoir de guériſon, quand elles tiennent à une diſpoſition conſtitutionnelle ou héréditaire; & dans ces cas, leur guériſon n'eſt le plus ſouvent qu'une diſparition ou une rétroceſſion qui peut être ſuivie de maladies de toute eſpèce, dont le caractère & le danger varient, ſuivant la nature de l'organe ſur lequel la métaſtaſe s'eſt opérée. Quelques-unes de ces maladies, propres à certaines époques de la vie, telles que les différentes eſpèces de teignes qui n'affectent ordinairement que les enfans, ſe diſſipent ſouvent ſpontanément à une époque plus ou moins éloignée, & principalement à la puberté, après s'être montrées rebelles à tous les traitemens mis en uſage.

Les autopſies cadavériques n'apprennent guère ſur ces ſortes d'affections que ce qu'on eſt à même d'obſerver pendant la vie. Si, à la ſuite de la même maladie, on trouve quelquefois des altérations organiques des viſcères, d'autres fois auſſi on ne trouve rien autre choſe que le déſordre dans la peau qui conſtituoit cette maladie; ces léſions organiques ne peuvent donc point être conſidérées comme conſtantes & propres aux maladies cutanées, mais ſeulement comme appartenant aux maladies qui ont amené la mort, & il n'y a aucun rapport déterminé entre la nature de ces maladies & celle de telle ou telle affection de la peau; ainſi, chez un dartreux, on trouvera une altération organique du foie & des viſcères abdominaux; chez un autre dont les dartres auront préſenté les mêmes caractères que dans le cas précédent, on trouvera des tubercules dans les poumons. Parmi les léſions organiques locales que préſentent les parties malades, une des plus remarquables eſt celle que préſente la lèpre, & qui a été ſignalée par Schilling; il avoit remarqué que quand on amputoit la jambe ou la cuiſſe à un lépreux, il n'étoit pas néceſſaire de lier les artères & de recourir aux ſtyptiques, le jet du ſang étant très-foible. M. Alibert a obſervé que dans cette maladie, le ſang eſt d'une couleur obſcure & noirâtre, & qu'il n'offre qu'une très-petite quan-

tité de sérum. — L'analyse chimique a été appliquée aux croûtes & aux écailles qui recouvrent la peau dans quelques-unes de ces affections, telles que la teigne, les dartres, l'ichthyose. Il résulte des recherches faites sur ce point, que ces productions sont formées de sels à base de chaux (phosphate & carbonate), de sels à base de soude (muriate & sulfate), d'albumine, de gélatine & de mucilage animal.

Nous terminerons ici ces considérations générales sur les maladies cutanées, renvoyant pour ce qui concerne la description & le traitement de chacune d'elles, aux différens articles de ce Dictionnaire qui leur sont consacrés. (*Voyez* les articles Erysipèle, Miliaire, Pemphigus, Rougeole, Scarlatine, Urticaire, Variole, Zona. Callosités, Cors, Dartres, Dragonneau, Eléphantiasis, Ephélides, Epinyctides, Gale, Ichthyose, Lèpre, Phthiriasis, Pian, Prurigo, Psydracia, Verrues, Yaws.)

(L. J. Ramon.)

Peau. (*Hygiène générale, Pathol. Cosmét. en particul.*) Les considérations qui précèdent fourniront aisément plusieurs corollaires qui s'appliquent à l'hygiène de la peau en général, & à la cosmétique en particulier. Nous donnerons en conséquence très-peu d'étendue à cet article.

L'énergie de la peau, son aptitude à remplir les fonctions qui lui sont propres dans tous les milieux & malgré tous les changemens brusques de température qui peuvent survenir, nous offrent une des considérations les plus désirables de la santé : on peut l'acquérir jusqu'à un certain point par l'habitude, par l'exercice, par l'usage fréquent des bains froids ou des bains de mer, l'emploi des frictions sèches, & par toutes les circonstances d'une éducation & d'un genre de vie le plus opposé au raffinement de la mollesse.

L'abus des bains chauds & l'excès d'une propreté recherchée diminuent beaucoup cette activité & cette élasticité de la peau qui éloignent les maladies intercurrentes, & qui se lient à l'énergie générale de l'organisation. « L'état *hirsute* ou *écailleux* de la peau, dit Bordeu, l'odeur qu'elle » exhale, sont des preuves de forces, des effets » d'une disposition décidée à la génération : ceux » qui ont beaucoup d'expérience sur ce point ne » s'y trompent pas..... Il faut même convenir » qu'un excès mal entendu de propreté fait souvent prendre pour maladie ce qui ne l'est pas, » & peut aussi, en éteignant les sources de cette » odeur, énerver, au détriment des enfans à » naître, la vertu générative. Cet accident arrive à ceux qui sont sans cesse occupés à se laver & à s'embaumer. Les habitans des villes » ne sont peut-être pas assez attentifs ou assez » orientés sur les conséquences du luxe de la propreté : il a aussi ses bornes & ses modes, & ses » puériles manies. Il faut le dire, pour consoler ceux qui ne peuvent pas s'y livrer. J'en ai » dit mon avis au sujet de femmes en couches & » des autres maladies *fuantes*. Il est vrai, d'autre » part, que ceux qui vivent dans la continence, » mâles & femelles, ne prennent pas assez garde » que leur négligence & la malpropreté dans laquelle ils semblent se plaire, ne sont pas les meilleurs moyens de repousser les tentatives & de » corriger ou de vaincre le stimulus séminal. La » nature se fortifie & l'amour germe sous la haire. » Nos anciens solitaires s'écartoient à cet égard » de leur objet principal en dédaignant les bains » & la propreté, comme saint Jean & saint Pacôme, qui ne changeoient jamais d'habit. » (Bordeu, *Maladies chroniques*, pag. 423.)

Du reste, de tous les organes dont l'industrie humaine s'est occupée, la peau est celui qui a été le plus modifié & le plus cultivé, suivant différentes intentions. La nature même des diverses fonctions de la peau, l'impression continuelle d'une foule d'irritations occasionnelles, donnent lieu à différentes altérations que l'on peut prévenir ou affoiblir jusqu'à un certain point, & qui varient suivant l'habitude, les spécialités de la peau de certains individus, sa susceptibilité, l'activité de la transpiration dans ses différentes parties : phénomène qui présente de grandes différences dans les diverses régions du corps, couvertes ou non couvertes, agissantes ou non agissantes, séparées, étendues ou reployées & rapprochées les unes des autres, comme il arrive aux orteils, aux plis de l'aine & du jarret, &c.

La chaleur & la lumière produisent surtout des effets bien remarquables sur l'état habituel de la peau, & sa blancheur, sa finesse, que l'on cherche à développer plus particulièrement dans quelques parties, tels que les bras, le cou, le sein, résultent d'une sorte d'étiolement que l'on peut comparer à celui qui donne à plusieurs plantes une saveur & une teinte moins forte, mais plus douce & plus agréable.

Une action trop vive de la chaleur & de la lumière peut d'ailleurs, sans agir comme cause de blessure, dénaturer sensiblement la peau dans plusieurs points, comme on le voit chez les femmes qui, pendant les hivers, se tiennent trop près du feu, ou chez les femmes qui font usage de ces foyers portatifs dont la chaleur altère la surface interne des cuisses & des jambes, & la couvre de taches hideuses, lorsque l'énergie vitale de ces parties a diminué & ne jouit qu'à un très-foible degré d'une puissance de réaction.

Le froid produit d'autres effets sur la peau ; il la rend plus compacte, moins sensible, & si à son action on joint le mouvement de l'air, il produit le *hâle*, la contraction vive du derme, quelquefois l'inflammation & la rougeur des parties les plus sensibles, mais plus souvent des aspérités & des gerçures.

Les engelures qui surviennent assez souvent dans

les mêmes circonſtances, ſuppoſent, au moins dans le plus grand nombre des cas, & lorſqu'elles offrent tout le développement dont elles ſont ſuſceptibles, une cauſe prédiſpoſante qui ſe rapporte à une complication ſcrofuleuſe : ce qui explique comment ce genre d'irritation doit être toujours traité par les excitans révulſifs & appropriés d'une manière ſpécifique ou antidotique, à ce genre d'irritation (1).

L'enduit onctueux qui ſemble avoir pour objet de protéger la peau, ce qui eſt évident dans les oiſeaux de rivage, eſt ſécrété par des organes particuliers. Les cryptes ou follicules ſébacés, ces cryptes peuvent devenir malades dans quelques cas, ou jouer un rôle principal dans pluſieurs maladies de la peau. La perſpiration inſenſible appartient à toute la ſurface cutanée, mais elle varie dans pluſieurs de ces régions.

L'enduit dont nous parlons, ſon odeur mâle & fétide dans quelques parties, à la plante des pieds, ſous les aiſſelles, au cuir chevelu même, & dans les cheveux, qui ſont une ampliation de l'appareil tégumentaire, cette odeur ne peut pas toujours être impunément ſupprimée, & ſe rapporte à une ſorte d'émonctoire principal qu'il faut reſpecter. Les exemples des funeſtes effets qu'on attribue à une pareille ſuppreſſion doivent être pris en conſidération, bien que la plupart des auteurs qui les citent, aient le plus ſouvent manqué de critique & de cet eſprit d'obſervation qui ne prend pas la coïncidence ou la ſucceſſion de certains phénomènes, pour une liaiſon conſtante de cauſes & d'effets, ſoit dans la guériſon, ſoit dans la production des maladies.

---

(1) La plupart des remèdes populaires employés dans le traitement des engelures, ſont véritablement excitans & révulſifs. Une médication plus rationnelle & qui ſe rapproche de ces médicamens, s'emploie ſuivant la formule ſuivante ; je l'ai vue réuſſir conſtamment, lorſque les engelures n'étoient pas ulcérées.

℞. *Tan en poudre.* . . . . . ʒ ij

préparé comme le café, pour une pinte d'eau. Ajoutez enſuite,

Eau-de-vie camphrée. . . . . ʒ ij.

Chlore. — Quantité ſuffiſante pour que le mélange produiſe la ſenſation très-marquée d'un picotement ſur la main.

Ce médicament eſt employé en lotions ſoir & matin. La préparation connue ſous le nom d'*opodeldoch* peut ſervir au même uſage. Lorſque les engelures ſont ulcérées, on les panſera utilement avec la pommade ci-indiquée.

℞. Baume d'Arceus. . . . . ʒ iv
Jaune d'œuf bien frais. . . . nº. I
Camphre. . . . . gr. x
Ammoniaque. . . . . gout. x
Laudanum. . . . . gout. xv.

Triturez le jaune d'œuf, le baume d'Arceus & le camphre dans un mortier : ajoutez enſuite, & en continuant la trituration, l'ammoniaque & le laudanum.

Les maladies beaucoup plus nombreuſes qui réſultent d'une interruption intempeſtive & bruſque de la perſpiration cutanée par une impreſſion interne & externe du froid, n'arrivent point, ainſi que le penſe le vulgaire, par une tranſlation de l'humeur de la tranſpiration ſur tel ou tel organe qui en ſeroit affecté, comme par un corps étranger & hoſtile. Cette manière de ſe rendre compte du genre d'accident qui nous occupe, eſt au rang de ces erreurs populaires que les gens du monde, & quelques médecins eux-mêmes, partagent avec le vulgaire le plus ignorant. Cette humeur n'exiſte pas au moment de l'impreſſion du froid, ou ſi elle exiſte, elle eſt étrangère à ce qui arrive. La fonction de la peau bruſquement interrompue, & l'impreſſion qui accompagne cette interruption, produiſent ſympathiquement vers le viſcère le plus foible & le plus ſuſceptible, une irritation purement inflammatoire, ou une irritation ſécrétoire plus ou moins compliquée, de la poitrine ou de quelques régions, de quelques viſcères du bas-ventre.

Une ſimple augmentation d'urine ſéreuſe, ou la production ſubite de déjections alvines plus ou moins douloureuſes, peut être auſſi le ſeul effet de ces impreſſions du froid, l'équilibre venant à ſe rétablir promptement par l'action d'une douce chaleur réunie à l'abſence de toute aptitude morbide générale. Quoi qu'il en ſoit, l'idée de donner iſſue à une humeur déviée, & même l'idée de faire tranſpirer, pour rappeler cette humeur de l'organe malade vers la peau, eſt auſſi fauſſe que dangereuſe. Une douce chaleur, un traitement émollient, l'uſage modéré des narcotiques, s'il y a douleur, le repos le plus abſolu de l'organe ou des organes, avec les bains, ſont les ſeuls moyens de ſoulagement & de ſalut en pareilles circonſtances. (*Voy.* PERSPIRATION & TRANSPIRATION.)

Dans l'état de notre civiliſation, la délicateſſe ou la ſenſibilité de la peau, bien qu'elles ne ſoient pas tout-à-fait favorables à la conſervation de la ſanté, ſont de véritables avantages ſous d'autres rapports ; les moyens de les développer peuvent alors rentrer dans l'hygiène. L'habitude des bains bien entendue, bien dirigée, appartient à ces moyens. L'eau ne doit être ni trop froide, ni trop chaude, de 25 à 28 degrés : alors, comme nous l'avons dit ailleurs, ce bain procure à la peau une ſorte de repos, calme ſa continuelle irritation, & enlève en même temps l'enduit onctueux & les ſubſtances étrangères qui en terniſſent la ſurface.

« Le bain auquel on ajoute quelques onces de ſavon, ſuivant le conſeil de Hufeland, agit plus promptement, & enlève non-ſeulement les corps étrangers qui couvrent la peau, mais détache les débris & les lames ſuroxygénées & jaunâtres de l'épiderme.

» La manière d'eſſuyer & de traiter la peau, en ſortant du bain, n'eſt pas d'ailleurs indifférente

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 498 sur 774

à la conservation & au perfectionnement des qualités, qu'un toucher voluptueux recherche sur les différens points de cet organe. Ces soins, comme on le sait, furent portés très-loin chez les Anciens, à cette époque où leur luxe & leur civilisation arrivèrent au plus haut degré : ainsi on essuyoit d'abord la peau, avec des *peaux de cygnes*, & ensuite différentes esclaves qui se succédoient, & qui avoient des emplois différens, couvroient le même organe de parfums, enlevoient les callosités & les cors, nettoyoient toutes les ouvertures extérieures & pétrissoient voluptueusement les jointures. Nous sommes très-éloignés de conseiller tous ces raffinemens; mais il importeroit peut-être aux femmes qui ont la peau très-délicate & très-sensible, de ne l'essuyer qu'avec beaucoup de ménagement, & d'user d'*onctions* qui calmeroient l'irritation que cet organe ne manque jamais d'éprouver, en passant d'un milieu où son activité étoit presque suspendue, dans un autre milieu où toutes ses propriétés vitales sont vivement excitées.

Les femmes qui, dans quelques parties, ont la peau couverte de petits tubercules qu'il ne faut pas confondre avec les papilles, doivent se faire éponger plutôt qu'essuyer; les frictions un peu rudes & les frottemens ne pouvant manquer de faire écailler l'épiderme au niveau de ces tubercules, ce qui rendroit alors la peau beaucoup plus *rugueuse* & plus inégale.

Les bains en plein air & la natation, dont l'hygiène & la médecine obtiennent quelquefois les effets les plus heureux, rendent sensiblement la peau moins blanche. Les bains très-froids ou très-chauds altèrent son tissu & le durcissent; effet que les femmes doivent principalement chercher à éviter dans les ablutions particulières des mains, du cou, du sein & du visage.

Des frictions légères & bien ménagées, ou des ablutions toniques ou excitantes avec l'eau de Cologne ou quelqu'autre liqueur spiritueuse & aromatique, conviennent aux personnes dont la peau, trop foible & entièrement étiolée, ne fait plus éprouver cette réaction de la vie, la plus douce des impressions dont le toucher soit susceptible.

Il est impossible de parler des bains sans amener au moins quelques vues générales sur les cosmétiques. On donne le nom de *cosmétiques*, à des moyens employés avec le dessein d'embellir la peau d'une manière spéciale, d'en développer certaines propriétés, & de lui donner quelquefois un éclat factice, une sorte d'enluminure.

Les cosmétiques sont liquides, mous, solides, pulvérulens, &, malgré la complication de leurs préparations, on peut assurer que les plus renommés ne sont guère autre chose que des *décoctum* mucilagineux, des pâtes, des pommades & des emplâtres, qui ne méritent pas, en général, les titres pompeux dont l'ignorance & le charlatanisme les ont décorés.

Les Anciens, surtout les Romains, au temps de leur décadence, attachèrent sans doute plus d'importance que les Modernes, aux cosmétiques & à la *cosmétique :* sous ce dernier nom ils embrassoient & la cosmétique proprement dite & l'orthopédie. Les livres de Criton, que l'on suppose antérieurs au règne de Néron; ces livres, dont Galien a donné les sommaires, peuvent être regardés, suivant Peyrilhe, comme un monument curieux des raffinemens & des mœurs efféminées du peuple-roi, sous les empereurs. D'autres auteurs (1) ont également rappelé ces préparations, & un savant allemand, M. Bettiguer, qui n'a pas craint de porter l'érudition la plus étendue dans des matières aussi frivoles, a publié sous le titre de *la Toilette d'une dame romaine*, le résultat de ses recherches sur cette partie, d'ailleurs assez curieuse, de la vie privée des Anciens.

Rien n'est oublié dans les livres de Criton, ni les dentifrices, ni les masticatoires odorans, ni la manière de noircir les sourcils & les cheveux, de conserver la beauté du sein, d'enlever les rousseurs de la peau ou les stigmates, de blanchir les mains, ni les moyens pour effacer les rides après l'accouchement, pour réprimer un nombril trop saillant, pour répandre dans l'atmosphère les parfums les plus agréables, pour prévenir ou faire cesser, ou masquer au moins toutes les altérations ou souillures qui peuvent affliger le visage, & qui devinrent si communes chez les Romains, à la suite de leurs relations avec les peuples d'Orient.

La *commotique*, dénomination que nous n'avons pas conservée dans notre langue, étoit comprise dans l'art de Criton, & cette commotique avoit moins pour objet de conserver & de développer la beauté, que de masquer la laideur & de faire mettre en usage, dans ce dessein, une foule de pratiques mensongères.

La cosmétique, suivant Galien, ne devoit pas toujours comprendre de semblables objets dans son domaine, qui, du reste, avoit assez d'étendue, suivant ce philosophe, pour embrasser non-seulement l'orthopédie, mais encore tout ce qui concerne les bras, les nez, les yeux factices, les dents artificielles, dont Martial a parlé l'un des premiers.

Les médecins qui, depuis Héraclide de Tarente, commencèrent à donner des formules pour la cosmétique, ne pratiquoient pas leur art, qui étoit livré à des parfumeurs de profession, aux marchands d'esclaves & à certaines femmes employées dans les bains, sous le titre de *paratiltriæ*, *commotriæ*, *ornatrices*, *comptrices* (paratilires, commotrices, comptrices, &c.)

(1) Scribonius, Marcellus, Myrepsus.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 499 sur 774

Les cosmétiques liquides les plus en usage chez les Modernes, sont les bains, les lotions de lait, les décoctions de substances gélatineuses, l'eau de fraise, de mouron, de fève, &c.

Le bain de *modestie*, dont le Camus a donné la formule, est très-composé, & ne peut avoir d'autres propriétés que celle qui seroit donnée à l'eau simple, en la mêlant avec une quantité suffisante de pâte d'amandes (1).

L'*eau de chair*, qui n'a guère plus de propriété que le bain de modestie, n'étoit rien autre chose qu'un mélange de lait avec un *décoctum* de poulet, de petits chiens & de pieds de veau. Les cosmétiques liquides & mucilagineux ont bien évidemment la propriété de rendre la peau plus souple & plus polie; ceux auxquels on attribue une activité suffisante pour effacer les rides, ou guérir plusieurs maladies de la peau, tels que boutons, taches, rougeurs ou éruptions dartreuses qui en ternissent l'éclat, ne doivent être employés qu'avec beaucoup de circonspection & d'après le conseil d'un médecin instruit, parce qu'ils ont en général trop d'activité, & que souvent leur effet pourroit avoir des suites dangereuses, surtout lorsqu'on les emploie pour faire cesser plusieurs de ces affections cutanées qui forment crises dans l'organisation, & qui contribuent ainsi à rétablir ou à conserver la santé.

D'autres cosmétiques liquides & mucilagineux doivent également être proscrits, ou n'être employés qu'avec beaucoup de réserve; telles sont principalement plusieurs des préparations désignées par les noms d'*eau de beauté*, d'*eau de la fontaine de Jouvence*, d'*eau impériale*, d'*eau pour le teint*, &c.

Certains vinaigres astringens, & notamment ceux que l'on a le plus vantés depuis quelques années, doivent leurs propriétés à une certaine quantité de sulfate d'alumine qu'ils tiennent en dissolution : quand on les applique sur la peau pour en ranimer le coloris ou pour effacer quelques taches, ils en altèrent le tissu, & ont d'ailleurs tous les inconvéniens des autres cosmétiques liquides trop actifs.

Les pâtes agissent d'une manière analogue à celle des cosmétiques liquides mucilagineux, mais avec plus d'efficacité, au moyen de la substance onctueuse très-fine qu'elles laissent à la surface de la peau, & qui entretient *chaleur douce* & *humidité*, deux circonstances également favorables à cet organe. Cet effet est encore produit d'une manière beaucoup plus marquée avec les linimens, les pommades & les enduits cosmétiques dont certaines femmes couvrent, pendant la nuit, la surface de quelques parties auxquelles il importe davantage de conserver leur éclat & leur fraîcheur. Les enduits cosmétiques simples ont d'ailleurs plus ou moins de consistance, & varient relativement à leur composition : celui dont on fait usage pour les *gants de nuit*, est un vernis onctueux qui soustrait à l'irritation atmosphérique & à l'oxygénation, la surface des parties sur lesquelles il est appliqué, & duquel, en même temps, il ne permet point à la chaleur & à l'humidité de s'échapper. Il est peu de moyens qui étiolent mieux la peau & qui lui donnent plus de souplesse & de blancheur.

On produit le même effet sur l'ensemble & sur quelques parties du visage, soit avec des pâtes diverses, soit avec des enduits emplastiques dont on se sert pour les bandeaux ou pour les masques destinés à prévenir les rides & à conserver au visage tout son éclat & toute sa fraîcheur.

Ces enduits, dont on fait encore usage aujourd'hui, doivent leur consistance à une huile concrète, tels que le blanc de baleine ou la cire, ou à des oxydes métalliques.

La cire & le blanc de baleine ont l'inconvénient d'irriter la peau, & même d'occasionner des gerçures. Les oxydes métalliques, & même le blanc de plomb, peuvent être employés sans danger, si l'enduit dans lequel on les fait entrer est assez bien fait, pour ne pas se décomposer dans son contact avec la peau.

Dans le cas contraire, ou lorsque, dans l'intention de donner à la peau une blancheur factice, on applique à sa surface, de la céruse (blanc de plomb), on s'expose à des accidens très-graves, si quelques *gerçures* favorisent l'effet dangereux de cette substance (1). Les autres blancs métalliques n'ont pas le même inconvénient, mais ils pourroient révéler, & de la manière la plus défa-

(1) Voici la formule de ce bain nommé *bain de modestie*, parce que la femme qui en faisoit usage, pouvoit s'y faire confesser & recevoir des visites.

℞ Amandes douces mondées. . ℥ iv
Œnulla campana. . . . . ℔ j
Pignons doux. . . . . ℔ j
Semences de lin. . . . . 10 poig.
Racine de guimauve. . . . . ℥ j
Oignons de lys. . . . . ℥ j.

Broyez toutes ces substances, faites-en une pâte que vous renfermerez dans trois sachets, qui sont ensuite jetésdans l'eau des bains, & que l'on y vide par la compression.

(1) Cette substance, c'est-à-dire l'oxyde blanc de plomb par l'acide acéteux, *mêlé de craie*, est un véritable poison. L'oxyde blanc de plomb simple, par l'acide acéteux, dont le plus grossier empirisme engage quelquefois à faire usage pour les écorchures des enfans, guérit en effet très-promptement ces petites plaies, mais son usage est quelquefois suivi de coliques, de la nature de celles connues sous le nom de *coliques des peintres*. Le professeur Chaussier, qui a bien voulu me communiquer cette importante observation, a été appelé plusieurs fois pour remédier à de semblables accidens.

gréable, l'artifice des femmes qui en font uſage, ſi par haſard quelques émanations ſulfureuſes venoient à ſe combiner avec ce blanc artificiel qui noirciroit auſſitôt (1). Pour blanchir & luſtrer la peau, ou même pour ſe défendre, dans quelques circonſtances, de certaines contagions, on peut ſe ſervir de la *ſtéatite* réduite en poudre très-fine, & formant alors un excellent coſmétique.

De tous les *rouges*, celui que l'on préfère, & qui forme le beau *rouge végétal*, ſe tire du carthame, que l'on mêle à une quantité ſuffiſante de talc.

J'ai fait ſouvent préparer par M. Planche, pour pluſieurs grandes dames qui vouloient un fard très-*doux* & moins *enluminé* que ceux qui ſont en uſage, une pommade particulière. Cette pommade eſt compoſée de beurre de cacao très-pur, très-diviſé & mêlé en triturant dans un mortier avec une très-petite quantité de carmin, & quelques molécules de talc.

Quant aux pommades & aux linimens, leur perfection exige qu'ils ne contiennent rien d'irritant, & que le corps gras qui en fait la baſe y ſoit dans un état de grande pureté & d'extrême diviſion. La crême bien fraîche eſt ſouvent préférable à toutes ces préparations, qui, à raiſon de la cire qu'elles contiennent & de leur ſuroxygénation, ne peuvent jamais convenir aux femmes dont la peau eſt trop ſèche & trop irritable.

La meilleure pommade, pour le teint, eſt celle que l'on prépare & que l'on élabore avec le plus de ſoin, mais ſans y ajouter aucune ſubſtance ſtimulante, ſi ce n'eſt quelques gouttes d'acide de citron, lorſqu'on ſe propoſe de donner à cette pommade la propriété d'effacer certaines taches de la peau que l'on ne peut pas regarder comme ſymptômes de maladie. La *pommade d'Uvé*, & quelquefois la pommade de concombre, contiennent de l'acétate de plomb (extrait de Saturne).

La *pommade adipoſavonneuſe* m'a paru l'une des préparations coſmétiques les plus utiles dans les cas où le viſage eſt diſpoſé à ſe *couperoſer*, ou eſt couvert d'éruptions qui exigent l'emploi des lotions hydroſulfureuſes.

Parmi les pommades qui pourroient devenir dangereuſes, on doit ſignaler ſurtout, celles qui ont pour objet d'effacer les ſtigmates de la variole, ou toute autre altération profonde de la peau, & dans leſquelles on n'a pas craint de faire entrer le chlorure de mercure, ou tout autre ſel corroſif.

Ce qui concerne les ſtigmates & les traces de pluſieurs maladies cutanées, ne peut appartenir à l'hygiène, & ſe rapporte à la partie la plus active & la plus efficace des médications ſpéciales de la peau. Il n'en eſt pas ainſi de la pommade que l'on peut mettre en uſage pour panſer les ulcères varioleux, & pour prévenir, par ce panſement, les horribles cicatrices qui ſuccèdent à ces ulcères lorſqu'ils ſont abandonnés à eux-mêmes. Une douce & conſtante preſſion peut devenir, au beſoin, un puiſſant auxiliaire des coſmétiques, & un auxiliaire plus important que les médicamens les plus vantés; dans tous les cas où il importe de donner un peu de ton au derme, & d'augmenter l'abſorption dans les réſeaux vaſculaires du corps muqueux & du tiſſu cellulaire ſous-cutané, ce qui arrive dans le cas de bouffiſſure, d'œdématie, d'engorgement ſéreux de la face, du ſein, des bras, de l'abdomen, à la ſuite des maladies ou par le ſimple effet d'une complexion molle & lymphatique qui s'affoiblit de jour en jour.

Pluſieurs ſoins particuliers, pluſieurs pratiques hygiéniques s'adreſſent aux différentes régions de la peau, tels que les lèvres, l'orifice externe des foſſes naſales, & toutes les parties qui ſont placées ſur les confins de l'extérieur & de l'intérieur du corps. Les ablutions froides, ſimples, aromatiques, balſamiques, térébenthinées, conviennent en particulier pour réprimer les ſécrétions abondantes, morbides, de pluſieurs de ces régions (le catarrhe utérin ou fleurs blanches). Les quarts de lavement froids, ſoit avec l'eau ſimple, ſoit avec l'eau de goudron légèrement opiacée, conviennent également dans ces cas d'infirmités, ſi fréquentes & ſi incommodes pour les femmes. Les pommades ſtyptiques & aſtringentes, & tous les coſmétiques de ce genre, doivent être proſcrits, ſans exception.

Les cheveux, la barbe, qui appartiennent à la peau, & qui font partie de l'appareil tégumentaire, ne ſont pas toujours abandonnés à eux-mêmes; & parmi les pratiques qui s'y rapportent, quelques-unes ne ſont point indifférentes ſous le rapport de l'hygiène.

La couleur blonde, la fineſſe & la flexibilité, ſont les qualités que l'on eſtime davantage dans les cheveux, & que tendent à y développer les climats tempérés où on a l'habitude de ne pas expoſer ces organes à l'action de l'air, qui agit ſur eux comme ſur le tiſſu de la peau.

Ces organes tranſpirent avec plus ou moins d'activité: c'eſt en les deſſéchant que l'on parvient à les friſer. La pommade, les parfums & les ſubſtances onctueuſes dont on les couvroit autrefois, ſoutenoient la friſure en l'empêchant d'être pénétrée par l'humidité atmoſphérique: effet analogue à celui du vernis qui recouvre en partie les cygnes,

(1) Cet accident qui pourroit facilement avoir lieu dans un laboratoire de chimie, ou dans un lycée, arriva, il y a quelques années, dans une maiſon où l'on adminiſtre des bains médicamenteux. Une dame qui s'y rendit pour prendre ceux de Barèges, dont la propriété eſt due au ſoufre qu'ils tiennent en diſſolution, ſe plongea dans l'onde ſalutaire ſans avoir eu la précaution d'enlever les couches de céruſe qui la couvroient en grande partie: que l'on juge de ſa ſurpriſe lorſque, ſortant du bain, elle reconnut la métamorphoſe qu'elle avoit opérée!

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 501 sur 774

& qui leur permet de voguer, au milieu des eaux, ſans mouiller leur plumage.

Lorſque les cheveux ſont d'une couleur déſagréable, on parvient aiſément à leur donner une autre teinte; mais on ne doit jamais oublier que ces organes rempliſſent des fonctions très-importantes, qu'ils atteſtent ſouvent par leur altération, les mouvemens orageux de la vie, & que leur expoſition à l'air, ou l'habitude de les cacher ſous une chevelure étrangère, leur coupe ou leur conſervation, leur repos ou leur végétation active, ſont autant de circonſtances qui peuvent produire des effets très-remarquables ſur l'organiſation.

L'art de teindre les cheveux & d'en diſſimuler la blancheur, eſt ordinairement limité ou reſſerré par les difficultés que préſente une ſemblable indication. Il eſt évident que tout ce qu'il eſt poſſible de faire dans ce cas, ſi on ne veut pas altérer les cheveux, ſe borne à couvrir la chevelure que les années ont blanchie, avec un enduit qui adhère ſuffiſamment, & que l'on puiſſe renouveler ſans difficulté: le beurre de cacao, ou toute autre ſubſtance graſſe très-fine combinée avec une certaine quantité de ſulfate d'argent, peut ſeul offrir cet enduit, qui ſera préférable à toutes les préparations plus actives. J'ai vu employer, ſous forme pulvérulente, un coſmétique qui, ſans noircir entièrement les cheveux blancs, leur fait perdre ce ſigne affligeant de la vieilleſſe lorſqu'il eſt convenablement mis en uſage.

Les pommades à la moelle de bœuf, aromatiſées avec l'eſſence de girofle, ne ſont pas à dédaigner pour modérer du moins la chûte des cheveux dans certaines convaleſcences, à la ſuite des couches, & dans tous les cas où les cheveux deviennent d'une exceſſive ſéchereſſe; lorſque la ſanté s'altère: ce qui eſt particulièrement ſymptomatique pour quelques perſonnes, ainſi que le valet de chambre de Mirabeau l'avoit ſi bien obſervé pour ſon maître, qui manquoit rarement d'être malade, lorſque ſon abondante chevelure ſe prêtoit mal à la friſure.

Nous renvoyons aux mots Raser & à Rasoir, tout ce qui concerne les ſoins hygiéniques relatifs à la barbe. *Voyez* pour l'enſemble du même article, Tégument, Vêtemens.

(Moreau de la Sarthe.)

Peau. (*Pathologie générale.*) La peau qui, indépendamment de ſes fonctions particulières, pourroit être regardée comme un grand *ſympathique* extérieur, répond par ſa vaſte ſurface nerveuſe & par ſon réſeau capillaire, à la ſurface encéphalique ou réſeau capillaire des ſurfaces internes des viſcères creux, en général, & à l'appareil capillaire des poumons en particulier. Le derme, qui appartient au tiſſu fibreux, & qui eſt ſi diverſement ſuſceptible de ſpaſmes & de contractions morbides, ajoute à cette correſpondance, que l'on n'a peut-être point aſſez remarquée. Ces relations ſympathiques de la peau, ſon activité continuelle, la nature de ſes fonctions, expliquent comment un grand nombre de ſymptômes ſe rapportent à cet organe, dans le cours de la plupart des maladies. En effet, l'appareil cutané n'eſt pas ſeulement expoſé lui-même à une foule d'altérations dont le corps réticulaire eſt le ſiége. S'affectant à l'occaſion d'impreſſions ou de léſions éloignées ou étrangères, changeant de nuance, d'aſpect, ſous l'influence d'une foule de diſpoſitions intérieures, il prend, il offre, ſurtout au viſage, des teintes particulières, dans les dérangemens de l'eſtomac & du foie; il jaunit dans l'ictère; ſe *plombe*, ſe ſalit, devient terreux, tourne au blanc de cire gardée, dans un grand nombre de maladies chroniques; ſe couvre de taches, de boutons, dans d'autres circonſtances, & annonce ainſi, par une variété de phénomènes, l'état de l'enſemble & des différentes parties de l'organiſation. D'après ce ſimple aperçu, on ne doit pas être étonné que la peau ſoit ſi vivement intéreſſée dans le plus grand nombre des maladies aiguës ou chroniques, & ſurtout dans les maladies qui ſe rapportent aux centres nerveux & à l'état de la civiliſation.

Le friſſon, l'horripilation, toutes les ſenſations qui dépendent des différens modes & des divers degrés de contraction dont la peau eſt ſuſceptible, ſe rencontrent dans preſque toutes les maladies graves, ſoit qu'elles dépendent d'un dérangement bien caractériſé dans un centre nerveux, ſoit qu'on les ſuppoſe réſulter d'une altération, d'une perturbation dans la totalité de l'organiſation, ainſi qu'il arrive dans la plupart des fièvres, & ſurtout dans les fièvres ataxiques, adynamiques, les fièvres intermittentes en général, & les fièvres pernicieuſes en particulier. En général, le friſſon manque rarement de ſe lier, par une correſpondance remarquable, aux ébranlemens profonds, aux révolutions, aux commotions du ſyſtème nerveux, & lorſqu'il n'eſt pas directement occaſionné par le froid ou par une impreſſion morale, il doit toujours être regardé comme un ſymptôme grave, ſurtout ſi les maladies ne ſont pas de nature rhumatiſmale ou catarrhale: on conçoit alors comment le friſſon & le ſpaſme de la peau ſe rencontrent au début des grandes maladies; comment ce même friſſon annonce des hémorragies, des convulſions, les débuts des entérites & des gaſtro-entérites; comment auſſi il eſt ſi ſouvent éprouvé pendant un accouchement difficile, &c.

Le léger friſſon qui accompagne le premier travail de la digeſtion chez les perſonnes nerveuſes; cet autre friſſon, à peine obſervable, que quelques femmes éprouvent dans les approches conjugales, & qu'Hippocrate regardoit comme un ſigne de conception, n'ont pas ſans doute la même importance, mais ſuffiroient ſeuls pour prouver combien la peau, dont la ſenſibilité eſt très-dé-

veloppée, participe aux moindres émotions du ſyſtème nerveux. Le ſentiment du froid, qui eſt inſéparable de la contraction morbide, ne s'explique, ſuivant une remarque très-ingénieuſe de Grimaud, que par l'aſſociation de deux actions organiques tellement liées par l'habitude, que l'une ne peut avoir lieu ſans que l'autre ne s'effectue en même temps, & ſans aucune autre cauſe connue que cette connexion.

La ſenſibilité de la peau n'eſt pas moins intéreſſée que ſa contractilité, dans un grand nombre de maladies : elle eſt affoiblie, ſuſpendue, altérée, troublée de diverſes manières, ou exaltée au plus haut degré, & chacune de ces variations préſente autant de ſymptômes, que les praticiens habiles & conſommés remarquent avec ſoin, & dont ils tirent au beſoin des inductions utiles.

Les ſymptômes qui ſe tirent de l'état de la peau & qui ſe rapportent au corps muqueux, ne ſont guère moins importans que les phénomènes qui appartiennent aux développemens divers de ſa contractilité, à l'afflux plus ou moins facile du ſang dans ce réſeau. Les diverſes éruptions qui en réſultent, caractériſent pluſieurs maladies aiguës dont la terminaiſon devient heureuſe ou funeſte, ſuivant que cet afflux eſt favoriſé ou *gêné* par la liberté de la circulation, par diverſes congeſtions ſanguines particulières, & par la réſiſtance de la peau : ce qui explique, dans ces différens cas, les effets quelquefois ſalutaires, des ſaignées ou des bains & des fomentations. Ce qui ſe paſſe de particulier dans ce même réſeau cutané, la différence dans les exanthèmes aigus ou chroniques, nous offrent un des points de la ſéméiotique les plus utiles dans l'obſervation clinique, habituelle ou journalière.

Les altérations dans la couleur de la peau, que nous venons d'indiquer d'une manière générale, dépendent des maladies qui affectent les organes de la digeſtion en particulier, & des altérations graves, profondes, de la nutrition, que l'on appeloit autrefois dans les écoles, *affections, maladies cachectiques*, tels que le ſcorbut & ſes différens degrés, la chloroſe, les maladies cancéreuſes, les atonies lymphatiques, l'hydropiſie générale, &c.

Pluſieurs réflexions relatives à la thérapeutique générale trouveroient naturellement leur place à la ſuite de ces conſidérations, que nous terminons ici, en faiſant remarquer aux praticiens qui ſeroient conduits à parcourir cet article, que preſque tous les tiſſus organiques étant repréſentés dans l'appareil de la peau, ils ne peuvent attacher trop d'importance aux ſymptômes qui ſe tirent de l'état de cet appareil & de ſes nombreuſes modifications dans le cours des maladies.

(L. J. M.)

PEAUCIER. (*Anat.*) Muſcle placé ſous la peau. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*) (L. J. M.)

PÉCARI, ſub. m. (*Hygiène.*) Quadrupède de la famille des mammifères pachydermes. Il ſuinte de ſon dos une liqueur très-fétide, & ſa chair eſt bonne à manger. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Hiſtoire naturelle* de l'Encyclopédie.)

(A. J. T.)

PECCANT, TE, adj. (*Pathol.*) On a ſouvent donné ce nom, dans une pathologie ſurannée, aux humeurs que l'on ſuppoſoit altérées & malades. Il n'eſt plus employé que dans le ſtyle de la comédie. (L. J. M.)

PÊCHE, ſ. f. (*Voyez* PÊCHER.)

PECHEDEON. (*Anatomie.*) Suivant James & Caſtelli, on a donné ce nom au périnée.

(A. J. T.)

PÊCHER, ſ. m. (*Hygiène.*) *Amygdalus perſica.* Cet arbre qui, comme la plupart des arbres fruitiers, appartient à la famille des Roſacées, a été apporté de l'Aſie en Europe par les Romains. Il paroît avoir gagné beaucoup par la culture. Le fruit du pêcher eſt un des plus agréables ; il eſt doux, rafraîchiſſant & remarquable par un parfum délicieux. Le mucilage très-abondant, la quantité de matière fermenteſcible qu'il contient, & la foibleſſe de ſon arôme, doivent le faire interdire aux perſonnes dont les organes de la digeſtion ont ce genre de foibleſſe qui les empêche de digérer les ſubſtances mucilagineuſes ou farineuſes, les gelées végétales, en un mot toutes les matières qui tendent à fermenter, & dans leſquelles cette tendance ne peut être contre-balancée ou arrêtée que lorſqu'elles ſont aſſociées à des ſtimulans domeſtiques. Dans ce cas, la pêche cuite dans l'eau, ou préparée de manière à former différentes eſpèces de compotes plus ou moins aromatiſées, doit être préférée à la pêche crue, bien qu'elle ſoit beaucoup moins agréable. Les feuilles de pêcher ſont employées quelquefois comme aſſaiſonnement dans pluſieurs préparations alimentaires. Les châtaignes que l'on fait bouillir avec ces feuilles, acquièrent une ſaveur d'amandes amères qui contribue à les rendre très-agréables.

PÊCHER. (*Mat. médic.*) L'acide pruſſique ſe trouve dans les drupes & dans les feuilles du pêcher, qui lui doivent leur extrême amertume. On prépare avec ſes fleurs, un ſirop que l'on doit placer au premier rang parmi les purgatifs les plus doux & les mieux indiqués dans un grand nombre de circonſtances : ce ſirop s'adminiſtre depuis une demi-once juſqu'à deux & trois onces. On emploie auſſi un ſirop préparé avec les feuilles du même arbre, à la même doſe & dans les mêmes cas. (L. J. M.)

PECHLAUMET, ou PUECHLAUMET (Eaux minérales de). Monticule voisin de Puits-Lagarde & de Parisot, à un quart de lieue du grand chemin de Villefranche en Rouergue à Toulouse.

La source minérale est dans une prairie située près de ce monticule; elle est froide, acidule, & contient, d'après une analyse fort incomplète qui en a été faite par M. Bertrand de la Gresie, du fer, de la chaux, du sulfate de soude & du muriate de magnésie. On les a recommandées dans les diarrhées chroniques, la chlorose, la suppression des règles, la leucorrhée, &c. On peut consulter, pour plus de détails, l'extrait d'un Mémoire sur les *eaux minérales acidules de Pechlaumet*, présenté à la Société royale de médecine par M. Bertrand de la Gresie; in-12. Paris, 1778. (A. J. T.)

PECHLIN (Jean-Nicolas), médecin distingué du dix-septième siècle, naquit à Leyde en 1646, & y fut reçut docteur en médecine en 1667. Après avoir visité les Universités les plus célèbres de l'Italie, Pechlin, qui avoit eu les plus grands succès dans ses études médicales, obtint à Kiell, dans le Holstein, vers 1673, une chaire de médecine dont il remplit les fonctions de la manière la plus honorable. Nommé membre de la Société des curieux de la nature, en 1678, sous le nom de *Telamon*, il ne tarda pas à être inscrit parmi les membres de la Société royale de Londres: l'époque de sa réception dans cette savante Académie date de 1691. Dès 1681, Pechlin avoit rempli plusieurs fonctions honorables auprès d'un grand personnage (1), dont il devint tour à tour le premier médecin, le bibliothécaire & le conseiller privé. Il mourut à Stockholm en 1706.

On a de lui plusieurs ouvrages généralement estimés; ils ont pour titre:

Metamorphosis Æsculapii & Apollinis Pancreatici (2).

De purgantium medicamentorum Facultatibus. Lugd. Batav., 1672, in-8°. Amstelodami, 1702, in-8°., avec des augmentations.

De vulneribus sclopetorum. Kilonii, 1674, in-4°.

De Aeris & Alimenti defectu, & vitâ sub aquis. Ibid., 1676, in-8°.

De habitu & colore Æthiopum. Ibid., 1677, in-8°. (3).

Theophilus Bibaculus, sive, de potu Theæ. Francofurti, 1684, in-4°. Parisiis, 1685, in-12. (4).

Observationum physico-medicarum libri tres. Hamburgi, 1691, in-4°. (1).

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PECHYAGRE, s. f. (*Pathol.*) On a donné ce nom, composé des deux mots grecs πηχυς, & αγρα, prise, à la goutte lorsqu'elle se porte sur le coude. (*Voyez* GOUTTE & PODAGRE.) Ce mot est tombé en désuétude. (L. J. M.)

PECHYS. (Mot latin.) Le coude, le cubitus. (*Voyez* ces mots.)

PECHYTYRBE. (*Pathol.*) Foreslus désignoit sous ce nom, le scorbut. (*Voyez* SCORBUT.)

PECQUET (Nicolas). (*Biogr. médicale.*) Ce médecin, qui occupe un rang distingué parmi les anatomistes français, étoit né à Dieppe au commencement du dix-septième siècle. Il fit ses premières études à Montpellier; le goût des expériences physiologiques, auquel il se livroit déjà à cette époque, le porta à découvrir, par un heureux hasard, le réservoir où se réunissent les vaisseaux lactés & le canal thorachique. Gaspard Azelli, professeur d'anatomie à Pavie, venoit de reconnoître, & par des expériences & par des observations précises, les vaisseaux lactés, déjà aperçus il y avoit près de vingt siècles par Erasistrate & par Hérophile, dans Alexandrie; mais en même temps il crut, égaré par Galien, que ces vaisseaux se terminoient dans le mésentère & dans le foie, auquel on supposoit un rôle principal dans l'hématose.

Pecquet eut de bonne heure des doutes sur cette opinion, & ces doutes lui furent d'abord suggérés en apercevant un suc lacteseent dans la veine cave d'un chien; liqueur qu'il soupçonna appartenir au chyle. Son attention étant excitée par ce phénomène, il eut l'idée d'ouvrir l'abdomen d'un chien vivant, une heure après l'avoir fait manger, & de suivre alors, avec beaucoup de soin, la route & les ramifications des vaisseaux lactés. Le succès répondit à ses espérances; il découvrit le canal thorachique, &, l'ayant lié, le vit se tuméfier au-dessous de la ligature & se vider au-dessus. Conduit à Paris par le desir d'augmenter ses connoissances, il se lia avec les médecins les plus savans de l'époque & mit la dernière

(1) Le duc de Holstein Gottorp.

(2) Pechlin, qui écrivit cet ouvrage contre Sylvius de le Boé & de Graaf, le fit paroître sous le nom de *Janus Leonicenus Veronensis.*

(3) C'est dans le réseau cutané qu'il établit le siége de la couleur des nègres.

(4) Cet ouvrage, qui est écrit en style poétique, a pour objet de vanter l'usage du thé, à qui l'auteur prodigue les plus grands éloges.

(1) Cet ouvrage de Pechlin est le seul que l'on consulte encore aujourd'hui, & le seul aussi qui le recommande à la postérité. Les faits qu'il contient sont curieux & instructifs; mais l'auteur, comme tous les monographes & les narrateurs du même temps, a manqué trop souvent & de critique & de cet esprit d'observation, qui n'appartient qu'à une époque très-avancée des connoissances.

main à ſa découverte. Le beau travail de Pecquet fut le complément de la découverte d'Harvey, & renverſa complétement l'opinion ſi long-temps accréditée par l'autorité de Galien, que le foie étoit l'organe de la ſanguification. Riolan, dans la deſtinée duquel il étoit de ſoutenir toutes les opinions ſurannées & les erreurs ſcientifiques des Anciens, attaqua vainement ces nouvelles idées, & fut victorieuſement réfuté par Pecquet lui-même dans un de ſes écrits ayant pour titre : *De Thoracis lacteis, diſſertatio.* Un ouvrage plus étendu du même auteur, & qui fut conſacré à expoſer l'enſemble de ſes recherches & de ſes expériences, parut à Amſterdam en 1661, & fut ſouvent réimprimé & même traduit. La découverte de Pecquet le fit jouir de bonne heure d'une réputation très-étendue : il devint membre de l'Académie des ſciences qui venoit d'être formée en 1666. Ses travaux ſcientifiques ne l'éloignèrent pas d'ailleurs de la pratique, & ce fut en s'y livrant ſuivant l'uſage du temps, & en faiſant de longues courſes ſur une mule, qu'il tomba & ſe caſſa la jambe : accident qui n'eut pour lui aucunes ſuites fâcheuſes. Plus tard, l'uſage des liqueurs ſpiritueuſes, auquel il s'étoit livré d'abord par théorie, & enſuite par goût, dégénéra pour lui en abus & devint la cauſe d'une maladie chronique à laquelle il ſuccomba dans un âge peu avancé.

Pecquet avoit été attaché comme médecin au célèbre ſurintendant Fouquet, qui ſe plaiſoit beaucoup dans ſon commerce, qui étoit en effet auſſi inſtructif qu'agréable. (L. J. M.)

Pecquet (Réſervoir de). (*Voyez* Réservoir de Pecquet.)

PECTEN. (*Anatomie.*) Le pubis. (*Voyez* ce mot.)

Pecten Veneris. (*Botaniq.*) Ces deux mots latins ſervent à déſigner une plante ombellifère à laquelle on donne en français le nom de *peigne de Vénus.* Il paroît que cette plante a été ainſi nommée parce qu'à ſes fleurs, ſuccèdent des fruits acidules très-alongés, & dont la diſpoſition ſur un même rang reſſemble à celle d'un peigne. (*Voy.* Scandix dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) (A. J. T.)

PECTINÉ (*Anat.*), ſ. m. On a donné ce nom à un muſcle qui, placé à la partie ſupérieure ou interne de la cuiſſe, ſous l'aponévroſe crurale, s'étend du fémur au pubis. C'eſt le ſous-pubio-fémoral de M. Chauſſier. (*Voy.* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*) (L. J. M.)

PECTORAL. (*Anat.*) (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*)

PECTORAUX. (*Anatom.*) Muſcles pectoraux. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*)

Pectoraux. (*Thérapeut.*) On a donné ce nom, en médecine, aux remèdes regardés comme propres à combattre les maladies du poumon & de la poitrine. (L. J. M.)

PECTORILOQUE, ſ. m. Dans les premiers momens où le public médical eut connoiſſance de la découverte relative à l'auſcultation médiate appliquée aux maladies de poitrine, l'inſtrument deſtiné au nouveau genre d'exploration reçut, de quelques médecins, le nom de *pectoriloque.* Cette dénomination ne lui convenoit nullement, puiſqu'elle en faiſoit concevoir une idée fauſſe. Ce n'eſt pas l'inſtrument, en effet, qui parle, qui rend des ſons, il ſert ſeulement à tranſmettre, dans quelques cas, à l'oreille de l'obſervateur, les ſons formés dans la poitrine de certains malades, ou à conſtater, dans d'autres cas, l'abſence des phénomènes reſpiratoires. Cette expreſſion impropre eſt maintenant abandonnée ; & l'auteur même de la découverte, lui a ſubſtitué celle de *cylindre médical,* qui eſt plus exacte, ou de *ſtéthoſcope.* (*Voy.* ce dernier mot.)

On appelle aujourd'hui *pectoriloques* les malades chez leſquels exiſte le phénomène de la pectoriloquie. (J. A. de K.)

PECTORILOQUIE, ſ. f. (*Pectore loqui,* parler de la poitrine.) On appelle ainſi cet effet de la voix qui ſemble ſortir, non de la bouche, mais de la poitrine même du malade, & qui arrive directement à l'oreille de l'obſervateur, par le canal central de l'inſtrument : on peut s'en faire une idée très-exacte en plaçant le ſtéthoſcope ſur la trachée-artère d'une perſonne qui parle.

Pour étudier le phénomène ſur la poitrine des malades, il faut que le ſtéthoſcope ſoit pourvu de ſon embout, & que le patient ait la tête tournée du côté oppoſé à celui qu'on explore, afin que l'on ne confonde pas les ſons ſortant par la bouche avec ceux que tranſmet le cylindre.

La région ſous-claviculaire, les aiſſelles, les foſſes ſus-épineuſes & ſous-épineuſes de l'omoplate, ſont les parties de la poitrine où la pectoriloquie exiſte le plus ſouvent : elle peut néanmoins ſe rencontrer ſur d'autres points du thorax. Il faut éviter de la confondre avec la réſonnance de la voix qui s'obſerve très-ordinairement dans les régions indiquées, ſurtout chez les enfans & chez les perſonnes dépourvues d'embonpoint.

La pectoriloquie eſt évidente, douteuſe ou imparfaite. On la dit *évidente,* lorſqu'elle ſe rapproche tellement des caractères indiqués dans la définition, qu'il n'eſt pas poſſible de la confondre avec la ſimple réſonnance dont il vient d'être fait mention.

Elle eſt *douteuſe,* lorſque la voix ne traverſe

pas le cylindre, mais eſt plus aiguë, plus retentiſſante, ſous cet inſtrument, qu'à l'oreille nue; *imparfaite*, lorſqu'elle ne conſiſte qu'en une ſimple réſonnance exiſtant d'un côté ſeulement, ou bien dans des points de la poitrine où on ne l'obſerve pas ordinairement; *chevrotante* enfin, lorſque la voix plus aigre, plus aiguë, plus argentine, & faccadée, ne ſort pas de la poitrine, où il ſemble au contraire que l'oreille aille la chercher à travers le ſtéthoſcope. Cette dernière eſpèce de pectoriloquie porte encore le nom d'*égophonie*.

La pectoriloquie annonce, dans la portion correſpondante du poumon, l'exiſtence d'une cavité actuellement en communication avec les bronches. Si cette communication vient à s'obſtruer partiellement ou complétement, la pectoriloquie, d'évidente qu'elle étoit, devient imparfaite, ou ſe ſuſpend même tout-à-fait : ordinairement alors, le phénomène eſt remplacé par un râle plus ou moins prononcé, produit par la préſence des crachats. Si donc il s'agiſſoit de conſtatér s'il y a ou non une cavité dans les poumons, il faudroit renouveler pluſieurs fois l'exploration, avant de prononcer qu'il n'en exiſte pas.

Lorſque pluſieurs cavernes de peu d'étendue communiquent enſemble, la voix ſouvent ne traverſe le cylindre que par éclats; quelques ſyllabes ſeulement, quelques mots d'une phraſe, ſortent des parois thoraciques & arrivent directement à l'oreille par l'intermède de l'inſtrument.

Si les cavernes pulmonaires ſont ſituées très-profondément, ou qu'elles ſoient en grande partie remplies de matière tuberculeuſe, c'eſt alors que la pectoriloquie eſt ce que l'on appelle *douteuſe*. Si, au contraire, elles ſont très-ſuperficielles, la voix eſt retentiſſante, & lorſque le malade touſſe ou crache, il ſemble qu'il touſſe & crache dans l'oreille même de l'obſervateur.

A l'époque où parut le travail de l'auſcultation médiate, la pectoriloquie paſſoit pour un ſigne univoque & certain de phthiſie pulmonaire. La formation des abcès péripneumoniques connus ſous le nom de *vomiques*, étoit alors regardée par l'auteur de cet ouvrage comme une terminaiſon extrêmement rare des inflammations du poumon. Les progrès ultérieurs de la ſcience l'obligent aujourd'hui à revenir ſur ce que ſon opinion avoit de trop général : des obſervations nombreuſes, faites à l'hôpital Necker & à l'hoſpice de clinique interne, lui ont prouvé que dans des cas de péripneumonie, même aſſez légère, il étoit ordinaire de rencontrer une pectoriloquie qui ſe diſſipoit au bout de quelques ſemaines de convaleſcence, & qui pouvoit ne dépendre que de petits foyers péripneumoniques épars dans la partie hépatiſée du poumon. L'inſpection anatomique a d'ailleurs, en pluſieurs circonſtances, fait voir la juſteſſe de cette explication.

M. le docteur Cruveilhier aſſure avoir obſervé chez un péripneumonique, une pectoriloquie très-évidente qui occupoit la région dorſale preſqu'en totalité. L'acuité de la maladie & l'étendue du ſiége de ce phénomène ne permettoient pas de l'attribuer à une caverne pulmonaire; l'autopſie fit voir, d'ailleurs, qu'il n'en exiſtoit pas. M. Cruveilhier explique ce fait en ſuppoſant que le poumon hépatiſé devenant meilleur conducteur du ſon, le bruit reſpiratoire ſe tranſmettoit à travers la ſubſtance pulmonaire compacte. Ne pourroit-on pas encore ſuppoſer qu'il exiſtoit des fauſſes membranes pleurétiques, & que l'on prit, en cette occaſion, l'égophonie pour la pectoriloquie ?

La pectoriloquie chevrotante, que l'on appelle encore *égophonie*, de αἴξ, αἰγός, chèvre, & de φωνή, voix, indique un épanchement de médiocre étendue, dans les cavités des plèvres. Il eſt ordinaire d'obſerver l'égophonie dans toutes les pleuréſies, & elle s'y manifeſte quelquefois dès les premiers inſtans de l'invaſion. Ce phénomène paroît tenir à la vibrance de l'air dans les diviſions bronchiques aplaties par la preſſion du liquide : lors donc que les progrès de l'épanchement forment un obſtacle complet à l'entrée de l'air dans le poumon correſpondant, on conçoit que le phénomène doit être ſuſpendu; mais il reparoîtra, ſi l'abſorption diminuant la quantité du liquide épanché, le poumon redevient perméable à l'air. C'eſt là, en effet, ce que l'on obſerve dans l'épanchement pleurétique, l'hydrothorax, l'empyème; & l'on peut même, par la hauteur du lieu où l'égophonie ſe fait entendre, connoître d'une manière aſſez préciſe les progrès aſcendans & décroiſſans de l'épanchement. On voit que le phénomène devra, le plus ordinairement, occuper les régions inférieures de la poitrine. Dans la poſition verticale, c'eſt à l'angle inférieur de l'omoplate qu'on le rencontre le plus ordinairement. Il eſt, au ſurplus, ſuſceptible de varier avec les attitudes du malade, & occupe toujours les points qui correſpondent à la ſurface du liquide épanché. Son ſiége ſeroit pourtant invariable dans le cas où l'exhalation ſéro-purulente ſe trouveroit circonſcrite par des brides ou des lames pſeudo-membraneuſes dépendant de pleuréſies antécédentes.

Des obſervations poſitives, fondées ſur l'inſpection anatomique, prouvent que l'égophonie peut exiſter indépendamment d'un épanchement liquide. On a rencontré pluſieurs fois ſur des individus qui avoient été *égophones*, de ſimples fauſſes membranes molles, que n'accompagnoit aucun fluide ſéro-purulent.

La théorie de ce phénomène ſingulier n'eſt pas encore parfaitement ſatisfaiſante : il n'en eſt pas moins appelé à éclairer le diagnoſtic de pluſieurs affections de poitrine plus ou moins obſcures, & ſous ce rapport, ſa découverte intéreſſe la médecine pratique d'une manière toute ſpéciale.

(J. A. DE KERGARADEC.)

PÉDANE,

PÉDANE, ſub. m. (*Mat. méd.*) (*Voyez* Onopordе dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) (L. J. M.)

PÉDARTHROCACE, ſ. m. (*Path.*) Marc-Aurèle Séverin a déſigné ſous ce nom, compoſé des trois mots grecs παιδος, enfant, de αρθρον, articulation, & de κακον, mal, la tumeur ſcrofuleuſe des genoux qui s'étend à la partie oſſeuſe & qui en détermine bientôt la carie. Dans l'état préſent des connoiſſances, le pédarthrocace eſt rapporté au *ſpina biſida*. M. Boyer, qui ſoutient plus particulièrement cette opinion, déſigne le pédarthrocace ſous le titre de *ſpina ventoſa* des enfans. Sa deſcription s'accorde d'ailleurs, pour le détail des faits, avec la deſcription de Marc-Aurèle Séverin.

La maladie qui affecte les os du métacarpe, ceux du métatarſe & des phalanges, eſt une manifeſtation de l'état ſcrofuleux qu'il eſt impoſſible de méconnoître : elle reſte ſouvent indolente, & ſe termine fréquemment par la nécroſe de l'un des os affectés.

Le mal, du reſte, s'annonce par un gonflement de l'os malade, ſans altération ſenſible des parties molles qui environnent cet os. Les mouvemens de la partie affectée ſe conſervent juſqu'à une époque aſſez avancée de la maladie. Si le pédarthrocace n'eſt point arrêté dans ſa marche, les parties molles s'affectent, & l'on voit à l'extérieur une ouverture fiſtuleuſe d'où s'écoule une matière purulente très-imparfaitement élaborée.

La terminaiſon de la maladie peut avoir lieu de deux manières ; par l'épuiſement du malade & le développement général de l'état ſcrofuleux, ou par la nécroſe d'une partie de l'os altéré, avec ſéparation du ſéqueſtre, & cicatrices enfoncées & difformes : événement qui eſt ordinairement favorable, ſurtout à l'époque de la vie, où l'état ſtrumeux ſe trouve ſenſiblement affoibli par un ébranlement général des organes. (*Voyez* Rachitis & Scrofules.) (L. J. M.)

PÉDÉRASTE, ſ. m. (*Voyez* Pédérastie.)

PÉDÉRASTIE, ſ. f. ; dérivé de deux mots grecs, παιδος, enfant, & ερασης, amateur, d'où l'on a fait le mot *pédéraſte*, pour déſigner les perſonnes qui ſe livrent à des goûts dépravés & déſavoués par la morale, la nature & la raiſon.

PEDETHMOS. (*Pathol.*) Mot grec que l'on a franciſé pour déſigner la pulſation des vaiſſeaux, des veines, & ſurtout des artères. (A. J. T.)

PÉDICELLE, ſ. m. (*Botan.*) Les botaniſtes donnent ce nom à un petit pédoncule propre de chaque fleur en particulier, dans un groupe de fleurs, comme les ombelles, les thyrſes, les panicules. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*) (A. J. T.)

PÉDICULAIRE, adject. Maladie pédiculaire. (*Pathol.*) La maladie pédiculaire, que l'on appelle auſſi *le phthiriaſis*, a été obſervée par les Anciens & par les Modernes. Le divin Platon, le farouche Sylla, le poëte Ennius, & pluſieurs autres perſonnages célèbres, en furent atteints. Il ſeroit important de diſtinguer les cas où la maladie pédiculaire ſe rapporte à un état eſſentiellement morbide, des circonſtances dans leſquelles elle devient la ſuite d'une malpropreté extrême, ainſi qu'il arrive aux payſans de la Lithuanie. Les poux qui ſe développent dans les nombreuſes variétés de cette affection ſont d'ailleurs fort différens les uns des autres, & quelques auteurs avoient propoſé d'établir des claſſifications d'après cette différence.

La maladie pédiculaire eſt univerſelle ou bornée au cuir chevelu ; mais une diſtinction plus importante doit avoir pour objet de ne pas confondre les maladies pédiculaires provoquées par la luxure & la malpropreté, avec la maladie pédiculaire ſpontanée ou par cauſes morbides. Nous renvoyons pour la première, au mot Poux : quant à la ſeconde, elle ſeule mérite d'être compriſe dans le cadre noſologique ; elle eſt eſſentielle & primitive, ou conſécutive & ſymptomatique. Dans le premier cas, elle ſe rattache à une altération profonde & conſtitutionnelle, qui a pour ſymptôme principal une dégénéreſcence, par un changement morbide dans la perſpiration cutanée & dans la ſécrétion des follicules ſébacés. Les bains d'eaux minérales, & ſurtout les bains hydroſulfureux de différente eſpèce, les lotions aromatiques, les linimens ſulfurés, doivent alors être mis en uſage concurremment avec les toniques plus ou moins énergiques, & principalement avec les toniques que leur mode d'action profond & conſtitutionnel, a fait déſigner ſous le nom de *dépuratifs* & d'*antiſcorbutiques*.

La maladie pédiculaire ou ſymptomatique eſt ſubordonnée, dans ſon traitement, à la maladie qui l'a occaſionnée : elle exige beaucoup de circonſpection, & ne doit pas être bruſquement interrompue par la coupe des cheveux, ſi elle s'eſt manifeſtée d'une manière critique à la fin de pluſieurs maladies aiguës en général, & de pluſieurs fièvres eſſentielles en particulier. Les accidens les plus graves ont été parfois la triſte conſéquence d'un défaut de circonſpection dans des cas ſemblables, ainſi que le prouvent pluſieurs faits & pluſieurs obſervations recueillis dans les archives de la médecine clinique. (*Voyez* Poils.) (L. J. M.)

Pédiculaire, ſ. fém. (*Botan.*) Genre de la famille des Rhinanthoïdes. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botan.* de l'Encyclopédie.) (A. J. T.)

PÉDICULARIÉES. M. de Juſſieu a déſigné ſous ce nom un groupe de plantes qui doit ſe trouver

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 507 sur 774

compris dans la famille des Perſonnées. (*Voyez* ce mot.) (L. J. M.)

PÉDICULE, ſ. m. (*Hiſt. nat. médic.*) Mot à mot, *petit pied*. On donne ce nom à l'extrémité rétrécie & alongée de certaines parties des plantes autres que les fleurs & les fruits, dont l'extrémité correſpondante eſt déſignée ſous le nom de *pédoncule*. (A. J. T.)

PÉDICULE. (*Pathолog. ſpéc.*) On donne le nom de *pédicule* à la partie étroite & alongée des tumeurs & des excroiſſances qui s'élèvent à la ſurface du corps, ou qui ſe développent à la ſurface des membranes muqueuſes. (L. J. M.)

PÉDICULÉ, adj. (*Noſolog. ſpéc.*) On a déſigné ſous le nom de *pédiculés*, les tumeurs ou les excroiſſances qui préſentent un pédicule bien marqué, pour les diſtinguer des tumeurs qui ont une baſe très-large, & qui, par cela même, ne pourroient être extirpées qu'avec plus ou moins de difficulté. Les tumeurs pédiculées en général, & les polypes en particulier, peuvent être extirpés au moyen de la ligature : procédé qui ne pourroit être mis en uſage pour les excroiſſances qui offrent une baſe très-large.

PÉDICURE, ſub. m. (*Thérap.*) On a donné le nom de *pédicures* à quelques baigneurs plus ou moins adroits, plus ou moins expérimentés, qui ſe chargent de l'extirpation des cors, & qui emploient différens procédés plus ou moins empiriques ou plus ou moins rationnels, pour s'oppoſer à leur reproduction. Quelques-uns de ces hommes ne manquent ni d'adreſſe ni de quelques connoiſſances de détail, que les eſprits forts dédaignent, & que l'eſprit d'obſervation examine.

(L. J. M.)

PÉDIEUSE, artère pédieuſe. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*)

PÉDIEUX, adj. On donne ce nom à un des muſcles du pied, au *calcaneo-ſus-phalangettien* commun de M. Chauſſier. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*)

(L. J. M.)

PÉDILUVE, ſ. m. (*Hygiène. Mat. médic.*) On déſigne ſous le nom de *pédiluves*, les bains partiels des extrémités inférieures. L'effet de ces bains dépend de leur température, de leur conſiſtance & des ſubſtances plus ou moins excitantes que l'on mêle aux liqueurs du bain pour le rendre irritant.

Les pédiluves tièdes ou légèrement chauds n'ont aucun effet bien ſenſible, & ſe bornent à débarraſſer foiblement la peau des produits excrémentitiels qui la ſouillent & gênent ſes fonctions. A une température plus élevée, à 30, 32 degrés & plus, ils excitent vivement ſes fonctions & déterminent momentanément une congeſtion ſanguine dans le réſeau capillaire ſous-cutané ; moyen qui ſe trouve ſi ſouvent indiqué pour modérer une hémoptyſie, une congeſtion ſanguine de la poitrine ou de la tête, un mouvement fluxionnaire, ſoit de goutte, ſoit de rhumatiſme, vers les viſcères que la nature de leur organiſation rend paſſibles de ces fluxions.

Les pédiluves très-chauds & appliqués à toute la ſurface des pieds & des jambes, juſqu'aux genoux, ſont, en général, les plus efficaces ; mais il n'eſt pas ſans exemple que le mouvement qu'ils impriment trop bruſquement à la circulation, n'occaſionne un trouble dangereux & un refoulement de ſang vers la tête ou la poitrine, avec des ſymptômes de coup de ſang vers ces parties : effet qui manqueroit rarement d'avoir lieu chez certaines perſonnes très-mobiles & en même temps très-ſanguines.

Les pédiluves purement hygiéniques ſont plus ou moins irritans, ſuivant la ſaiſon, le genre de vie & la ſécrétion plus ou moins abondante, plus ou moins exaltée, qui ſe fait entre les orteils. En été, certaines perſonnes doivent avoir recours aux pédiluves chaque jour, & rendre l'eau dont elles font uſage un peu ſtimulante.

La conſiſtance des pédiluves, que l'on augmente par l'addition de ſubſtances plus ou moins actives, plus ou moins émollientes, a l'avantage de conſerver leur chaleur plus long-temps, & d'en rapprocher l'effet de celui d'un cataplaſme : ce qui devient quelquefois très-néceſſaire pour opérer une dérivation très-efficace dans le cas de déplacement de la rétropulſion goutteuſe ou rhumatiſmale. La pratique fait connoître, à ce ſujet, des détails & des fineſſes d'obſervation que les médecins trop ſavans & trop académiques ont ſouvent négligés. J'ai vu pluſieurs fois, par exemple, les pédiluves ſinapiſés ordinaires demeurer ſans efficacité pour appeler une fluxion goutteuſe aux extrémités, & produire cet effet lorſque l'on donnoit plus de conſiſtance à ces bains, en y mêlant une certaine quantité de gélatine, ou ſe ſervant, pour les compoſer, d'une forte décoction de pain & de graine de lin.

Les ſubſtances que l'on ajoute le plus ordinairement aux pédiluves pour les rendre plus irritans, ſont la moutarde, le ſel, le vinaigre, le chlore : la doſe de la moutarde à prendre pour ſix, huit ou dix pintes d'eau, eſt d'une livre ; celle de ſel pour la même quantité d'eau, d'une demi-livre ou d'une livre. La doſe d'acide hydrochlorique eſt d'une ou de deux onces.

On prépare auſſi des pédiluves calmans, antiſpaſmodiques, ſoit avec des plantes émollientes, ſoit avec des têtes de pavot & une addition de quantité ſuffiſante d'eau-de-vie camphrée. J'ai fait ſouvent uſage avec ſuccès, pour pédiluves, de l'eau de Barèges, à une température très-éle-

vée. Une ſorte de coïncidence des bains de jambes avec une application de ſangſues vers le lieu où l'on ſoupçonne une congeſtion, ajoute beaucoup au bon effet de ces bains.

Quelques pédiluves particuliers ſont de véritables médications, & doivent leur effet à l'abſorption de la ſubſtance active & efficace que l'on fait entrer dans ces bains de pied. Les pédiluves & lotions avec l'acide nitro-muriatique, ſuivant la méthode de Scott, ſont au premier rang, parmi ces bains. (*Voyez* ce mot.) Les pédiluves partiels avec l'eau de Barèges factice, pourroient être utilement employés dans le traitement d'une affection herpétique qui occuperoit quelques parties des extrémités inférieures. On conçoit très-bien qu'il pourroit exiſter pluſieurs autres bains de jambes médicamenteux; des pédiluves émétiſés, mercuriels, par exemple, fébrifuges, avec une décoction très-forte de kina opiacé, ou mêlé avec le tartrate antimonié de potaſſe, &c. (*Voyez* TOPIQUE (Médecine topique), article auquel nous rapporterons ce qui auroit dû être placé ſous le titre IATRALEPTIQUE, qui a été omis dans ce Dictionnaire.)

(L. J. M.)

PÉDIMANES, ſub. m. pl. (*Zoolog.*) (*Voyez* MARSUPIAUX dans le *Dictionnaire d'Hiſtoire naturelle.*) (A. J. T.)

PÉDIONALGIE, ſ. f. La pédionalgie, dont il n'exiſte qu'un très-petit nombre d'exemples, eſt regardée d'un commun accord comme une névralgie des nerfs du pied.

Cette maladie reconnoît pour cauſes prédiſpoſantes ou pour cauſes excitantes, toutes les circonſtances qui paroiſſent contribuer aux névralgies en général: les douleurs qui les caractériſent, comme toutes les douleurs de ce genre, ne ſont pas conſtantes, & reviennent d'une manière plus ou moins régulière, avec une variété de ſenſations qu'il eſt preſqu'impoſſible de décrire, & que les malades comparent tantôt à des élancemens, à des diſtorſions vives, à des déchirures, à la morſure d'un animal: ſenſations de ſouffrances qui ſont d'ailleurs quelquefois ſi violentes, qu'elles arrachent ſouvent des plaintes & des cris aux hommes les plus forts & les plus courageux.

Les médications employées dans le traitement des névralgies, & dont le ſuccès eſt toujours ſi incertain, ont ſouvent échoué dans le traitement de la maladie qui nous occupe. On cite quelques exemples de guériſon par la ſection de la branche nerveuſe plantaire externe, dans un cas où la pédionalgie étoit rapportée à ce nerf. La ſection a été faite à trois repriſes différentes, quelquefois avec un ſuccès temporaire. Un médecin italien, M. *Marino de Savigliano*, nous offre, dans ſon expérience perſonnelle, l'un des exemples le plus fâcheux & le plus funeſte de la pédionalgie. A la ſuite d'une ſciatique très-opiniâtre, & qui avoit été ſuſpendue par les eaux de Vivario, il reſſentit une douleur lancinante à la partie externe du pied; cette douleur étoit ſenſiblement plus forte ſous l'influence du vent du nord: ces accès ou redoublemens étoient d'abord de deux & quatre heures. La douleur devint enſuite conſtante ou habituelle, & dans le cours de la troiſième année, cette douleur devint ſi vive dans les paroxyſmes, qu'elle occaſionna des convulſions: le pied commença alors à s'altérer; les douleurs les plus vives ſe montroient & diſparoiſſoient comme des étincelles électriques, affectant tantôt les muſcles de la partie poſtérieure du pied, & tantôt le muſcle de la face plantaire; tous les topiques calmans, narcotiques, révulſifs, furent ſans effet. L'aimant & les ſangſues réuſſirent une ſeule fois, mais d'une manière momentanée. Le malade ſuccomba dans un état de trouble & d'épuiſement qui devint la ſuite inévitable de l'opiniâtreté de ſes ſouffrances & de la violence de ſes douleurs. J'ai été récemment conſulté par un de mes confrères très-éclairé, M. le docteur S*, pour un de ſes malades, dont l'état préſente une pédionalgie non moins grave, non moins opiniâtre que celle de l'infortuné M. Marino. Toutefois cette maladie paroîtroit avoir une origine & une nature différente: elle n'a été précédée ni de rhumatiſme, ni de goutte, ni d'aucun ſymptôme de névralgie; elle paroîtroit ſe rattacher à une altération profonde du ſyſtème nerveux ou de quelques-uns de ces centres, puiſqu'elle s'eſt manifeſtée à la ſuite d'une paraplégie incomplète. La perſonne qui ſe trouve atteinte de cette maladie a conſervé juſqu'à préſent ſon embonpoint & ſa force. Le mal eſt preſque conſtant; les redoublemens & les paroxiſmes, qui n'ont aucune eſpèce de régularité, reviennent quelquefois toutes les heures ou toutes les deux heures avec la plus grande violence; le malade jette alors des cris & ſaiſit involontairement ſon pied, ſoit pour le comprimer, ſoit pour en changer la ſituation & pour chercher ainſi un ſoulagement qu'il ne peut obtenir.

Les traitemens les plus énergiques, les plus ſoutenus, les mieux indiqués, ont été vainement mis en uſage. Les pilules de Méglin, que l'on étoit parvenu à adminiſtrer progreſſivement à très-haute doſe, avoient donné pendant quelque temps l'eſpoir d'une guériſon qui ne s'eſt pas réaliſée: le purgatif violent & dangereux, que l'on déſigne ſous le nom de *purgatif de Leroy*, & qui jouit d'un ſi grand crédit dans toutes les claſſes inférieures de la ſociété, a été employé par ce même malade de manière à s'en trouver gravement incommodé, mais avec un peu de ſoulagement pour ſa maladie principale: ſoulagement qui n'a pas eu de durée, & qui n'auroit pu être renouvelé, qu'en faiſant ſuccomber tout-à-fait le malade, pour guérir ſa maladie.

En donnant toute l'attention convenable au développement & aux antécédens de cette pédionalgie particulière, je ſerois porté à la faire plutôt dépendre d'une altération dans les centres nerveux

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 509 sur 774

qu'à une véritable névralgie, & à établir quelques rapports entre cette maladie & les douleurs atroces qui accompagnent ſouvent la gangrène des extrémités inférieures par cauſe interne. La ſaignée, ſi utilement employée dans un de ces cas de gangrène par M. Dupuytren, pourroit n'être pas ſans ſuccès dans cette circonſtance de pédionalgie, ſoit qu'on l'emploie d'abord ſous forme d'eſſais, ſoit que l'on inſiſte enſuite ſur ce moyen, ſi le ſuccès avoit commencé à en juſtifier l'uſage. J'ai propoſé ce traitement dans ma conſultation, ainſi que l'eſſai de la teinture du *datura ſtramonium*, le ſeul des narcotiques très-efficaces qui n'ait peut-être pas été employé pour la maladie de M. S**. (L. J. M.)

PÉDOMÈTRE, ſ. m. Synonyme d'Odomètre. (*Voyez* ce mot.)

PÉDONCULAIRE. (*Voyez* Pédoncule.)

PÉDONCULE, Pédonculé. (*Botan.*) Mot à mot, *petit pied*. On donne ce nom, en botanique, à la queue ou extrémité des fleurs & des fruits qui s'attachent à la tige. Le mot *pédoncule* eſt auſſi employé par les anatomiſtes dans les locutions, *pédoncules du cerveau, pédoncule de la glande pinéale*. (*Voyez* ces mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie*.) (A. J. T.)

PÉDONCULÉ, ée, adj. (*Botan.*) Qui a un pédoncule. (*Voyez* ce mot.) (A. J. T.)

PÉDOTHROPHIE, ſ. f. (*Hygiène ſpéciale.*) Mot à mot, la nourriture des enfans; l'art de nourrir, & par extenſion, l'art d'élever les enfans, ſi agréablement & ſi ſavamment décrit en vers par Sainte-Marthe. (*Voyez* Enfans; *voyez* ſurtout Né (nouveau-né), Puéritie.)

Cet art de nourrir les enfans ne pourroit être expoſé dans cet article avec toute l'étendue qu'exige ſon importance. Les différentes parties qu'il embraſſe ſe rapportent à pluſieurs articles de ce Dictionnaire. Du reſte, la pédothrophie ne ſe bornant pas à l'alimentation, ſuivant le ſens étymologique, embraſſe auſſi la reſpiration, par laquelle elle commence, & s'étend enſuite aux différentes queſtions propres à la vie extra-utérine, à meſure qu'elle ſe développe, à l'action des ſens, à l'intelligence, à la locomotion, à l'exploration, à la nutrition proprement dite.

Les ſécrétions qui doivent être régulariſées, les criſes, les phaſes de l'accroiſſement, toutes ces choſes ſont compriſes dans la pédothrophie, ainſi que les ſoins, qui doivent avoir pour objet, de prévenir le développement des maladies conſtitutionnelles, des aptitudes morbides préſumées, & tout ce qui peut appartenir à l'hygiène ſpéciale des enfans. (*Voyez* Allaitement, Convulsions, Cordon ombilical (ligature du), Dentition, Méconium, Naissances, Né, Nourrissons, Orthopédie, Prophylactique générale, Rachitis, Respiration (établiſſement de la), Sevrage, Toniques dépuratifs, Scrofules.)

Il n'exiſte malheureuſement aucun ouvrage auquel nous puiſſions renvoyer le lecteur pour une expoſition de l'enſemble de ces objets, d'après l'état actuel des connoiſſances, & nous formons ſincèrement le vœu que cette lacune des ſciences médicales ſoit remplie quelque jour par les médecins de notre époque qui nous paroiſſent les plus capables, & par leur ſavoir & par leur poſition, de rendre un auſſi grand ſervice à la ſociété (1). (L. J. M.)

PÉDOTRIBES, ſub. m. pl. Les pédotribes ou chefs de gymnaſe, étoient principalement occupés, ſuivant Galien, du traitement des luxations. Un de ces maîtres de gymnaſe donna des ſoins à ce célèbre philoſophe, pour une luxation de l'extrémité ſcapulaire de la clavicule, qu'il prit pour une luxation du bras. Cet uſage fut conſervé pendant long-temps, & nous le trouvons établi à Conſtantinople, à l'époque de l'empereur Julien & d'Oribaſe qui nous apprend que ces *académiſtes* étoient très-verſés dans l'art de rhabiller les os, mais ſans faire uſage des appareils & des machines qui étoient alors très en vogue, & dont les médecins de profeſſion portoient l'uſage juſqu'à un abus condamnable. (L. J. M.)

PEDROSA (Louis-Rodriguez de) (*Biograph. médic.*), médecin portugais qui vivoit au commencement du dix-ſeptième ſiècle, & auquel nous ſommes redevables de l'ouvrage ſuivant, compoſé d'abord en dix volumes, mais dont il n'a paru que le premier. Il a pour titre :

Selectæ philoſophiæ & medicinæ difficultates, quæ à philoſophis vel omittuntur, vel negligenter examinantur. Salmanticæ, in-fol.

(A. J. T.)

PEFFINGER (Jean) (*Biog. médic.*), célèbre médecin du dix-ſeptième ſiècle, naquit à Straſbourg en 1728, & étudia les langues, la philoſophie & les mathématiques ſous le plus habile maître de cette ville. A l'âge de dix-neuf ans il commença ſes études médicales, conſacra pluſieurs années à viſiter les différentes univerſités d'Allemagne, & revint à Straſbourg, d'où il ſe rendit quelque temps après à Paris, pour y ſuivre un cours d'anatomie & s'exercer à la pratique des opérations chirurgicales. En 1753, il fut reçu docteur en médecine, & ſix ans après il obtint la chaire d'anatomie & de chirurgie devenue vacante par la mort de Boecler. Peffinger remplit cette chaire juſqu'en 1768, époque à laquelle il paſſa à celle de pathologie & de pratique. La thèſe

(1) MM. Chauſſier, Gueriſent, & notre eſtimable collaborateur M. Breſchet.

qu'il soutint pour le doctorat a pour titre : *De musculari vi & naturâ.* Elle est généralement estimée. (A. J. T.)

PÉGANÉLÆON. On désignoit autrefois sous ce nom l'huile de rue. (A. J. T.)

PÉGANERON. Emplâtre dans la composition duquel entre la rue. Il est sans usage. (A. J. T.)

PEIGNE, s. m. (*Hygiène.*) Genre de mollusques acéphales, à coquille bivalve, que l'on mange encore aujourd'hui sur nos côtes, & qui figuroit sur les tables des Anciens comme un mets recherché.

PEIGNE DE VÉNUS. (*Pecten Veneris.*) (*Mat. médic.* (*Voyez* ce mot, & SCANDIX, dans le *Dictionnaire d'Hist. natur.*) (A. J. T.)

PEILIGK (Jacques), anatomiste du quinzième siècle, qui donna le premier des planches anatomiques, qui toutes sont inexactes quant au dessin & à la description, & qui n'ont d'autre mérite que la priorité. Haller lui attribue l'ouvrage suivant, qui parut sous le voile de l'anonyme :

Compendiosa capitis physici declaratio, principalium humani corporis membrorum, figuras liquidò ostendens. Lipsiæ, 1499, 1518, in-fol. (A. J. T.)

PEINES. (Des délits & des peines.) (*Médec. légale.*) L'un des écrivains les plus recommandables du dix-huitième siècle, Beccaria, a publié sous ce titre, un ouvrage aussi utile, aussi recommandable que la meilleure des actions qui puissent se rencontrer dans la vie d'un homme éclairé & vertueux.

Cette même question se trouvoit liée autrefois, & se trouve encore liée aujourd'hui avec la médecine légale chez les peuples qui, sourds à la voix des Howard, des Beccaria, des Liancourt, &c., n'ont pas supprimé dans leur code pénal, le raffinement des supplices & les épreuves de la question, si contraires à la fois, à la justice, à l'humanité & à la dignité de l'homme, chez les nations parmi lesquelles la religion chrétienne a aboli l'esclavage domestique.

Ces rapports des délits & des peines avec la médecine, se rattachent aux différentes questions qui ont pour objet de déterminer si telle ou telle peine afflictive, la question par exemple, la réclusion dans des cachots humides, le travail des forçats, toute l'étendue des supplices, des verges, des baguettes & des courroies, dans les exécutions militaires, ne peuvent pas porter atteinte à la vie & à la santé, dans des circonstances données, & sous l'influence desquelles ces peines, ces souffrances corporelles dépasseroient l'effet que la loi s'est proposée de produire. C'étoit d'après cette législation & d'après les mœurs, que nous retrouvons chez des nations voisines, que des médecins appelés à prononcer sur le degré où la torture devoit s'arrêter, furent frappés les premiers de l'immoralité, de l'inutilité d'un pareil usage, & qu'ils élevèrent la voix pour demander, au nom de la philosophie & de la religion, qu'il fût aboli.

Nous renvoyons les médecins qui seroient encore assez malheureux pour être appelés à remplir aujourd'hui des fonctions aussi pénibles, à décrire & à traiter les questions qui s'y rapportent, & qui ne peuvent plus nous intéresser que sous un rapport historique, au moins aussi long-temps que les bienfaits de notre Charte & la piété éclairée des Bourbons opposeront une résistance insurmontable à cette impatience du temps présent, à ce besoin de rétrogradation & de barbarie féodale, dont quelques partisans n'ont pas craint de se trahir, par les vœux les plus coupables & par des opinions les plus absurdes. (L. J. M.)

PEINTRES, s. m. pl. (Maladie des peintres.) (*Hygiène spéciale.*) Les peintres proprement dits appartiennent à la classe des artistes & des gens de lettres, & ne sont guère exposés à aucune maladie particulière bien caractérisée, bien que plusieurs des couleurs dont ils chargent leur palette, répandent souvent des odeurs capables d'incommoder les personnes d'une grande susceptibilité. Il n'en est pas ainsi des peintres en bâtimens, des barbouilleurs, des broyeurs de couleurs, dont la profession est véritablement au nombre des professions les plus nuisibles à la santé. (*Voyez* MÉTIERS, PROFESSIONS.) L'arsenic, le cuivre, & surtout le plomb, entrent dans les préparations dont ces ouvriers font un continuel usage. Toutes les opérations de ces peintres ne sont pas cependant également dangereuses : la peinture à la *détrempe*, la peinture à la *colle*, par exemple, ne peuvent nuire à la santé. La peinture à l'*huile*, au contraire, est très-nuisible, parce qu'elle se fait avec des préparations de plomb. La peinture à l'*essence* offre aussi de graves inconvéniens, ne fût-ce que par les émanations de la térébenthine, qui ne sont pas impunément respirées ou absorbées par tous les ouvriers.

Les ouvriers en couleur ajoutent souvent, d'ailleurs, aux inconvéniens de leur profession, par leur incurie & leur excessive malpropreté. La maladie la plus fréquente & la plus redoutable des artisans qui nous occupent dans cet article, appartient aux névralgies, & a été désignée sous le nom de *colique de plomb.* (*Voy.* PLOMB, COLIQUE DE PLOMB.) La paralysie, la dyspnée, la cachexie métallique, sont une suite & une complication de la même affection ; elles seront examinées dans le même article.

Le tremblement métallique est plutôt occasionné par le mercure que par le plomb. (*Voy.* DOREURS (maladie des), MERCURE, TREMBLEMENT.) Les

molécules vénéneuſes auxquelles les peintres ſont expoſés, ſe trouvent abſorbées principalement par les voies aériennes; elles peuvent auſſi parvenir dans l'organiſation par l'abſorption cutanée, & même par les voies gaſtriques, bien que M. le docteur Mérat n'en ait pu découvrir aucune par-celle dans les excrémens des peintres affectés de la colique métallique. Cette cruelle affection, qui appartient à un grand nombre de profeſſions nuiſibles, pourroit auſſi être contractée par l'habitation dans une chambre récemment peinte: ce qui eſt arrivé pluſieurs fois, & ce qui a engagé les médecins les plus éclairés à recommander de ne pas coucher dans un appartement, qu'un mois au moins après qu'il a été peint à l'huile, même en été. (L. J. M.)

PELADE, ſ. f. (*Path.*) *Pellalora.* Alopécie. On a donné ce nom à la chute des poils, avec ſéparation de l'épiderme. (*Voyez* Alopécie.) (A. J. T.)

PÉLAGIE, ſ. f. (*Pat.*) Eſpèce d'éryſipèle écailleux des mains: *mal rouge* des Italiens, qu'il ne faut pas confondre avec le mal rouge de Cayenne.

Pélagie (Sainte-Pélagie). (*Hyg. publiq.*) La priſon de Sainte-Pélagie, à Paris, eſt ſpécialement conſacrée à la réclusion des condamnés pour peines correctionnelles, des priſonniers pour dettes, des prévenus de différens délits, & des enfans retenus par correction paternelle.

Trois cent ſoixante-ſix détenus condamnés y ont été reçus pendant l'année 1813, & trois cent cinquante-ſix pendant l'année 1818.

Le 14 juillet 1818, il y avoit à Sainte-Pélagie, 542 priſonniers.

Prévenus	0
Condamnés	374
Priſonniers pour dettes	149
Enfans par correction paternelle	19

On a établi à Sainte-Pélagie différens travaux pour l'amendement des détenus; ſavoir:

Des travaux pour les ouvriers en boutons, pour les fileurs de coton, les tailleurs, les cordonniers, les paſſementiers, les faiſeurs de cordes, & pour les différens ouvriers en paille.

Le travail eſt au compte des entrepreneurs, qui font des ſoumiſſions à l'adminiſtration. Ces entrepreneurs fourniſſent la matière première: ils établiſſent le décompte par l'intermédiaire des contremaîtres. Le produit du travail ſe diviſe en trois parties; ſavoir: la première, pour l'adminiſtration; la deuxième, qui eſt tenue en réſerve, & qui doit être rendue au moment de la ſortie du condamné; la troiſième, dont ce même priſonnier peut diſpoſer pour améliorer ſa ſituation, & qui lui eſt comptée tous les quinze jours, avec une déduction de 15 pour cent. (L. J. M.)

PELARGON. (*Botan.*) (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*) (A. J. T.)

PELARION. Nom d'un collyre décrit par Paul Æginète. Sans uſage. (A. J. T.)

PÉLICAN, ſ. m. (*Hiſt. nat.*) Genre d'oiſeau de l'ordre des Palmipèdes. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Hiſtoire natur.*) (A. J. T.)

Pélican, ſ. m. (*Inſtrument de chirurgie.*) Le pélican eſt un inſtrument de chirurgie dont les dentiſtes ſe ſervent pour l'extraction des dents. (*Voy.* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) (L. J. M.)

PÉLICIDE. Synonyme de miel cuit, ſuivant Ruland. Inuſité. (A. J. T.)

PELIOMA (*Patholog.*), du grec πέλιωμα, ecchymoſe livide. (A. J. T.)

PELLACIA. (*Pathol.*) Mot latin employé par quelques auteurs dans la même acception que *pica.* (*Voyez* ce mot.) (A. J. T.)

PELLAGRE, ſub. f. (*Pathol.*) *Pellagra.* On a déſigné ſous ce nom, en Italie, une maladie très-grave, & dont le principal ſymptôme, pour les obſervateurs peu éclairés, conſiſte dans la chute périodique d'écailles, dont la peau s'eſt couverte, ſur toutes les parties qui ſont les plus expoſées à l'air.

La pellagre, qui ne paroît pas ſans quelqu'analogie avec la lèpre, dépend, comme elle, de pluſieurs cauſes qui ont altéré profondément & progreſſivement l'organiſation, d'un excès de travail, d'une nourriture malſaine, de la privation de ſtimulans domeſtiques, de l'entaſſement dans des mauvaiſes habitations, en un mot, du plus haut degré de malpropreté dont l'imagination puiſſe ſe faire l'idée.

La pellagre, qui ne paroît pas, du reſte, avoir été décrite avec ſoin avant 1770, pourroit remonter à une date beaucoup plus éloignée, puiſque les ſeules cauſes auxquelles on puiſſe la rapporter ſont aſſez anciennes. Cette maladie eſt comme endémique dans la Lombardie, parmi les pauvres habitans des campagnes. On aſſure que les femmes de ces malheureux payſans en ſont plus ſouvent atteintes que les hommes; qu'elle eſt plus commune après trente ans que dans un âge plus ou moins avancé.

Les parties de l'Italie où la maladie a été obſervée ſont, comme nous venons de l'énoncer, les différentes contrées de la Lombardie, mais principalement le Milanais, les provinces entre le Pô & les Alpes, le territoire de *Novara*, les pays entre le lac de Côme & le lac Majeur; les États vénitiens, les côtes de la mer Adriatique. Ses progrès, depuis un demi-ſiècle, ont été remarquables: Joſeph II a cherché à les arrêter par différentes

meſures ; mais le but qu'il ſe propoſoit ne put être atteint que par une révolution complète & générale, dans le genre de vie des hommes qui habitent les contrées où ce mal eſt endémique.

La pellagre, *ichthyoſe pellagra* de M. Alibert, doit, du reſte, être regardée comme toutes les maladies endémiques, comme une altération profonde & conſtitutionnelle de l'organiſation, dont il ſeroit irrationnel de vouloir aſſigner le ſiége, bien que quelques organes en paroiſſent plus particulièrement affectés.

Cette maladie, que l'on pourroit comparer, juſqu'à un certain point, au mal de *roſe des Aſturies*, eſt le plus ſouvent annoncée par des ſymptômes généraux de dérangement plus ou moins marqués. On peut préſumer qu'elle eſt héréditaire : les malheureux chez leſquels ces ſymptômes évidens de mal ne tarderont pas à paroître, tombent inſenſiblement dans un état habituel de triſteſſe & de morſité ; ils offrent même quelquefois divers ſymptômes d'hypochondrie. La main ou les mains, où doit apparoître inceſſamment un exanthème, éprouvent de fortes démangeaiſons & des tiraillemens très-douloureux. L'exanthème enfin paroît, & la maladie ne peut plus être méconnue : cet exanthème ſe montre d'abord ſur la face dorſale de la main, & s'établit enſuite ſur d'autres parties expoſées à l'air. Cet exanthème, qui ſe préſente ſous la forme de taches, prend un aſpect éryſipélateux. Il ſe forme des phlyctènes, & la deſquammation s'opère, mais vers la fin de l'invaſion du mal qui dure ſix à ſept mois, depuis l'équinoxe du printemps juſqu'à la fin de l'été, ou juſqu'au commencement de l'automne.

La ſanté reſte enſuite affoiblie, & la maladie ſe manifeſte de nouveau aux mois de mars & d'avril de l'année ſuivante. Les ſymptômes extérieurs s'affoibliſſent aſſez ſouvent dans chaque invaſion ; mais l'enſemble de l'organiſation s'altère de plus en plus : les ſymptômes graves ſe manifeſtent, ſurtout du côté des voies digeſtives : il ſurvient des douleurs gravatives à la région de l'eſtomac, des cardialgies, des nauſées, des coliques violentes, des alternatives d'inappétence abſolue, ou de voracité inſatiable. L'état du ſyſtème nerveux n'eſt pas moins troublé : il y a des vertiges, des tremblemens, des ſenſations incommodes ; une profonde triſteſſe, une foule de perceptions morbides : avec le temps, l'affoibliſſement devient extrême, & le pouls, concentré, tombe quelquefois à trente pulſations par minute. Tout ce qui peut montrer le déſordre profond, la dégénérelcence de la nutrition, eſt annoncé par le mauvais état de toutes les ſécrétions muqueuſes, & par l'enſemble des ſymptômes qui appartiennent aux fièvres dites putrides, ou qui s'obſervent dans les fièvres moins graves, mais compliquées de gaſtrite ou de gaſtro-entérite, méconnues & traitées par les toniques. Le ſentiment de foibleſſe eſt alors extrême, & ſe trouve rapporté, comme dans toutes les maladies graves, à la partie inférieure du dos. Plus la maladie avance, & plus les ſymptômes ſe prononcent ; les malades éprouvent ſurtout, alors, un ſentiment de chaleur qui répond à la nuque & à toute l'épine du dos. Il n'eſt pas ſans exemple de voir quelques ſymptômes de chorée & même de tétanos, de ſpaſme cynique, d'épilepſie, de convulſions partielles de l'abdomen : le délire, qui manque rarement d'avoir lieu dans une période avancée du mal, eſt aigu ou chronique.

Le délire chronique eſt plutôt une ſorte de démence, un état d'idiotiſme, qu'un véritable délire : il eſt conſtamment précédé d'un découragement & d'un affoibliſſement de l'état moral, portés à un degré dont il exiſte peu d'exemples. Chez quelques malades, l'altération profonde dans la nutrition annonce l'hydropiſie, ſoit l'aſcite ſeulement, ſoit l'anaſarque ; chez d'autres, & c'eſt le plus grand nombre, la conſomption s'établit & ſe manifeſte avec des caractères qui lui ſont propres, en donnant au corps de l'infortuné pellagreux l'aſpect d'une véritable momie. Pluſieurs malades, avant d'arriver à ce dernier terme, abrègent volontairement leur exiſtence, ſoit d'une manière motivée, ſoit dans un état de trouble mental qui les porte au ſuicide.

Tous les pellagreux ne ſont pas également diſpoſés au ſuicide ; mais le plus grand nombre perd tout-à-fait la raiſon dans une certaine période de la maladie, & quelques voyageurs ont obſervé que dans l'hôpital des aliénés, à Milan, les deux tiers étoient des pellagreux.

La pellagre peut-elle être l'objet d'un traitement rationnel & efficace ? Nous ſommes loin de le penſer. Le fonds de l'organiſation, les ſources de la vie, ſont atteints dans cette maladie. Pour guérir, il ne faudroit rien moins que changer, à une époque aſſez peu avancée du mal, le genre de vie, d'habitation ſurtout, la manière d'être nourri, & cela par une révolution qui tranſporteroit le pellagreux dans un pays plus ſain que celui qu'il habite, & ſurtout dans un lieu élevé, ſur un plateau très-aéré & dans les montagnes : expérience qui a été faite avec ſuccès pour les goîtreux & les crétins des Alpes.

Le traitement prophylactique, qui ſeroit bien plus important, auroit pour objet, comme celui de la lèpre, de faire arriver les avantages d'une civiliſation plus avancée & d'un genre de vie moins malheureux, parmi les pauvres habitans des campagnes, dans les parties ſeptentrionales de l'Italie ; de diminuer les charges & la miſère qui déſolent ces contrées ; d'y répandre un peu plus de lumières, & d'y jeter le germe de quelques paſſions vivifiantes & généreuſes : alors la pellagre, comme tant d'autres maladies qui appartiennent aux temps barbares, s'éteindroit inſenſiblement, & n'appartiendroit plus qu'à l'hiſtoire générale des peuples. Ces réflexions ſe rapprochent des vues judicieuſes

de Raymond ſur l'éléphantiaſis & ſur la lèpre : nous renvoyons à cet ouvrage ceux de nos lecteurs qui auroient beſoin d'être convaincus que, ſans la civiliſation, ſans les lumières, il n'exiſte pas de véritable bonheur pour les peuples, & que les maladies les plus funeſtes & les plus honteuſes ſont les compagnes inſéparables de la barbarie & de l'ignorance.

Un grand nombre d'auteurs, & ſurtout d'auteurs italiens, ont écrit ſur la pellagre, mais très-peu l'ont enviſagée ſous ſon véritable point de vue, ſans en excepter le ſavant M. Jourdan, qui, loin de voir une perverſion profonde, univerſelle, de l'organiſme, une altération de totalité dans les fonctions, veut l'attribuer d'une manière particulière à une léſion dans les voies digeſtives. Parmi les auteurs qui ont écrit ſur la pellagre, Frapolli (François) paroît l'avoir décrite le premier, en ſoupçonnant qu'elle n'étoit pas nouvelle. Strambi, Gherardini, Odoardi, Zanetti, ont publié de leur côté des deſcriptions que l'on conſulte; un peu plus tard, quelques hommes plus éclairés, & principalement le docteur Holland & Louis Franck. Le profeſſeur Hallé, dans un voyage qu'il fit en Italie, au commencement du dix-ſeptième ſiècle, donna une attention toute particulière au délire chronique des pellagreux dans le dernier période de la maladie; mais nous n'avons connu ces obſervations que par une communication verbale, & nous ne penſons pas qu'elles aient été publiées. L'article Pellagre, dans le *Dictionnaire des ſciences médicales*, & le Mémoire de M. Levacher de la Feutrie, ſur la même maladie, peuvent être utilement conſultés.

(Moreau de la Sarthe.)

PELLEGRINI (Pompée) (*Biogr. médic.*), docteur en médecine de Bologne, où il enſeigna la philoſophie juſqu'à ſa mort, arrivée en 1542, à l'âge de quarante-neuf ans. On lui attribue un ouvrage ſur la *nobleſſe de la médecine*.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PELLETIER (Gaſpar), étoit de Middelbourg en Zélande, & ſe fit recevoir docteur en la Faculté de Montpellier. Devenu premier médecin de l'hôpital de ſa ville natale, il devint enſuite échevin & conſeiller de cette ville. Il mourut en 1659, & laiſſa un ouvrage ſur la botanique, ayant pour titre :

Plantarum, tum patrianum, tum exoticarum, in Walachriâ Zelandiæ inſulâ naſcentium, ſynonyma. Middelburgi, 1610, in-8°. (1).

Pelletier (Jacques), né au Mans vers le commencement du ſeizième ſiècle (1517), fut ſucceſſivement principal des colléges de Bayeux & du Mans, à Paris. Les devoirs attachés à ces différens emplois ne lui permirent pas de s'occuper excluſivement de la pratique de la médecine, pour laquelle il avoit montré peu de diſpoſition. Il s'étoit ſurtout occupé de l'étude des mathématiques, & les bibliographes lui attribuent les ouvrages ſuivans :

De peſte compendium. Baſileæ, 1557, in-8°.

De conciliatione locorum Galeni ſectiones duæ. Pariſiis, 1560, in-4°. Ibid., 1565, in-8°., avec le traité de Jérôme Cardan, intitulé : *Contradicentium Medicorum libri duo.* Marpurgi, 1607, in-8°.

Pelletier, qui mourut à Paris en 1582, avoit été licencié ſous le décanat de François Bryard.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PELLICULE, ſub. fém. *Pellicula.* Mot à mot, petite peau. Dénomination ſous laquelle les pathologiſtes déſignent les feuillets très-minces qui ſe détachent d'une membrane, ou qui ſont formés par une irritation morbide à la ſurface d'une partie. On rapporte auſſi à ce même nom, & dans un ſens plus générique, toute eſpèce de peau très-fine, très-délicate, comme dans ces locutions : *pellicule de l'œuf, pellicule du fruit*, &c.

(L. J. M.)

PELOTE, ſ. f. On donne le nom de *pelote* à la partie renflée & ſouple d'un bandage qui doit exercer une compreſſion ſur l'ouverture d'un ſac herniaire, ou ſur le trajet d'un vaiſſeau, comme dans le tourniquet de Petit, & dans pluſieurs appareils de chirurgie. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) (L. J. M.)

PELSCHOFER (Jean-Jacques), médecin du dix-ſeptième ſiècle, lequel fut reçu docteur en médecine à Bâle. Pelſchofer, qui étoit de Gratz en Styrie, après avoir exercé ſa profeſſion pendant pluſieurs années à Hayna en Siléſie, avec le titre de phyſicien de cette ville, ſe rendit, en 1627, à Wittemberg, où il enſeigna publiquement la médecine juſqu'à la mort qui eut lieu en 1637. Il ne nous a laiſſé que quelques diſſertations académiques; on lui eſt également redevable de deux traités aſſez importans, celui de Jean Hartmann, ayant pour titre : *De opio*, & le *Tyrocinium chymicum* de Jean Beguin (avec des notes).

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PELTIGÈRE, ſub. f. Genre de plante cryptogame, de la ſection des Lichens. Deux de ces plantes, qui croiſſent dans nos bois montagneux, le *peltigera canina* & le *peltigera aphthoſa*, ont tour à tour été vantées en médecine : la première comme pouvant être adminiſtrée dans les affections de la rate, & la ſeconde dans le traitement des aphthes. (A. J. T.)

PELVI-CRURAL,

(1) Ce livre, qui eſt devenu aujourd'hui très-rare, fut dédié par l'auteur, à la régence de Middelbourg, dont il reçut des témoignages de munificence.

PELVI-CRURAL, adj. (*Anat.*) M. le profeſſeur Chauſſier a ſubſtitué ce nom, dans ſa nouvelle nomenclature, à celui d'*artère iliaque primitive*.

PELVIEN, NE, adject. *Pelvianus*. Tout ce qui ſe rapporte au baſſin, tout ce qui en fait partie. (*Voy.* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)
(L. J. M.)

PELVIENNE. (Artère ſous-pelvienne.) L'artère honteuſe interne eſt déſignée ſous ce nom dans la nouvelle nomenclature de M. le profeſſeur Chauſſier. Cette artère naît ſouvent de l'iſchiatique; arrivée auprès de l'attache commune des muſcles iſchio-caverneux & tranſverſe du périnée, elle ſe diviſe en deux branches : dans le baſſin, elle fournit ſouvent l'hémorroïdale moyenne, & donne des rameaux à la veſſie, aux véſicules ſéminales, à la proſtate, au rectum, à la partie ſupérieure du vagin; de ces deux branches, l'une eſt ſupérieure & l'autre inférieure, l'iſchio-pelvienne & la périnéale. (*Voyez* ces mots; *voyez* auſſi PELVIENNE (Artère ſous-pelvienne), dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*)
(L. J. M.)

PELVIMÈTRE, ſ. m. On a donné ce nom à un inſtrument dont les accoucheurs font uſage, pour meſurer, dans les cas douteux, le diamètre entéro-poſtérieur du détroit abdominal du baſſin.

Le compas d'épaiſſeur eſt l'inſtrument le plus ſimple que l'on puiſſe employer pour obtenir cette meſure, qu'il eſt quelquefois important de connoître d'une manière poſitive. Il diffère peu dans ſa forme & dans ſon mécaniſme, de l'inſtrument dont les cordonniers font uſage, dans l'exercice habituel de leur profeſſion. L'une des branches eſt appuyée ſur le pubis & l'autre au centre de la dépreſſion du ſacrum, un peu au-deſſous de la dernière vertèbre lombaire. L'épaiſſeur qui ſe trouve compriſe entre ces deux extrémités, exprime la longueur du diamètre entéro-poſtérieur, ſi on en déduit trois pouces pour l'épaiſſeur de la baſe du ſacrum & pour l'épaiſſeur du pubis; en ajoutant deux lignes, ſi la femme préſente beaucoup d'embonpoint. (*Voyez* PELVIMÈTRE dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

Nous devons toutefois ajouter, que chez une femme enceinte, & dont la conformation peut donner des doutes relativement à la poſſibilité de l'accouchement, le doigt ſeul peut faire connoître pluſieurs obſtacles à cette fonction, tels que certaines difformités, des exoſtoſes, des tumeurs ſtéatomateuſes, &c. (L. J. M.)

PELVI-TROCHANTÉRIEN, NE, adj. La *région pelvi-trochantérienne* s'étend du bas-ventre au trochanter. On y trouve des muſcles, des os, des nerfs, des vaiſſeaux, des glandes. (L. J. M.)

PEMPHIGODE, PEMPHIGOÏDE (*Pathologie*), &, ſuivant quelques lexiques, PEMPHINGODE; qui a la forme, l'aſpect du pemphigus, ou qui s'accompagne d'éruption de véſicules. Il n'eſt en médecine preſqu'aucun terme auquel les auteurs n'aient donné un grand nombre d'acceptions ſouvent fort diſſemblables entr'elles. Pour ſaiſir & apprécier convenablement la doctrine des Anciens, il eſt donc fort important d'avoir une connoiſſance approfondie de leur vocabulaire, & l'on s'expoſeroit à d'étranges mépriſes ſi l'on ſe bornoit à la traduction littérale de leurs écrits. Cette réflexion s'applique au pemphigus & à ſon dérivé *pemphigode* ou *pemphingode*. Ce dernier mot déſigne, dans Hippocrate, une fièvre *flatulente*, dans laquelle, dit Galien, on ſent une ſorte d'effluve aérien s'échapper par les pores de la peau. D'autres écrivains l'appliquent à une fièvre dans laquelle, à raiſon de l'abondance & de l'extrême malignité de la matière morbifique, il ſe forme des puſtules ſoit à la bouche, ſoit dans toute l'habitude du corps. C'eſt, ſuivant Caſpard à Reyes, une eſpèce de fièvre ſynoche non putride très-intenſe. C'eſt, dans l'acception actuelle, un exanthème dont les caractères ſe rapprochent de ceux du pemphigus.

On rencontre dans la pratique certaines éruptions diſtinctes des autres exanthèmes aigus ou chroniques, dans leſquelles il s'élève des véſicules remplies d'une eau trouble ou d'un liquide purulent laiſſant à découvert, au moment de leur rupture, une ſurface plus ou moins profondément excoriée. C'eſt là un exemple d'éruption pemphigoïde. (J. A. DE K.)

PEMPHIGUS (*Pathologie*), de πεμφις, ιγος. *Veſicula, bulla.* Le pemphigus ou fièvre véſiculaire eſt une maladie dans laquelle il ſurvient une éruption de véſicules remplies d'un liquide ſéreux, portant ſur des plaques rouges plus ou moins étendues, diſſéminées iſolément ou par groupes ſur la ſurface cutanée ou ſur une portion de cette ſurface, accompagnées de tuméfaction, de chaleur, de douleur ſouvent conſidérable, & d'un trouble plus ou moins grand des fonctions.

Noſologie. — Les noſologiſtes ont placé le pemphigus tantôt parmi les fièvres & tantôt parmi les phlegmaſies cutanées, ſuivant la manière dont ils envisageoient l'affection exanthématique. Ainſi, pemphigus & fièvre véſiculaire ſont des expreſſions ſynonymes. Du reſte, ſi, comme je l'établirai bientôt, le pemphigus ſuppoſe toujours une diſpoſition générale antécédente ou coexiſtante, peut-être eſt-on plus fondé à en faire une fièvre exanthématique qu'une ſimple phlegmaſie cutanée.

Le pemphigus peut être *ſimple* ou *compliqué*, *aigu* ou *chronique*. Tantôt l'éruption ſe fait tout d'un temps, on le dit *ſimultané*; tantôt elle a

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 515 sur 774

lieu à pluſieurs repriſes, on le déſigne ſous le nom de *ſucceſſif*. Quelquefois il ſuccède à un autre exanthème qui a ſubi une déliteſcence, on l'appelle *conſécutif*; d'autres fois il ſurvient à la fin d'une maladie grave qu'il ſemble terminer, on le regarde alors comme *critique*.

Etiologie. — Les cauſes aſſignées au pemphigus ſont internes ou externes. Parmi les premières on ſignale les affections triſtes de l'ame; la ſuppreſſion intempeſtive d'évacuations artificielles ou ſpontanées, habituelles ou périodiques; la ceſſation d'une diarrhée chronique; la répercuſſion d'un exanthème, de la rougeole, de la teigne, de la gale, de dartres anciennes; la rétrocellion de la goutte, du rhumatiſme.

Parmi les cauſes externes, on range la malpropreté, l'immerſion dans certaines eaux marécageuſes, l'attouchement de ſerpens du Bréſil, celui de matières animales en putréfaction, de plaies, d'ulcères qui fourniſſent un écoulement acrimonieux, l'uſage des *applicata* & des *ingeſta* de nature à augmenter l'action de la peau au-delà de certaines limites.

Du reſte, tous les âges, les deux ſexes, tous les tempéramens, toutes les conſtitutions paroiſſent également expoſés à l'invaſion de cette maladie. L'obſervation ne prouve pas qu'aucune ſaiſon, aucun climat, aucune localité, ſoit plus propre que d'autres à ſon développement.

Si maintenant on conſidère combien fréquemment on eſt expoſé à l'action des cauſes qui viennent d'être énumérées, & combien rarement pourtant elles produiſent le pemphigus; ſi l'on réfléchit d'autre part que cet exanthème ſe manifeſte aſſez ſouvent ſans que le malade ait été ſoumis à l'action d'aucune d'entr'elles, on arrivera facilement à cette concluſion: qu'elles ne renferment point en elles-mêmes la condition ſuffiſante de la production du pemphigus. Il faut donc chercher ailleurs cette condition, & l'on ne peut s'empêcher de la placer dans un état particulier, je ne dis pas de la portion du ſyſtème cutané où il ſe manifeſte, mais de l'économie toute entière: état inconnu dans ſon eſſence, mais démontré, à mon avis, par la nature & la ſucceſſion des phénomènes qui précèdent & accompagnent l'éruption. Ainſi, contre la tendance actuelle des eſprits à localiſer toutes les maladies, il me ſemble néceſſaire d'admettre ici (comme dans la plupart des exanthèmes fébriles) une maladie générale préexiſtant à l'affection locale, & la tenant ſous ſa dépendance plus ou moins immédiate. Ceci eſt ſurtout manifeſte dans le pemphigus ſucceſſif.

On a auſſi accuſé certaines conſtitutions atmoſphériques. Cette cauſe néceſſaire pour expliquer les affections épidémiques, me paroît inadmiſſible dans le pemphigus ſporadique.

L'éruption dont il s'agit n'attaque preſque jamais que des individus iſolés. Lorſqu'elle ſévit en même temps ſur un grand nombre de perſonnes, elle eſt ordinairement compliquée avec d'autres affections dont la nature épidémique n'eſt pas conteſtée. Cette circonſtance porte M. le docteur Gilibert, dans ſon excellente *Monographie du pemphigus*, à regarder la maladie véſiculaire comme privée par elle-même de la faculté de régner épidémiquement. Il faut pourtant remarquer que les maladies épidémiques dont il s'agit, s'obſervent preſque toujours iſolément de l'affection véſiculaire. Lors donc que celle-ci vient les compliquer ſur un très-grand nombre d'individus à la fois, il faut bien qu'une cauſe *formelle* générale ait amené cette circonſtance inaccoutumée, & dans l'état actuel des connoiſſances, on ne peut guère la concevoir que dans les conditions atmoſphériques ſpéciales, par leſquelles on explique toutes les épidémies. Il n'y a donc pas de motif bien fondé de refuſer au pemphigus le caractère épidémique.

Eſt-il endémique en quelques endroits? Juſqu'à préſent, l'obſervation ſemble annoncer le contraire.

Eſt-il contagieux? Cette queſtion eſt réſolue contradictoirement dans les auteurs, & des exemples péremptoires ſont cités en faveur des deux ſolutions. Pour éclairer cette matière, il convient d'invoquer ici des principes auxquels me paroiſſent ſubordonnées un grand nombre d'affections à l'égard deſquelles la même incertitude exiſte. La dyſſenterie, le typhus, le croup, ont été ſucceſſivement déclarés contagieux & non contagieux; mais il eſt à remarquer que les obſervations de non-contagion ſe rapportent preſque toujours à des maladies ſporadiques, tandis que les faits de contagion ſont fournis par les mêmes maladies régnant épidémiquement, & ſont ſurtout obſervés dans les épidémies les plus interſes. Perſonne n'ignore, d'autre part, que les affections même les plus évidemment contagieuſes, ne jouiſſent pas toujours au même degré de la faculté de ſe tranſmettre; que leur tranſmiſſibilité varie dans les diverſes épidémies, en raiſon d'une certaine énergie variable du principe contagieux, & auſſi du nombre des perſonnes attaquées; qu'enfin, le caractère épidémique ſuppoſe l'action d'une cauſe commune à un grand nombre d'individus, capable d'imprimer chez tous une modification uniforme & profonde de l'économie, une diſpoſition univerſelle à contracter une même maladie. Il ne ſeroit donc pas déraiſonnable d'admettre que cette prédiſpoſition générale, cet accroiſſement accidentel d'énergie du *contagium*, cette accumulation des malades, feroient capables, dans certaines maladies, de développer une faculté contagieuſe dont la manifeſtation exige le concours de toutes ces choſes. Ainſi, pour concilier des opinions divergentes, il ſuffiroit peut-être de tenir compte de circonſtances qui juſqu'alors auroient été négligées. Si maintenant on fait à la fièvre véſiculaire l'application de ce qui précède,

on arrivera à cette conclusion : *le pemphigus ſporadique paroît dépouillé de tout danger de contagion. Il n'en eſt pas toujours de même de celui qui règne épidémiquement.* Des expériences directes, l'*inoculation*, des obſervations nombreuſes viennent à l'appui de la première propoſition ; la ſeconde revendique en ſa faveur l'opinion &, ce qui eſt plus concluant, l'obſervation de médecins dignes de toute confiance.

Symptomatologie. — Les phénomènes de l'affection véſiculaire précèdent, accompagnent ou ſuivent l'éruption. Voici quelle en eſt la marche dans les cas les plus ſimples. Pendant quelques jours, le malade éprouve un malaiſe général, des laſſitudes, de l'agitation ſans cauſe, de l'inſomnie ; il a peu d'appétit ; ſon teint eſt peu coloré, plus jaune que d'habitude ; ſes yeux ſont battus & cernés. Il ſurvient le ſoir un friſſon ſuivi de chaleur, d'augmentation du malaiſe ; le pouls devient dur, plein, fréquent. Cet état dure toute la nuit ; il ceſſe ou diminue ſur le matin, & recommence le ſoir ſuivant. Au ſecond ou troiſième accès quotidien, les accès prennent plus d'intenſité ; le malade reſſent une chaleur & des picotemens dans le ſiége de la future éruption ; celle-ci ſe déclare ſur le matin ; en même temps le trouble général diminue ; la peau, de ſèche, devient halitueuſe.

Toutes les régions de la ſurface cutanée ſont ſuſceptibles de préſenter l'exanthème pemphigoïde, qui en occupe une portion plus ou moins étendue & paroît en intéreſſer eſſentiellement le ſyſtème capillaire, & particulièrement le corps réticulaire. Il attaque pourtant quelquefois plus profondément le ſyſtème dermoïde.

Il s'y forme d'abord de petites tumeurs plus ou moins nombreuſes, iſolées, rarement groupées, circonſcrites, de la largeur d'une aveline ou plus petites, plus ou moins ſaillantes ſuivant qu'elles attaquent la peau à une profondeur plus ou moins grande ; bientôt la chaleur s'y déclare, &, comme il a été dit, elle eſt quelquefois brûlante ; des plaques d'un rouge vif ne tardent pas à ſe montrer ; enſuite s'élèvent des phlyctènes qui acquièrent promptement un développement égal ou même ſupérieur à celui d'une amande. Le plus ſouvent diſſéminées & parfaitement diſtinctes, elles ſe groupent quelquefois ; & même, par les progrès de leur développement, pluſieurs ſe confondent par la deſtruction des cloiſons qui les iſoloient ; le liquide ordinairement limpide, jaunâtre, ſéreux, remplit chaque véſicule & la diſtend. Cependant les phlyctènes deviennent le ſiége d'un prurit, d'une douleur qui quelquefois eſt des plus cuiſante & preſqu'inſupportable.

La fièvre, qui dans les premiers momens de l'éruption s'étoit calmée, s'allume de nouveau, il y a malaiſe, agitation, inſomnie. Les fonctions digeſtives ſont troublées ; la langue eſt rouge, blanchâtre ou ſaburrale, la membrane muqueuſe participe au déſordre, ou par une ſimple & légère irritation de la conjonctive, de la pituitaire, des voies aériennes, inteſtinales, ou par une inflammation plus intenſe de ces diverſes parties ; quelquefois même il s'y élève des véſicules, il s'y forme des exſudations pſeudo-membraneuſes, des éruptions aphtheuſes. L'ophthalmie, le coryza, le catarrhe pulmonaire, la conſtipation ou une diarrhée plus ou moins forte, ſont les conſéquences de la propagation du mal à l'intérieur ou de la correſpondance ſympathique miſe en jeu à l'occaſion de l'irritation cutanée.

Les phénomènes généraux qui viennent d'être énumérés, ne ſont pourtant pas conſtans, & le mal ſemble quelquefois entièrement local.

Cet état de choſes perſiſte ou même s'accroît pendant pluſieurs jours ; la tuméfaction ſeulement & la diſtenſion des véſicules diminuent progreſſivement, en ſorte que celles-ci s'aplatiſſent, mais en même temps elles gagnent quelquefois un peu en largeur. Le liquide qui les remplit, change peu d'aſpect. L'épiderme ſe rompt enfin & laiſſe apercevoir une ſurface rouge, dénudée, excoriée, qui devient en ce moment le ſiége de douleurs plus vives, plus cuiſantes, & qui, pendant quelque temps, fournit un écoulement ſéreux, lequel fait place à des croûtes dont la chute ſe fait attendre plus ou moins long-temps. A meſure que l'exanthème parvient à ſon dernier ſtade, les déſordres généraux perdent de leur intenſité. La douleur perſiſte plus long-temps ; quelquefois même la partie reſte douloureuſe après la parfaite guériſon. J'ai vu une perſonne ſe plaindre de les reſſentir encore habituellement plus de deux ans après avoir été atteinte d'un pemphigus ſimultané aigu, dont la durée avoit été fort courte.

A l'époque de la deſſication & de la chute des croûtes, les ſécrétions, qui juſque-là avoient préſenté l'aſpect que les Anciens déſignoient ſous le nom d'*état de crudité*, revêtent au contraire les caractères attribués par eux à l'état de coction & de criſe : l'expectoration ſe rétablit ; la toux ſe diſſipe ; la conſtipation fait place à une diarrhée légère ou à des évacuations alvines abondantes de conſiſtance plus molle ; les urines, de rares & très-claires qu'elles étoient, deviennent copieuſes & ſe chargent d'un ſédiment ; la peau ſe couvre de moiteur ou de ſueur, &c.

Telle eſt la marche du pemphigus aigu ſimultané dans ſon état de ſimplicité. Dans le pemphigus ſucceſſif, chaque éruption préſente à peu près les mêmes phénomènes d'imminence, d'invaſion, d'accroiſſement, de décroiſſance & de terminaiſon.

Il ſeroit peu néceſſaire d'entrer ici dans d'autres détails. Il faut ſeulement ſavoir qu'en général, dans cette variété, dont la durée eſt beaucoup plus conſidérable & préſente une grande tendance à paſſer à l'état chronique, la conſtitution du ſujet préſente des traces non équivoques d'une atteinte profonde, ſe rapproche davantage de ce

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 517 sur 774

que l'on appelle l'*état cachectique*. Dans ce cas auſſi, les phénomènes annonçant la propagation du mal ſur les ſurfaces muqueuſes, ſont plus nombreux & plus prononcés. Il y a quelquefois des intervalles de quelques jours, de quelques ſemaines, entre chaque éruption, que l'on peut alors conſidérer comme autant de récidives, car le mal dont il s'agit eſt un de ceux où les rechutes s'obſervent le plus fréquemment.

Durée. — Le pemphigus aigu parcourt ſes périodes dans l'eſpace de quelques ſemaines. Le pemphigus chronique eſt ordinairement ſucceſſif, & peut prolonger ſon exiſtence pendant pluſieurs mois & même pluſieurs années. Il peut être ſimple, ſans doute, mais il eſt à craindre que fatigué par tant de ſecouſſes, par un état de douleurs auſſi prolongé, la conſtitution du malade ne ſe détériore enfin, & que des affections internes ne viennent compliquer, aggraver, rendre incurable la maladie cutanée dont la perſiſtance aura fait le danger.

Complication. — Le pemphigus, comme on l'a vu, eſt ſuſceptible de ſe combiner primitivement ou conſécutivement avec d'autres maladies : avec la vaccine, l'éryſipèle, la gale, la péripneumonie, la gaſtrite, la fièvre bilieuſe, &c. Le pemphigus ſporadique eſt aſſez rarement obſervé à l'état de complication. C'eſt ſurtout dans le cas d'épidémie que ſe préſentent les exemples de pemphigus compliqués d'affection dangereuſe, de typhus, d'angine membraneuſe, &c., ou, ſi l'on veut, de ces maladies compliquées de pemphigus. On ſent qu'ici ſe trouveront réunis les ſymptômes propres à chacune des affections coexiſtantes, & que du reſte l'attention du praticien devra ſe porter plus ſpécialement ſur celle dont la nature ou l'intenſité lui offrira le plus de gravité.

Séméiologie. — Diagnoſtic. — En logique, pour qu'une définition ſoit bonne, il faut qu'elle convienne à l'objet défini & ne convienne qu'à lui, *toti et ſoli ;* il faut qu'elle en exprime le *genre* & la *différence*. En pathologie, l'idée d'une maladie n'eſt pas complète, ſi, après avoir énoncé les caractères qui lui ſont propres, on n'indique pas ceux qui la diſtinguent des affections analogues. Voyons donc en quoi le pemphigus diffère des autres exanthèmes cutanés.

L'éryſipèle, le zona ou *herpès*, la vaccine, la variole, la varicelle, la rougeole, les *ſudamina*, l'éruption ortiée, miliaire, certaines dartres phlycténoïdes, la véſication réſultant de brûlure, de l'application des cantharides, &c., telles ſont les maladies qui, par leur ſiége & quelques apparences du reſte aſſez paſſagères, pourroient ſe confondre avec le pemphigus : encore, dans cette nomenclature, l'éryſipèle véſiculeux, le zona, certaines dartres, pourroient ſeuls offrir quelques doutes à l'obſervateur attentif.

Les éruptions vaccinale, variolique, varioloïde, morbilleuſe, ſcarlatine, préſentent dans leur rubéfaction & dans les boutons qui ſe développent, des caractères tellement éloignés de ceux du pemphigus, qu'il me ſemble inutile d'en établir les différences. Il en eſt de même des *ſudamina*, de la miliaire & de l'éryſipèle ordinaire. Dans l'éryſipèle véſiculeux, les phlyctènes ſont de toute grandeur ; elles repoſent ſur une baſe dont la rubéfaction eſt uniformément répandue ; en ſorte que la diſpoſition par plaques ne s'y obſerve pas. Le zona ou herpès ne la préſente pas non plus, & d'ailleurs les véſicules ou phlyctènes affectent ici, comme on le ſait, un arrangement preſque ſymétrique qui embraſſe ordinairement la moitié ſeulement du corps ou des membres où il ſe manifeſte. Quant aux dartres avec phlyctènes, l'abſence de la plaque rouge circonſcrite, & la différence de la marche de l'affection, ſont encore ici des moyens faciles d'éviter toute mépriſe.

Les phlyctènes réſultant de brûlure n'offrent également aucune incertitude, tant à raiſon du commémoratif que par l'aſpect ordinairement très-différent de celui du pemphigus. Il en eſt de même de la véſication réſultant de l'application des cantharides ſur une partie de la ſurface cutanée. J'ai vu pourtant un cas où le commémoratif ne pouvoit être d'aucune reſſource. C'étoit une jeune fille qui, dans un moment de pareſſe, avoit imaginé de s'appliquer un véſicatoire ſur le dos de la main. Il s'éleva de petites phlyctènes qui reſſembloient aſſez à celles du pemphigus. Je fus averti de la ruſe en apercevant ſur la ſurface ainſi attaquée quelques portions luiſantes que je reconnus appartenir aux mouches cantharides.

Il eſt bon, au ſurplus, de remarquer que cette plaque rouge donnée ici comme caractère du pemphigus, peut diſparoître ſous la phlyctène & ne plus devenir ſenſible qu'après la rupture de l'épiderme. Le commémoratif en établira l'exiſtence ; peut-être même un examen attentif parviendra-t-il à en faire apercevoir le limbe.

Les caractères que nous venons d'aſſigner au pemphigus ſe rencontrent dans tous les cas où cet exanthème eſt bien légitime. Il n'eſt pas néanmoins qu'on n'obſerve ſur la peau différentes éruptions qui s'en rapprochent, ſans en réunir tous les caractères. Chez une petite fille de quatre à cinq ans, j'ai vu ſe manifeſter ſur différentes parties du corps, un grand nombre de petites cloches remplies d'un liquide qui ne tardoit pas à ſe troubler & à donner à la phlyctène un aſpect blanchâtre : celle-ci ſe rompoit & laiſſoit apercevoir dans ſon fond une ulcération griſâtre aſſez profonde, qui devenoit très-douloureuſe. L'éruption étoit ſucceſſive, & dans l'eſpace de plus d'une année parcourut une grande partie de la ſurface cutanée ; l'enfant étoit devenu cachectique. Les amers, l'huile de ricin, le calomélas, réuſſirent enfin à changer cette diſpoſition vicieuſe de l'organiſme. Une telle affection ne mériteroit-elle pas la déno-

mination d'*éruption pemphigode* ou *pemphigoïde ?*

Pronoſtic. — Le pemphigus aigu ſimple eſt une affection légère qui ne compromet pas en général l'exiſtence des malades. Quinze jours ou trois ſemaines ſuffiſent ordinairement pour amener la guériſon. L'excès de la douleur produit pourtant quelquefois de la fièvre & des déſordres généraux plus ou moins graves.

S'il eſt ſucceſſif & qu'il ſe prolonge pendant pluſieurs mois, outre que cette circonſtance ſuppoſe une diſpoſition morbide générale plus profonde, le déſordre de l'économie peut encore acquérir plus d'intenſité par la prolongation des ſouffrances. Le malade tombe dans la cachexie, les viſcères intérieurs s'affectent dans leur texture. Des maladies très-graves & la mort peuvent en être le réſultat.

Lorſque le pemphigus eſt compliqué ou lorſqu'il règne épidémiquement, la gravité du pronoſtic ſe déduira du caractère de la conſtitution épidémique, & de la nature de la maladie à laquelle il eſt combiné.

Il eſt bien clair d'ailleurs que la grande étendue de l'affection, l'âge, la diſpoſition morale, la ſituation de fortune, la nature du climat ou de l'habitation, ou du régime de vivre, l'état actuel de la ſanté générale, doivent apporter des modifications au jugement à établir ſur la durée & l'iſſue de la maladie.

Traitement. — Garder le lit ou au moins le repos; ſe préſerver des impreſſions du froid & des courans d'air; entretenir ou exciter à la peau une douce chaleur par l'emploi des couvertures & l'uſage de boiſſons chaudes, diaphorétiques, aromatiques; obſerver un régime exact; rétablir les évacuations ſupprimées; rappeler aux extrémités la goutte ou le rhumatiſme, &c. Telles ſont les ſeules précautions qu'exige le pemphigus ſimple. Les ſaignées, les potions calmantes, les préparations opiacées ne ſont indiquées que dans le cas de pléthore ou de douleurs exceſſives. Le traitement local de l'exanthème eſt à peu près inutile. M. Gilibert recommande d'éviter que l'air ne pénètre dans l'intérieur des véſicules au moment de la rupture de l'épiderme. A cet effet, & pour éviter leur ulcération, il conſeille de recouvrir la ſurface dénudée de la pellicule qui revêt l'intérieur, d'un œuf de poule, ou à ſon défaut, d'un linge ſec & fin, lorſqu'on n'a pu parvenir à y appliquer l'épiderme lui-même au moment où il s'affaiſſe. On a propoſé dans la petite-vérole de cautériſer les boutons pour empêcher qu'il ne ſe faſſe d'excavation. Ce procédé ne pourroit-il pas s'appliquer au pemphigus? En annulant ainſi le travail qui s'opère dans chaque phlyctène, ne parviendroit-on pas à en dénaturer le mode, à calmer les douleurs parfois ſi cruelles dans cette affection? Ce n'eſt là, au ſurplus, qu'une idée purement ſpéculative, mais que l'on pourroit mettre à exécution ſans inconvénient, ſi l'on y apportoit un peu de prudence.

Lorſque la période aiguë eſt paſſée, que le temps du décroiſſement eſt arrivé, il faut ſouvent remplacer le traitement indiqué par l'uſage de quelques amers & par une alimentation un peu plus ſubſtantielle. Les purgatifs doux ou amers & le calomélas peuvent encore offrir quelque utilité.

Le pemphigus chronique préſente plus de difficulté dans ſon traitement, ſurtout lorſqu'il eſt ſucceſſif. C'eſt alors que les applications ſur la peau de lotions aſtringentes, opiacées, ſaturnines, ſont utiles pour prévenir le retour de la fluxion cutanée, & que l'on doit s'attacher à corriger la diſpoſition générale par des diurétiques, des purgatifs légers mais répétés pluſieurs fois, les amers, le changement de lieux, d'habitation, d'expoſition. On ſent du reſte que pour agir de la ſorte, il faut que la période d'irritation ſoit paſſée.

Il eſt évident auſſi que l'on doit ſe garder de faire diſparoître le pemphigus ſurvenant à la fin d'une maladie grave, dont il peut être la ſolution critique; que l'on doit prendre bien garde, lors de la diſparition bruſque de l'exanthème, qu'il ne ſe faſſe de métaſtaſes ſur quelqu'organe important.

Le traitement du pemphigus compliqué offre la réunion des moyens indiqués contre chacun des élémens de l'affection complexe. En général, on peut dire que l'éruption véſiculaire n'exigeant l'emploi d'aucun moyen ſpécial, c'eſt ſurtout la complication qu'il faut s'attacher à combattre.

(J. A. DE KERGARADEC.)

PENCHANT, ſ. m. (*Pathol.*) Ce mot, que les médecins empruntent quelquefois à la langue commune & générale, exprime une propenſion, une tendance naturelle & primitive, à certaines actions ou à certaines affections, dont le développement, qui paroît ſe rattacher à des cauſes phyſiques ou corporelles, s'opère d'une manière impérieuſe & ſouvent preſqu'involontaire. Ces cauſes, dont l'étude ſembleroit appartenir à la phyſiologie, ont échappé, juſqu'à ce jour, à toutes les inveſtigations. On peut ſeulement préſumer qu'elles doivent dépendre d'une ſtructure particulière, ſoit des nerfs en général, ſoit de l'encéphale en particulier, & qu'elles ſont héréditaires, ou du moins primitives, congéniales, & qu'elles ſe développent principalement du troiſième au ſixième mois, par l'effet de quelques commotions accidentelles de la mère, pendant ſa groſſeſſe. (*Voyez* PASSIONS.) (L. J. M.)

PENDAISON, ſ. f. (*Pathol.*) La pendaiſon eſt une ſtrangulation par ſuſpenſion, qui fait ordinairement périr celui qui l'éprouve, par l'effet d'une aſphyxie compliquée de quelques ſymptômes apoplectiques. Cet acte de violence ſemble ne rap-

peler au premier aperçu, que l'idée d'un ſupplice barbare, ridicule, & par cela même contraire à ſon objet : ſupplice que l'on eſt étonné de retrouver dans le dix-neuvième ſiècle, chez le plus grand nombre des nations policées de l'Europe. La pendaiſon, conſidérée ſous un point de vue plus étendu, ſe lie malheureuſement à beaucoup d'autres idées relatives à la médecine légale; & comment prononcer ce mot, ſans ſe rappeler auſſitôt, & l'aſſaſſinat juridique de l'infortuné Calas, & la pourſuite au criminel des parens du briquetier de Liége, défendus par Pfeffer, & pluſieurs autres cauſes moins célèbres, mais non moins importantes, & ſur leſquelles l'expertiſe des médecins, réclamée par les magiſtrats, a jeté pluſieurs fois la plus vive lumière. Ces réflexions nous ont engagé à donner une certaine étendue à cet article, qui nous a paru offrir le plus grand intérêt, ſoit que l'on conſidère la pendaiſon comme manière d'infliger la peine capitale, ſoit qu'on l'enviſage comme un acte de violence, dont il importe de bien conſtater toutes les circonſtances.

La mort qui réſulte de la pendaiſon eſt plus ou moins prompte, plus ou moins douloureuſe, ſuivant le poids, le volume du ſujet qui a été pendu; ſon énergie vitale, la force, la réſiſtance ou la foibleſſe des ligamens cervicaux, la manière de pendre, & les circonſtances qui ont accompagné cet acte de violence.

Si la ſtrangulation eſt rapide, complète, la mort arrive par aſphyxie, ce qui paroît avoir eu lieu dans le cas du briquetier de Liége, bien que Pfeffer & Antoine Petit aient attribué la mort rapide de cet homme, à une luxation de la colonne vertébrale.

Dans le plus grand nombre des cas, il y a preſque toujours complication d'apoplexie, ſurtout lorſque la ſtrangulation, n'étant pas très-forte, n'arrête que progreſſivement la reſpiration, & opère une congeſtion ſanguine du côté du cerveau : ſituation dans laquelle le ſujet trouvé pendu, & dans un état de mort apparente, pourroit être rappelé à la vie, mais ſurtout dans le cas où la ſuſpenſion auroit été provoquée de ſa part, par une tendance au ſuicide.

La luxation de la colonne vertébrale rend la mort preſque ſubite : on conçoit auſſi la poſſibilité d'une mort par évanouiſſement ou par ſyncope, chez une perſonne qui, au moment d'être ſuſpendue, & par l'effet de cet acte de violence, éprouveroit une forte commotion morale, & ſans aucune faculté de réaction.

Si l'infortuné qui ſuccombe a été long-temps ſuſpendu, ſi le lien pour le ſuſpendre a été placé au-deſſous du cartilage thyroïde, & ſurtout ſi ſon corps ſe refroidit dans l'état de ſuſpenſion, ſon aſpect préſente quelque choſe d'effrayant, ainſi qu'il eſt ſi fréquent de l'obſerver à Tyburn en Angleterre, & ſur les places d'exécution chez les autres nations qui ont conſervé le ſupplice de la corde. Le viſage eſt livide, gonflé, ſurtout aux lèvres : les yeux ſont ſaillans, quelquefois déplacés; la langue, ſenſiblement tuméfiée, ſort de la bouche; une écume ſanguinolente ſe montre aux narines & aux bords des lèvres; les membres ſont couverts de lividités.

La pendaiſon enviſagée comme le moyen d'infliger une peine capitale, doit-elle être conſervée chez des nations civiliſées, chez des nations dont les lois, dont la religion, reconnoiſſent & reſpectent l'humanité, même dans l'homme qui a mérité le dernier ſupplice, par un meurtre volontaire & prémédité?

Dans le cas où cette première queſtion ſeroit décidée pour l'affirmative, l'exécuteur chargé d'infliger la peine capitale, par la pendaiſon, ne doit-il pas être obligé d'employer le procédé le plus prompt, & par cela même le moins douloureux : procédé dont le bourreau de Paris faiſoit uſage à la fin du dernier ſiècle, & auquel il attribuoit, avec raiſon, la mort preſque ſubite du ſupplicié qui périſſoit entre ſes mains, ce que nous aurons l'occaſion de rappeler dans un autre endroit de cet article. Enfin eſt-il poſſible, à l'aſpect du cadavre d'une perſonne trouvée pendue, de juger ſi elle l'a été avant ou après la mort, par l'effet d'un aſſaſſinat ou par l'effet d'un ſuicide?

Les archives de la juriſprudence & les recueils des cauſes célèbres, ſe rattachent ſous différens rapports & par pluſieurs faits d'un grand intérêt, à ces différentes queſtions.

Les temps malheureux de la révoluion ne ſont pas aſſez éloignés de l'époque actuelle, pour que l'on puiſſe avoir oublié l'importance avec laquelle la première de ces mêmes queſtions (1) fut traitée dans l'aſſemblée conſtituante en 1791, concernant la peine capitale, & le moyen de l'infliger aux condamnés, de la manière la plus prompte & la moins douloureuſe.

La ſtrangulation par la ſuſpenſion donnoit-elle un genre de mort auſſi rapide que la décolation, & cette décolation elle-même pouvoit-elle être exécutée dans les vues d'une légiſlation auſſi philantropique qu'éclairée, à la demande du comité de légiſlation dans lequel ſe trouvoient pluſieurs médecins? Différens eſſais, diverſes expériences ſur les animaux, furent mis en uſage pour réſoudre un ſemblable problème. Les médecins appelés auſſi à prendre part à la diſcuſſion, y répandirent toute la lumière qui pouvoit réſulter, ou de la phyſique animale, ou de la théorie des inſtrumens tranchans; & jamais, ſans doute, les applications de la médecine légale ne ſe montrèrent ſous un point de vue auſſi élevé & auſſi impoſant.

(1) La queſtion de la pendaiſon, conſidérée relativement à la peine capitale.

D'après des motifs, fondés en grande partie ſur ces applications, le décret du 1er juin 1791 établit, que la peine capitale ſeroit excluſivement infligée, par *la décolation*, au moyen de l'inſtrument propoſé par Louis, alors ſecrétaire de l'Académie de chirurgie : inſtrument dont le docteur Guillotin, aſſez malheureux pour lui avoir donné ſon nom, s'étoit cependant borné, ainſi que les autres membres du comité de légiſlation, à reconnoître les avantages & à déclarer que nul autre mécaniſme ne pouvoit donner un genre de mort plus rapide, moins douloureux & plus conforme à l'eſprit de la légiſlation criminelle. Des doutes ont été élevés plus tard ſur cette même déciſion & ſans pouvoir y porter atteinte, & nul phyſiologiſte aujourd'hui ne voudroit accorder le moindre crédit aux opinions à peine concevables de Soemmering, qui, d'après des faits & mal obſervés ou mal interprétés, admettoit une poſſibilité & des ſymptômes de ſouffrance, ſoit dans le corps, ſoit dans la tête elle-même, après la ſéparation du corps.

La ſeconde queſtion, la queſtion de ſavoir ſi la manière de pendre, chez les peuples qui ont conſervé ce mode d'application pour la peine capitale, doit être abandonnée au caprice & à l'ignorance des bourreaux, ſe trouve évidemment décidée pour la négative, par tous les hommes inſtruits; & cependant la pratique eſt loin de ſe trouver d'accord avec la théorie, chez la plupart des nations modernes qui ont conſervé cette manière d'infliger la peine capitale : *uſage auquel pluſieurs d'entr'elles paroiſſent être attachées comme à une coutume nationale*, ainſi que le diſoit récemment un prince étranger qui voyageoit en France, & qui regrettoit de ne pouvoir introduire ſans difficulté dans ſes Etats, la décolation par la guillotine, dont il s'étoit fait expliquer le mécaniſme, pendant ſon ſéjour à Paris.

Il n'eſt pas ſans exemple que des aſſaſſins qui vouloient donner à un homicide, toutes les apparences d'un ſuicide, aient pendu la victime de leur agreſſion, après l'avoir d'abord aſſaſſinée. Un de ces exemples a été cité par Devaux, dans ſon livre ſur *les rapports en chirurgie*. Le ſujet qui le préſentoit avoit été trouvé pendu & n'offroit à ſa première vue, aucun ſigne de violence; mais bientôt l'examen attentif & l'ouverture de la poitrine firent découvrir une plaie qui avoit été faite par un ſtylet & qui traverſoit le cœur. M. le profeſſeur Chauſſier citoit ſouvent dans ſes leçons le trait ſuivant, tout-à-fait analogue à cet exemple.

Des médecins avoient été appelés pour conſtater l'état d'un jeune homme qui avoit été trouvé pendu à un arbre, auquel tout portoit à penſer qu'il s'étoit ſuſpendu lui-même, dans un accès de déſeſpoir. Aucune bleſſure, aucune trace de violence quelconque, ne ſe trouvoit à la ſurface de ſon corps. Mais en faiſant des recherches plus approfondies, & quoique le cou n'offrît aucune meurtriſſure, on découvrit, après avoir enlevé les tégumens, que la trachée-artère avoit été briſée dans une aſſez grande étendue, & que ce malheureux jeune homme avoit été rapidement & violemment étranglé, avant d'avoir été pendu.

Pluſieurs phénomènes qui ne ſe manifeſtent ordinairement que dans le cas où la mort a été l'effet de la ſuſpenſion, ſembleroient devoir diſſiper tous les doutes, relativement à la queſtion qui nous occupe : tels ſont l'engorgement du poumon & du cerveau, tout ce qui annonce que le ſujet trouvé pendu a péri par aſphyxie, avec complication plus ou moins évidente d'apoplexie; tels ſont encore pluſieurs phènomènes qui ne ſont obſervés qu'à la ſuite de la pendaiſon & du genre de mort qu'elle occaſionne.

Ces phénomènes que nous avons déjà indiqués, ſont la tuméfaction, la couleur violette du viſage, le gonflement & la ſaillie de la langue, l'écume ſanguinolente de la bouche, la lividité des membres, &c.

Le premier de ces ſignes manque néceſſairement, lorſque la corde a été placée au-deſſus du cartilage thyroïde; les autres ne ſont pas conſtans. On ne les obſerva point, après la mort du briquetier de Liége, ſuivant la remarque de Pfeffer & d'Ant. Petit. Mais on ne pourroit rien conclure de leur abſence, parce qu'ils dépendent de la durée de la ſuſpenſion, & parce que, ſuivant les obſervations récentes de M. Eſquirol, on les prévient ou on les fait ceſſer en enlevant, après la mort, le lien qui avoit ſervi à la ſuſpenſion, bien que dans l'état des connoiſſances, ces phénomènes doivent porter à penſer que la perſonne trouvée pendue, l'a été vivante, & que ſa mort a été le réſultat de cet acte de violence.

L'impreſſion de la corde ou d'un lien quelconque, n'a rien de commun avec l'ecchymoſe, & ne fournit dans ſa diſpoſition ou ſa configuration, aucune donnée pour éclairer la queſtion qui nous occupe. On peut ſeulement affirmer que, dans le cas où l'on obſerveroit des ecchymoſes placées au-deſſous de cette empreinte, ou dans les muſcles, la ſuſpenſion auroit eu lieu évidemment pendant la vie : ces phénomènes d'ecchymoſe & de meurtriſſure, ne pouvant jamais être produits ſur un cadavre.

La queſtion de ſavoir ſi la perſonne pendue l'a été par l'effet d'un ſuicide ou d'un homicide, eſt inſéparable de la queſtion précédente, de telle ſorte que les ſignes qui conſtateroient une ſuſpenſion après la mort, éloigneroient néceſſairement toute idée d'une mort volontaire. On ſent d'ailleurs toute l'importance de cette queſtion médico-légale qui s'eſt préſentée pluſieurs fois aux magiſtrats, & qu'il ſuffiroit d'examiner légèrement ou d'après des données inſuffiſantes, pour tom-

ber dans une mépriſe bien funeſte, & dont il exiſte malheureuſement pluſieurs exemples.

Deux de ces exemples, celui de *Calas* & *du briquetier de Liége*, ſeront ſouvent rappelés, pour démontrer la barbarie & les défectuoſités d'une inſtruction criminelle, qui pouvoient conduire à confondre auſſi complétement qu'on le fit dans ces procès très-célèbres, le crime le moins probable, avec l'innocence la plus avérée.

L'affaire de Calas eſt trop connue, elle a fait verſer trop de larmes, pour qu'il ſoit néceſſaire d'en parler avec quelques détails. Les Capitouls de Toulouſe, dont la conduite rappelle des ſouvenirs ſi pénibles, ne cherchèrent point dans les conſidérations médico-légales, les renſeignemens qui les auroient éclairés, & qui devenoient indiſpenſables dans une affaire ſemblable. Ces conſidérations ne furent admiſes que dans la réviſion du procès, & ne contribuèrent pas moins ſans doute, que la réclamation des philoſophes les plus éloquens du dix-huitième ſiècle, à l'arrêt du conſeil d'état du Roi, du 14 avril 1765, qui frappa de nullité le funeſte arrêt du parlement de Toulouſe. Louis, alors ſecrétaire de l'Académie de chirurgie, publia dans cette circonſtance ſon Mémoire juſtement célèbre, ſur une queſtion d'*anatomie relative à la juriſprudence* (1).

Les ſignes les plus propres à faire diſtinguer le ſuicide de l'aſſaſſinat, ſont établis pour la première fois dans ce Mémoire. L'auteur, qui met la plus grande importance à cette queſtion, multiplia ſes recherches & ſes expériences pour les rendre plus utiles, ſans pouvoir penſer d'ailleurs qu'une affaire non moins fâcheuſe, le *procès de Sirven*, ne ſeroit éclairée de ſa part, que par des recherches du même genre. Aucun moyen d'informations ou d'expériences ne lui parut indifférent : ce qui l'engagea à s'adreſſer même aux bourreaux en général, mais ſurtout à celui de Paris, qui lui apprit que, ſuivant ſon procédé, la mort de ſes patiens étoit preſque ſubite, parce qu'elle réſultoit de la luxation de la colonne vertébrale, qu'il produiſoit en faiſant exécuter des mouvemens de rotation, tandis que la tête étoit fixée.

L'affaire du briquetier de Liége, moins célèbre que celle de Calas, n'auroit pas été moins funeſte, ſi les documens tirés de la médecine légale n'avoient pas forcé des juges prévenus, de reconnoître leur ignorance, & la mépriſe dans laquelle ils s'étoient laiſſés entraîner par les formalités illuſoires d'une inſtruction criminelle qui n'offroit aucune protection ni aucune garantie à l'innocence.

La conſultation médico-légale d'Ant. Petit, qui répandit une ſi vive lumière dans ce malheureux procès, eſt plutôt un plaidoyer qu'une véritable conſultation, l'auteur ne s'étant pas interdit, comme on le doit, dans ce genre d'écrit, ce qui n'eſt pas de la compétence du médecin, pour s'attacher uniquement à ce qui peut être éclairé par ſon expertiſe & par ſes connoiſſances (1). Tout en faiſant cette remarque, nous emprunterons à cet excellent Mémoire, & pour le placer dans cet article, le paſſage dans lequel Ant. Petit, ne pouvant réſiſter à ſon émotion, expoſe la conduite des magiſtrats de Liége, & en fait reſſortir la barbarie & les inconſéquences avec le ſentiment d'un juſte mépris & d'une profonde indignation.

« Le conſeil ſouſſigné, après avoir pris connoiſſance du cas propoſé, & mûrement réfléchi ſur tout ce qui peut y avoir rapport, eſtime que c'eſt dans les principes de la phyſique du corps humain qu'il faut chercher la ſolution du problème, & qu'en faiſant une juſte application de ces principes au cas préſent, il eſt impoſſible de ne pas reconnoître le ſuicide & de ne pas prononcer que le pendu de Liége s'eſt procuré lui-même le genre de mort dont il périt.

» Cependant, avant de développer les raiſons qui font penſer de cette manière, nous ne pouvons nous empêcher de témoigner quelque ſurpriſe de la conduite que les magiſtrats de Liége ont tenue dans cette affaire. Nous faiſons profeſſion d'être pénétrés du plus profond reſpect, en général, pour tous ceux qui exercent les fonctions ſublimes de la magiſtrature & pour MM. les échevins de Liége en particulier : mais nous ne croyons pas y manquer en diſant que M. le médecin Pfeffer, demandant à être entendu en juſtice, ſur ce dont il avoit été témoin, nous ne concevons pas pourquoi ſa demande n'a pas été accueillie : nous n'entendons pas davantage, pourquoi le procès-verbal de l'ouverture du corps du pendu, ne lui a pas été communiquée à ſa réquiſition, & même rendu public. S'il eſt vrai que la vie de chaque particulier eſt un bien qui appartient à la ſociété entière, il eſt juſte qu'on ne le prive pas de ce bien ſans ſon aveu, ou du moins ſans que ceux qu'elle commet à l'inſtruction des procès criminels, ne mettent ſous ſes yeux les pièces & les motifs d'après leſquels ils ont formé leur jugement. Refuſer de le faire, ſurtout quand on en eſt requis, nous paroit violer le droit le plus ſacré & le plus reſpectable, & ſe priver volontairement des éclairciſſemens que la publication des pièces auroit pu fournir. Qu'on ne nous objecte pas, pour infirmer ceci, que les uſages ne nous permettent pas que tout citoyen ſoit admis à demander communication des pièces d'un procès criminel : car il y a quelque choſe de

(1) Ce Mémoire fut publié en 1763.

(1) Cette conſultation, d'après un délibéré à Paris, le 18 août 1767, eſt ſignée *Ant. Petit*, rapporteur; *Leclerc*, *Bertrand*, *Meſſa*, *Poiſſonnier*, *Ninnin*, *Gardane*, *Lepreux*, *Deſlong*, *Truci*, &c., tous médecins de la Faculté de Paris, & membres, pour la plupart, de pluſieurs compagnies ſavantes.

plus

plus ancien, de plus fort & de plus sacré que tous ces usages, c'est la raison, & la raison a dit que tous les citoyens d'un état ne formant qu'un seul & même corps, il n'est point de membre dans ce corps qui n'ait également le droit d'attendre du secours de chacun des autres, & celui de travailler selon son pouvoir, à la défense de tous en général, & de chacun en particulier. D'après cela, nous ne voyons pas ce qui a pu déterminer MM. les juges de Liége à tenir secret le procès-verbal dont nous parlons; mais nous sommes persuadés, que s'il a été bien conçu, il ne servira qu'à confirmer ce que nous allons avancer dans cette consultation.

» Si on nous demandoit notre avis à quelque autre titre qu'à celui de physicien, nous ferions valoir, en faveur des accusés, les présomptions & les preuves qui, suivant notre manière de penser, établissent leur innocence; nous dirions, par exemple, qu'en général les grands crimes ne se commettent point sans de grands motifs: que les hommes ne sont point assez méchans pour tuer un de leurs semblables, pour le seul plaisir de lui ôter la vie. Le gendre & la femme du briquetier n'avoient aucun intérêt à le faire mourir, aucun avantage à recueillir, de sa mort; il leur étoit au contraire profitable qu'il vécût. Pourquoi donc les soupçonner de l'avoir étranglé? S'il étoit un homme à Liége à qui la mort du briquetier pût faire un grand bien, c'étoit sur celui-là que les soupçons eussent pu tomber avec quelqu'apparence de raison, *hic fecit crimen cui prodest*. Mais imaginer que des gens qui ne pouvoient que perdre à cette mort, l'aient provoquée, c'est supposer que les hommes soient capables de faire, par choix, ce qui leur est manifestement nuisible; & cette supposition est évidemment fausse & déraisonnable.

» Nous ferions encore observer que la femme accusée avoit, tout récemment, donné des preuves non équivoques de son attachement pour son mari: elle avoit emprunté de l'argent pour le dégager; elle lui avoit acheté un matelas, & son premier mouvement, quand elle le vit pendu, fut de sauter sur une chaise pour l'embrasser. Peut-il entrer dans la tête de qui que ce soit, que cette femme pouvant aisément se débarrasser de son mari, en le laissant partir pour les Indes, l'ait racheté à prix d'argent exprès pour avoir le plaisir de l'étrangler?

» C'est une maxime généralement admise, que les hommes ne se portent pas tout d'un coup aux dernières extrémités: *nemo repente fit malus*. Ainsi que la vertu, le vice a son apprentissage; on ne devient capable des grands crimes, qu'après s'être insensiblement familiarisé avec les petits. On suppose cependant, dans l'affaire présente, que deux personnes qui jusqu'alors avoient vécu d'une manière innocente, ou tout au moins sans reproche, ont tout-à-coup, & sans aucun motif, conçu l'idée d'un crime atroce, & l'ont exécuté avec un sang-froid, qu'on seroit fort étonné de rencontrer chez les scélérats les plus déterminés. Si le fait étoit bien prouvé, il est si loin de la vraisemblance, qu'on auroit peine à le croire: c'est donc choquer la raison que de vouloir se le persuader lorsque rien ne le prouve.

» En suivant l'historique de cette malheureuse affaire, on voit que dans le temps où le briquetier a été pendu, son gendre n'a pas cessé un seul moment d'être dans un lieu différent de celui où le délit se commettoit. Cet *alibi* a été si bien démontré, que MM. les magistrats de Liége n'ont pu s'empêcher de reconnoître l'innocence de cet homme; en conséquence, ils ont brisé les liens de la longue captivité dans laquelle ils l'avoient détenu: il est libre depuis le 26 juin dernier. Son honneur est réparé, mais il est une réparation pour les transes, le chagrin & le désespoir que dix mois de prison lui ont fait éprouver; ce sont dix mois qu'on a rayés du nombre des jours d'un innocent: quel pouvoir humain les lui rendra? Est-il une réparation pour les douleurs cuisantes dont il a été tourmenté aux deux questions qu'on lui a fait subir? Qu'on le plonge si l'on veut dans une mer de délices, au milieu des plaisirs qui l'environneront, le souvenir importun de ses souffrances le fera tressaillir d'horreur; c'est un poison jeté sur le reste de ses jours. Est-il un être sensible qui ne voie, en frémissant, que les maux qu'on lui a faits sont irréparables? Nous n'examinerons pas si, au défaut d'une réparation complète, il peut y avoir quelque dédommagement; supposé qu'il en existe, certainement les juges de Liége se feront empressés de les lui prodiguer. Le moyen de penser qu'un magistrat, dont la justice forme essentiellement le caractère, puisse goûter aucun repos, prendre aucune nourriture, en un mot s'occuper du soin de sa propre existence, avant d'avoir satisfait à tout ce qu'exige de lui, le tort qu'il a eu le malheur de faire à celle d'autrui. »

Les divers points sur lesquels l'auteur de ce passage eut à prononcer comme médecin, dans sa consultation, étoient l'effet de la suspension, les phénomènes que présente le cadavre de la personne qui a été pendue, & le genre de mort qui étoit résulté du mode de suspension dans le cas particulier qu'il devoit examiner.

A l'exemple de Louis, Ant. Petit fait remarquer que tous les pendus, même à la potence, ne périssent pas de la même manière, ni dans le même espace de temps; que le uns expirent presque dans l'instant où ils sont lancés en l'air; que d'autres ne meurent qu'après avoir été long-temps secoués par des bourreaux maladroits, & que quelques-uns restent suspendus pendant plusieurs heures, sans perdre la vie.

La mort du briquetier avoit été très-prompte, & lorsque Pfeffer le visita, son cadavre n'offroit au-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 523 sur 774

cun des phénomènes que préſente ordinairement le corps des perſonnes qui ont péri par la ſuſpenſion, & qui auroient paru ſans doute, ſi le corps de cet homme avoit été ſuſpendu long-temps après ſa mort. Pfeffer & Ant. Petit qui ne pouvoient connoître alors l'effet de cette condition particulière d'une ſuſpenſion prolongée, & de la conſervation du lien employé pour l'opérer, tirèrent de l'inſpection du cadavre du briquetier, des concluſions qui ne ſeroient pas admiſes aujourd'hui; mais en même temps ils établirent d'une manière évidente, & d'après des remarques ſans réplique, ſur la diſpoſition de la corde employée pour la ſuſpenſion, *que cet homme étoit mort pendu, & non pas étranglé, & que par cela même, la poſſibilité d'un homicide n'auroit pu être admiſe, que dans le cas d'une force majeure qui ne pouvoit être attribuée, ni à ſa femme, ni à ſon gendre.* La mort qui fut d'ailleurs très-rapide, avoit-elle été produite par l'occluſion des voies aériennes, ainſi que le prétend M. Eſquirol, ou par la luxation de la colonne vertébrale, ſuivant l'opinion de Pfeffer & d'Ant. Petit ?

L'ouverture du corps qui fut refuſée par les magiſtrats de Liége, pouvoit ſeule décider une ſemblable queſtion. Les motifs du ſentiment de Petit qui laiſſent beaucoup à deſirer, méritent cependant d'être rapportés. La rapidité de la mort eſt une des circonſtances que cet homme célèbre invoque le plus en faveur de ſon opinion. Il paroît attacher la même importance au renverſement de la tête du pendu en arrière, renverſement qui paroît prodigieux, & qui attira toute l'attention de Pfeffer. Ant. Petit remarque en outre, que la corde qui ſervit pour la ſuſpenſion étoit diſpoſée de manière, qu'au moment de la chute, elle devoit appuyer fortement ſur le derrière de la tête, lui faire faire la baſcule en repouſſant en devant, & en forçant ainſi le menton de ſe rapprocher de la poitrine. Dans cet inſtant, dit Ant. Petit, le poids & l'élan du corps ont dû imprimer une vive ſecouſſe aux ligamens des premières vertèbres du cou : cette puiſſance aura agi comme étant appliquée au bout du levier, dont la longueur doit être meſurée par la diſtance qui ſe rencontre entre la partie antérieure du grand trou occipital, & le plan qui toucheroit à la tubéroſité de l'occiput. Le corps du pendu peſoit certainement plus de cent livres. Qu'on eſtime maintenant l'effort que le premier choc d'un ſemblable poids peut faire en ſe précipitant au bout du levier ſuſdit, & l'on verra que, pour réſiſter à ce choc, il faut plus de conſiſtance & de force que n'en ont les ligamens & les cartilages des vertèbres.

Ant. Petit rappelle à cette occaſion, & pour donner un nouveau poids, pour expliquer la mort preſque ſubite du briquetier, que pluſieurs enfans ont également péri ſoudain, pour avoir été, par forme de badinage, ſoulevés de terre : ceux qui les ſoulevoient, ayant une main ſous leur menton, & l'autre ſur le derrière de leur tête. « Il ne » nous reſte plus qu'à faire voir, ajoute le même » auteur, que le briquetier a pu aiſément ſe ſuſ» pendre au bout de l'anſe que la corde faiſoit : » voici comment il s'y eſt pris ; après avoir paſſé » la corde par-deſſus la poutre, l'avoir nouée & » formé l'anſe dont nous parlons, il s'eſt élevé ſur le » doſſier des deux chaiſes qu'on a trouvées près de » lui. Il a écarté l'anſe de la corde, il a paſſé ſa » tête dedans, & s'eſt élancé en repouſſant avec le » pied la chaiſe, ſur le doſſier de laquelle il por» toit au dernier moment. La chaiſe que l'on a » trouvée par terre, eſt celle qui a été renverſée » par ce mouvement : l'élan qu'il s'eſt donné l'a » emporté à quelque diſtance de la chaiſe qui eſt » reſtée droite ; & quoique ſes pieds ſoient deſ» cendus un peu plus bas que le ſiége de cette » chaiſe, & qu'il ſoit vraiſemblable que le balan» cement du corps les ait ramenés pluſieurs fois » près d'elle, cela n'aura pu ſervir à les arrêter, » parce que l'homme étant mort à l'inſtant même » de ſa chute, il n'a pu ni changer de réſolution, » ni faire aucun mouvement pour ſe placer ſur la » chaiſe en queſtion. Pour peu qu'on y réfléchiſſe, » on verra que c'eſt certainement ainſi que la » choſe s'eſt paſſée, par la très-grande raiſon » qu'il eſt impoſſible qu'elle ſe ſoit exécutée au» trement. »

M. Eſquirol, qui avance un peu légèrement ſans doute, contre cette opinion motivée, que l'occluſion des voies aériennes fut la véritable cauſe de la mort du briquetier de Liége, auroit eu probablement une autre idée, s'il avoit lu attentivement ce Mémoire, & s'il ne s'étoit pas borné à croire que l'auteur & le médecin Pfeffer avoient uniquement formé leur opinon, d'après l'abſence des phénomènes cadavériques que préſente le corps des pendus, lorſqu'il conſerve long-temps après la mort, le lien qui a ſervi à les ſuſpendre.

Depuis l'époque où les conſultations de Louis & d'Ant. Petit ont été écrites, pluſieurs auteurs de médecine légale, ſe ſont occupés de nouveau du ſujet de ces conſultations. Tous ſe ſont accordés à recommander d'appliquer la corde qui avoit ſervi à la ſuſpenſion, dans les ſillons qu'elle avoit faits, & à rechercher le point où le nœud avoit été appliqué. Tous ont également regardé comme une très-forte préſomption d'homicide, la double empreinte ou le double ſillon que l'on trouve autour du cou, & qui porte à penſer que l'étranglement a précédé la ſuſpenſion. Des meurtriſſures, des ecchymoſes, différentes bleſſures qui ne ſeroient pas mortelles, pourroient être obſervées à la ſurface du corps d'un homme qui ſe ſeroit pendu lui-même. On a ſouvent cité à ce ſujet, l'exemple rappelé par de Haen, d'un homme qui s'étoit meurtri lui-même le viſage avant de s'étrangler. Mais des bleſſures plus graves, les meurtriſſures, les ecchymoſes profondes dont nous avons parlé, ne permettent pas de douter que la per-

ſonne trouvée pendue, ne peut l'avoir été par l'effet d'un ſuicide.

La luxation de la colonne vertébrale doit avoir lieu moins ſouvent dans le ſuicide, que dans le cas d'une ſuſpenſion violente, opérée par des aſſaſſins, & plus ou moins rapprochée de la pendaiſon juridique. Lorſque cette luxation coïncide avec une léſion très-étendue de la colonne vertébrale & la déchirure, le briſement de la trachée-artère, il eſt probable que l'aſphyxie l'a précédée, & qu'elle doit faire ſuppoſer un homicide.

Nous renvoyons à l'article STRANGULATION, la queſtion de ſavoir, ſi une perſonne peut s'étrangler elle-même, ainſi que l'examen de quelques faits relatifs à cette queſtion, & principalement ce qui concerne l'exemple du célèbre général qui fut trouvé étranglé dans ſa priſon, avec un concours de circonſtances qui portoient à penſer qu'il avoit ſuccombé à un ſuicide. On conſultera utilement ſur l'article de médecine légale qui vient de nous occuper, 1°. le *Mémoire* de Louis que nous avons cité; 2°. la *Conſultation médico-légale* d'Ant. Petit; 3°. les obſervations conſignées par M. Eſquirol, dans les *Archives générales de médecine* (janvier 1823); 4°. la *Diſſertation inaugurale* de M. Richon (n°. 52, 1822); 5°. la *trente-cinquième Leçon* de M. Orfila, dans ſon *Traité de médecine légale*, pag. 558, &c. &c. (MOREAU DE LA SARTHE.)

PENDU, UE, adj. (*Voyez* PENDAISON.)

PÉNÉTRANT, TE, adj. (*Path. chir.*) Plaies pénétrantes. (*Voyez* PLAIES.)

PENICILLÉ, ÉE, adj. (*Hiſt. nat.*) *Penicillus*, de *penicillum*, pinceau; qui eſt diviſé en manière de pinceau. Ce mot eſt employé en botanique pour caractériſer les ſtigmates, dont les glandes ſont réunies autour d'un axe commun, comme les crins d'un pinceau. (A. J. T.)

PENIDE, ſ. f., ou EPÉNIDE (*Mat. méd.*), du mot latin *pœnidia*. Les Anciens comprenoient ſous le nom générique d'*électuaire ſolide*, non-ſeulement les *pénides*, mais encore les ſucres, les paſtilles, les pâtes, les tablettes, &c.

Les pénides ou ſucres tors poſſèdent les mêmes propriétés que les paſtilles & les pâtes; ils offrent cet avantage, qu'ils peuvent ſervir à varier la forme & la ſaveur des médicamens. (*Voyez* pour leurs différens modes de préparation, PÉNIDE & SUCRE d'orge, dans le *Dict. de Pharmacie* de l'Encyclopédie.) (A. J. T.)

PENIL, ſ. m. (*Anat.*) Région du pubis. (*Voyez* PUBIS.)

PENIS, ſ. m. (*Anat.*) On déſigne ſous ce nom technique & de forme entièrement latine, la verge ou le membre viril dans l'homme & dans les vivipares. La ſtructure de cet organe eſt aſſez compoſée & peut devenir le ſiége de pluſieurs altérations & de pluſieurs léſions organiques: toutefois la partie appelée *corps nerveux*, en fait la portion principale ou eſſentielle. Les autres parties du penis ſont le canal de l'urètre tapiſſé par une membrane muqueuſe, le gland continué à l'urètre; les tégumens qui ſe terminent par un prolongement connu ſous le nom de *prépuce*; enfin un grand nombre de vaiſſeaux, pluſieurs nerfs, & trois muſcles particuliers, ſavoir, le bulbo-caverneux, l'iſchio-caverneux & les tranſverſes. (*Voyez* PENIS dans le *Dict. d'Anat. & de Phyſiolog.*)

Parmi les maladies ou les léſions organiques du penis, les unes ſont générales & les autres ſpéciales ou particulières. Sous le premier titre, nous devons placer l'atonie, la débilité exceſſive du penis, d'où réſulte l'impuiſſance; la diſpoſition oppoſée ou le priapiſme; les affections inflammatoires, gangreneuſes, cancéreuſes; l'anévryſme des corps caverneux; le plus grand nombre des maladies ou des léſions partielles appartenant au gland, au prépuce & à la membrane muqueuſe qui revêt le canal de l'urètre: tels ſont les chancres & les différentes végétations qui réſultent de la ſyphilis invétérée, la blennorrhagie, les tiſſus morbides du canal de l'urètre, mais principalement les brides, les calloſités & cette foule d'altérations, qui ſont au premier rang dans les maladies des voies urinaires.

Le phimoſis & le paraphimoſis doivent être rapportés au gland & au prépuce. La longueur exceſſive du frein ou l'abſence de cette partie; l'hypoſpadias & l'épiſpadias; l'imperforation de l'urètre, & pluſieurs défauts de conformation & de poſition dans le penis, ſouvent aſſez extraordinaires & qui ont pu donner une fauſſe apparence d'hermaphrodiſme, ſont plutôt des vices de conformation que de véritables maladies. (*Voyez* ces différens mots dans le *Dict. de Chirurg.*, mais principalement les mots PHIMOSIS & PARAPHIMOSIS, PRIAPISME, SYPHILITIQUES (*ſymptômes ſyphilitiques*), URÈTRE (*déviation de l'*), URINAIRE (*maladie des voies urinaires*, &c.), VÉGÉTATIONS, VIRIL (*impuiſſance virile*).

L'anévryſme du corps caverneux, que nous avons compris dans la noſographie ſpéciale des léſions du penis, doit être fort rare. Nous ne la connoiſſons que par un exemple cité par Albinus dans ſes *Annotations anatomiques*, & qui entraîna la mort du malade. La gangrène du penis eſt beaucoup plus fréquente que l'anévryſme du corps caverneux. Il n'eſt pas ſans exemple de la voir ſurvenir dans les cas de blennorrhagie & de chancre accompagnés d'une violente inflammation. Foreſtus rapporte un cas de ce genre & dans lequel les progrès du mal furent tellement rapides, que le membre viril, entièrement ſphacelé, ſe détacha

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 525 sur 774

de lui-même, & se trouva dans un cataplasme qui faisoit partie du pansement. (*Observ.* lib. XXI.)

La gangrène n'est jamais plus fréquente que dans les cas où une fièvre putride & maligne, survient pendant le développement d'une maladie syphilitique grave & caractérisée par une blennorrhagie ou par des chancres. M. Boyer cite plusieurs observations à l'appui de cette remarque, dans l'excellent recueil qui fut publié à la fin du dix-huitième siècle, sous le titre de *Médecine éclairée par les sciences physiques*. La gangrène qui se manifeste quelquefois d'une manière spontanée, se montre néanmoins le plus souvent à la suite d'affections syphilitiques très-violentes, ou que l'on a exaspérées par un traitement empirique. Le tome III des *Mémoires de l'Académie de chirurgie* contient deux observations remarquables concernant cette redoutable maladie. (*Voyez* VERGE (*cancer de la*) dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) (L. J. M.)

PENNA (Jean de) (*Biograph. méd.*), médecin dont parle Toppi dans sa *Bibliothèque*, & qui exerça la médecine à Naples avec distinction. Il étoit de Penne dans le haut Languedoc, dont il tire son nom, & mourut en 1388. On a de lui :

Reprobationes in tractatum comminantium Francisci de Bonania, de animatione fœtûs. Lugd. 1529, in-fol.

Eloy, dans son *Dict. biographique*, fait mention d'un autre médecin portant le même nom (J. J. W. de Penna), dont les titres qui lui furent conservés, indiquent assez de quelle faveur il jouissoit à l'époque à laquelle il vivoit. J. J. W. de Penna fut élu en effet conseiller-médecin de l'Empereur, proto-médecin du royaume de Hongrie & des provinces adjacentes, président perpétuel du conseil de santé ; on lui attribue l'ouvrage suivant :

Historia Constitutionis pestilentis, annis 1708, 1709, 1710, 1711, 1712 & 1713, *per Thraciam, Sarmatiam, Poloniam, Silesiam, Daciam, Sueciam, Saxoniam, inferiorem Austriam, variaque loca. S. R. I. Grassatæ.* Viennæ 1714, in-8°.

PENNÉ, ÉE, adj. (*Bot.*) Les botanistes donnent cette épithète aux feuilles dont les nervures sont disposées de chaque côté d'une nervure longitudinale, comme on le remarque dans les feuilles du poirier. (A. J. T.)

PENNIFORME, adj. (*Anat.*), de *penna*, plume.

Les anatomistes ajoutent quelquefois cette épithète au mot muscle, pour désigner que ses fibres charnues sont insérées des deux côtés d'un tendon moyen, comme les barbes d'une plume sur leur tige commune. (A. J. T.)

PENSÉE, s. f. (*Bot. Mat. méd.*) La pensée ou la violette tricolore, n'est pas recherchée comme les autres violettes pour les racines, qui sont douées en général d'une vertu émétique, mais pour ses feuilles que l'on emploie d'une manière d'ailleurs assez peu efficace, dans le traitement des maladies cutanées. La *pensée sauvage* est plus estimée sous ce rapport. Starck a plus particulièrement attaché une grande importance à l'usage de cette dernière, qu'il place parmi les anti-herpétiques les plus estimés.

On emploie du reste le suc de la plante & ses différentes parties réduites en poudre très-fine. La dose de la poudre varie depuis dix à douze grains jusqu'à trente-six, & le suc depuis une once jusqu'à quatre onces. On prescrit un gros ou deux gros de feuilles ou de fleurs, par six onces d'eau, pour un décoctum ou pour un infusum. (*Voyez* VIOLETTE.) (L. J. M.)

PENTAGYNIE, s. f. (*Botan.*) Ordre des plantes dont les fleurs sont munies de cinq pistils. (A. J. T.)

PENTAMOERON. (*Pharm.*) Onguent composé de storax, de mastic, d'opobalsamum & d'onguent de nard. Sans usage. (A. J. T.)

PENTANDRIE, s. f. (*Bot.*), de πεντε, cinq, & de ανηρ, génit. ανδρος, mâle, mari. Linnæus a désigné sous ce nom technique, sa cinquième classe de plantes, caractérisée par des fleurs à cinq étamines. (A. J. T.)

PENTAPÉTALÉ, ÉE, adj. (*Bot.*) On emploie ce mot pour désigner les fleurs, dont la corolle a cinq pétales. (A. J. T.)

PENTAPHARMACUM. (*Mat. médic.*) Nom donné à tout médicament composé de cinq ingrédiens. Inusité. (A. J. T.)

PENTAPHILLE (*Bot.*), de πεντε, cinq, & de φυλλον, feuille ; qui a cinq folioles, ou cinq feuilles.

PENTASPERME (*Bot.*) Les botanistes ont donné le nom de *pentasperme* aux semences qui contiennent cinq graines. (A. J. T.)

PENTATEUQUE CHIRURGICAL, sub. m. (*Nosographie chirurgicale.*) Les cinq livres de Moyse que l'on désigne sous ce nom, nous offrent le premier monument littéraire, dans lequel on aperçoit quelques traits, quelques documens, qui appartiennent à l'histoire de la médecine. On a aussi donné le nom de *pentateuque*, à la division ou classification, suivant laquelle on rapporte d'une manière assez peu exacte les maladies qui réclament les procédés ou les opérations de la chirurgie, à cinq divisions, savoir :

1°. les plaies; 2°. les ulcères; 3°. les tumeurs; 4°. les luxations; 5°. les fractures. (L. J. M.)

PENTHETHON. (*Mat. méd.*) Emplâtre décrit par Oribaſe. Inuſité. (A. J. T.)

PEPASME, ſ. m. (*Path.*), du mot πεπασμος, formé d'après le verbe πεπαινω. Ce mot, qui appartient à l'ancienne pathologie, a ceſſé d'être en uſage. Les humoriſtes l'employoient pour déſigner le ſtade ou période de la maladie, où la prétendue matière morbifique commençoit à perdre ſa crudité. (L. J. M.)

PEPASTIQUE, adj. (*Mat. méd.*) On donnoit le nom de *pepaſtiques* aux médicamens dans leſquels on ſuppoſoit la propriété de favoriſer la maturation des humeurs. (L. J. M.)

PEPEROMIE, ſ. f. (*Bot.*). Genre de plantes de la diandrie monogynie, très-voiſin de celui des poivriers. Il renferme la peperomie criſtalline qui croît dans les lieux pierreux & que ſon odeur ſuave fait rechercher pour la fabrication des liqueurs. (*Voyez* ce mot dans le *Dict. de Botanique.*) (A. J. T.)

PEPLUS. (*Mat. méd.*) *Euphorbia peplus.* Le peplus, comme toutes les euphorbes, préſente dans ſes différentes parties un ſuc lacteſcent très-âcre, & qui s'adoucit en ſe deſſéchant. Ses feuilles, réduites en poudre, pourroient être employées au beſoin pour exciter la peau. (L. J. M.)

PEPLYMENON CERATUM. (*Mat. médic.*) Cérat mentionné par Celſe. Inuſité. (A. J. T.)

PEPON, ſ. m. (*Mat. méd.*) (*Voyez* Potiron.)

PEPONIDE, ſ. f. (*Bot.*) Quelques botaniſtes ont voulu déſigner ſous ce nom les fruits, dont les graines écartées de l'axe, ſont placées près de la circonférence beaucoup plus dure que le centre. Les fruits de la courge, du melon, du potiron, ſeroient dans ce cas. (L. J. M.)

PEPSIS. (*Path.*) Ce mot qui n'eſt plus en uſage, étoit employé dans le même ſens que le mot *coction.* (*Voyez* ce mot.) (L. J. M.)

PEPTIQUE, adj. (*Voyez* Pépastique.)

PERAPÉTALE, ſ. m. (*Bot.*) (*Voyez* ce mot dans le *Dict. de Botanique.*)

PERAPHYLLE, ſ. m. (*Bot.*) (*Voyez* ce mot dans le *Dict. de Botanique.*)

PERCE-CRANE, ſ. m. (*Chir.*) Inſtrument uſité dans la pratique des accouchemens. (*Voyez* ce mot dans le *Dict. de Chirurgie.*)

PERCE-FEUILLE, ſ. m. (*Mat. méd.*) (*Voyez* Buplèvre dans le *Dict. de Botanique.*)

PERCE-MOUSSE, ſ. m. (*Mat. méd.*) (*Voyez* Polytric dans le même Dictionnaire.)

PERCE-MURAILLE. (*Mat. méd.*) (*Voyez* Pariétaire.)

PERCE-NEIGE, ſ. m. (*Mat. méd.*) Le perce-neige, *galanthus nivalis*, appartient à la famille des Narciſſées. L'expérience n'a jamais juſtifié la propriété que l'on attribue à ſon eau diſtillée, de s'oppoſer au développement de la cataracte, & d'effacer les taches de rouſſeur. (*Voyez* Nivéole.)

PERCE-PIERRE, ſ. m. (*Mat. méd.*) (*Voyez* Bacile dans le *Dict. de Botanique.*) (A. J. T.)

PERCEPTA. (*Hyg.*) Le profeſſeur Hallé & pluſieurs médecins qui s'attachèrent ſervilement à ſa claſſification ſi peu philoſophique de l'hygiène, ont déſigné, ſous ce nom latin, l'enſemble des phénomènes que l'on peut rapporter aux affections de l'ame & à toutes les impreſſions qui dépendent des ſens & de l'encéphale. (*Voyez* Médecine morale, Médecine mentale, Passions, &c.) (L. J. M.)

PERCEPTION, ſ. f. (*Phyſiolog.*) Perceptions. Les articles qui ſe rapportent à ces mots & qui ſe trouvent traités dans pluſieurs Dictionnaires de médecine, ſous des rapports aſſez étrangers à ce genre d'ouvrages, ſemblent appartenir excluſivement au Dictionnaire & à l'étude de la philoſophie de l'eſprit humain. Nous en ferons cependant l'objet de quelques remarques dans ce Dictionnaire, en nous renfermant dans le domaine de la phyſiologie & de la médecine pratique, convaincus d'ailleurs que nous devons porter dans nos réflexions une indépendance, une liberté d'eſprit ſans laquelle il ſeroit impoſſible de ſe rendre compte, ſoit pour ſoi-même, ſoit pour les autres, de ſes idées ſur une queſtion de pſychologie auſſi délicate & auſſi difficile.

Les mots *perception* & *perceptions* ſe prennent dans deux acceptions différentes. (*Voyez* Perceptions.)

La perception, ſi on la conſidère ſous un point de vue phyſiologique, eſt l'action organique la plus voiſine des opérations actives & libres de l'entendement.

La perception n'appartient pas moins aux animaux qui ont des ſens & des centres nerveux, qu'à l'eſpèce humaine: elle ſe rapporte évidemment à l'encéphale, ou plutôt au cerveau proprement dit. Nous ſommes livrés d'une manière active, dans ſon exercice, à une multitude de mouvemens & d'opérations qui nous ſont inconnus: mouvemens, opérations qui ne laiſſent pas de trace

dans l'organe, comme le penſe le vulgaire, mais qui ſe reproduiſent, qui ſe renouvellent par aſſociation, & d'après des lois, dans des conditions, que l'analyſe phyſiologique eſt parvenue à découvrir.

Cette faculté de percevoir ſe manifeſte par la participation du cerveau, aux excitemens, aux irritations, dont les différentes parties de l'organiſation ſont ſuſceptibles, & qui ne deviennent des ſenſations, qui ne ſont naître des idées, que par cette participation. Un excitement trop foible ou un excitement plus fort, mais qui ne trouve point le cerveau diſponible, ne donne pas lieu à une perception; ce que nous voyons ſans ceſſe arriver par l'effet de la préoccupation au milieu des ſenſations extrêmes, & ſous l'influence de l'opium ou de tout autre narcotique, pour les impreſſions diverſes de la douleur, dont nous deſirons affoiblir ou ſuſpendre la violence dans un grand nombre de maladies.

La perception commence ſans doute avant la naiſſance, mais en s'exerçant d'une manière obſcure & incomplète. A meſure qu'elle ſe développe & ſe perfectionne par l'uſage de la vie, elle ſe complique avec les opérations intellectuelles & devient inſéparable de la conſcience, du ſentiment du moi, & d'une multitude de jugemens rapides, inaperçus, qui accompagnent le plus grand nombre des ſenſations & qui contribuent à la formation des idées.

L'école philoſophique, que l'on a déſignée dans ces derniers temps ſous le titre de *philoſophie françaiſe*, bien que Locke en ſoit le promoteur, cette école n'a point aſſez évité de confondre la perception avec la penſée, les perceptions avec les idées, & les ſenſations avec les opérations actives de l'entendement. D'une autre part, quelques phyſiologiſtes qui ont méconnu le véritable caractère de la ſenſibilité, qui eſt une & comme indiviſible, ont admis de la manière la moins philoſophique, une ſenſibilité organique, dont le développement ne donneroit pas habituellement lieu à la perception, & une ſenſibilité animale conſtamment liée à la vie de relation.

Le *ſentir*, la ſenſibilité que ces phyſiologiſtes n'ont pas diſtinguée avec aſſez de ſoin, de l'excitabilité, pourroit être définie, afin d'éviter toute confuſion « la *faculté* des tiſſus des parties quelconques d'un corps organiſé, d'éprouver des impreſſions qui peuvent toujours être perçues dans certaines conditions, & devenir alors, par la coopération du cerveau, de véritables ſenſations. »

Les parties dont les excitemens divers & les impreſſions variées ne ſe montrent pas avec ce caractère, ne ſont pas ſenſibles, ſoit qu'elles appartiennent à l'organiſation des plantes & des animaux dépourvus de ſens & de centres nerveux, ſoit qu'elles ſe rapportent à une organiſation d'un ordre plus élevé, & dans laquelle l'action de ces parties demeure étrangère à la vie de relation.

Ces parties ſenſibles, différentes des parties qui ne ſont qu'excitables, appartiennent uniquement à une claſſe particulière d'animaux beaucoup plus élevés que les autres dans l'échelle de la nature vivante, & à une manière ſpéciale d'exiſter (la vie de relation). La propriété qui les anime, ſource unique, dans ſon développement, des penchans & des connoiſſances, ne ſe manifeſte que ſous l'influence de l'action nerveuſe, dans les ſens internes & externes, & par l'intervention de l'action excentrique du cerveau : de telle ſorte, que tout degré, toute manifeſtation de ſenſibilité, ſuppoſe cet organe & ſa communication libre, régulière avec les organes ſenſibles. La perception eſt l'opération inconnue du cerveau qui ſuccède rapidement à une impreſſion & qui la fait ſortir du cercle étroit d'un excitement local, pour l'élever au degré d'une ſenſation externe ou interne.

La penſée ſe rattache ſans doute dans ſon origine, dans ſes développemens, à la perception; mais elle doit en être diſtinguée, & ſe manifeſte par des phénomènes d'un ordre plus élevé, par des opérations actives & libres qui ſeroient mal obſervées, mal compriſes, ſi on ne les rapportoit pas à un principe d'action ſimple, immuable, oppoſé ſous ce rapport avec le cerveau, ſi compliqué dans ſa ſtructure, & ſujet par cela même à une foule de dérangemens & d'altérations.

Différentes conditions ſont indiſpenſables pour l'exercice de la perception, & leur défaut, leur altération, leurs modifications diverſes, peuvent réſulter de différens modes de léſion & de maladie.

L'exiſtence du cerveau, ſon développement ſuffiſant; ſon intégrité, & ce que nous appellerons la *diſponibilité* de ſon activité excentrique, ſont au premier rang parmi ces conditions. On doit même regarder ces choſes comme trop évidentes pour qu'il ſoit néceſſaire de les démontrer, bien que les faits qui les prouvent, jettent le plus grand intérêt dans la pſychologie.

L'abſence du cerveau n'eſt pas un obſtacle inſurmontable à la vie intra-utérine, ainſi qu'il a été poſſible de le ſavoir par l'hiſtoire des acéphales : mais lorſque cette abſence a lieu, ou lorſque la communication du cerveau avec le ſyſtème organique eſt bruſquement détruite, comme dans l'apoplexie foudroyante & la décollation, il ne peut exiſter aucune perception, aucune trace de la vie de relation.

Cette même vie de relation & la formation des perceptions, trouvent néceſſairement des obſtacles plus ou moins grands dans une ſtructure défectueuſe de l'encéphale, dans ſon propre développement, ſon inertie, ſes différens vices d'organiſation, & les modes très-variés de léſions dont il eſt ſuſceptible. L'idiotiſme, la démence, deviennent la conſéquence néceſſaire de ces diſpoſitions, & doivent les faire ſoupçonner dans un grand

nombre de circonſtances. D'autres altérations moins graves du cerveau, & qui ſe manifeſtent pendant le cours de certaines maladies aiguës, ou à la ſuite des plaies de tête & de la commotion, altèrent profondément la faculté de percevoir, l'augmentent ou l'affoibliſſent, la ſuſpendent au point de nous rendre inſenſibles, dans pluſieurs circonſtances, à des affections ou à des léſions qui occaſionneroient les douleurs les plus vives. Le plus grand nombre de ces variations qui ne doivent pas faire ſoupçonner toujours une altération profonde, ou une modification particulière dans les centres nerveux, ſemblent moins dépendre, le plus ſouvent, de la nature & de la gravité des maladies, que du tempérament individuel, ou de certaines complexions morbides, & des ſpécialités organiques que l'on appelle *idioſyncraſie*.

Certains individus d'une complexion lymphatique & dans laquelle l'action nerveuſe paroît très-peu développée, ont des perceptions plus lentes, plus difficiles que les autres hommes; ils doivent ſouvent à cette heureuſe diſpoſition, le calme & la patience qu'ils montrent dans pluſieurs maladies qui ſembleroient devoir leur arracher des plaintes continuelles & l'expreſſion d'une vive ſouffrance. Les opérations chirurgicales, l'action de pluſieurs médicamens, n'agiſſent pas ſur ces individus comme ſur les autres hommes, & ſouvent des affections morbides aſſez graves ſe ſont développées en quelque ſorte à leur inſu & ſans occaſionner la plus légère douleur. D'autres perſonnes dont la ſenſibilité préſente une manière d'être oppoſée, éprouvent les ſouffrances les plus fortes par les cauſes les plus légères d'irritation. Rien n'échappe à leur ſenſibilité exquiſe; on pourroit dire qu'ils ſe ſentent reſpirer, & qu'aucune eſpèce d'opérations, de mouvemens organiques, n'échappent à leur perception. Il eſt certain du moins que leur faculté de percevoir eſt tellement développée, qu'elle s'applique, ſoit dans l'état de ſanté, ſoit dans l'état de maladie, à divers phénomènes qui ſembleroient ne pas devoir lui appartenir, & dont ils paroiſſent quelquefois inſtruits ou avertis par une révélation inſtinctuelle; ſingularité dans la manière de ſentir, qui ſe trouve ſouvent portée à un haut degré, dans l'hyſtérie ou dans l'hypochondrie.

Ces variétés dans la faculté de percevoir, ſe préſentent continuellement dans la pratique de la médecine, & ne peuvent être remarquées avec trop d'attention dans un état donné de maladie.

Les uns ſouffrent trop, c'eſt-à-dire, plus qu'ils ne devroient ſouffrir; les autres ſouffrent peu, ou ne ſouffrent point aſſez, & les exemples ne manquent pas, pour établir entre ces deux extrêmes, la multitude des nuances & des degrés intermédiaires qui les rempliſſent. Un Mr. M**, à la perſonne & à la famille duquel je donne des ſoins depuis quinze à vingt ans, m'a ſouvent porté, par ſon exemple particulier, aux réflexions qui ſe préſentent en ce moment à mon eſprit. Il ne paroît différer en rien des autres hommes, ſous le rapport de la ſenſibilité & de la perceptibilité, & cependant il eſt aſſez heureuſement doué, pour ſe refuſer en quelque ſorte à l'impreſſion de la douleur, & pour éprouver à peine du moins quelques ſymptômes de ſouffrance, pendant le cours des maladies qui font le plus ſouffrir les autres hommes. S'endormir eſt pour lui ſa manière d'éprouver une maladie, au moins à toutes les époques où elle n'eſt pas marquée par des ſymptômes particuliers trop pénibles.

La diſponibilité du cerveau pour les perceptions, ce que j'appelle auſſi ſon *activité excentrique*, diffère beaucoup d'individu à individu, & varie en outre de moment en moment, chez la même perſonne. Elle s'affoiblit, elle diminue, elle augmente par une foule de cauſes qu'il n'eſt pas poſſible de déterminer; elle ſe ſuſpend; elle ſe perd par l'effet de l'opium, pendant un ſommeil profond, pendant l'ivreſſe, & ſous l'influence de certaines opérations de l'eſprit & de certaines maladies mentales qui augmentent l'*activité* concentrique de l'encéphale, au dépens de l'activité excentrique & de la diſponibilité, ſans laquelle il ne peut exiſter aucune perception.

La condition que nous rapportons à la libre communication entre le cerveau & les organes qui ſont le ſiége des ſenſations, eſt prouvée par un trop grand nombre d'exemples, pour qu'il ſoit utile de nous en occuper dans ces rapides conſidérations.

Les organes qui ſont le ſiége des impreſſions, ne manifeſtent pas également cette manière d'être; quelques-uns même, du moins dans l'état de ſanté, ſont excités ſans qu'il paroiſſe réſulter de cet excitement aucune perception de douleur ou de plaiſir. Ce qui a fait dire, d'une manière aſſez peu exacte, qu'ils étoient inſenſibles. L'effet des ſtimulans internes, l'action produite par le jeu des différens organes & par l'exercice des diverſes fonctions, ne donne pas lieu en général aux perceptions, & paroît échapper à cette activité excentrique du cerveau dont nous venons de parler: il en eſt autrement lorſque ces ſtimulations deviennent plus fortes dans l'état de maladie; lorſque ces actions des organes, cet exercice des fonctions, ſont difficiles & laborieux. Nous les ſentons alors. Nous avons la perception de ces différentes manières d'être, & notre état moral, notre intelligence, ſont évidemment modifiés dans ces ſituations. Cette ſenſibilité intérieure eſt d'ailleurs plus ou moins développée dans les différens individus & ſous l'influence de certaines maladies.

Elle eſt portée au plus haut degré chez les hypochondriaques, dont on pourroit dire qu'ils ſe voient, qu'ils s'entendent vivre, qu'ils aſſiſtent

à toutes les opérations profondes & ſecrètes de leurs organes; elle ſe montre à peine dans les complexions lymphatiques, chez les hommes dont l'exiſtence morale, très-bornée, ne peut contribuer à augmenter les communications ſympathiques, qui ſe forment & qui ſont ſi actives dans l'organiſation, chez les nations civiliſées : d'une autre part, l'étude, la méditation, la contention d'eſprit, l'activité journalière d'une exiſtence occupée, dérobent les mêmes impreſſions intérieures à la perception, lors même qu'elles devroient être un peu douloureuſes. Pendant un ſommeil léger, ces mêmes impreſſions, ſans donner lieu aux opérations actives de l'ame, ſans être jugées, ſans être rapportées à leur ſiége, à leurs cauſes, ſont vivement perçues, & donnent lieu par aſſociation à des rêves très-ſuivis, ſi l'état de ſommeil, néceſſaire à la lucidité des rêves, ſe prolonge pendant quelque temps.

En effet, les impreſſions intérieures dont nous parlons, des irritations qui ſeroient à peine reconnues pendant la veille, tels que la piqûre d'un inſecte, le plus léger bruit, un foible ſentiment de chaleur & de froid, la feuille de roſe placée ſous les membres du ſybarite, acquièrent pendant le ſommeil une énergie, une intenſité, qui deviennent quelquefois le point de départ, l'origine d'un rêve aſſez compliqué. Cette diſpoſition vraiment curieuſe de la ſenſibilité, pendant le ſommeil, n'avoit point échappé à la ſagacité d'Ariſtote. Ce philoſophe remarque très-judicieuſement qu'elle conduit à découvrir comment certaines émotions profondes & intérieures, qui dépendent d'un commencement de maladies graves, ſont inaperçues pendant la veille, tandis qu'elles occaſionnent des rêves particuliers, & que l'on pourroit regarder comme le prélude ou les premiers ſymptômes de ces maladies.

Cette vivacité, cette intenſité des impreſſions pendant le ſommeil & pendant les rêves, rend en partie illuſoires, ou fauſſes, les perceptions qui ſe forment alors, & les perceptions & les idées qui ſont reproduites par voie d'aſſociation. Ainſi la piqûre d'un inſecte ne ſera pas ſeulement priſe pour un coup d'épée pendant un ſommeil léger, mais elle pourra devenir l'origine d'un rêve, dans lequel on ſe verra au milieu d'une action aſſez bien ſuivie, ſur un champ de bataille, par exemple, dans la ſituation d'un martyr, &c. Un malade dont M. Dugald-Stwart a cité l'exemple, rêva qu'il ſe trouvoit au milieu des ſauvages, par leſquels il avoit été fait priſonnier, & qu'on lui faiſoit ſubir le ſupplice du ſcalp.

Une jeune dame à laquelle je donnois des ſoins pour une indiſpoſition, & que je trouvai toute émue au moment de ma viſite, me raconta, pour expliquer ce trouble, qu'ayant rêvé qu'un homme s'étoit introduit dans ſon appartement, elle s'étoit réveillée en ſurſaut, & précipitée hors de ſon lit en criant *au voleur*. Ce ſonge, dont je cherchai à découvrir le dévelopement, avoit eu pour origine, l'application du bras même de la rêveuſe, engourdi & froid, contre ſon ſein; ce qu'elle avoit pris pour un contact hoſtile & étranger.

Une autre perſonne à laquelle je donne également & habituellement des ſoins, rêve conſtamment qu'on lui fait des ligatures douloureuſes aux jambes, quand elle s'endort après avoir été très-fatiguée.

Les organes des ſens, & principalement les ſens de la vue & du toucher, qui ſont les inſtrumens particuliers de l'intelligence, doivent ſe trouver dans un état d'intégrité abſolue, pour donner lieu à des perceptions exactes & régulières.

La plus foible léſion dans ces organes, la plus légère altération dans leur mécaniſme ou dans leur ſtructure, font voir ou font entendre, des choſes qui n'ont aucune exiſtence réelle ou extérieure; ce qui produit les perceptions morbides qui deviennent elles-mêmes des perceptions erronées, de véritables hallucinations, ſi l'intelligence eſt aſſez foible pour en méconnoître la cauſe : genre de déception aſſez rare, à la vérité, mais qui n'eſt pas toutefois ſans exemple, ſoit chez les maniaques, ſoit pendant le délire qui ſurvient dans les maladies aiguës.

D'après ce petit nombre de réflexions, il ſera facile de donner toute l'importance qu'il mérite, à l'état de la perception, ſoit pendant les maladies mentales & les maladies cérébrales, ſoit dans le cours des autres maladies.

La faculté de percevoir eſt plus ou moins altérée chez les aliénés, pendant le délire, dans les maladies aiguës, au milieu des ſymptômes divers, de l'hypochondrie, de l'hyſtérie & des névroſes des affections cérébrales les plus graves : telles que l'épilepſie, l'apoplexie, la léthargie, les diſpoſitions ſoporeuſes en général, la catalepſie, &c. &c.

D'un autre part, les névroſes partielles des ſens, ou les autres léſions de ces organes, portent néceſſairement des atteintes plus ou moins profondes à la perception.

Cette fonction paroit exiſter à peine chez les idiots, ainſi que nous l'avons déjà fait remarquer. Elle eſt comme ſuſpendue dans la noſtalgie & dans pluſieurs autres cas d'une profonde mélancolie : elle eſt abolie, au moins pendant quelque temps, & ne ſe rétablit qu'avec beaucoup de difficultés, dans l'apoplexie, ſous l'influence du narcotiſme porté à un haut degré. Quelques narcotiques particuliers, tels que la belladone, les jusquiames, l'aconit, la troublent ſans la ſuſpendre, & donnent lieu à pluſieurs ſymptômes de vertige. On conçoit très-bien que cette même faculté de percevoir ne puiſſe pas exiſter, lorſque l'activité concentrique du cerveau ſe trouve tout-à-coup augmentée, & ſe manifeſte avec les caractères d'une affection morbide; ce qui arrive chez les cataleptiques, les viſionnaires, les enthouſiaſtes, les ſomnambules. Dans tous les cas, dans toutes les

circonſtances

circonſtances que nous venons de citer, l'altération, les maladies de la perception, ſont générales & ſuppoſent une léſion profonde, permanente ou temporaire, dans les centres nerveux.

Sauvages a déſigné ſous le nom d'*aneſthéſie*, la privation du ſentiment & la ſuſpenſion de la faculté de percevoir, ſans aucun dérangement dans l'action muſculaire. Parmi les exemples de ce genre d'état morbide qui ſe manifeſte le plus ſouvent d'une manière purement ſymptomatique, les uns dépendoient d'un *ſpina biſida*, les autres d'un état pléthorique. L'exemple qu'il déſigne ſous le titre d'*aneſthéſie mélancolique*, réunit tous les caractères d'une maladie eſſentielle de la perception. La perſonne qui le préſenta, étoit un jeune homme qui éprouva cette maladie à la ſuite d'un violent chagrin, ſous l'influence duquel il tomba progreſſivement dans un état d'inſenſibilité abſolue. Un pouls très-foible, un reſte de chaleur vitale, paroiſſoient ſeuls annoncer que la vie n'avoit pas entièrement abandonné ce malade : ſes yeux reſtoient ouverts ou fermés, ſes autres ſens n'avoient aucune léſion, & cependant les objets extérieurs étoient pour lui, comme s'ils n'avoient jamais exiſté.

Pluſieurs traitemens furent employés, ſans ſuccès, pour guérir cette maladie, qui dura pendant pluſieurs années & qui ceſſa tout-à-coup, par l'apparition d'une affection pſorique que l'on fit contracter à deſſein à ce jeune homme.

Pour indiquer rapidement, mais avec méthode, les altérations nombreuſes & les divers dérangemens dont la faculté de percevoir eſt ſuſceptible, nous rangerons ces altérations ſous quatre titres principaux :

1°. Les altérations qui ſe rapportent aux organes des ſens.

2°. Les altérations qui dépendent des léſions dans les centres nerveux.

3°. Les altérations occaſionnées par une prédominance dans l'activité concentrique du cerveau.

4°. Les altérations qui ſe manifeſtent chez les aliénés.

Les altérations qui ſe rapportent aux ſens externes, occaſionnent les différentes perceptions morbides dont nous avons parlé, & qui ſont inſéparables de la plus légère léſion dans la ſtructure de l'œil, de l'oreille, &c. (*Voyez* PERCEPTIONS MORBIDES.)

Les altérations dans les ſens internes, ſe manifeſtent par la ſuſpenſion ou l'augmentation morbide dans le ſentiment de la faim, de la ſoif, de l'amour ; par les goûts, les appétits dépravés qui pourroient dépendre auſſi de l'encéphale, & qu'il ne faut pas toujours attribuer aux organes qui en paroiſſent le ſiége. La perception morbide & erronée de la faim eſt aſſez fréquente dans pluſieurs maladies, & le médecin qui la méconnoîtroit, tomberoit néceſſairement dans la plus dangereuſe mépriſe. Cette remarque s'applique également à la ſoif & aux penchans amoureux, dont l'exaltation eſt trop ſouvent un des ſymptômes de la phthiſie, de quelques maladies obſcures des centres nerveux, ſoit que ces penchans ſe manifeſtent alors d'une manière naturelle, ſoit qu'ils reçoivent de l'état morbide une direction vicieuſe & dépravée : mode d'altération dont ma pratique m'a fourni pluſieurs exemples.

Parmi les névroſes & les affections cérébrales qui portent atteinte à la perception, qui la ſuſpendent, l'aboliſſent même, nous devons placer au premier rang, l'épilepſie, l'apoplexie, & les divers états ſoporeux, tels que le *carus*, la léthargie, &c. D'une autre part, pluſieurs léſions graves du cerveau ſe développent d'une manière obſcure & progreſſive, ſans entraîner d'altération ſenſible dans la faculté de percevoir & dans l'exercice des facultés intellectuelles : ce que l'on a obſervé dans pluſieurs inflammations chroniques du cerveau lui-même, ou de ſes enveloppes ; dans l'augmentation également progreſſive d'une cauſe de compreſſion, ſolide ou liquide, &c. Toutefois ces maladies ou même certains dérangemens moins graves & purement ſymptomatiques du cerveau, dans différentes indiſpoſitions, & pendant le cours des maladies aiguës, rendent aſſez ſouvent les ſenſations plus lentes ou plus rapides, plus obſcures ou plus vives. Une digeſtion laborieuſe ſuffit quelquefois pour entraîner momentanément la perte de la mémoire, ou pour dénaturer, ou pour ſuſpendre les impreſſions que les objets extérieurs devroient produire ſur les ſens. Un état bien plus grave, l'affaiſſement & l'épuiſement occaſionnés dans une maladie chronique qui fut attribuée après la mort à un cancer qui s'étoit développé dans l'intérieur du cerveau, avoit été accompagné dans les derniers temps, d'une lenteur, d'une affoibliſſement remarquable dans les perceptions ; ce qui devint une ſorte de ſtupeur permanente & d'imbécillité, quelques jours avant la terminaiſon funeſte de cette maladie.

Le changement qui ſurvient dans les perceptions, par la ſuſpenſion de la diſponibilité ſenſoriale, & la prédominance de l'activité concentrique, ſe manifeſte au plus haut degré, dans la catalepſie, le ſomnambuliſme, la contemplation, le délire extatique. Les exemples qui font connoître les modifications nouvelles de la ſenſibilité & de la perception, dans ces maladies, ſe montrent avec une apparence de merveilleux qui ſe diſſipe, ſi on les ſoumet à une analyſe phyſiologique. Dans le narcotiſme, la faculté de percevoir ſemble être auſſi ſuſpendue par une interruption de l'activité excentrique du cerveau ; interruption qui ne paroît pas s'effectuer au profit de l'activité intérieure, comme dans les états dont nous venons de parler. Dans le ſomnambuliſme, cette même activité eſt momentanément augmentée, mais en ſe manifeſtant ſeulement par un accroiſſement de la faculté d'aſſociation, tel, que cette aſſociation

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 531 sur 774

n'exiſte pas ſeulement pour les perceptions & pour les idées, mais s'étend aux mouvemens & aux actions qui correſpondent habituellement à ces idées & à ces perceptions pendant la veille.

La perception, chez les aliénés, eſt plus ou moins altérée, ſuivant le genre de véſanie. Pendant les accès de manie très-violens, elle eſt ordinairement diminuée d'une manière ſenſible par les impreſſions du froid & de la douleur. Cette diminution eſt quelquefois remarquable, & même tout-à-fait extraordinaire chez certains viſionnaires & chez certains monomaniaques qui ſe bleſſent ſans s'en apercevoir, & qui ſe font volontairement des bleſſures effrayantes, bien qu'elles ne leur arrachent pas le plus léger ſigne de ſouffrance; nous croyons avoir cité dans un autre endroit de cet ouvrage, l'exemple d'une folie aſcétique, qui porta un cordonnier de ** à ſe crucifier lui-même avec un courage & une adreſſe que l'on peut à peine concevoir. M. le baron P** ayant viſité la maiſon de Bicêtre à l'époque où il occupoit ſi honorablement la place de préfet de police de Paris, y vit ſe promener dans les cours, un aliéné qui n'avoit pas montré moins de courage ou d'impaſſibilité que le martyr de **, & qui, dans ſon délire, s'étoit fait lui-même, la veille, l'opération de la caſtration.

L'augmentation de l'activité concentrique du cerveau contribue ſouvent, chez les aliénés, à l'affoibliſſement & à la ſuſpenſion de la perception, dont ils donnent tant de preuves: ce qui eſt évident & remarquable chez les maniaques ou les monomaniaques, qui ſe croient *dieux*, *prophètes*, ou qui pourſuivent, ſans diſtraction, l'objet inacceſſible de quelques projets chimériques ou de quelque paſſion excentrique.

L'irritation, le dérangement du cerveau, chez ces mêmes aliénés, peut en outre donner accidentellement lieu à des hallucinations intellectuelles & compliquées qui occaſionnent un délire momentané & ſans liaiſon avec l'état habituel de l'aliénation. On connoîtra d'autant mieux ce genre de maladie de la perception chez les fous, que l'on aura établi avec plus de ſoin & d'après un plus grand nombre de faits, la diſtinction que l'on doit admettre entre la folie qui eſt un état permanent, & le délire proprement dit, qui eſt un état accidentel & l'effet d'une léſion paſſagère & ſouvent ſymptomatique du cerveau. M. Eſquirol, auquel on doit à ce ſujet de bonnes obſervations, a ſoumis les hallucinations ſouvent obſcures & diſſimulées des aliénés, à des inveſtigations très-ingénieuſes. Avec le ſecours de l'analyſe il a pu reconnoître le premier que certains effets partiels du délire ſervoient à expliquer, chez les aliénés, différentes actions qui paroiſſent ſans motif, & que l'on attribuoit à une manie ſans délire: eſpèce de manie ſur laquelle cet habile médecin a élevé des doutes qu'il eſt difficile aujourd'hui de ne pas admettre.

La ſéméiotique comprend pluſieurs ſignes qui ſe rapportent à l'état des perceptions dans les maladies aiguës.

Dans les fièvres eſſentielles, ſoit inflammatoires, ſoit bilieuſes, mais plus encore dans les fièvres ataxiques, la perception des ſenſations optiques eſt beaucoup plus vive, & devient parfois incommode ou douloureuſe. La même diſpoſition exiſte pendant les accès de goutte, dans l'hypochondrie & dans l'hyſtérie; il n'eſt pas rare d'obſerver pluſieurs perceptions erronées qui ſe rapportent, ſoit au ſens de la vue, ſoit au ſens de l'ouïe. Les ſenſations de la vue ont conſtamment plus de force, plus de vivacité aux approches d'un accès de manie ou d'hydrophobie. La perception morbide qui fait apercevoir aux malades des maſſes de brouillards ou des flocons lanugineux qui s'agitent devant leurs yeux, eſt regardée comme un ſigne de délire.

La vue double, dans la fièvre hectique & dans la phthiſie, annonce une mort prochaine.

Pluſieurs perceptions erronées ſe rapportent d'une manière particulière au ſens de l'ouïe. La régularité, l'intégrité des perceptions relatives à cet organe, eſt regardée comme un ſigne favorable.

Le tintement d'oreilles annonce quelquefois des hémorrhagies critiques.

On doit ſe livrer à des craintes très-motivées lorſque les malades affectés de maladies aiguës, entendent des bruits ou des ſons qui n'exiſtent pas, des converſations entières, ou le ſon de pluſieurs inſtrumens de muſique, quoiqu'ils ſe trouvent dans la plus profonde ſolitude.

La ſurdité au commencement des maladies, en fait préſager une funeſte iſſue, ſurtout ſi elle eſt accompagnée d'inquiétude & de trouble. La ſurdité qui arrive plus tard, eſt beaucoup moins défavorable.

La ſurdité qui précède le délire eſt beaucoup moins dangereuſe que la ſurdité qui ſe montre avant le délire & qui l'accompagne. Le ſens de l'odorat n'eſt pas toujours étranger aux dérangemens des perceptions dans le cours des maladies. Son exaltation eſt remarquable dans les affections hyſtériques & dans pluſieurs fièvres ataxiques. Sa perverſion annonce ordinairement le délire, quand elle ne dépend pas d'une léſion particulière des foſſes naſales.

La ſuſpenſion des ſenſations eſt affoiblie ou ſuſpendue dans l'apoplexie, pendant le cours de certaines fièvres adynamiques, & pendant toute la durée de quelques accès d'hyſtérie.

Dans pluſieurs névroſes, les ſens du goût & de l'odorat éprouvent en général un grand nombre d'altérations qui paroiſſent indépendantes de l'état des organes de ces ſens.

(Moreau de la Sarthe.)

PERCEPTIONS, ſ. f. pl. Ce mot s'applique, même ſans le définir, à toutes les impreſſions ex-

ternes ou internes, ſimples ou compoſées, qui ſont ſenties, & dont nous avons la conſcience, par le concours d'un coopération active du cerveau : coopération dont le mode nous eſt entièrement inconnu, bien qu'il ne puiſſe être révoqué en doute, ſoit dans l'homme, ſoit dans les animaux auxquels nous accordons un degré d'intelligence & des ſenſations.

Le développement des perceptions, leur aſſociation, leur manière de contribuer à l'activité intellectuelle & à la formation des idées, n'appartiennent pas moins à la phyſiologie qu'à la pſychologie.

La nature & le caractère particulier de ce Dictionnaire ſe refuſent cependant aux remarques & aux obſervations qu'il ſeroit ſi intéreſſant de conſacrer à un pareil ſujet de méditation. Nous nous refuſerons donc à toute digreſſion un peu étendue à ce ſujet : mais nous énoncerons d'une manière générale, avec un de nos plus ſavans contemporains, qu'un grand nombre de difficultés relatives aux erreurs dans les ſenſations, ſemblent diſparoître avec l'opinion, que les perceptions ſe rapportent au cerveau, tandis que les opérations actives de l'intelligence, quelle qu'en ſoit la nature, appartiennent à l'ame, dont les variations, le déſordre, le trouble, ne doivent jamais être raiſonnablement attribués qu'aux différens états du *medium organique*, qui n'eſt pas toujours également diſpoſé aux manifeſtations régulières de l'entendement.

La coopération du cerveau dans la perception, dans la formation des idées, la faculté de renouveler ces mêmes perceptions, ces mêmes idées, par aſſociation, & ſans le concours des affections qui les ont fait naître, ſont les derniers faits que nous préſente l'étude phyſiologique de l'homme, & ces faits ſe rattachent, dans le détail de leur obſervation, à des conſidérations très-importantes. (*Voyez* PERCEPTION.)

Nous nous bornerons ici à quelques aperçus concernant l'étude pathologique des perceptions.

Différentes indications relatives à la ſéméiotique, peuvent ſe déduire de l'état des perceptions, & ces mêmes phénomènes peuvent ſe montrer avec des apparences qui doivent les faire regarder comme des ſymptômes d'une maladie eſſentielle des organes des ſens & de l'encéphale.

Dans ce dernier cas, nous avons à examiner les perceptions morbides & les perceptions erronées.

Les perceptions morbides, que l'on ne diſtingue pas toujours avec aſſez de ſoin des perceptions erronées, dépendent d'une léſion évidente ou durable, ou d'une léſion obſcure & paſſagère des organes auxquels on les rapporte.

L'ophthalmie, le mode de léſion qui caractériſe les premiers développemens de la cataracte, l'inflammation de la rétine & pluſieurs autres affections de l'œil, donnent néceſſairement lieu à différentes perceptions morbides qui ſont jugées telles par notre raiſon, bien qu'elles tourmentent, affligent celui qui les éprouve, & qui emploie tous les moyens dont il peut diſpoſer pour s'y ſouſtraire. Les états morbides de l'oreille ne ſont pas moins féconds en perceptions illuſoires qui n'obtiennent pas notre croyance, & que l'homme doué de raiſon attribue à leur véritable cauſe, même lorſqu'il croit entendre des voix, des ſons, des bruits que ſa ſenſation rapporte à une cauſe extérieure & diſtincte de l'organe auquel ils paroiſſent arriver ſans ceſſe. Ces remarques s'appliquent au ſens de l'odorat, du goût, du toucher, qui ne peuvent éprouver certaines altérations, ſans occaſionner différentes perceptions morbides qui doivent être regardées comme les ſymptômes de ces altérations.

Les perceptions erronées, toujours plus compliquées que les perceptions morbides, & moins faciles à ſoumettre à une analyſe philoſophique, ſe concilient avec l'intégrité la moins douteuſe des organes des ſens. Quelquefois, à la vérité, elles paroiſſent ſe borner à une ſenſation unique, mais le plus ſouvent, elles ſe manifeſtent ſous la forme d'idées, d'opinions, de croyance, autour deſquelles ſe groupent différentes ſéries de penſées & d'actions, qui en ſont les conſéquences. Dans ce dernier cas, les perceptions erronées ſont déſignées ſous le nom d'*hallucinations*, & ſe manifeſtent dans diverſes eſpèces de véſanies, ſoit qu'elles ſe montrent comme l'origine ou comme le phénomène principal de ces véſanies, ſoit qu'elles ſurviennent comme des accidens, ou comme des épiphénomènes, à toutes les époques de ces maladies.

Le plus ordinairement les perceptions morbides, qui ſe manifeſtent avec le caractère d'hallucinations, permettent de ſuppoſer une léſion, une altétion dans le cerveau, altération que les recherches anatomiques ne ſont pas toujours découvrir. On la voit ſurvenir, du moins le plus ſouvent, dans les véſanies eſſentielles, dans quelques névroſes, dans le délire à la ſuite des affections qui ont vivement & évidemment troublé l'organiſation cérébrale.

Ces perceptions erronées, ces hallucinations, ſont des illuſions ſi complètes, qu'il eſt difficile de ne pas les regarder, dans le plus grand nombre des cas, comme les ſymptômes du délire, ou de l'aliénation la plus confirmée.

Les perſonnes chez leſquelles un ſemblable déſordre cérébral ſe manifeſte, voient, entendent des choſes qui n'exiſtent pas, ſentent des odeurs & des ſaveurs également illuſoires : déception que l'on ne peut attribuer à aucune léſion dans les organes des ſens. Parmi les aliénés chez leſquels ces perceptions erronées ſurviennent pendant les ac-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 533 sur 774

cès, les uns voient, comme Pascal, un gouffre de feu prêt à les engloutir, ou marchent avec crainte & précaution, comme s'ils étoient placés sur un sol enflammé & volcanique : d'autres se sentent déchirés par des coups, par des atteintes violentes, par des aspérités, ou par des pointes dont ils cherchent continuellement à éviter le contact : d'autres font des efforts continuels pour repousser des odeurs ou des saveurs désagréables & importunes.

Les perceptions erronées, & ce que nous appelons les *hallucinations sensoriales*, sont très-fréquentes & très-variées, dans l'hypochondrie.

(Moreau de la Sarthe.)

PERCHE, sub. f. (*Hygiène.*) Les naturalistes désignent sous le nom générique de *perches*, un grand nombre de poissons acanthoptérygiens, qu'ils ont partagés en plusieurs groupes ou séries composées d'espèces qui, sans être également estimées, servent à la nourriture des hommes dans tous les lieux où il est possible de se les procurer.

Le plus grand nombre des poissons, que l'on rapporte à la famille des Perches, vivent dans la mer : ainsi on pêche dans la Méditerranée plusieurs Picarels qui appartiennent à cette famille, ainsi que plusieurs Bogues, principalement le Bogue ordinaire (*smaris boops*).

La Daurade ordinaire, l'une des perches les plus estimées, se pêche dans toutes les mers ; le *Denté* ordinaire, autre espèce de perche que l'on a réunie sous un groupe assez considérable, sous le nom de *Dentés*, est assez abondant dans certaines parties de la Méditerranée, pour que l'on en fasse des salaisons. Le *Serran*, que l'on trouve abondamment aussi dans la Méditerranée, est très-connu sous le nom vulgaire de *perche de mer*.

Les Polyprions appartiennent aux mers d'Amérique. La perche goujonnière (*perca cernua*), & toutes les perches de la famille des Gremilles, vivent dans l'eau douce.

La plupart des perches que M. Cuvier a rapportées à la section des Perséques, dont les nageoires dorsales sont profondément divisées, se trouvent, comme les espèces que nous venons d'indiquer, dans plusieurs mers différentes.

Le Roseré ou *gras-d'eau*, le brochet de mer, le rouget, sont rapportés aux perséques; ce dernier, que l'on trouve abondant sur les côtes de Provence, est un des poissons les plus estimés. On sait le prix que les Romains y attachoient, & le soin, le raffinement, avec lequel ils les conservoient vivans dans de petits ruisseaux. Trois espèces de Muges, qui se ressemblent beaucoup, se pêchent abondamment dans la Méditerranée, & fournissent un très-bon aliment.

Les perches proprement dites, mais principalement la perche d'eau douce (*perca fluviatilis*), est encore bien plus estimée ; celles du lac de Genève & du Rhin jouissent en particulier d'une grande réputation. On recherche également beaucoup l'espèce de perche désignée sous le nom de *loup* (*perca labrax*), l'un des poissons les meilleurs & les plus communs de la Méditerranée.

Le *Kechr* ou *perca nilotica*, que l'on croit être le Latus des Anciens, se pêche dans le Nil, dont il est le plus grand poisson.

Les Vives que l'on comprend dans un autre groupe ou famille, le groupe des Scienes, fournit une espèce (la *vive ordinaire*) très-recherchée par les gourmands.

La chair du poisson que l'on sert le plus ordinairement sur nos tables, en Europe, est beaucoup plus légère, beaucoup moins grasse, moins huileuse que celle du plus grand nombre des poissons également employés comme nourriture. On la conseille souvent aux malades, aux convalescens, ainsi que le merlan, le carrelet, la limande, parce que cet aliment est digéré en général avec facilité, & qu'il ne contient aucun de ces matériaux stimulans ou trop nourrissans qui pourroient devenir un excitant morbide, fébrile ou non fébrile, ou fatiguer même les organes de la digestion. (L. J. M.)

PERCHOT, s. m. (*Hygiène.*) Les naturalistes désignent sous ce nom la soixante-cinquième espèce de poissons, qui se trouvent compris dans la grande famille des Perches. (*Voyez* ce mot.)

(L. J. M.)

PERCIVAL (Thomas) (*Biog. médic.*), docteur en médecine de la Faculté de Leyde, auquel nous sommes redevables de plusieurs savans mémoires dont il a enrichi le recueil de la Société de Manchester & les *Transactions philosophiques*. On cite, comme un des plus remarquables, son mémoire sur le *quinquina*, dans lequel il démontre, contre l'opinion généralement reçue, que la force agissante de ce médicament n'est pas due à un principe particulier. Les recherches de Percival sur les racines de *colombo* & de *seneka* ne sont pas sans offrir quelqu'intérêt; ce fut ce médecin qui, le premier, eut l'idée d'administrer le gaz acide carbonique comme moyen de diminuer les accidens de la phthisie pulmonaire. Ce médecin, qui étoit né en 1740 à Warrington, dans le comté de Lancastre, mourut à Manchester vers le milieu de l'année 1804. Nous avons de lui :

Medical and experimental essay on the empiric and dogmatic, on the Astringents and Bitters, on the operation of Blisters and on the resemblance Between chyle and Milk. Londres, 1767, in-8°.

On the efficacy of external applications in the angina maligna. Manchester, 1770, in-8°.

Medical and experimental eſſays, &c. Londres, 1772, in-8°. (1).

A father's inſtruction to his children. Mancheſter, 1775, 1800, 3 vol. in-8°.

Medical juriſprudence, or, a Code of the thies and inſtitutes adopted to the profeſſion of phyſic and Surgery. Mancheſter, in-8°., 1800.—*Ibid.*, 1803, in-8°. (A. J. T.)

PERCLUS, adj. (*Pathol.*) On donne ordinairement ce nom, à celui dont les membres ne peuvent exécuter aucun mouvement par ſuite de goutte, de rhumatiſme, &c. (A. J. T.)

PERCUSSION, ſ. f. (*Pathologie. Diagnoſtic.*) Méthode d'exploration qui conſiſte à frapper une partie dans la vue d'éclairer le diagnoſtic d'une maladie.

A. *Percuſſion du crâne.* — Dans le cas de plaie ou de contuſion à la tête, lorſqu'il y avoit doute ſur l'exiſtence d'une fracture du crâne, on étoit autrefois dans l'uſage d'exercer la percuſſion ſur cette partie au moyen d'un corps dur, comme une clef, &c. La netteté du ſon donnoit à penſer qu'il n'y avoit pas de ſolution de continuité des os : ce moyen, peu certain dans le cas de ſimple fiſſure, ſeroit peut-être plus ſignificatif s'il y avoit iſolément des pièces oſſeuſes fracturées. Il eſt aujourd'hui à peu près abandonné.

B. *Percuſſion des dents.* — La carie & les autres maladies des dents n'en occupent pas toujours la couronne ou les parties ſituées hors de l'alvéole; la douleur elle-même ſe fait ſympathiquement ſentir dans des points de l'arcade dentaire plus ou moins éloignés du véritable ſiége de l'affection odontalgique : de là de grandes difficultés pour déterminer quelle eſt la dent gâtée ; de là auſſi beaucoup d'héſitation ſur le parti à prendre pour débarraſſer le patient des douleurs parfois atroces dont il eſt tourmenté. M. Duval, dentiſte très-diſtingué, ſoumet alors l'arcade dentaire à une exploration bien ſimple, qui conſiſte à frapper avec un ſtylet mouſſe ſucceſſivement toutes les dents. Cette percuſſion devient douloureuſe lorſqu'elle porte ſur la dent malade.

C. *Percuſſion de l'abdomen.* — La qualité du ſon rendu par l'abdomen percuté, ſert à faire reconnoître quelques-unes des maladies qui ont leur ſiége dans cette cavité. Dans la tympanite, par exemple, le ſon eſt très-clair & reſſemble à celui que rend un tambour recouvert d'une étoffe de laine; circonſtance qui a donné à la maladie le nom qu'elle porte. Il arrive, du reſte, que ſonore preſque partout, le ventre préſente un ſon mat dans une portion circonſcrite de ſon étendue, telle que l'un ou l'autre hypochondre, la foſſe iliaque droite ou gauche, &c. On peut alors préſumer qu'il exiſte en cet endroit un engorgement du foie, de la rate, des ovaires, ou qu'une tumeur quelconque s'eſt développée dans le ventre.

Dans l'hydropiſie, le ſon de l'abdomen eſt également mat; mais ſi, pendant que l'on percute d'une main, l'on applique l'autre main ſur un point du ventre plus ou moins éloigné, cette dernière reçoit l'impreſſion comme du choc d'un liquide ; c'eſt ce que les médecins appellent *flot* ou *fluctuation.* Dans les hydropiſies enkyſtées de l'ovaire, dans la groſſeſſe, la fluctuation n'exiſte pas : à plus forte raiſon manque-t-elle lorſque la tuméfaction du ventre tient à l'obéſité, au développement d'une tumeur ſquirrheuſe, &c.

D. *Percuſſion de la poitrine.* — On a cherché dans Hippocrate des traces de cette méthode, & l'on a cru en rencontrer dans les prénotions de Cos. (*Prænot. coac.* 423, *Foës.*) Mais il eſt évident que le paſſage a trait à la ſuccuſſion & nullement à la percuſſion ; auſſi eſt-on aujourd'hui parfaitement d'accord pour attribuer l'honneur de cette découverte à Auenbrugger, médecin de Vienne. Dans un ouvrage *ex profeſſo*, écrit en latin & publié à Vienne en 1761, ſi l'on en juge par la préface, qui porte la date du 31 décembre 1760, Auenbrugger recommandoit fortement ſa méthode aux praticiens. S'appuyant ſur une expérience de ſept années, il en ſignaloit toute l'importance, & la plaçoit en première ligne après l'exploration du pouls & de la reſpiration. Néanmoins les médecins la négligèrent pendant long-temps. Malgré une première traduction, inſérée par Roſière de la Chaſſagne à la ſuite de ſon *Manuel des pulmoniques* (Paris, 1770), la percuſſion étoit entièrement ignorée en France, lorſque Corviſart la mit en pratique & enſeigna à ſes élèves tout le parti qu'on pouvoit en tirer. Il n'eſt perſonne aujourd'hui qui ne connoiſſe la traduction d'Auenbrugger, donnée par ce célèbre profeſſeur en 1808, & enrichie par lui de commentaires, fruit de ſa propre expérience.

Du procédé opératoire. — La perſonne ſoumiſe à cette épreuve doit être couverte de vêtemens légers, étendus ſur la poitrine de manière à n'y former aucun pli. Si le tiſſu des vêtemens eſt épais, on ſent que cela nuira à l'exploration, ſurtout s'il s'agit d'apprécier des nuances délicates. D'autre part, la poitrine tout-à-fait nue, frappée par une main nue, rend un ſon modifié par la rencontre de ces deux ſurfaces polies : auſſi Auenbrugger recommande-t-il que la main qui frappe ſoit armée d'un gant. Mais, comme le remarque Corviſart, l'habitude rend ces précautions moins importantes.

Il faut, autant que poſſible, avoir ſoin de placer la poitrine du patient dans une poſition droite, en ſorte que la direction d'un côté ſoit la même

(1) Tous les écrits de Percival qui ſe rattachent à la médecine, ont été réunis, en 1807, dans quatre volumes in-8°., & dans la même année, ils ont été imprimés à Mancheſter.

que du côté opposé. Il convient d'en dire autant des membres thoraciques, lesquels doivent toujours être placés dans une direction semblable.

S'il s'agit d'explorer le devant de la poitrine, le malade peut indifféremment être assis ou couché. Dans le premier cas, la tête devra être maintenue droite & un peu relevée ; les épaules seront dirigées en arrière, les bras seront rangés le long du tronc.

Pour examiner les parties latérales, le malade peut encore rester couché ou se mettre sur son séant ; mais il faut que les deux bras soient relevés de la même manière jusque par-dessus la tête, ou que du moins, éloignés du tronc dans une direction semblable, ils fassent tous les deux un même angle avec lui.

Pour percuter en arrière, on couchera le malade sur le ventre, ou, ce qui vaut infiniment mieux, on le fera se tenir assis, la tête penchée antérieurement, le dos arrondi, les épaules ramenées en avant, les bras croisés sur la poitrine.

La percussion s'exerce avec la main nue, ou, comme le veut Auenbrugger, revêtue d'un gant. Les doigts, le plus souvent, sont réunis de manière à frapper ensemble la poitrine ; d'autres fois, la main ouverte percute à plat cette cavité. En arrière, on peut encore se servir du cylindre ou stéthoscope. Le coup est plus ou moins fort, suivant l'épaisseur des vêtemens, l'embonpoint du sujet, le mal qu'il s'agit de découvrir. On le répète plusieurs fois, & avec une certaine lenteur, la respiration s'exerçant naturellement, ou bien le malade suspendant ses mouvemens respiratoires. On compare le son de la percussion effectuée la poitrine étant vide d'air, avec celui que fournit cette cavité distendue par une très-grande inspiration. On a soin de frapper alternativement les parties correspondantes des deux cavités thoraciques, les doigts conservant la même disposition, le coup ayant la même direction & portant sur les mêmes parties, car c'est surtout la comparaison du son rendu par l'une & l'autre des cavités thoraciques qui fournit le plus de données au praticien; or, la percussion qui porte sur les espaces intercostaux, ne peut en aucune manière se comparer à celle qui porte sur les clavicules ou sur les côtes. Le son n'est pas le même, à beaucoup près, lorsque le coup est fort que lorsqu'il est foible, lorsque les doigts sont réunis que lorsque la main est ouverte, &c. &c.

Si l'on pratique la percussion sur des sujets très-affoiblis, il faut éviter, autant que possible, les grands mouvemens du tronc, lesquels ne sont pas alors sans de graves inconvéniens. On doit prendre garde aussi que le choc des doigts ne soit rude ou trop violent; il en pourroit résulter des douleurs assez vives qui se prolongeroient plus ou moins long-temps. J'ai vu des malades se plaindre amèrement de la rudesse de ceux qui les avoient percutés, & craindre beaucoup le retour de nouvelles explorations. J'ai vu chez plusieurs les douleurs de poitrine, la toux, l'oppression, la fièvre, en être considérablement augmentées. Ces inconniens, dont savent très-bien se garantir les médecins exercés, ne doivent assurément pas être imputés à la méthode considérée en elle-même, mais bien au mauvais usage qu'on en fait. Aussi est-il essentiel que les jeunes praticiens en soient avertis, afin qu'ils prennent les précautions nécessaires pour les éviter.

Du son naturel du thorax.—Dans l'état sain, la percussion de la poitrine fournit un son clair, assez exactement comparé, par Auenbrugger, à celui que rend la caisse d'un tambour couvert d'une étoffe grossière. En avant, ce son est perceptible & doit être examiné sur les clavicules, & en descendant à droite jusqu'à la sixième côte sternale, à gauche jusqu'à la quatrième seulement, le cœur empêchant de le percevoir plus bas. En arrière, les deux côtes résonnent de la même manière, même quoique moins distinctement jusque sur l'épine dorsale ; mais l'endroit le plus sonore est l'espace situé au-dessous de l'angle inférieur de l'omoplate. Sur les parties latérales, le son clair s'entend moins bas à droite qu'à gauche, le foie de ce côté refoulant un peu le diaphragme vers la poitrine. A gauche, il arrive quelquefois que le son acquiert une intensité presque tympanique : ceci tient ordinairement à la présence de gaz dans l'estomac. Mais avec un peu d'habitude, on distinguera facilement *ce son stomachal* du véritable *son pectoral ;* on le conçoit du reste. Dans l'inspiration, le son est moins mat que dans l'expiration, & cela en raison du volume de l'air introduit dans les poumons.

Un embonpoint considérable, le développement des mamelles chez les femmes, l'intumescence du ventre par suite de grossesse, d'hydropisie, d'obstruction, nuisent à la clarté du son, surtout dans la portion la plus inférieure de la poitrine : encore une grande habitude permet-elle, malgré ces obstacles, de distinguer des poumons très-perméables de ceux qui ne le sont pas.

La maigreur & le jeune âge sont des circonstances propres à rendre sensibles les moindres nuances du son.

Du son du thorax dans l'état morbide. —La présence de l'air dans les poumons est évidemment la cause de la clarté du son produit par la percussion du thorax. Toute cause de nature à rendre moindre la quantité de ce fluide, doit donc influer sur la sonoréité de la poitrine. Voilà en deux mots toute la théorie de la percussion.

Le son naturel du thorax peut être modifié en plus ou en moins.

Auenbrugger paroît avoir connu l'augmentation morbide de la sonoréité du thorax. Il dit dans son §. XII : *Si in aliquâ thoracis parte sonorâ, eâdem intensitate percussâ, sonus altior ; morbosum ibi subesse notat ubi altitudo*

major; & comme le §. XIII parle immédiatement du ſon plus obſcur, *ſonus obſcurior,* il eſt bien clair que *ſonus altior* & *altitudo major* s'entendent d'un ſon plus clair, plus ſuperficiel. C'eſt donc à tort que Corviſart, dans l'ignorance où il étoit des cas dans leſquels le ſon eſt réellement augmenté, refuſe à ces mots leur ſignification véritable, & accuſe Roſière de la Chaſſagne de les avoir mal rendus dans ſa traduction. Une autre conſéquence pratique fort importante, c'eſt qu'il ne faut pas, lorſqu'un des côtés de la poitrine eſt plus ſonore que l'autre, ſe preſſer d'annoncer que c'eſt lui qui eſt le ſiége du mal.

Le plus ſouvent, il faut en convenir, les maladies des organes pectoraux ſont de nature à diminuer l'intenſité du ſon produit par la percuſſion de cette cavité. Cette diminution, plus ou moins grande, parvient juſqu'au point de ne plus rendre qu'un ſon ſemblable à celui d'une cuiſſe frappée, *tanquam percuſſi femoris.* C'eſt là le ſon tout-à-fait mat. Le ſon mat peut n'exiſter que dans l'expiration, & la ſonoréité reparoître au moins dans les grandes inſpirations. Ceci annonce que l'obſtacle à la perméabilité du poumon eſt aſſez ſuperficiel; dans le cas contraire, on doit croire à un empêchement plus profond de la fonction reſpiratoire de ce côté. Il arrive que la région du thorax, diamétralement oppoſée à celle qui a d'abord été percutée, rend un ſon également mat; cela prouve que la maladie occupe toute l'étendue de cette portion de la cavité thoracique.

Les données fournies par la percuſſion ne ſe bornent pas à dénoncer un obſtacle à la perméabilité des poumons; elles peuvent encore ſervir juſqu'à un certain point à découvrir ſi c'eſt un fluide ou un ſolide qui s'oppoſe à l'entrée de l'air dans la poitrine. Dans ce dernier cas, la percuſſion donne des réſultats invariables, quelle que ſoit l'attitude où l'on place le malade. Dans le premier, au contraire, les fluides tendant toujours à ſe porter vers les parties les plus déclives, les points mats & ſonores du thorax varieront ſuivant la poſition de la poitrine. Ce ſigne, au ſurplus, ſeroit en défaut ſi la cavité où le fluide eſt épanché s'en trouvoit complétement remplie: encore des doigts exercés parviendroient-ils à diſcerner, à l'aide de quelque ſenſation inexprimable, ſi la cauſe de l'obſcurité du ſon eſt liquide ou ſolide.

On ne doit pas perdre de vue que pour apprécier toutes ces nuances, il faut s'être exercé ſur un grand nombre d'individus dans l'état de ſanté & de maladie.

Des maladies qui augmentent la ſonoréité du thorax. — Ces maladies ſont: certains aſthmes, la dilatation des bronches, l'emphyſème du poumon, le pneumothorax, le pneumo-hydrothorax.

On rencontre des *aſthmatiques* chez leſquels la reſpiration eſt habituellement puérile. Le bruit reſpiratoire, pendant l'accès, ſe fait entendre avec une grande force, quoique mêlé de râle ſibilant. M. Laennec ſuppoſe que chez ces individus, le beſoin de reſpirer eſt naturellement très-conſidérable, en ſorte qu'une diminution aſſez légère de la quantité d'air ordinairement inſpiré, ſuffit pour produire une dyſpnée parfois très-fatigante. Or, dans cette ſituation la poitrine eſt habituellement très-ſonore.

La *dilatation des bronches* eſt en général une léſion organique locale. La ſonoréité partielle de la poitrine doit en être le réſultat. La qualité du bruit reſpiratoire, c'eſt-à-dire ſon abſence preſque complète dans l'endroit le plus ſonore, la *bronchophonie* ou la réſonnance de la voix, & la préſence d'un râle ſibilant, ſont des moyens de reconnoître cette diſpoſition.

L'*emphyſème du poumon* préſente auſſi la coïncidence peu concordante d'une plus grande ſonoréité du thorax, avec la nullité preſqu'abſolue du bruit reſpiratoire & le mélange d'un *ronchus* ſibilant rare.

Dans le *pneumothorax*, la percuſſion fournit également un ſon très-clair, & le bruit reſpiratoire n'eſt nullement perceptible, à moins qu'à travers le liquide épanché, il n'y ait tranſmiſſion des phénomènes de la reſpiration bronchique.

Dans le *pneumo-hydrothorax*, le ſon eſt partiellement plus mat, partiellement plus clair; il y a abſence complète de la reſpiration du côté malade; mais ici le tintement métallique, la menſuration, le *flot* produit par la ſuccuſſion, viennent rectifier les données inexactes que fournit la ſimple percuſſion.

Enfin la tympanite, ſoit de l'eſtomac ou des inteſtins, ſoit du péritoine, peut produire, à la percuſſion, un ſon très-clair, ſurtout vers l'hypochondre gauche. Le ſon, en pareil cas, prend un timbre très-reconnoiſſable que l'on pourroit appeler *tympanique:* la reſpiration en cet endroit manque quelquefois complétement. Dans le pneumopéricarde, affection plutôt ſoupçonnée qu'obſervée, le ſon deviendroit moins mat qu'il ne l'eſt ordinairement dans la région du cœur.

Dans tous ces cas l'auſcultation & la percuſſion ſe prêtent, comme on voit, des ſecours mutuels ſans leſquels l'établiſſement d'un diagnoſtic aſſuré deviendroit impoſſible.

Des maladies qui diminuent ou détruiſent la ſonoréité du thorax. — Avant de parler des affections de poitrine proprement dites, il convient de dire que certaines maladies aiguës, étrangères juſqu'à un certain point aux organes pectoraux, exercent une influence réelle ſur la percuſſion du thorax & en obſcurciſſent le ſon d'une manière notable.

C'eſt ainſi qu'Auenbrugger a obſervé une épidémie de fièvre pétéchiale dans laquelle il y avoit, avant l'éruption, obſcurité du ſon pectoral. Corviſart a obſervé la même choſe dans la variole, la rougeole, la miliaire, la ſcarlatine. Il eſt diſpoſé à regarder ces affections comme déterminant dans la période

d'invaſion une turgeſcence conſidérable vers les poumons qui en ſont plus ou moins obſtrués, mais non pas enflammés. Ce célèbre profeſſeur a également obſervé qu'en général la ſonoréité reparoiſſoit à meſure que l'exanthème ſe manifeſtoit à l'extérieur. Dans certaines épidémies de fièvres exanthématiques, l'obſcurité du ſon perſiſte juſqu'à la fin de la maladie.

Parmi les maladies des viſcères thoraciques qui modifient & obſcurciſſent le ſon pectoral, il faut noter la pleuréſie, la pneumonie ou péripneumonie, la phthiſie, les productions accidentelles, les épanchemens liquides, l'hypertrophie avec dilatation, l'hydropéricarde, &c. &c.

Dans la pleuréſie aiguë, l'invaſion des ſymptômes précède quelquefois de quelques heures & même de quelques jours le moment où le ſon de la poitrine s'obſcurcit. Cependant comme l'épanchement pleurétique ne tarde pas, en général, à s'effectuer, & que la perméabilité du poumon en éprouve une atteinte profonde, il en réſulte que le plus ſouvent le ſon devient mat preſque dès le début de la maladie.

Il en eſt de même de la pneumonie aiguë, l'*infarctus* du poumon enflammé eſt bientôt rendu ſenſible par l'obſcurité ou la nullité du ſon pectoral. L'exiſtence des phénomènes propres à l'une & à l'autre de ces affections, met donc ſur la voie pour recourir à cette méthode d'exploration, & celle-ci, à ſon tour, procure bientôt la confirmation du diagnoſtic, fondé d'abord ſur les ſymptômes ou ſignes phyſiologiques du mal, leſquels ſont toujours plus ou moins équivoques.

Souvent, au contraire, dans la pleuréſie, comme dans la pneumonie chronique, aucun ſymptôme ne vient nous donner l'éveil ſur l'exiſtence du mal. L'affection fait quelquefois de très-grands progrès avant que le malade en ſoit averti. Un peu de trouble, quelque malaiſe vague, une fièvre légère, accompagnée de redoublemens aſſez peu ſenſibles, quelquefois & non conſtamment, une toux rare & ſèche à laquelle le malade ne fait guère attention, la perte de la fraîcheur & l'amaigriſſement, tels ſont les ſeuls effets manifeſtes de ces phlegmaſies latentes, & ſi l'on ſe détermine à pratiquer la percuſſion, on eſt tout ſurpris de trouver une obſcurité, une abſence du ſon dans une portion ſouvent étendue, quelquefois dans la totalité d'un des côtés du thorax. Alors on ne peut plus conſerver de doute ſur l'affection de poitrine, dont on meſure l'étendue d'après la hauteur à laquelle le ſon eſt mat ou obſcur, & dont on circonſcrit parfaitement les limites au moyen de la même exploration.

Ces pleuréſies ou pneumonies chroniques ſont quelquefois primitives, & c'eſt alors ſurtout qu'elles reſtent long-temps latentes; d'autres fois, au contraire, elles ſuccèdent à des inflammations aiguës de la poitrine; alors on en eſt ordinairement averti parce que les ſymptômes du mal primitif ne diſparoiſſent pas complétement & que la convaleſcence eſt plus que douteuſe.

D'autres fois encore, elles reconnoiſſent pour cauſes, d'autres inflammations, d'autres affections locales dont elles ſont la criſe ou la métaſtaſe. D'autres fois, enfin, ces phlegmaſies chroniques ſont la ſuite & la terminaiſon de fièvres continues graves, de diverſe nature, de maladies en apparence les plus étrangères aux viſcères contenus dans la poitrine. Au ſurplus, ces deutéropathies ne ſurprendront pas les praticiens, qui ſavent fort bien que dans toutes les maladies graves, il exiſte preſque conſtamment un catarrhe ſec ou humide plus ou moins intenſe, quoique ſouvent latent, mais dont l'auſcultation rend l'exiſtence inconteſtable. Or, pour peu qu'à raiſon d'une diſpoſition individuelle, ou de la direction naturelle du travail morbide, ou de la nature de la conſtitution, ou de l'épidémie régnante, ou du refroidiſſement de l'atmoſphère, d'une ſortie prématurée, de l'expoſition au froid, ou pour toute autre raiſon qu'il n'eſt pas toujours poſſible d'aſſigner, le catarrhe dont il s'agit acquière une intenſité plus grande, on conçoit que le parenchyme pulmonaire lui-même peut ſe prendre : de là les affections chroniques dont il s'agit, de là cette obſcurité du ſon pectoral qui met enfin le praticien au courant de ce qui ſe paſſe.

Il eſt, on le conçoit, d'une très-haute importance de ne pas négliger cette converſion des maladies; il eſt du plus haut intérêt de la reconnoître dès le début; les conſéquences n'en ſont que trop ſouvent fort graves, & un traitement méthodique pourroit en prévenir le développement, ou du moins en enrayer la marche. Or, la méthode d'Auenbrugger eſt ici d'un très-grand ſecours; & bien que l'auſcultation fourniſſe à cet égard des données plus précieuſes encore, la percuſſion n'en eſt pas moins propre à éclairer le praticien attentif, ſur le danger de la poſition équivoque où ſe trouve le malade.

L'on peut ſuivre, juſqu'à un certain point, les progrès aſcendans & décroiſſans de l'*infarctus* phlegmaſique aigu ou chronique, ou de tout autre engorgement des poumons. C'eſt ordinairement par les parties les plus inférieures du viſcère qu'il commence, il s'élève peu à peu & gagne quelquefois juſqu'au ſommet. Le ſon mat ſuit la même progreſſion.

Lorſque le mal eſt parvenu au temps que les pathologiſtes appellent *ſon état*, Status, le ſon reſte mat dans une étendue égale à celle de la partie engorgée. Quelquefois, comme je l'ai dit, cette étendue embraſſe tout un côté de la poitrine en avant, en arrière & ſur les côtés. Le voiſinage des grandes bronches en eſt pourtant ordinairement exempt, parce qu'il eſt rare qu'elles participent de l'obſtruction du reſte de l'organe.

A meſure que l'engorgement ſe diſſipe, le ſon redevient clair à l'endroit correſpondant. Ces

progrès

progrès décroiſſans ont lieu dans un ordre inverſe des premiers, c'eſt-à-dire de haut en bas. La reſpiration, au ſurplus, ſe rétablit plus promptement que la percuſſion ne l'indique, & l'auſcultation perçoit un bruit reſpiratoire même aſſez intenſe, long-temps avant que le thorax ait recouvré ſa ſonoréité.

Les productions accidentelles n'altèrent le ſon de la poitrine que lorſqu'elles acquièrent un certain volume & qu'elles ſont placées vers la ſurface coſtale des poumons. La phthiſie elle-même reſteroit long-temps latente, ſi la percuſſion étoit le ſeul moyen de la reconnoître. Cependant le ſon devient obſcur ou mat ſi les tubercules ſont en grand nombre, aſſez volumineux & aſſez rapprochés pour détruire la perméabilité dans les interſtices occupés par des portions pulmonaires ſaines. Ceci arrive encore lorſque les tubercules ſont entourés de matière tuberculeuſe diffuſe dans le tiſſu pulmonaire avoiſinant. On doit à M. Laennec un autre ſigne de la phthiſie au premier degré. Ce profeſſeur a fort bien connu que les tubercules envahiſſent d'abord le ſommet des poumons. Or, ſi avec la pulpe d'un ou de deux doigts, on donne de petits coups ſecs ſucceſſivement ſur l'une ou l'autre clavicule, on trouvera une altération notable dans le ſon fourni par la clavicule correſpondante au poumon tuberculeux.

En général, lorſque le ſon mat occupe une portion circonſcrite des régions ſupérieures de la poitrine, on peut croire au développement de productions accidentelles; lorſqu'il eſt ſitué en bas, il y a plus de chance pour la pneumonie ou pour un épanchement pleurétique; en arrière & en bas, le ſon mat, lorſqu'il ſe déclare chez des malades très-affoiblis, dénote l'engouement paſſif du parenchyme pulmonaire, la *pneumonie des mourans*.

Du reſte, l'auſcultation & les phénomènes pathologiques doivent être conſultés pour la détermination exacte de la cauſe qui a modifié les qualités naturelles du ſon thoracique.

Les épanchemens ſanguins, ſéreux, purulens, altèrent auſſi & obſcurciſſent le ſon pectoral. Ici l'on rencontre parfois une circonſtance qui a été ſignalée, c'eſt que le niveau du liquide changeant avec l'attitude du malade, les portions mates de la poitrine ſont variables auſſi; déplacement que l'on n'obſerve pas lorſque l'obſtacle qui s'oppoſe à la ſonoréité eſt un corps ſolide. Ce déplacement lui-même peut très-bien manquer dans le cas d'épanchement liquide, & manque en effet lorſque des brides pleurétiques anciennes, retiennent le liquide comme enkyſté, ou bien que ce même liquide eſt fourni par une pleuréſie interlobulaire, ou enfin lorſque par les progrès du mal, la totalité de la cavité de l'une des plèvres eſt occupée par la matière de l'épanchement.

La même remarque qui a été faite à l'occaſion de la pneumonie progreſſive eſt encore applicable ici. C'eſt auſſi du bas en haut que le ſon devient mat; c'eſt de haut en bas qu'il recouvre ſes qualités normales. Si partout le poumon a été long-temps refoulé, & ſurtout ſi la plèvre pulmonaire a elle-même été atteinte de phlegmaſie, & qu'une fauſſe membrane épaiſſe ait été exhalée à ſa ſurface, on ſait qu'alors le viſcère ne revient pas à ſon état premier; on ſait qu'alors ſa perméabilité peut être perdue même complétement & ſans retour. Alors auſſi les parois thoraciques, qui quelquefois ont acquis une ampliation évidente, éprouvent conſécutivement un rétréciſſement non moins manifeſte, & ce côté de la poitrine ne recouvre jamais la ſonoréité qui lui eſt naturelle. J'ai vu des malades dans ce cas préſenter un ſon tout-à-fait mat, même dans des points où la reſpiration n'étoit pas complétement détruite.

Dans la péricardite chronique, dans l'hydropéricarde, dans l'hypertrophie avec dilatation du cœur, le ſon naturellement obſcur de la région, devient mat dans une plus grande étendue.

Des maladies de poitrine qui n'altèrent pas ſenſiblement la ſonoréité. — Le catarrhe pulmonaire ſimple, la coqueluche, l'aſthme dans la plupart des cas, une pleuréſie très-légère, au moins dans les premiers temps, la pleurodynie, les productions accidentelles peu volumineuſes, profondes, pourvu qu'elles ne ſoient pas ſituées immédiatement ſous les clavicules; les maladies du péricarde ſans épanchement, celles du cœur ſans dilatation, telles ſont les maladies qu'il faut placer dans la préſente catégorie. Pluſieurs d'entr'elles rentrent à la longue dans la claſſe de celles qui altèrent le ſon. Ainſi un catarrhe habituel, la coqueluche prolongée, l'aſthme ancien, aboutiſſent ou à la dilatation des bronches, ou à l'emphyſème du poumon, ou à l'engorgement inflammatoire ou paſſif du parenchyme du viſcère, ou deviennent l'occaſion du développement de productions accidentelles. L'altération du ſon naturel dans ces maladies eſt donc un ſigne fâcheux, en ce qu'il annonce l'exiſtence d'une léſion organique conſécutive, plus grave en général que la maladie qui lui a donné naiſſance.

De la comparaiſon de la méthode d'Auenbrugger avec les autres procédés ſtéthoſcopiques. Ces procédés ſont l'auſcultation, la menſuration, la preſſion abdominale, la ſuccuſſion. Ils ſeront tous examinés & comparés entr'eux à l'article STÉTHOSCOPIE. (*Voyez* ce mot.)

Des inconvéniens reprochés à la percuſſion. On a reproché à cette méthode ſes difficultés; ſon inſuffiſance, ſes erreurs & ſes dangers.

Ceux qui penſent que la percuſſion eſt une méthode facile & ceux qui la regardent comme très-difficile, & en prennent occaſion de la repouſſer, ſont également dans l'erreur. Il faut beaucoup d'exercice, beaucoup d'habitude pour en tirer tout le parti poſſible; mais en définitive, avec de l'étude on en vient à bout, & l'importance des réſultats eſt un ample dédommagement de la

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 539 sur 774

peine que l'on a prise pour y arriver. Ce seroit donc une chose tout-à-fait déraisonnable que d'abandonner la méthode d'Auenbrugger, à cause des difficultés qu'elle présente, à ceux qui ne se sont pas familiarisés avec elle.

Le reproche d'insuffisance est commun à tous les procédés diagnostiques considérés isolément. Cependant il en est bien peu qui soient plus féconds en données positives, & d'ailleurs, en s'aidant de l'auscultation ou de la mensuration, la percussion répand véritablement un jour précieux sur un grand nombre de maladies thoraciques latentes. Ceci me paroît résulter si évidemment de tout ce qui précède, qu'il me semble fort inutile d'entrer dans d'autres développemens.

Il faut convenir, sans doute, que dans plus d'une occasion, les données fournies par la percussion se sont trouvées en défaut. Ceci est arrivé surtout quand, bornée à signaler l'obscurité du son pectoral, la doctrine de la percussion admettoit à peine la possibilité que ce son fût pathologiquement plus clair que dans l'état naturel. Ces jugemens erronés doivent encore être assez fréquemment portés par des explorateurs peu expérimentés. Mais l'imperfection de la méthode & l'inhabileté de ceux qui l'emploient, sont-ils des motifs suffisans de l'abandonner? Est-il raisonnable de se priver des connoissances nombreuses & importantes dont elle est la source, parce que l'on ne peut espérer de l'appliquer à tous les cas & d'y puiser des ressources qui dispensent de tout autre procédé?

Quant aux dangers, je les ai signalés moi-même au commencement de cet article. Sans doute, les malades très-affoiblis ne peuvent, sans quelque inconvénient, subir les changemens de position nécessités par une exploration approfondie; sans doute aussi des coups trop rudes peuvent augmenter les accidens existans ou en faire naître; mais ce dernier reproche doit être adressé à l'expérimentateur malhabile & non pas à la méthode. Quant au premier, c'est un cas exceptionnel dans lequel, sans renoncer à toute exploration, on doit seulement procéder avec ménagement.

(J. J. DE KERGARADEC.)

PERCY (Pierre-François). (*Biogr. médic.*) Percy étoit professeur de la Faculté de Paris, membre de l'Académie royale de médecine & de la plupart des Sociétés savantes, nationales & étrangères; il se trouvoit en même temps décoré d'une foule d'ordres qu'il avoit peut-être recherchés avec un empressement qu'un véritable amour de la science auroit dû modérer dans l'ame d'un philosophe. Cet homme recommandable étoit né à Montigny en Franche-Comté, à la fin de 1754. Après avoir parcouru plusieurs grades dans les emplois de la chirurgie militaire, il obtint le titre & les attributions de chirurgien en chef d'armée, quelque temps avant nos discordes civiles. Ses liaisons avec Lafosse, lorsqu'ils étoient l'un & l'autre attachés à la gendarmerie, firent naître en lui le goût de la vie agricole, auquel il se livra avec tant de bonheur dans les dernières années de sa vie. Percy se trouva également dans la plus grande intimité avec Louis, alors secrétaire de l'Académie de chirurgie, & avec la plupart des membres de cette savante Compagnie, qui eut à le couronner quatre fois sans interruption, & qui lui décerna le titre d'associé regnicole, à la suite de ces honorables concours.

Le premier travail qui obtint ces honneurs académiques à Percy, fut son *Mémoire sur les ciseaux à incision*, qui a été publié en 1786, in-4°.; le *Manuel du chirurgien d'armée*, & la *Pyrotechnie chirurgicale*, succédèrent à ce mémoire, & obtinrent les mêmes honneurs à l'auteur, qui fut prié, après le dernier concours, de ne plus se présenter, afin d'abandonner la carrière à des concurrens que ses succès constans avoient découragés. On a porté à seize les autres palmes académiques que Percy obtint, à différentes époques, dans les autres Académies. Le nombre des discours qu'il a faits dans plusieurs circonstances diverses est peut-être encore plus considérable; & il faut bien l'avouer, cette manière de travailler par occasion, & bien plutôt d'après une impulsion étrangère, que d'après ses propres inspirations, ne conduit pas à élever à la science un monument important & durable.

PERCY, qui avoit déjà acquis une grande renommée vers la fin du dix-huitième siècle, fut nommé inspecteur du conseil de santé pour la chirurgie; il n'en demeura pas moins attaché de la manière la plus active à différens corps d'armée, mais surtout à l'armée du Rhin, commandée par Moreau: ce fut dans le service de cette armée qu'il organisa les corps ambulans de chirurgiens militaires pour recueillir & panser les blessés sous le feu de l'ennemi, & avec un courage dont il donna souvent l'exemple; ce fut aussi pendant ses fonctions de premier chirurgien de cette armée, qu'il fit renouveler entre les généraux Kray & Moreau, la convention établie entre les généraux Stair & Nouailles, en 1743, pour protéger les hôpitaux des armées.

PERCY fut nommé professeur de la nouvelle Ecole de médecine de Paris, au moment de son installation. Quoiqu'il parlât abondamment & facilement, il n'a jamais rempli ces nouvelles fonctions, & se refusa d'une manière constante, & sous différens prétextes, à toute espèce d'enseignement. On auroit dit qu'il ne se trouvoit dans la nouvelle Faculté que pour y recueillir le prix de ses travaux antérieurs, & pour y représenter la chirurgie militaire: il sentit lui-même, avec le temps, l'inconvénient d'une position aussi fausse, &, en 1780, il abandonna volontairement une place qu'il n'avoit jamais occupée de fait, en faveur d'un collègue qu'il pouvoit regarder comme un de ses

disciples, & qui se livroit à l'enseignement particulier depuis plusieurs années. Depuis cette retraite, la vie de Percy fut paisible, & tout portoit à penser qu'elle se prolongeroit encore pendant long-temps, lorsqu'il succomba, au commencement de cette année (1825), à une maladie qui parut se rattacher à une lésion organique assez ancienne, & dont son courage & son activité ne lui avoient pas laissé apercevoir toute l'importance.

Percy fut deux fois président de la Faculté de Paris dans une période de vingt années. Il prononça en cette qualité, & pour la distribution solennelle des prix aux élèves de l'Ecole pratique, un *Eloge historique* de Sabatier, & une *Notice* sur Anuce Foës, l'un des plus zélés & des plus utiles promoteurs de la renaissance des lettres médicales. Il fut également appelé, dans le même espace de temps, à présenter plusieurs rapports à l'Académie des sciences : genre d'ouvrage dont il aimoit à s'occuper, & dans lequel il montra, surtout à l'occasion des expériences de le Gallois & de M. Magendie, une indulgence qu'on lui a souvent reprochée : indulgence qui s'explique naturellement par la disposition bienveillante de son caractère qui le portoit constamment à s'exagérer l'importance ou l'utilité des travaux dont il étoit appelé à rendre compte d'une manière officielle.

(L. J. M.)

PERCY (Eaux minérales de), paroisse à quatre lieues de Coutances & près de Villedieu. La source minérale est dans la commune & dans la terre de *Montfiquet ;* elle est froide, & martiale selon M. Polinière. (A. J. T.)

PERDONIUM. (*Mat. méd.*) Nom donné au vin imprégné de quelques-uns des principes des plantes. Sans usage. (A. J. T.)

PERDRIX, f. f. (*Hygiène.*) Oiseaux du genre Tetrao de Linnæus, dont la chair est très-estimée. (*Voyez* Nourriture.)

Dans certaine position ou disposition particulière de l'estomac, il ne seroit pas indifférent de conseiller le perdreau ou la perdrix, la perdrix rouge, ou la perdrix grise ; la perdrix rôtie, ou la perdrix cuite à l'étuvée ; mais comment saisir, comment indiquer toutes ces nuances, qui appartiennent à l'hygiène privée de chaque individu, & qui ne peuvent pas être le sujet d'un précepte diététique? Nous nous bornerons à dire que l'aile de la perdrix est préférable aux autres parties, & sa chair, quoique d'un tissu compacte & serré, se digère ordinairement très-bien, parce qu'elle est à la fois très-sapide & très-animalisée.

(L. J. M.)

PERDU (Benoît) (*Biog. méd.*), médecin du dix-septième siècle dont la réputation, comme praticien, lui avoit mérité plusieurs fonctions honorables parmi les premiers magistrats de Tournay, où il mourut le 5 juillet 1694. Nous avons de lui une dissertation intitulée :

Statera sanguinis, sive, disceptatio de saphenæ sectione, in febribus, tùm in viris tùm in prægnantibus, & de quibusdam aliis casibus. Tornaci, 1668 (1), in-8°.

Benoît Perdu eut un fils qui exerça aussi la médecine à Tournay, sa ville natale, & qui mourut dans un âge peu avancé.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PEREDA (Pierre-Paul) (*Biog. méd.*), médecin espagnol qui vivoit dans le seizième siècle. Il étoit de Xativa, & parvint à se faire une brillante réputation par l'attachement qu'il montra à la doctrine de Galien, soit dans ses leçons particulières, soit dans ses ouvrages. Ses productions littéraires sont peu nombreuses ; plusieurs même sont demeurées manuscrites. De ce nombre sont les suivantes :

De causis & signis morborum internorum. Commentaria in sex libros Galeni, de differentiis morborum, de causis morborum, de differentiis symptomatum, de symptomatum causis. Commentaria in librum primum & secundum Galeni de differentiis febrium.

L'ouvrage suivant, qui appartient au même auteur, a été plusieurs fois imprimé sous ce titre :

In Michaëlis Joannis Paschalii Methodum curandi morbos Scholia. Barcinone, 1579, in-8°. Lugduni, 1585, 1600, 1602, 1619, 1630, in-8°. *Ibid.*, 1664, in-8°. *Accedit Caroli Sponii Chymica appendix & disputatio medica an cannabis & aqua in quâ mollitur possint aerem inficere ?* (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PÉRÉGRINATION, s. f. (*Hygiène.*) *Peregrinatio.* Voyage hors de son pays.

PEREIRA (Georges Gomez) (*Biog. méd.*), célèbre médecin espagnol, né à Medina del Campo, qui vécut au commencement du seizième siècle, & dont les idées exagérées sur l'existence de l'ame dans les animaux, ne furent pas toujours d'accord avec celle de Descartes sur ce sujet. On lui attribue d'autres opinions sur diverses matières de physique & de médecine, aussi hardies pour le temps que celles sur l'ame dans les

(1) On trouve en tête de cette dissertation l'épigramme suivante, qui nous a paru assez piquante pour la transcrire à la suite de cette notice.

Miror quam varium faciant tua nomina sensum ;
Si Perdu *tu sis, qui Benedictus eris,*
Verum si Perdu *tu es, tu es cognomine tantum ;*
Nomine, reque simul, tu Benedictus eris.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 541 sur 774

animaux : mais elles ſont peut-être mieux fondées, ſurtout celles où il combat & rejette la *matière première*, d'Ariſtote.

Les ouvrages que ce médecin a publiés ſur ces différens ſujets, ſont devenus très-rares aujourd'hui, particulièrement celui dans lequel il ſoutient que *les bêtes ſont des automates*. L'éditon originale en parut à Medina del Campo en 1554, in-fol., & une autre édition reparut enſuite à Francfort en 1610. On a encore de lui une apologie de ſes ſentimens en réponſe à l'ouvrage de Michel de Palucios, théologien de Salamanque, qui l'avoit vivement attaqué, & un traité ayant pour titre :

Novæ verœque Medicinæ experimentis & evidentibus rationibus comprobatæ, pars prima. Methymnæ Duelli, 1558, in-fol.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PEREZ (Gaſpar) (*Biog. méd.*), premier profeſſeur de médecine de l'univerſité de Séville; il vivoit dans le ſeizième ſiècle, & les bibliographes lui attribuent un ouvrage ayant pour titre :

Del Balſamo, y de ſus utilidades para las enfermedades del cuerpo humano. Séville, 1530, in-4°. (A. J. T.)

PERFOLIÉ, ÉE. (*Botan.*) (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

PERFORANT, TE, adj. (*Anat.*) Les anatomiſtes ont ſouvent employé ce mot pour caractériſer certains muſcles dont les tendons traverſent les fibres écartées d'un autre muſcle ou d'un autre tendon, que par cela même on a appelés *muſcles perforés*. Le fléchiſſeur profond des doigts (cubito-phalangettien commun de M. Chauſſier) & le fléchiſſeur commun des orteils, ſont des muſcles *perforans*. On a auſſi appelé *perforantes* pluſieurs artères qui paſſent à travers les muſcles. (*Voyez* le mot PERFORANT dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*)

PERFORATIF, adj. (*Anat.*) (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

(A. J. T.)

PERFORATION, ſub. f. (*Chir.*) Action de perforer. (*Voyez* PERFORANT.)

PERFORATION, ſub. f. (*Noſogr.*) On donne le nom de *perforation*, à la diviſion par éroſion ou par inciſion, d'un organe quelconque en général, & des viſcères creux ou membraneux en particulier.

Les perforations appartiennent aux léſions organiques, évidentes & prolongées : elles ſont très-nombreuſes, très-variées, & peuvent cependant ſe rapporter aux trois titres ſuivans :

1°. Les perforations à la ſuite de bleſſure & de déchirure ;

2°. Les perforations par éroſion ;

3°. Les perforations par altération ou deſtruction de tiſſu, dans un grand nombre d'affections inflammatoires, cancéreuſes, &c.

Les perforations, quel que ſoit le mode de léſion qui les caractériſe, ne ſont pas toujours mortelles, ſoit pour l'inteſtin, ſoit pour l'eſtomac ou pour tout autre viſcère. Non-ſeulement les ouvertures fiſtuleuſes, qui ſont la ſuite de ces léſions, peuvent ſe concilier avec la vie, ainſi que le prouvent pluſieurs faits de pratique très-remarquables, mais les ouvertures intérieures offrent auſſi des chances favorables, lorſque, par les effets de l'inflammation adhéſive, la partie perforée ou déchirée finit par adhérer aux parties voiſines : c'eſt ainſi que des balles qui avoient ouvert l'eſtomac ou l'inteſtin, ont enſuite été rendues par les ſelles, & que des couteaux avalés par des *groteſques*, ſe ſont retrouvés dans des abcès.

Dans le plus grand nombre des cas, les perforations ſe terminent d'une manière bien plus funeſte, ſurtout lorſque la déchirure étant intérieure, elle donne lieu à des épanchemens d'où réſultent des péritonites aiguës ou chroniques, évidentes ou latentes.

Les perforations à la ſuite de bleſſure ou de déchirure, varient dans leur gravité & dans la violence des ſymptômes, ſuivant le mode de léſion & ſuivant l'importance des viſcères qui ſont léſés ; le cœur, le poumon, le diaphragme, l'eſtomac, l'inteſtin, la veſſie, ont offert des exemples de ces perforations. Les perforations du diaphragme & des poumons, bien qu'elles donnent lieu aux accidens les plus graves, ne ſont pas rigoureuſement incurables : celles du cœur deviennent néceſſairement & promptement mortelles, ainſi que l'ont prouvé pluſieurs exemples, dont quelques-uns ſe rattachent d'une manière ſi pénible à notre hiſtoire. Des bleſſures de ce genre, faites par un fer aſſaſſin, enlevèrent à la France Henri IV, & l'un de ſes ſucceſſeurs, M. le duc de Berry, qui ſurvécut quelque temps à ſa bleſſure.

Le premier fut atteint comme par la foudre, & mourut ſans avoir proféré une ſeule parole ; le poignard du fanatique qui l'avoit frappé étoit parvenu dans l'oreillette gauche du cœur. Dans la bleſſure de M. le duc de Berry, le poumon étoit traverſé à ſa partie antérieure ; le péricarde & l'oreillette droite étoient ouverts. « Si l'on demandoit, dit à ce ſujet M. Dupuytren, pourquoi le cœur ayant été bleſſé, la vie a pu ſe prolonger auſſi long-temps, on pourroit dire, peut-être, qu'il exiſte dans cet organe des parties plus ou moins eſſentielles, & dont la léſion entraîne un danger plus ou moins prochain ; que, parmi ſes cavités, les unes reçoivent le ſang qui revient des poumons, lequel eſt rouge, circule avec rapidité, eſt actuellement, & dans tous les temps, indiſpenſable à la vie ; que les autres reçoivent le ſang ramené des diverſes parties du corps par les veines ; que celui-ci eſt noir, qu'il

circule avec lenteur, & qu'il eſt actuellement moins néceſſaire à la vie, de telle ſorte que, portée ſur les ventricules du cœur ou ſur les groſſes artères qui en partent, ou bien encore ſur le côté gauche du cœur, ſans diſtinction de parties, la bleſſure eût été, toutes choſes égales d'ailleurs, plus promptement funeſte, & eût pu entraîner immédiatement la mort.

» Cette différence, ajoute M. Dupuytren dans ſa touchante narration, cette différence, la ſeule que l'on trouve entre deux bleſſures d'ailleurs ſi analogues, eſt, peut-être, ce qui a permis à la vie du prince de ſe prolonger aſſez long-temps pour que le monde n'ait pas été privé du ſpectacle d'une fin héroïque. »

Les perforations mécaniques & par bleſſure de l'eſtomac & des inteſtins ſont les plus fréquentes : elles ne ſont pas toujours mortelles, ſoit qu'elles n'établiſſent pas conſtamment des communications avec le péritoine, ſoit que cette communication ne ſe trouve pas immédiatement ſuivie d'une inflammation adhéſive, qui devient un moyen de ſalut.

Les perforations purement extérieures donnent auſſi quelquefois lieu à des ouvertures fiſtuleuſes, que l'on pourroit ranger à bon droit dans les cas rares & prodigieux. Un fait de ce genre, qui a beaucoup occupé dans ces derniers temps les jeunes médecins français, fut offert à leur curioſité & à leur intérêt, à l'hoſpice de la Charité, par une femme dont nous avons décrit l'obſervation dans un autre endroit de cet ouvrage. (*Voyez* NOURRITURE, & nos conſidérations ſur la *digeſtion*, dans cet article.)

Des cas analogues, des exemples d'ouvertures fiſtuleuſes de l'eſtomac, qui laiſſoient ſortir une partie des alimens après un commencement de digeſtion, ſe rencontrent dans pluſieurs recueils d'obſervations. Skenckius cite celui d'un payſan bohémien, qui fut bleſſé à la chaſſe par un coup d'épine très-large. L'eſtomac fut ouvert dans cette plaie qui ne ſe ferma pas, & dont les bords contractèrent des adhérences avec les parties voiſines. Cet homme faiſoit ſortir une partie de ſes alimens à volonté par cette ouverture, & il vécut aſſez long-temps avec cette infirmité.

L'obſervation rapportée par Percy, concernant un fait de ce genre, eſt une des plus curieuſes par l'enſemble des circonſtances de ce fait. L'homme qui en eſt le ſujet, eut l'eſtomac perforé par une balle à la première affaire de Kayſerſlauſern. Il ſurvint des accidens graves, &, pendant un mois, la vie de ce bleſſé fut en danger. Enfin, dit Percy, le calme s'établit, & il ſe détacha une eſcharre profonde, dans laquelle étoit compriſe une portion d'eſtomac. Ce viſcère avoit contracté des adhérences; malgré les ſecouſſes dont il avoit été continuellement agité (1), l'ulcère qui pénétroit dans la poitrine avoit, cinq mois après la bleſſure, la largeur d'une pièce de quinze ſous. Au moyen d'un obturateur qu'il renouveloit ſouvent, & dont il parvint à ſupporter l'application ſans douleur, ce militaire bouchoit aſſez exactement l'ouverture de ſon eſtomac; & lorſque, pour ſe rendre un objet de curioſité, il ôtoit cet obturateur peu de temps après avoir mangé, les alimens, à moitié digérés, s'échappoient avec bruit par la fiſtule. « Je lui ai vu rendre ainſi, dit Percy, quelques verres de bière qu'il venoit de prendre par complaiſance pour moi, & pour mieux me faire voir ſon infirmité. » On pouvoit, à travers l'ouverture fiſtuleuſe, examiner l'intérieur de l'eſtomac, lequel étoit d'un rouge très-vif & pliſſé dans tous les ſens. On y remarquoit parfois une ſorte d'ondulation que l'accès de l'air froid ſembloit augmenter. Chaque fois que cet officier faiſoit un mouvement de déglutition, une bougie allumée, tenue près du trou fiſtuleux, étoit ſenſiblement agitée, & elle s'éteignoit à chaque gorgée d'alimens ou de boiſſons qu'il avaloit : le contact des uns & des autres augmentoit les contractions & le mouvement ondulatoire de l'eſtomac. On ne pouvoit apercevoir le pylore.

Planque a cité pluſieurs exemples de perforations mécaniques de divers genres, & par la déglutition de pluſieurs corps étrangers, telles que les aiguilles, les arêtes de poiſſon, & même les lames de couteau, avalées par des jongleurs pour paroître extraordinaires ou merveilleux, & gagner ainſi quelqu'argent. Lorſque ces corps étrangers perforent l'eſtomac, les plaies qui en réſultent ſe guériſſent quelquefois par le bienfait d'une inflammation adhéſive; il ſurvient alors des abcès qui ſe ſont ouverts à l'extérieur, & du fond deſquels on a retiré le corps étranger qui avoit été avalé. Les adhérences qui ſe forment dans ces guériſons lentes & progreſſives, s'oppoſent aux épanchemens qui pourroient ſe faire dans le péritoine & à la péritonite, qui ſeroit la conſéquence de cet épanchement. C'eſt ainſi que l'on peut comprendre comment une balle qui pénètre dans l'abdomen par une bleſſure, eſt rendue par les ſelles ſans avoir occaſionné d'accidens mortels; phénomène dont les Ephémérides des curieux de la nature ont cité l'exemple.

Les perforations des viſcères creux, ſoit par des gaz, ſoit par des liquides, doivent être rapportées aux diviſions mécaniques, ainſi que les perforations occaſionnées à la longue par les vers inteſtinaux; différens modes de léſions dont les obſervateurs ont cité pluſieurs exemples, &c. &c.

La rupture, la déchirure de l'eſtomac par des gaz, eſt bien connue par les vétérinaires pour pluſieurs animaux domeſtiques. Stoll, Frank, ont obſervé la rupture de la veſſie dans l'homme, dans une rétention d'urine long-temps prolongée. Weſſer admet la perforation par les vers, mais

(1) Par les vomiſſemens, les hoquets, qui firent partie des ſymptômes dangereux dont nous avons parlé.

ſurtout par les lombrics, & les faits qu'il cite ne permettent guère de rejeter ſon opinion. Nous ſerions d'ailleurs entraînés trop loin ſi nous voulions décrire, ou ſeulement citer tous les cas de perforation qui peuvent avoir lieu à la ſuite des différentes bleſſures, ou par une diviſion purement mécanique, & ſans altération préalable de l'organe bleſſé.

Les perforations par éroſion proprement dites, ſont toutes celles qui ſemblent s'effectuer par l'action lente & progreſſive des tumeurs fongueuſes, des tumeurs anévryſmales, qui altèrent même les os à la longue, entament leurs ſurfaces, pénètrent dans leur tiſſu, & traverſent même les os plats, comme on le voit au crâne pour les fongus de la dure-mère.

Ce mode d'altération a lieu pour tous les organes. Nous venons de remarquer que les os ne faiſoient point exception; il n'eſt pas rare en effet de voir dans les anévryſmes du cœur & de l'aorte que le ſternum s'eſt aminci & perforé par les progrès de la tumeur anévryſmatique. On remarque également dans la dilatation anévryſmale de l'aorte, placée poſtérieurement, que les vertèbres, les côtes, ſont détruites & ne préſentent que des débris hériſſés de pointes & d'aſpérités anguleuſes. Cette éroſion, du reſte, n'eſt qu'apparente, & les parties perforées, les parties dures comme les parties molles, ne ſont réellement ni rongées, ni corrodées, ni par le corps étranger qui les avoiſine, ni par un fluide ſanieux & deſtructif dont ce corps étranger ſeroit le foyer. Les pulſations continuelles d'une tumeur anévryſmale ne reproduiſent même pas les prétendues éroſions d'une manière directe, & les perforations qui réſultent de leur voiſinage ne ſont pas toujours bornées à l'endroit qui correſpond à ces tumeurs, & s'opèrent également d'ailleurs par des tumeurs indolentes, molles, fongueuſes, & ſans aucune pulſation.

Le premier phénomène qui ſurvient dans l'altération qui ſe termine par éroſion, ſe rapporte à l'organe même qui doit ſe détruire, & ne peut être conſidéré que comme un mode d'irritation ou d'inflammation ulcérative. Les modes de nutrition, & la diſtribution des fluides dans cet organe, ſont changés & acquièrent des propriétés différentes.

Quoi qu'il en ſoit, la perforation par éroſion, ſi remarquable dans les os du crâne & dans le ſternum, n'eſt point accompagnée d'un écoulement puriforme. On diſtingue trois temps ou époque dans le développement des tumeurs qui l'occaſionnent. Lorſque l'une de ces tumeurs parvient à l'os, elle en preſſe le périoſte, elle l'irrite, & change dans tout ſon tiſſu l'état des vaiſſeaux & le mode de circulation. Ce périoſte ainſi altéré eſt plus épais; il eſt fongueux dans quelques endroits, tout ſon appareil vaſculaire eſt plus développé, ſurtout dans les cellules & dans les cavités ſpongieuſes. A meſure que la tumeur fait des progrès, l'altération s'étend à tout le tiſſu oſſeux. Les vaiſſeaux prennent un nouveau degré d'action; les artérioles ſe développent, leur mouvement pulſatile devient ſenſible, & cette action, comme l'a obſervé M. le profeſſeur Chauſſier, a pu en impoſer même à des praticiens très-habiles, & leur faire ſoupçonner l'exiſtence d'un anévryſme, tandis qu'il n'exiſtoit réellement qu'une éroſion de l'os, qu'une carnification de ſon tiſſu par une tumeur fongueuſe.

Dans cet état, à cette deuxième époque, l'os malade eſt rouge, amolli; ſon tiſſu flexible ne paroît qu'un amas de vaiſſeaux ſanguins, ſoutenus, réunis par un tiſſu lamineux, plus ou moins mou. Les endroits de l'os que les effets de l'irritation n'ont pas encore atteints, conſervent leur forme, leur ſolidité; & comme les vaiſſeaux diſſéminés dans le tiſſu de la partie ſont toujours diſpoſés d'une manière flexueuſe, les bords auxquels ſe termine l'éroſion, préſentent des franges, des ſurfaces denticulées plus ou moins inégales, qui ſont toujours recouvertes d'un tiſſu pulpeux & vaſculaire. Un troiſième degré ou époque ſurvient lorſque les vaiſſeaux, parvenus à un certain point de développement & d'extenſion, viennent à ſe rompre: alors les fluides que contenoient ces vaiſſeaux s'épanchent, les parois du tiſſu vaſculaire ſe détruiſent, & l'on trouve au milieu ou à la ſurface de l'éroſion, des foyers, des fluides ſéreux, ſanguins, muqueux (1).

Les perforations par altération, par deſtruction, dans les viſcères creux, ſont les plus nombreuſes & les plus variées: elles ſurviennent également, & dans les maladies aiguës & dans les maladies chroniques, par l'effet de la gangrène, par les affections cancéreuſes, & plus ſouvent par les inflammations ulcératives, aſſez communes dans les fièvres, ſurtout pour les inteſtins grêles.

Aucun point, aucune diviſion du tube digeſtif, n'eſt exempt de ces perforations. La maladie & la mort de l'amiral *Waſſenaer*, rendues ſi célèbres par la deſcription de Boerhaave, nous offrent l'exemple d'une perforation de l'œſophage occaſionnée par un ulcère, dont il n'avoit pas été poſſible de ſoupçonner l'exiſtence.

La perforation de l'eſtomac ou de l'inteſtin, à la ſuite des inflammations, peut ſurvenir par le ſimple effet du ramolliſſement de l'organe, qui cède alors à la cauſe la plus légère de preſſion ou de diſtenſion, avec toutes les apparences d'une perforation ſpontanée.

Les inflammations ulcératives ſont beaucoup plus portées, en général, à s'étendre en ſurface

(1) Voyez *Conſidérations générales ſur l'éroſion*, d'après les leçons de M. le profeſſeur Chauſſier, par M. Morin, de Dijon. Paris, 1806, in-4°.

qu'en profondeur. Lorſqu'elles occaſionnent des perforations, elles commencent par la membrane muqueuſe; le tiſſu lamineux ſous-jacent ſe détruit enſuite, ainſi que la tunique muſculeuſe, qui devient plus fragile & toute prête à ſe rompre: la tunique péritonéale s'altère à ſon tour, & la perforation peut être complète.

Il exiſte des exemples dans leſquels la perforation s'établit de l'extérieur à l'intérieur, & en commençant par le péritoine.

Les perforations par inflammation ulcérative de l'inteſtin, dans les fièvres, ſont quelquefois très-rapides, ainſi que le prouvent quelques obſervations recueillies dans la clinique de M. Lerminier. Les perforations par gangrène ſont plus rares qu'on ne le penſe ordinairement. Dans les cas où elles ſurviennent, la membrane muqueuſe eſt détruite dans une plus grande étendue que les autres tuniques, & l'ouverture ſe fait dans le centre même de la partie malade. Il n'eſt pas rare de trouver à la ſurface qui correſpond à la perforation, une eſcharre molle & noirâtre qui s'étend à toute la tunique muſculaire. On a cru obſerver quelques rapports entre ces perforations par deſtruction gangréneuſe & les taches également noirâtres & gangréneuſes qui couvrent les plaies des véſicatoires dans les fièvres dites *adynamiques* ou *putrides*.

Les perforations à la ſuite de ramolliſſement, de l'inflammation ulcéreuſe, pourroient, comme les autres, ne pas ſe terminer d'une manière funeſte & par l'effet des adhérences de l'ouverture avec les parties voiſines.

On cite l'exemple d'une perforation du ventricule du cœur, ſans doute par ramolliſſement, & par l'effet, dans ce cas, d'un état morbide inconnu ou mal apprécié. Dans d'autres cas, l'inflammation de la partie convexe du foie s'étendant au diaphragme, celui-ci s'ulcère, ſe perfore, & il s'établit une communication entre l'abdomen & la cavité thoracique, de telle ſorte que quelques malades rendent, par l'expectoration, de la bile, & même des paquets d'hydatides, ce qui s'explique & ſe conçoit aiſément dans l'état préſent des connoiſſances. Un M. B**, & qui a été ſoigné dans ſa longue & funeſte maladie par mon honorable ami M. Huſſon, offrit, dans les derniers temps de ſa vie, cette ſingularité pathologique d'une hépatite qui, après avoir été long-temps chronique, devint tout-à-coup aiguë & s'étendit à tout le poumon droit. Il ſe fit alors une communication de la cavité abdominale avec les voies aériennes, & le malade rendit d'abord, en crachant, des paquets d'hydatides, puis de la bile mêlée à des mucoſités; ce qui eut lieu juſqu'au dernier jour de la maladie, qui ſe termina par conſomption.

Une perforation ſubite d'un viſcère creux, ſoit dans l'état de ſanté, ſoit à la fin, ou pendant le cours d'une maladie fébrile, a donné lieu quelquefois à une péritonite qui a été promptement mortelle. Le médecin diſtingué que je viens de citer, M. Huſſon, a rencontré un fait de ce genre dans la vaſte & intéreſſante clinique de l'Hôtel-Dieu. Un malade auquel il venoit de donner des ſoins pour une fièvre bilieuſe, alloit entrer en convaleſcence & obtenir ſon billet de ſortie, lorſque tout-à-coup il éprouva tous les ſymptômes d'une nouvelle maladie, qui ſe termina promptement de la manière la plus funeſte. A l'ouverture du corps on trouva une perforation de la véſicule du fiel qui avoit donné lieu à l'épanchement de la bile, dont l'impreſſion ſur le péritoine occaſionna la maladie à laquelle cet homme ſuccomba.

Les perforations des viſcères creux dans différentes maladies, lorſqu'ils ne donnent point lieu à des épanchemens, ſont ſouvent communiquer ce viſcère perforé avec d'autres viſcères, comme nous venons de le remarquer pour le foie qui communiquoit avec les voies aériennes, & comme on l'obſerve plus ſouvent, pour expliquer des communications de l'utérus & de la veſſie, de la veſſie & du rectum. J'ai dans ce moment ſous les yeux, & parmi les malades qui me ſont confiés, un fait de ce genre, l'exemple d'une communication de la veſſie & de l'utérus à la ſuite d'une deſtruction cancéreuſe de ce viſcère, qui a permis un écoulement puriforme, qui ſort tantôt par la vulve avec les urines, tantôt par le canal de l'urètre.

Le célèbre ſculpteur Mouët, dont les amis des arts n'ont ſans doute oublié ni la renommée, ni les beaux ouvrages, ſuccomba à une maladie chronique pour laquelle je lui ai donné des ſoins pendant long-temps, maladie qui conſiſtoit dans une phlegmaſie latente du gros inteſtin dans ſes dernières diviſions: maladie qui ſe termina par la perforation de la veſſie, par laquelle des matières fécales finirent par ſe faire iſſue en ſortant mélangées & confondues avec les urines.

On trouve dans le nouveau *Journal de médecine, de chirurgie & de pharmacie*, l'exemple d'une communication de l'eſtomac avec la cavité thoracique, à la ſuite d'une perforation par altération gangréneuſe, & dans laquelle l'eſtomac & le diaphragme avoient été compris. (*Voyez* vol. XVI, pag. 25.)

Dans les maladies du pylore avec altération organique de cette partie, il ſurvient quelquefois, dans les derniers temps, une perforation de l'eſtomac plus ou moins étendue & par deſtruction gangréneuſe. L'obſervation ſuivante, rapportée par M. Bellot, préſente un fait pathologique qui nous a paru mériter de trouver place dans cet article.

« Un homme, âgé de quarante-cinq ans, ſe plaignoit depuis dix ans de maux d'eſtomac qui ne ſe faiſoient ſentir que par intervalles. Il étoit depuis

trois ans sujet à des vomissemens en quelque sorte périodiques, mais toujours suivis d'un soulagement notable, & accompagnés de constipation. La pression sur la région épigastrique ne causoit aucune douleur, & la main n'y rencontroit aucune dureté : le malade seulement croyoit sentir une boule qui rouloit dans son estomac chaque fois qu'il se couchoit sur l'un ou l'autre côté. L'année s'étoit écoulée sans que cet homme souffrît plus que de coutume, & il avoit même, pendant quatre à cinq mois, éprouvé une rémission complète de tous les symptômes ; mais ceux-ci se renouvelèrent ensuite avec plus d'intensité que jamais, & les vomissemens eurent lieu tous les jours, huit à dix heures après avoir mangé. Il ne rendoit que de l'eau âcre & de la bile, & jamais d'alimens. Le laudanum & l'extrait gommeux d'opium firent cesser, pendant quelques jours, les spasmes & le vomissement ; mais celui-ci reparut bientôt pour se supprimer encore au point de ne pouvoir être provoqué par une dose assez forte d'ipécacuanha, conseillée par un ami au moment où le malade, en proie à des douleurs atroces, demandoit du secours ou la mort, & avoit fait de vains efforts pour obtenir le vomissement dont il espéroit du soulagement. La région épigastrique étoit si douloureuse, que la plus légère pression exaspéroit tous les accidens. Une potion huileuse & anodine, prise à cinq heures du matin, donna du calme jusqu'à midi. A cette époque les douleurs devinrent plus fortes & plus intolérables : le malade étoit couché sur le côté droit, dans une situation courbée, qu'il n'osoit quitter, & qu'il garda jusqu'à quatre heures du soir, où la mort vint terminer sa cruelle agonie. Voici ce qu'on remarqua à l'ouverture du cadavre : l'abdomen, qui avoit été constamment déprimé pendant la vie, étoit élevé ; l'épiploon étoit fort émacié ; les intestins très-colorés étoient enduits, à leur surface, d'une sorte de purée grisâtre que l'on pouvoit comparer à une dissolution trouble d'ipécacuanha par l'eau.

» Une grande quantité d'eau, ayant l'aspect huileux, étoit épanchée dans l'abdomen. L'estomac, très-coloré, n'avoit que le volume ordinaire. On remarqua à sa surface antérieure, à un pouce à peu près de sa petite courbure, & à deux pouces de l'orifice du pylore, une ouverture large de deux à trois lignes, dont les bords étoient sphacélés, livides & rougeâtres.

» L'orifice du pylore étoit libre, & permettoit l'introduction du petit doigt ; mais les membranes de cette partie formoient par leur épaississement, leur callosité & leur consistance graisseuse, une tumeur très-irrégulière qui occupoit tout le pourtour du pylore, & s'étendoit antérieurement au-delà de l'ouverture dont il vient d'être parlé : cette tumeur, incisée, présenta une substance très-blanche, adipeuse, & semblable à du lard. »

(MOREAU DE LA SARTHE.)

PERFORATIONS SPONTANÉES. (*Méd. lég.*) Nous désignerons sous ce titre, & d'après M. le professeur Chaussier, les perforations observées à la suite & comme l'effet d'une action morbide d'érosion, soit que cette action puisse être regardée comme une inflammation intense ou rapide, soit qu'on la considère comme un mode particulier de lésion. Ces perforations, qui se rencontrent quelquefois dans des cas où la mort paroît presque subite, méritent d'autant plus de fixer l'attention des médecins, qu'il seroit plus facile de les confondre avec les effets d'un empoisonnement.

Les exemples de ce mode d'altération ont été principalement recueillis par M. le professeur Chaussier, qui les a consignés dans les archives de plusieurs sociétés savantes (1), & dans quelques dissertations inaugurales (2). Le genre de lésion que l'on reconnut à l'ouverture du corps de D'ARCET, ne peut pas être rapporté, comme on l'a fait, à ces perforations. M. Raige-Delorme remarque très-bien à ce sujet que la maladie qui fit périr cet homme célèbre ne se manifesta point d'une manière subite, qu'elle duroit depuis plusieurs mois, & que la perforation de l'estomac avec épanchement qui détermina la mort, dut être attribuée à un ulcère cancéreux dont on apercevoit la trace dans plusieurs points du même organe.

Quelques exemples de perforation spontanée ont été observés par Hunter, qui les attribua sans fondement, & contre toutes les données d'une saine physiologie, à l'action corrosive du prétendu suc gastrique admis par Spallanzani.

Parmi les exemples cités par M. Chaussier, les uns ont offert des ouvertures peu étendues, les autres des perforations très-considérables : à l'époque où ces faits furent publiés, on n'avoit pas étudié avec le même soin, ni avec la même étendue qu'on l'a fait dans la suite, la marche & les différens effets consécutifs des phlegmasies. Les résultats particuliers de l'inflammation intense, de l'inflammation ulcérative, leur ramollissement, l'amincissement, la destruction des viscères membraneux dans ces divers états de maladies : M. le professeur Chaussier, en manquant de ces données, proposa une action morbide particulière d'érosion pour expliquer ces perforations, & surtout pour les confondre avec les traces d'un poison corrosif ; théorie qui n'est guère admissible dans l'état présent des connoissances, les phénomènes qu'elle explique devant rentrer dans le domaine très-étendu de la doctrine des phlegmasies. (*Voyez* PHLEGMASIES (Suite des).

(1) *Voyez* les *Bulletins de la Faculté de médecine* & les *Séances publiques de l'Ecole d'accouchement.*

(2) Les *Considérations sur l'érosion*, par M. Morin, 1806 ; la *Dissertation* de M. Gérard sur les *perforations spontanées de l'estomac*, 1803.

PERFORATIONS.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 546 sur 774

PERFORATIONS. (*Méd. lég.*) D'après les considérations qui précèdent, il ne paroîtroit pas que dans l'état présent des connoissances, les perforations qui succèdent à l'action des poisons corrosifs, puissent être confondues avec les perforations qui résultent d'un état morbide quelconque. En effet, il n'existe aucun doute, aucune incertitude à ce sujet dans les cas où les perforations spontanées se développent pendant les maladies aiguës, ou peuvent être directement attribuées à une tumeur squirrheuse, à des abcès de l'estomac, à des ulcérations gangréneuses ou cancéreuses de ce même organe. L'expertise médicale, lorsqu'elle est consultée sur des faits de ce genre, présente nécessairement les données les plus claires & les plus positives.

Les différentes lésions qui doivent accompagner les perforations produites par les différens poisons caustiques, par les acides concentrés, mais surtout par les oxydes & les sels métalliques, sont caractérisées également par des phénomènes trop remarquables pour qu'il soit possible de les méconnoître. On pourroit donc affirmer, au premier aperçu, qu'il n'existe ou qu'il ne peut jamais exister de difficulté sur la question de savoir si des perforations spontanées de l'estomac, que l'on a observées souvent dans de certains cas de mort presque subite, appartiennent ou n'appartiennent pas à un empoisonnement : toutefois, ce dernier degré de certitude qui nous frappe dans l'exposition littéraire des faits pathologiques, s'affoiblit quelquefois, & semble disparoître entièrement dans la pratique, soit par la nature même du phénomène, soit par leur complication avec différentes circonstances accessoires qui en obscurcissent les caractères. En considérant ces difficultés, en accordant en même temps toute l'importance qu'elle mérite à l'honorable maxime : qu'*il vaut mieux sauver dix coupables que de s'exposer à perdre un seul innocent*, les savans français dont l'opinion a le plus de prépondérance aujourd'hui en médecine légale, ont avancé que la déclaration d'empoisonnement par les médecins experts, ne peut jamais être prononcée si l'on n'a pas préalablement démontré l'existence du poison.

Cette déclaration solennelle, qui se trouve aujourd'hui professée dans l'Ecole de Paris, a été spécialement exprimée dans une consultation médico-légale de plusieurs de ses professeurs, à l'occasion d'un empoisonnement par l'oxyde d'arsenic, & de l'examen du rapport médico-légal suivant, du sieur Raige, chirurgien à Montargis. Le sujet de ce rapport étoit une femme âgée de vingt-deux ans, qui mourut après trois ou quatre jours d'une maladie dont les principaux symptômes se rapportoient aux organes de la digestion, & à l'estomac en particulier. Le juge de paix de Montargis, instruit que la femme François étoit décédée sans avoir été alitée, se transporta le lundi 27 juin, sur les huit heures du matin, à *Lepoy* (village très-près de Montargis), avec son greffier & le sieur Raige, pour rechercher la cause d'une mort aussi prompte.

« Ledit sieur *Raige*, après avoir attentivement examiné le cadavre par lui ouvert, nous a dit que le *cadavre n'étoit pas froid* : la couleur générale de la peau, livide, foncée ; les membres demi-flexibles, l'embonpoint assez marqué, & tel qu'il n'indiquoit point un état *pathologique* antécédent ; la matrice dans l'état de vacuité, le ventre point tendu : du reste, ni fugillation, ni plaie, ni ulcère sur aucune autre partie.

» La tête n'offroit rien que de naturel : la bouche étoit pleine d'une salive épaisse, blanchâtre, muqueuse ; les membranes qui la tapissoient, rouges, ainsi que l'arrière-bouche & l'œsophage.

» La poitrine faisoit remarquer une adhérence de la plèvre pulmonaire gauche à la plèvre costale antérieure, avec *épanchement de sérosité brunâtre du poids de quatre onces environ*.

» Le diaphragme portant *des traces d'inflammation* à la partie correspondante à la rate, qui elle-même avoit *quatre taches gangréneuses marquées* à la surface la plus près du grand cul-de-sac de l'estomac.

» Mais le désordre principal résidoit dans ce viscère ; la portion cardiaque antérieure étoit plus rouge que dans l'état de mort ordinaire.

» L'intérieur étoit phlogosé, du cardia au grand cul-de-sac de l'estomac ; les traces d'un *caustique violent* augmentoient graduellement, au point qu'un tiers & plus de ce viscère, à la partie postérieure, étoit sphacélé & détruit entièrement ; sa portion pylorique brunâtre & resserrée, ainsi que toutes les parties environnantes, plus ou moins affectées, de la substance caustique.

» Ledit M. *Raige*, voulant connoître la maladie, a soulevé le ventricule pour examiner sa face postérieure, & alors ce ventricule qui étoit corrodé & perforé, la liqueur qu'il contenoit s'est répandue partie par terre, l'autre partie *s'est mêlée avec la sérosité abdominale* : le tout formoit un volume à peu près d'une pinte & demie. Il a remarqué que dans la liqueur, blanchâtre comme du petit-lait mal préparé, nageoient une trentaine de pois mal digérés, & des flocons noirs qui naguère formoient la paroi postérieure de l'estomac même.

» Le canal intestinal participoit à la phlogose ; les autres viscères étoient à peu près dans l'état naturel.

» D'après cet examen, ledit M. *Raige* nous a déclaré qu'il *présumoit* que la femme François étoit morte empoisonnée par une substance vénéneuse, telle que l'*oxyde d'arsenic*.

» Afin de s'assurer plus sûrement de la cause de la mort de ladite femme, il a, en notre présence & celle des dénommés au présent, extrait le ventricule afin de le soumettre à l'examen des gens de l'art. S'en étant saisi en ma présence, il a été

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 547 sur 774

emporté à Montargis, en ſon domicile; & là, de retour, j'ai, avec ledit M. *Raige*, ſoumis ce ventricule à l'examen de MM. *Cothenet*, *Buiſſons*, *Petit-Ravel*, *Croſſie*, tous quatre chirurgiens attachés à des corps militaires alors en ſtation à Montargis, & de M. *Dufour*, médecin de la maiſon d'arrêt, &c...., qui tous ont déclaré que la deſtruction de l'eſtomac qui leur étoit ſoumis, *étoit due à l'effet d'une ſubſtance cauſtique introduite dans ledit eſtomac au moyen d'un véhicule quelconque, & qu'aucune maladie ne peut détruire une auſſi grande portion de ſubſtance animale vivante*, l'influence vitale nous défendant ſans ceſſe contre des accidens auſſi graves, dont, au ſurplus, l'homme ne peut porter la ſource en lui-même de manière à ce qu'elle agiſſe en auſſi peu de temps. »

M. Chauſſier, rédacteur principal de la conſultation médico-légale, fait remarquer, avec beaucoup de raiſon, combien le rapport précédent eſt inexact, défectueux & incapable d'éclairer la juſtice ſur le véritable caractère des faits qu'il lui importoit de connoître. Cette phraſe, *le diaphragme portoit des traces d'inflammation*, la *rate avoit quatre taches gangréneuſes*, ſont des aſſertions, & non pas l'expoſition d'un fait.

Ces autres phraſes, *le déſordre principal réſidoit dans l'eſtomac, la portion cardiaque étoit plus rouge que dans l'état de mort ordinaire; l'intérieur étoit phlogoſé, & du cardia au grand cul-de-ſac, les traces d'un cauſtique violent augmentoient graduellement au point qu'un tiers & plus de l'eſtomac, à la partie poſtérieure, étoit ſphacélé, détruit entièrement;* de manière, ajoute-t-on, qu'*en ſoulevant le ventricule pour examiner ſa face poſtérieure, la liqueur qu'il contenoit s'eſt répandue partie par terre, & l'autre partie* (ce qu'il faut bien remarquer) *s'eſt mêlée avec la ſéroſité abdominale.....* Enfin, *le canal inteſtinal participoit à la phlogoſe.*

Et c'eſt d'après cet examen que le ſieur Raige *a déclaré*, qu'il préſumoit *que la femme François étoit morte empoiſonnée par une ſubſtance minérale, telle que l'oxyde d'arſenic.*

Ainſi qu'il faut bien noter, ici le ſieur Raige n'affirme point, mais ſeulement il *préſume*, c'eſt-à-dire qu'il ſuppoſe, qu'il imagine, ſur de ſimples apparences, que la femme François a été empoiſonnée par un *cauſtique violent*, par une *ſubſtance minérale, telle que l'oxyde d'arſenic*; &, d'après cette ſuppoſition, qui n'eſt appuyée ſur aucune preuve poſitive, quatre officiers de ſanté, alors en ſtation avec leurs corps à Montargis, ainſi que le médecin de la maiſon d'arrêt de cette ville, à qui l'on préſente l'eſtomac perforé que l'on a retiré du cadavre, jugent, d'après la ſeule inſpection de cet organe, & ſans faire aucune recherche, aucune expérience pour s'aſſurer ſi cette grande perforation de l'eſtomac étoit l'effet d'un poiſon, ce qui aſſurément, dans ce temps, étoit encore très-ſimple, très-facile, & ſurtout très-important, ils déclarent tous, *que la deſtruction de l'eſtomac qui leur étoit ſoumis, étoit due à l'effet d'une ſubſtance cauſtique introduite dans ledit eſtomac à l'aide d'un véhicule quelconque*; &, pour confirmer cette opinion, ils n'héſitent pas d'ajouter, qu'*aucune maladie ne peut détruire une auſſi grande portion de ſubſtance animale vivante, parce que*, diſent-ils, *l'influence vitale nous défend ſans ceſſe contre des accidens auſſi graves, dont, au ſurplus, l'homme ne peut porter la ſource en lui-même de manière à ce qu'elle agiſſe en auſſi peu de temps.*

Quels que ſoient les égards que l'on doive à un médecin d'ailleurs auſſi eſtimable que M. Raige, il étoit difficile, ſans trahir la vérité, de s'exprimer avec moins de ſévérité, en oubliant entièrement la perſonne, pour donner toute ſon attention à un travail qui ne répondoit point à ſon objet, & qu'il ſuffit de parcourir pour ſe convaincre combien il importe de familiariſer les jeunes médecins avec les données les plus poſitives de cette médecine légale, qui a été enſeignée un moment avec tant d'éclat, dans l'Ecole de Paris.

Le ſavant auteur de la même conſultation eſt-il également fondé à s'exprimer ainſi qu'il fuit, & d'après des faits aſſez différens les uns des autres? Nous croyons l'avoir ſuffiſamment démontré.

Des doutes légitimes peuvent être élevés ſur de pareilles aſſertions, quelles que ſoient les formes, les apparences dogmatiques ſous leſquelles on les préſente, & ces doutes ont été exprimés & développés avec beaucoup de talent par M. Raige fils, dans une excellente diſſertation inaugurale ayant pour titre : *Conſidérations médico-légales ſur l'empoiſonnement par les ſubſtances corroſives.* Paris, 1819.

Le deſſein particulier de l'auteur d'infirmer la critique du rapport médico-légal de ſon père, & de le faire conſidérer comme une attaque injuſte; ce deſſein, inſpiré par les plus nobles ſentimens de la piété filiale, n'a pas été & ne pouvoit pas être rempli. La critique des auteurs de la conſultation n'étoit malheureuſement que trop motivée, & le ſeul moyen d'en affoiblir l'amertume & d'en détourner ce qui paroît hoſtile, étoit de remarquer que les incorrections, les négligences, les concluſions irrationnelles de ce rapport, devoient moins être attribuées à l'auteur qu'à l'inſuffiſance de l'inſtruction qu'il avoit reçue, dans un temps où la médecine légale n'étoit pas compriſe d'une manière ſpéciale dans les études de médecine : réflexion à laquelle on auroit donné un nouveau poids, en ajoutant que le plus grand nombre des contemporains de l'auteur du rapport auroient commis les mêmes fautes dans ſa ſituation, & que les médecins ne pourront convenablement répondre à la confiance des magiſtrats qui réclament les réſultats de leur expertiſe dans les matières civiles & criminelles, qu'avec des connoiſſances très-pré-

ciſes, très-étendues, concernant cette partie de leur profeſſion, & d'après l'impulſion donnée en France à ces connoiſſances par Antoine Petit, Louis, Lafoſſe, M. Chauſſier, &c.

Quoi qu'il en ſoit, M. Raige fils a eu raiſon de regarder comme effrayante pour la ſociété, cette aſſertion, que la découverte du poiſon prouvoit ſeule l'empoiſonnement : il a également avancé, de la manière la plus judicieuſe, que l'on diminuoit, que l'on rétréciſſoit le domaine du crime, & les chances d'impunité qu'il encourage, en ſuppléant à la découverte du poiſon, ſouvent très-difficile pour ne pas dire impoſſible, par l'indication de certaines altérations organiques qui ne permettent pas de méconnoître l'empoiſonnement, & qui ne pourroient d'ailleurs être indiquées, qu'en faiſant connoître aux juges qu'elles n'ont pas le même degré de certitude que la préſence du poiſon qu'il n'a pas été poſſible de retrouver.

Du reſte, nous rappellerons ces idées judicieuſes dans l'article Poisons, pour lequel nous ferons un uſage très-étendu de la diſſertation de M. Raige. Nous devons nous borner, en ce moment, aux perforations occaſionnées par un état morbide, & pouvant être cependant regardées comme l'effet d'un empoiſonnement ſi on avoit négligé d'en bien connoître les véritables caractères.

« J'écarte d'abord de la diſcuſſion, dit M. Raige, toutes ces perforations de l'eſtomac qui ſont le réſultat d'un ulcère cancéreux. Si l'abſence des ſymptômes d'une affection organique du viſcère n'a pas permis de reconnoître ſa perforation dans les derniers inſtans de la vie, cette altération, après l'autopſie cadavérique, ne peut être le ſujet d'aucune mépriſe. Il en eſt de même des perforations déterminées par un abcès des parois de l'eſtomac ; j'arrive de ſuite aux perforations qui ſurviennent chez les individus bien portans, ou dont la maladie ne fournit aucun ſigne de l'imminence de cette affection. Je commencerai par en rapporter quelques exemples.

» Un jeune homme, jouiſſant d'une aſſez bonne ſanté, fut ſaiſi tout-à-coup d'une douleur énorme qui le força de ſe courber juſqu'à terre, ſerrant ſon ventre avec ſes bras ; il ſuccomba dans l'eſpace de douze heures, après avoir éprouvé les plus cruelles ſouffrances. A l'ouverture du corps, on trouva, dans la cavité abdominale, un épanchement des boiſſons que le malade avoit priſes, & à la petite courbure de l'eſtomac, à un pouce environ du pylore, un trou du diamètre d'une ligne & demie, arrondi comme s'il eût été fait avec un emporte-pièce ; ce trou étoit environné d'un cercle rouge de la largeur d'un quart de ligne tout au plus. Le reſte de l'eſtomac & les autres viſcères étoient comme dans l'état naturel. (*Perforat. ſpont. de A. Gérard*, & *Diſſert. de M. Laiſné.*)

» Une petite fille de quatre à cinq ans devient tout-à-coup malingre, & reſte languiſſante pendant deux à trois ſemaines. Souffrant un peu de l'eſtomac & du ventre, elle eſt ſoupçonnée avoir des vers : ſoudain des convulſions ſurviennent, & l'enfant meurt au milieu de ces convulſions. Son corps eſt ouvert, & tandis que tout ſe montre ſain dans le crâne & le thorax, l'eſtomac offre à ſa partie inférieure, dans celle qui correſpond à la rate, une ouverture grande de trois pouces, dont les bords ſont comme diſſous par une ſorte de macération putride & ſanieuſe. On ne voit, du reſte, en aucun point, veſtige & trace d'une inflammation. (*Idem.*)

» M. le profeſſeur Chauſſier a ſurtout obſervé cette eſpèce de léſion à l'hôpital de la Maternité, chez des femmes enceintes, ou étant dans les premiers jours de leur couche. Une de ces femmes étoit parvenue bien portante au-delà du huitième mois de ſa groſſeſſe. Tout-à-coup des convulſions ſurviennent ; le travail de l'accouchement s'établit : marchant avec trop de lenteur, on eſt obligé de le terminer avec le forceps. On amène ſucceſſivement deux enfans morts, & la femme meurt elle-même au bout de quatre heures. Le cadavre eſt ouvert ; tout eſt ſain, dans la tête & le thorax ; mais on trouve dans l'abdomen une perforation de trois pouces d'étendue à l'extrémité diaphragmatique de l'eſtomac. Les bords de cette perforation ſont ronds, amincis, doux au toucher, d'une couleur noirâtre : cette couleur ne s'étendoit pas au reſte de l'eſtomac ; l'épanchement ne s'étoit pas fait dans l'abdomen, mais dans le thorax, au moyen d'une perforation du diaphragme, correſpondante & analogue à celle de l'eſtomac. » (*Diſſertat. de M. Laiſné*, pag. 20.)

Ces différens cas de perforations, quelque ſpontanés que l'on puiſſe les ſuppoſer, ne peuvent pas être confondus, au moins dans tous les cas, avec les perforations qui ſont produites par les poiſons corroſifs en général, & par les oxydes & les ſels métalliques en particulier. Ces perforations, prétendues ſpontanées, ont, de l'aveu même de M. Chauſſier, des caractères fort remarquables ; leurs bords ſont mous, frangés, quelquefois enduits d'une ligne noirâtre plus ou moins marquée : partout ailleurs l'eſtomac conſerve ſa forme & ſa conſiſtance ordinaire ; nulle part il n'offre de traces d'engorgement, d'inflammation. (Voyez *Bulletin des Sciences médicales du département de l'Eure*, n°. 256, pag. 7.)

L'un des auteurs qui exigent le plus la préſence du poiſon pour reconnoître d'une manière médico-légale l'empoiſonnement, admet cependant que les perforations dites *ſpontanées*, diffèrent eſſentiellement des perforations par les poiſons cauſtiques. Si la perforation qu'on obſerve à l'eſtomac, dit-il, eſt ſurvenue ſpontanément, nulle autre partie du corps n'offrira de traces de maladie. Si, au contraire, elle eſt l'effet d'un poiſon cauſtique, ce poiſon aura produit ſon effet déſorganiſateur ſur toutes les parties qu'il aura traverſées avant d'arriver à l'eſtomac. Quelque rapidement qu'il ait

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 549 sur 774

paſſé à travers la bouche, le pharynx & l'œſophage, ces parties, ainſi que la langue, devront en avoir éprouvé un peu l'atteinte (1).

Les poiſons métalliques ſous forme pulvérulente produiſent ſurtout des perforations qu'il ſeroit difficile de confondre avec les altérations purement morbides. Chaque molécule vénéneuſe, ſuivant M. Raige, ſemble agir iſolément ſur le point de l'organe auquel elle eſt fixée : elle le corrode, le perfore, en ſorte que les membranes paroiſſent comme criblées. En même temps, quelques particules qui ſe ſont diſſoutes dans les liquides exercent ſur le reſte de la ſurface leur propriété irritante. C'eſt ainſi qu'à l'ouverture d'une femme empoiſonnée par l'arſenic, on trouva l'intérieur de l'œſophage, de l'eſtomac & des inteſtins, couvert de véſicules ; leurs membranes interne & moyenne enflammées dans un grand nombre de points, & dans quelques-uns les trois membranes percées par des ouvertures extrêmement petites. *Omnes tunicæ planè ſubtiliter perforatæ.* (Miſc. curioſ. cent. V. obſ. 51.)

L'effet des poiſons corroſifs, lorſqu'il eſt fortement exprimé, ne peut être confondu par un obſervateur attentif & ſuffiſamment éclairé, avec les perforations dont parle M. Chauſſier. Il n'eſt donc pas impoſſible, au moins dans pluſieurs circonſtances, de reconnoître les perforations qui réſultent de l'empoiſonnement, lors même que la ſubſtance du poiſon auroit échappé à l'analyſe chimique : toutefois, un plus grand degré de préciſion, une rédaction plus ſévère, une réſerve plus rigoureuſe dans l'énoncé des jugemens qui ſe mêlent à l'expoſition des faits, deviennent plus que jamais indiſpenſables dans les circonſtances dont nous parlons.

D'après ces principes, la conduite de M. Raige père, & ſa manière de préſenter les objets ſoumis à ſon examen, ſe ſont trouvées véritablement répréhenſibles. L'auteur, comme nous l'avons vu, a commencé par négliger, dans ſon rapport, les ſignes commémoratifs, c'eſt-à-dire l'expoſition de ce qu'il étoit poſſible de ſavoir ſur les circonſtances qui ont précédé la mort de la malheureuſe femme dont le cadavre fut ſoumis à ſon examen : ces ſignes devoient donc être rappelés avec ſoin. Ce paſſage, *le diaphragme portoit des traces d'inflammation ; . . . . . la rate avoit quatre taches gangréneuſes*, énonce un jugement, une opinion ſur les phénomènes que l'expert a vus, & non l'expoſition de ces mêmes phénomènes qui étoit demandée, & qui devoit précéder & motiver ſon opinion ſur leur nature. Ils auroient dû être remplacés par cette autre rédaction : « Nous avons obſervé au diaphragme, dans une étendue déterminée, un ramolliſſement ou une augmentation de conſiſtance, un changement de couleur, des adhérences, ſoit avec l'eſtomac, ſoit avec le foie : phénomènes que nous avons regardés comme des traces d'inflammation. Nous avons obſervé à cette partie de la rate des taches noirâtres de deux ou trois lignes, des eſchares, dont nous avons conſtaté la nature en les détachant, & que nous avons attribuées à la gangrène, en les diſtinguant avec ſoin des lividités cadavériques. »

Cette autre phraſe, *du cardia au grand cul-de-ſac de l'eſtomac, les traces d'un cauſtique violent augmentoient au point qu'un tiers & plus de l'eſtomac, à la partie poſtérieure, étoit ſphacélé, détruit entièrement.* La prévention ſuggérée par la piété filiale ne pourroit elle-même juſtifier une ſemblable manière de préſenter les objets. Cette opinion que M. Raige père exprime ſur *les traces d'un poiſon cauſtique*, pouvoit être fondée ; mais il ne falloit pas ſe borner à l'énoncer : il falloit dire comment on avoit obſervé ces traces, & décrire les phénomènes qui les avoient fait reconnoître, en les diſtinguant avec ſoin de tout autre mode de léſion ou d'altération.

Dans une queſtion auſſi importante, la forme eſt inſéparable du fond, & donne & enlève toute autorité, toute créance aux documens que le médecin eſt appelé à fournir pour l'inſtruction criminelle. Nous inſiſterions beaucoup moins ſur un pareil objet, ſans notre deſſein particulier de ſignaler aux jeunes médecins des fautes qu'ils doivent éviter avec ſoin, s'ils ſont jamais appelés comme experts par les magiſtrats. (*Voyez* pour plus de développement l'article Poisons.)

(Moreau de la Sarthe.)

PERFORÉ, adj. (*Voyez* Perforant.)

PERFUSION, ſ. f. (*Phyſiol.*) Ce mot répond à l'expreſſion grecque κατακυσις, employée par Hippocrate pour déſigner une douche partielle. (Voy. *Aphor.* 12, lib. V, & le livre VII, *Aph.* 42.)

(L. J. M.)

PERGULARIA. (*Mat. médic.*) Les botaniſtes ont déſigné ſous ce nom, le dixième genre des Apocyns. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*) (A. J. T.)

PÉRIANTHE, ſ. m. (*Botan.*) Ce qui eſt autour de la fleur ; ce que l'on a appelé auſſi *périgone*, en caractériſant l'eſpèce de calice qui eſt ſoudé dans toute ſa longueur avec les pétales.

(L. J. M.)

PÉRIBLEPHARON. (*Chir.*) (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*)

PÉRIBLEPSIE, ſub. f. (*Pathol. gén.*) Mot à mot, je regarde autour. On a déſigné ſous ce nom, & d'une manière technique, un certain aſpect des

(1) *Conſidérations médico-légales ſur les éroſions & perforations ſpontanées de l'eſtomac*, par M. Laisné.

yeux que l'on obſerve, ſoit dans le délire, ſoit dans pluſieurs accès de folie très-graves.

On obſerve le même regard qui paroît vague, égaré, chez les perſonnes qui viennent d'éprouver une grande frayeur. Lorſque la périblepſie ſurvient dans le cas de maladies aiguës, même ſans délire, on y attache un pronoſtic fâcheux. (L. J. M.)

PÉRIBOLE, ſub. f. (*Pathol.*), de περιβαλλω, j'entoure. Ce mot a été employé par les pathologiſtes pour caractériſer le tranſport ſuppoſé d'une humeur à la ſurface du corps, dans les maladies éruptives, en confondant ainſi une tranſlation de matière toute formée, avec une irritation ſécrétoire. (L. J. M.)

PÉRICAL. (*Pathol.*) Kœmpfer nous apprend que les naturels de Cochin, ſur la côte de Malabar, donnent ce nom à un exanthème chronique qui occupe les extrémités inférieures, et que l'on attribue aux qualités des eaux, dont les habitans font uſage. Ce pérical de Kœmpfer ne paroît point différer de l'éléphantiaſis des Arabes, ni de l'exanthème que l'on a déſigné, dans ces derniers temps, ſous le nom de *maladie glandulaire* des Barbades. (*Voyez* ELÉPHANTIASIS; *voyez* auſſi PEAU (Maladies de la peau). (L. J. M.)

PÉRICARDE, ſub. m. (*Anat.*) On donne le nom de *péricarde* à la membrane ſéreuſe qui enveloppe le cœur & le commencement des gros vaiſſeaux. Le péricarde eſt compoſé à l'extérieur d'une tunique fibreuſe qui peut être intéreſſée dans les affections rhumatiſmales & goutteuſes; il offre à l'intérieur une ſurface ſéreuſe, dont les inflammations lentes ou chroniques donnent néceſſairement lieu à des adhérences. (*Voyez* PÉRICARDE dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (L. J. M.)

PÉRICARDITE, ſ. f. *Pericarditis, itidis.* (*Pathol.*) Inflammation du péricarde. L'importance de l'organe que recouvre, protège, lubrifie le péricarde, porteroit naturellement à penſer que cette poche membraneuſe ne ſauroit être malade ſans produire les plus grands déſordres dans tout l'appareil circulatoire et reſpiratoire, & ſans entraîner les plus graves conſéquences. Il n'en eſt pourtant pas toujours ainſi, à beaucoup près. Le plus ſouvent, au contraire, cette phlegmaſie ne décèle ſa préſence ſur le vivant par aucun trouble ſérieux de l'économie.

Cauſes. — Les cauſes de la péricardite lui ſont communes avec toutes les autres phlegmaſies des membranes ſéreuſes, & en particulier avec celles de la poitrine: auſſi l'obſerve-t-on rarement à l'état de ſimplicité. Elle coexiſte ordinairement avec la pleuréſie. La péripneumonie, la cardite, la compliquent encore aſſez fréquemment, & peut-être lui donnent naiſſance dans un grand nombre de cas.

Caractères anatomiques. — Tantôt générale, tantôt partielle, occupant l'un ou l'autre feuillet du péricarde ou les deux à la fois, l'inflammation donne à cette membrane une coloration rouge, uniforme ou pointillée, par plaques, ou générale, quelquefois accompagnée de l'injection des capillaires, mais ſans épaiſſiſſement de la membrane.

Une exſudation pſeudo-membraneuſe & une exhalation de ſérоſité, ſont les productions ordinaires des phlegmaſies des membranes ſéreuſes; on les retrouve dans la péricardite. Tantôt la ſérоſité prédomine, & tantôt la matière concreſcible. Quelquefois mélangées de manière à conſtituer un liquide grumeleux, d'autres fois diſtinctes, ces productions ſubiſſent, par les progrès de la maladie, différens changemens dont je vais indiquer quelques-uns.

La ſérоſité dans la péricardite eſt parfois limpide, claire, d'autres fois ſanguinolente; d'autres fois encore trouble, d'apparence purulente, grumeleuſe par ſon mélange avec la matière concreſcible. Sa quantité varie depuis quelques onces juſqu'à une pinte & plus. Elle conſtitue alors l'hydropéricarde. D'autres fois elle eſt réſorbée, & ſi cela arrive avant la ceſſation de la phlogoſe, celle-ci peut amener l'adhérence totale ou partielle des deux feuillets du péricarde.

La matière concreſcible, molle, jaunâtre, étendue en fauſſe membrane ſur la face viſcérale ou ſur l'autre face du péricarde, en occupe une portion plus ou moins conſidérable; ou bien diſpoſée en flocons, elle nage au milieu de la ſérоſité. Dans le premier cas, la fauſſe membrane, en s'organiſant, prend une nature cellulaire ou plutôt ſéreuſe, unit les deux feuillets du péricarde par des adhérences lâches, lamineuſes, ſemblables à celles qu'on rencontre dans les plèvres; ou bien filiformes, de la ténuité des cheveux, ce qui paroît avoir donné lieu à l'erreur des pathologiſtes qui parlent de cœurs chevelus; ou par des adhérences tellement courtes, que les deux feuillets ne ſont plus diſtincts, ce qui a fait croire qu'il exiſtoit des cœurs ſans péricarde. Ceci doit arriver ſurtout, lorſqu'une double exſudation exiſte, & que le contact s'établit entr'elles par l'abſence ou la petite quantité du fluide ſéreux. D'autres fois, il ne ſe forme pas d'adhérence, mais la fauſſe membrane prend l'aſpect & la texture fibreuſe, cartilagineuſe & même oſſeuſe. Ces oſſifications peuvent être ſituées ſur la ſurface de la membrane ſéreuſe ou bien au-deſſous. M. le profeſſeur Bertin a préſenté dernièrement à l'Académie royale de médecine, un cœur hypertrophié, ſur le ventricule gauche duquel exiſtoit une incruſtation ſemblable, d'une étendue & d'une épaiſſeur véritablement extraordinaires. Elle pénétroit par endroits juſque près de la ſurface interne du ventricule.

Lorſque la matière concreſcible nage au milieu du fluide ſéreux, il peut arriver que par la ré-

ſorption de ce dernier, elle adhère à quelque point de la membrane ſéreuſe & y prenne les élémens de l'organiſation & de la vie. N'eſt-ce pas de cette manière que ſe forme la diſpoſition mamelonnée du péricarde rencontrée par Corviſart ?

Diverſes productions accidentelles peuvent encore ſe développer dans cette poche membraneuſe à la ſuite de la péricardite : telles ſont l'affection tuberculeuſe, des tumeurs ou dégénéreſcences cancéreuſes, &c. Leur préſence ſuppoſe un germe, une diſpoſition préexiſtante dans l'économie, dont la péricardite aura ſeulement déterminé la manifeſtation.

Corviſart diviſoit la péricardite en aiguë, ſubaiguë & chronique. Cette diſtinction tendoit à expliquer la différence énorme qui exiſte ſous le rapport de la gravité des ſymptômes & de la rapidité de la marche entre les différens exemples de cette maladie. Dans quelques cas, en effet, il ſurvient des ſymptômes annonçant un trouble extrême des fonctions circulatoires & reſpiratoires, auxquels le malade ſuccombe très-promptement. A l'autopſie on trouve des traces de péricardite; d'autres fois les mêmes ſymptômes exiſtent à un degré de violence beaucoup moindre, & s'obſervent pendant un temps plus ou moins long.

Les malades n'y ſuccombent pas néceſſairement; mais dans les cas funeſtes, l'inſpection laiſſe apercevoir, dans le péricarde, des traces inconteſtables d'inflammation. Enfin, il n'eſt pas rare d'obſerver les caractères anatomiques les moins équivoques de péricardites qui étoient reſtées latentes. Néanmoins il ne faut pas oublier que l'inflammation même la plus aiguë du péricarde ne préſente pas toujours des ſignes bien certains de ſon exiſtence.

Quoi qu'il en ſoit, voici les phénomènes attribués par les pathologiſtes à la maladie dont il s'agit : ſentiment de chaleur dans la région précordiale, qui eſt le ſiége d'une douleur vive, augmentant par le toucher, obligeant le malade à ſe tenir le corps penché de ce côté; grande gêne de la reſpiration, pouls fréquent, dur, irrégulier, fièvre, chaleur, ſéchereſſe de la peau, coloration de la pommette gauche. Au bout de peu de jours, le pouls devient petit, ſerré, intermittent, le cœur conſervant ſouvent une grande énergie de contraction. En même temps, la dyſpnée augmente; il y a menace de ſuffocation, altération des traits de la face, agitation extrême, *jactitation*, crainte de la mort, ou plutôt preſſentiment d'une fin prochaine, terreur, déſeſpoir, lipothymies fréquentes, infiltration des extrémités, gagnant rapidement tout le corps, ſignes d'hydrothorax et d'hydropéricarde; mort.

Si tous ces ſignes étoient conſtans, & ſurtout s'ils étoient propres à l'inflammation du péricarde, le diagnoſtic en ſeroit peu embarraſſant; mais il eſt, au contraire, fort rare qu'on en obſerve la réunion. La plupart d'ailleurs dénotent ſeulement le trouble de la reſpiration & de la circulation, lequel peut dépendre de toute autre cauſe. Enfin, & pour ſurcroît de difficulté, on a vu des malades en préſenter en grand nombre, chez leſquels pourtant l'enveloppe du cœur étoit parfaitement ſaine.

L'auſculation elle-même, ce moyen de diagnoſtic ſi précieux dans les maladies de poitrine, l'auſcultation ne fournit ici que des données fort incertaines. Voici, au ſurplus, ce qu'en dit M. le profeſſeur Laennec : « Les contractions des ventricules donnent une impulſion plus forte & quelquefois un bruit plus marqué que dans l'état naturel. A des intervalles plus ou moins longs ſurviennent des pulſations plus foibles & plus courtes qui coïncident avec des intermitences du pouls, dont la petiteſſe contraſte extraordinairement avec la force des contractions du cœur. Quelquefois il peut à peine être ſenti. » M. le docteur Collin (diverſes méthodes d'exploration de la poitrine. Paris 1824) propoſe un autre ſigne qu'il dit avoir obſervé pluſieurs fois. Il conſiſte dans un bruit perçu par le ſtéthoſcope, & que l'on peut comparer au froiſſement du cuir neuf. Ce bruit paroît dû au gliſſement l'un ſur l'autre des deux feuillets du péricarde privés de la ſéroſité qui les lubrifie. Cette ſéchereſſe, propre aux premiers temps de l'inflammation, ſe diſſipe au moment où le fluide ſéro-purulent eſt exhalé. Le ſigne ne doit donc pas s'obſerver dans tous les temps de la péricardite. C'eſt en effet ce qu'annonce M. Collin.

L'épanchement de la péricardite ne diffère pas, quant aux ſignes, de l'hydropéricarde. Le malade reſſent comme un poids à la région précordiale; il lui ſemble que ſon cœur nage au milieu d'un liquide; les pulſations ſe paſſent dans un eſpace conſidérable, & la pointe du cœur vient en frapper pluſieurs points différens. On ſent à la main & quelquefois à la vue, une ſorte de fluctuation dans les eſpaces intercoſtaux. A ces ſignes qui ne ſont pas conſtans, ſe joignent ceux qui annoncent le trouble de la circulation & de la reſpiration. Plus ou moins obſcurs, ſuivant la marche de l'épanchement, ils acquièrent promptement une intenſité effrayante lorſque le fluide eſt exhalé avec beaucoup de rapidité.

L'adhérence des deux feuillets du péricarde a été regardée par les uns comme indifférente quant à ſes effets ſur l'économie, par les autres comme la ſource des déſordres les plus graves. En elle-même cette diſpoſition paroît de peu de conſéquence, puiſqu'on l'a rencontrée chez des individus dont la ſanté n'en avoit pas été troublée. Le docteur Sander aſſure qu'en pareil cas, on ſent & l'on aperçoit un peu au-deſſous du ſiége ordinaire des pulſations du cœur, un mouvement perpétuel d'une très-forte ondulation, dans lequel l'enfoncement précède le choc du cœur contre les parois pectorales.

L'endurciſſement du feuillet viſcéral du péricarde, ſa diſpoſition cartilagineuſe ou oſſeuſe, pourroient, ſuivant M. Laennec, être reconnus ſur le vivant. C'eſt à cette cauſe que ce profeſſeur rapporte le phénomène ſingulier des cœurs entendus à une certaine diſtance du malade.

Pronoſtic. — Ce qui précède a déjà éclairci juſqu'à un certain point la queſtion du pronoſtic. On peut dire, à certains égards, qu'en elle-même & dégagée de toute complication, la péricardite eſt une maladie qui n'entraîne pas au moins néceſſairement un grand déſordre de l'économie. Cependant ſi elle eſt très-aiguë, & ſurtout ſi l'épanchement s'effectue avec une grande rapidité, il peut en réſulter immédiatement les plus graves conſéquences. Il en ſera de même quoique dans un avenir plus éloigné, ſi la maladie paſſe à l'état chronique. L'adhérence des deux feuillets du péricarde, les incruſtations de diverſe nature, exiſtent le plus ſouvent à l'état latent, & ſont par conſéquent de peu de conſéquence.

Il va ſans dire que dans le jugement à porter, il eſt néceſſaire de faire entrer en ligne de compte les circonſtances propres à modifier la marche, la durée, la terminaiſon des maladies en général.

Traitement. — Dans la péricardite aiguë, les ſaignées générales copieuſes, abondantes, répétées, & enſuite l'application des ſangſues en bon nombre, l'emploi des révulſifs les plus énergiques, des pédiluves & manuluves irritans, des topiques émolliens; l'uſage de boiſſons adouciſſantes légèrement diaphorétiques ou diurétiques & même laxatives; une diète plus ou moins ſévère, tels ſont les moyens généraux qu'exige la péricardite.

Il faut y ajouter le rappel de la goutte ou du rhumatiſme aux extrémités, d'un exanthème à la peau, d'une évacuation habituelle ou périodique ſupprimée.

Lorſqu'à l'inflammation ſuccède l'hydropéricarde, les moyens propres aux hydropiſies ſont indiqués. S'ils ſont inefficaces & que les jours du malade ſoient compromis, on a propoſé la ponction du péricarde. Cette opération a été pratiquée pluſieurs fois, & même, ſemble-t-il, avec ſuccès. (*Voyez* l'article PÉRICARDITE du *Dict. des Sciences médicales.*) On a auſſi propoſé d'injecter dans cette poche membraneuſe un liquide irritant, dans la vue d'opérer l'adhérence de ſes deux ſurfaces. Une ſemblable propoſition, dans l'état actuel de la ſcience, ne paroît admettre aucune diſcuſſion. Il faut eſpérer que de long-temps encore perſonne n'aura la témérité de la mettre à exécution. Quant à la ponction en elle-même, on conçoit qu'au moyen de quelques précautions, cette opération auroit peu de dangers; mais pour y procéder d'une manière ſûre, il faudroit au préalable trépaner le ſternum. On mettroit par ce moyen le péricarde à découvert, & alors il ſeroit très-facile de faire à cette membrane une ponction, au moyen de laquelle on procureroit au liquide une iſſue progreſſive. Les bornes de cet article ne comportent pas de plus grands détails. Il ſera facile au praticien d'y ſuppléer par lui-même.

(J. A. DE KERGARADEC.)

PÉRICARPE, ſ. m. (*Bot. Mat. méd.*) *Pericarpium*, de περι, autour, & de καρπος, fruit. Enveloppe générale des graines, compoſée de trois parties, ſavoir, 1°. de l'épicarpe, du ſarcocarpe & de l'endocarpe. (*Voyez* ces mots dans le *Dict. de Bot.*) Les botaniſtes, qui donnent auſſi ce nom à tout ce qui, dans un fruit, n'eſt pas graines, appellent *péricarpes* les capſules, les gouſſes, les ſiliques, les follicules, les noix, &c.

(A. J. T.)

PÉRICHÈTE, ſ. m. (*Bot.*) On donne ce nom à l'involucre ſoyeux ou velouté qui enveloppe la baſe du pédoncule de certaines fleurs. (*Voyez* ce mot dans le *Dict. de Bot.* de l'Encyclopédie.)

(A. J. T.)

PÉRICHONDRE, ſ. m. (*Anat.*) Les anatomiſtes déſignent ſous le nom de *périchondre* la membrane qui recouvre les cartilages non articulaires, qui a beaucoup d'analogie avec le périoſte dans ſon organiſation. Le périchondre eſt ſurtout très-développé au larynx & ſur la portion cartilagineuſe des côtes: il peut être affecté d'inflammation ainſi que le périoſte, & s'il ſe forme dans ce cas un abcès, le cartilage qui l'avoiſine, s'oſſifie le plus ſouvent, ce qui a été obſervé pluſieurs fois pour les cartilages cricoïdes & arythénoïdes. (L. J. M.)

PERICHRISIS. Synonyme de liniment.

(A. J. T.)

PERICLASIS. (*Path.*) Caſtelli a déſigné ſous ce nom une fracture comminutive avec dénudation de l'os.

PÉRICRANE, ſ. m. (*Anat.*) On donne ce nom au périoſte des os du crâne. (*Voyez* PÉRIOSTE.)

PÉRIDESMIQUE, adj. (*Path.*) On a donné le nom de *pérideſmique* à cette variété de l'iſchurie que l'on attribue à la conſtriction du penis; de περι, autour, & de δεσμος, lien. On déſigne auſſi d'une manière plus générale, par le même mot, qui d'ailleurs eſt peu en uſage, le reſſerrement quelconque qui réſulte d'une preſſion ou d'une ligature. (L. J. M.)

PÉRIERÈSE, ſ. f. (*Chir.*) Ce mot dérivé de deux mots grecs, περι, autour, & ερειπω, n'eſt

plus guère en usage. Les anciens pathologistes l'employoient pour caractériser une incision pratiquée à la circonférence des grands abcès, pratique qui a cessé d'être employée. La périerèse n'existe plus que pour les tumeurs très-volumineuses. (L. J. M.)

PERIGLOTTIS, s. m. (*Path.*) Périglotte. Les anatomistes ont appelé *périglotte* une petite glande qui se trouve entre l'épiglotte & la membrane thyro-hyoïdienne. (*Voyez* EPIGLOTTITE dans le *Dict. d'Anat.*)

PÉRIGONE, s. m. (*Bot.*) M. de Candolle désigne sous le nom de *périgone*, le calice qui se trouve soudé dans toute sa longueur avec les pétales. (*Voyez* PÉRIANTHE.) (L. J. M.)

PÉRIGRAPHE, du grec περιγραφη. Dénomination sous laquelle Vésale a désigné les intersections aponévrotiques du muscle droit de l'abdomen. (A. J. T.)

PÉRIGYNE, adj. (*Voyez* ce mot dans le *Dict. de Bot.*) Epithète que l'on donne à la corolle & aux étamines, lorsqu'elles sont implantées autour de l'ovaire. (A. J. T.)

PÉRIGYNIQUE, adj. (*Voyez* PÉRIGYNE.)

PÉRIN. Plusieurs auteurs ont désigné sous ce nom les testicules. (A. J. T.)

PÉRINÉAL, ALE, adj. (*Voyez* PÉRINÉEN.)

PÉRINÉE, s. m., de περι, autour, & νεειν. Les anatomistes ont désigné sous le nom de *périnée*, l'espace qui se trouve entre les parties génitales & l'anus. Les principales maladies & les lésions les plus graves que l'on observe au périnée sont les tumeurs de cette région, ses plaies, ses ulcères, &c. Parmi les tumeurs que l'on a observées au périnée, un grand nombre s'étoient formées par des concrétions pierreuses ou calculeuses qui s'étoient amassées dans cette région : d'autres résultoient d'une hernie, mais le plus grand nombre est produit par des abcès. (*Voyez* PÉRINÉE dans le *Dict. de Chir.*) (L. J. M.)

PÉRINÉEN, ENNE, adj.; qui appartient au périnée.

PÉRINÉOCÈLE, s. f. (*Path. chir.*) Un savant nosographe, Sagar, a donné le nom de *périnéocèle* à la hernie du périnée, formée par des parties renfermées dans l'abdomen, qui s'en échappent à travers un écartement des fibres charnues du muscle releveur de l'anus. (*Voyez* PÉRINÉE.) (L. J. M.)

PÉRINÉO-CLITORIDIEN, adj. & s. m. (*Anat.*) M. le professeur Chaussier a donné ce nom au muscle constricteur, que l'on observe sous la forme d'un anneau charnu qui paroît très-développé avant le mariage, & qui semble avoir pour objet de resserrer l'orifice du vagin. (L. J. M.)

PÉRINYCTIDES. Exanthème qui se montre la nuit & disparoît le jour. (A. J. T.)

PÉRIODE, s. f. (*Path. gén.*), de περι, autour, & de οδος, chemin. Mot à mot, autour du chemin. On désigne sous ce nom, & sans avoir égard à son sens primitif ou étymologique, certains espaces déterminés que l'on croit pouvoir reconnoître dans la marche de plusieurs maladies aiguës ou chroniques. Les périodes généraux de toute maladie, sont : 1°. le *période* de préparation ou ses prodromes ; 2°. le période d'irritation ou d'acerbation ; 3°. le période de maturation ; 4°. le période de terminaison ou le temps de coction ou des crises. On donne des noms particuliers à ces mêmes périodes pour plusieurs maladies, telles que la *rougeole*, la *scarlatine*, la *variole*. Le mot *stade* est souvent préféré au mot *période*, pour les *fièvres* & le mot *degré* pour différentes maladies organiques, telles que les maladies organiques du cœur & des gros vaisseaux.

Le mot *période* est quelquefois employé aussi pour désigner l'intervalle qui s'écoule entre deux accès ou deux paroxysmes : ce qu'on appelle alors le période de rémittence ou de rénittence. (*Voyez* STADE.) (L. J. M.)

PÉRIODEUTES, s. m. (*Hist. littér. médic.*) Galien a parlé des médecins périodeutes qui alloient porter les secours de l'art, & se donnoient en particulier pour opérer la cataracte, la pierre, les hernies, dans les villes où la population ne pouvoit entretenir des hommes célebres.

Les médecins périodeutes, dont les dentistes & les oculistes ambulans rappellent l'existence, se retrouvent encore dans le dix-septième siècle, & Octavian, de Ville, Collot, Covillart, n'étoient rien autre chose que des opérateurs ambulans & de véritables périodeutes.

Si l'on s'en rapporte à quelques savans qui ont voyagé dans le Levant, on y trouveroit encore aujourd'hui une classe particulière de ces médecins vagabonds, sous le nom de *Caloiatros*, qui se présentent d'une manière spéciale au public, & en criant dans les rues, à plusieurs reprises, ce mot *caloiatros*, d'après lequel le nom de *Cagliostro* paroîtroit avoir été fait. Rien ne rappelle aujourd'hui ces usages, qui appartiennent aux temps primitifs de la médecine, que l'existence de quelques dentistes, mais surtout de quelques oculistes qui vont de ville en ville, où ils font annoncer leur arrivée par la voie des journaux, depuis l'époque où le tambour & la trompette leur sont également interdits.

terdits. Sprengel donne une grande importance aux périodeutes; il désigne sous ce nom plusieurs des médecins qui commencèrent à sortir de l'enceinte des temples & des écoles pour traiter les malades à domicile & dans leur lit, ce qui leur fit donner le nom de *médecins cliniſtes*.

Plusieurs de ces anciens périodeutes ou cliniſtes, suivant Sprengel, appartenoient à la secte de Pythagore : tels étoient Démocède de Crotone, qui exerça son art à la cour du grand roi de Perse, Acron d'Agrigente, regardé par quelques auteurs comme le fondateur de la secte empirique, &c.

(L. J. M.)

PÉRIODICITÉ, s. f. (*Path. gén.*) On désigne sous le nom de *périodicité*, la disposition, l'aptitude de l'organisation en général, ou de quelques organes en particulier, au retour de certains états déjà éprouvés, à des époques plus ou moins fixes, plus ou moins régulières, & que cette manière de se renouveler, de se reproduire, sans le concours des causes qui les ont primitivement occasionnés, a fait désigner sous le nom de *phénomènes périodiques*.

La périodicité appartient d'une manière toute spéciale à certaines maladies qu'elle caractérise, dont elle fait l'essence, & qui ne sont convenablement traitées que par un ordre particulier de moyens qui en prévient le retour, & qui fait aussi connoître le caractère ou la nature de la maladie. *Ostendunt morborum naturam curationes.*

La périodicité, sans avoir cette constance, cette uniformité, qui nous frappe dans les maladies périodiques essentielles, se manifeste aussi, & dans plusieurs maladies, & même dans le plus grand nombre des fonctions & des phénomènes de l'organisation les plus éloignés d'une disposition morbide. Ainsi dans l'homme & dans les animaux vertébrés, le sommeil & la veille se renouvellent alternativement d'une manière périodique, ainsi que la faim & la soif, le besoin de certaines excrétions, la menstruation, &c. Cette même périodicité s'observe également dans plusieurs phénomènes de la nature vivante, dans le phénomène que l'on a appelé, d'une manière peut-être trop poétique, le réveil & le sommeil des plantes; dans la pousse & la chute alternative des feuilles; la germination, la floraison, la maturation, & dans presque tous les actes de la vie végétale; dans plusieurs phénomènes de la vie des animaux, tels que l'évolution & la chute du bois dans le cerf; la perte de certains organes chez les reptiles, & les métamorphoses si constantes & si régulières dans les insectes; les voyages & les migrations de plusieurs tribus d'animaux, de poissons, d'insectes; les temps des amours, du frai, de la construction des nids, de la ponte, de l'incubation, &c. &c.

Tous ces phénomènes que présente l'histoire universelle de la nature sont périodiques, en observant qu'ils se succèdent dans un certain ordre, après un certain nombre de jours ou de mois. Quelques philosophes ont voulu attribuer à cet ordre, à ces nombres, qui sont des êtres abstraits, une puissance réelle, qui avoit une influence sur ces retours réguliers & constans de phénomènes que l'on ne vouloit pas observer & admettre sans les expliquer & les comprendre. La coïncidence des mêmes faits avec d'autres phénomènes, ou leur manière de succéder souvent à des phénomènes plus imposans ou plus remarquables, & placés plus près de ce que l'on peut supposer l'origine des choses, a fourni aussi des explications, des théories, comme on l'a vu en particulier pour les phases de la lune, ou l'aspect des autres planètes, la conjonction de plusieurs astres, dont il seroit aussi peu philosophique d'admettre l'influence, d'une manière absolue, que de la rejeter entièrement : assurance qui convient si peu à l'état de notre savoir, & que l'on pourroit justement reprocher à plusieurs médecins d'ailleurs fort célèbres, qui doutant de tout, pour ne rien expliquer, enlèvent à l'histoire de la nature le plus grand charme dont elle est susceptible. Quoi qu'il en soit, une cause unique, ou même une seule série de causes particulières, ne suffit pas pour faire comprendre comment la périodicité semble caractériser en quelque sorte un si grand nombre de phénomènes organiques, soit dans l'état de santé, soit dans l'état de maladie.

Dans l'état de santé, le retour des mêmes causes principales explique naturellement le retour des effets qui dépendent de ces causes : ce qui est remarquable pour les états de sommeil & de veille, pour la menstruation, le moment du frai ou du rut pour les animaux, &c. &c. Il se joint à ces causes, & sous l'influence du système nerveux, surtout dans l'homme, plusieurs autres conditions d'une grande importance, savoir : 1°. la tendance à la périodicité; 2°. le pouvoir de l'habitude; 3°. le pouvoir de l'association.

La tendance à la périodicité, développée sous l'influence & avec la condition d'un appareil de nerfs & de centres nerveux, est en physiologie un de ces faits qui, sans se refuser avec le temps à une explication, doit être rangé provisoirement parmi les faits inexpliqués & généraux, auxquels nous rattachons plusieurs phénomènes secondaires, qui se trouvent par cela même expliqués & compris, autant qu'ils peuvent l'être, dans l'état présent des connoissances.

Cette tendance à la périodicité, qui est plus ou moins marquée dans quelques maladies particulières & dans quelques complexions individuelles, n'échappe pas toujours, dans ses premiers développemens, à nos investigations. On aperçoit quelquefois, jusqu'à un certain point, comment elle s'établit, comment elle devient, sous influence de l'habitude, une condition, une loi de

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 555 sur 774

l'organiſation. L'habitude elle-même n'eſt pas moins ſoumiſe à nos obſervations & à nos analyſes; nous voyons évidemment qu'elle réſulte de la répétition de certains actes ou du retour plus ou moins fréquent de certains états, qui font acquérir l'aptitude à exécuter de nouveau & ſans efforts ces mêmes actes, ou à ſe trouver derechef dans ces mêmes ſituations. Le pouvoir de l'habitude ſe manifeſte dans pluſieurs maladies, qui paroiſſent ne revenir & ne ſe renouveler que parce que déjà elles ont été éprouvées & que l'organiſation a contracté une ſuſceptibilité, une diſpoſition qui en favoriſent le retour ſans le concours des cauſes qui les avoient primitivement occaſionnées. La toux ſpaſmodique, certaines convulſions périodiques chez les perſonnes mobiles & nerveuſes, pluſieurs attaques ſpaſmodiques chez les hyſtériques & les hypochondriaques; quelques fièvres elles-mêmes nous paroiſſent évidemment placées ſous cet empire de l'habitude, & ne réſiſtent pas à un moyen puiſſant de perturbation & de diſtraction.

Le pouvoir de l'aſſociation, qu'il n'eſt pas toujours facile de diſtinguer du pouvoir de l'habitude dans les affections périodiques, n'eſt pas cependant moins réel que celui-ci, ni moins prouvé par des phénomènes qui en dépendent d'une manière toute particulière.

L'aſſociation des perceptions & des idées, & l'aſſociation plus générale de tous les mouvemens organiques, ſe préſentent aujourd'hui comme une loi de la nature vivante, ſur laquelle il eſt impoſſible d'élever le moindre doute ſans adopter d'ailleurs, relativement à ſon importance, les opinions de l'ingénieux auteur de la Zoonomie. Les effets de cette aſſociation ſe montrent évidemment dans pluſieurs affections périodiques; un ſeul de leurs ſymptômes, ou la cauſe occaſionnelle la plus légère, rappelle ces affections ſans le concours des conditions qui les avoient primitivement excitées, de telle ſorte que, pour les prévenir, il ſuffira de rompre en quelque ſorte cette aſſociation & cet enchaînement par une perturbation quelconque ou par une diſtraction très-forte & très-prolongée.

C'eſt ainſi du moins que l'on conçoit comment on a fait ſouvent ceſſer des fièvres nerveuſes, des coqueluches, des palpitations opiniâtres, par des voyages, des changemens d'air ou d'habitation, & des déplacemens qui forçoient les malades d'entrer dans un nouvel ordre d'intérêt ou d'occupation. (L. J. M.)

PÉRIODIQUES. (Maladies périodiques eſſentielles.) On doit reconnoître pour maladies périodiques eſſentielles, dans la pratique & en faiſant abſtraction de toute théorie, les maladies fébriles ou non fébriles dont les retours, qui peuvent être prévenus par un traitement ſpécifique, ſe montrent à des époques déterminées, avec les mêmes ſymptômes principaux & après une ſuſpenſion non équivoque d'état morbide. Toutes les maladies périodiques eſſentielles qui ſont caractériſées par cette manière d'être, ſont intermittentes; mais toutes les affections regardées comme intermittentes ne ſont pas périodiques; ainſi, la goutte, pluſieurs migraines, certains rhumatiſmes, les accès d'hyſtérie & d'hypochondrie, pluſieurs autres névroſes, différentes maladies mentales, offrent, juſqu'à un certain point, une intermittence, ſans être véritablement périodiques. Leur retour ne peut jamais être prévenu d'une manière certaine par un traitement ſpécifique (1). La ſuſpenſion de l'état morbide n'eſt pas évidente, & l'on doit même ſuppoſer, dans le plus grand nombre des cas, une aptitude, une prédiſpoſition maladive, qui conſtitue un état valétudinaire habituel & diſtinct, des accès ou paroxyſmes, dont les retours n'ont rien de conſtant, ni dans les époques de ces retours, ni dans les phénomènes qui caractériſent chaque paroxyſme ou attaque.

Les maladies périodiques eſſentielles offrent des diſpoſitions tout-à-fait oppoſées. La ſuſpenſion de l'état morbide eſt évidente; le traitement ſpécifique peut être employé pendant cette ſuſpenſion: ſon adminiſtration, bien dirigée & convenablement employée, fait ceſſer entièrement la maladie, même lorſque celle-ci ſeroit ſujette à une récidive, par l'enſemble des cauſes qui l'ont primitivement occaſionnée, ou ſeulement par quelques-unes de ces cauſes qui trouvent dans l'effet de l'aſſociation, un puiſſant auxiliaire. (*Voyez* PÉRIODICITÉ.)

Les maladies périodiques eſſentielles ſont principalement, comme nous l'avons avancé au commencement de cet article, les fièvres intermittentes ſimples, légères, ou graves & pernicieuſes. Ces maladies doivent être rapportées aux névroſes, & quelques noſographes n'ont pas craint de les ranger dans cette famille de maladies, en les diſtinguant avec ſoin des affections ou des ſymptômes qui ſe manifeſtent d'une manière périodique dans un grand nombre de cas, ſans pouvoir être compriſes parmi les affections périodiques eſſentielles.

Cette dépendance du ſyſtème nerveux eſt d'ailleurs plus remarquable pour les fièvres pernicieuſes, occaſionnées preſque toujours par un véritable empoiſonnement, qui a ſon antidote aſſuré: double analogie bien importante dans ces affections, qui forment par cela même une famille naturelle de maladies dont il n'exiſte peut-être pas un autre exemple auſſi remarquable. Les fièvres intermittentes ſimples ou légères qui ne

(1) L'emploi méthodique du quinquina ſeul ou combiné avec le tartrate antimonié de potaſſe, l'opium & pluſieurs autres médicamens efficaces.

reconnoiſſent pas une pareille cauſe, qui ne cèdent pas quelquefois au ſpécifique, ſont momentanément ſubordonnées à une affection locale, à une irritation hépatique ou gaſtrique, à des congeſtions muqueuſes ou ſanguines, dans quelques régions du tube digeſtif, ou à tout autre dérangement qui a précédé & amené l'état fébrile. Elles ſurviennent ordinairement avec la maladie principale; quelquefois elles lui ſurvivent en quelque ſorte, rentrent alors plus évidemment dans les affections périodiques eſſentielles & cèdent facilement au traitement de ces maladies, qui dans ces cas a pu ſe trouver utilement précédé d'évacuations ſanguines, de vomitifs, de purgatifs. Cette diſtinction entre la maladie périodique eſſentielle & l'affection qui peut l'occaſionner dans pluſieurs circonſtances, eſt un des points les plus délicats & les plus difficiles de la pratique médicale. L'importance de la queſtion qui ſe préſente alors, & qui eſt une queſtion de priorité, porte toute entière ſur la néceſſité de reconnoître, par une ſévère analyſe, ſi la maladie périodique eſſentielle a précédé ou ſuivi l'affection locale qui la complique.

Dans le cas de priorité pour les maladies périodiques, que l'on ne reconnoît quelquefois qu'avec une ſagacité, avec un diſcernement puiſés dans une pratique conſommée; dans ce cas, dis-je, le traitement ſpécifique doit être mis en uſage, quelle que ſoit en apparence la gravité ou la nature de l'affection locale qui paroîtroit oppoſée à ce traitement, même dans les fièvres qui n'ont rien d'inſidieux ou de pernicieux. Cette doctrine eſt appuyée ſur un grand nombre d'exemples; je me bornerai, pour la faire reſſortir, à l'obſervation ſuivante, extraite du Mémorial clinique, dont j'ai déjà ſouvent parlé dans le cours de cet ouvrage.

Charles **, cocher, âgé de trente-ſix ans, avoit eu, dans l'été de 1822, pluſieurs accès de fièvre tierce. L'adminiſtration mal dirigée du ſulfate de quinine ſuſpendit ces accès, mais d'une manière incomplète, & Charles, qui fut alors négligé à la campagne, devint beaucoup plus malade. Ses forces, ſon appétit, ſe perdirent; ſes jambes enflèrent le ſoir, &, d'après ſon récit, il fut rarement ſans fièvre pendant plus de quinze jours.

Une circonſtance heureuſe pour lui ayant amené à Paris les maîtres qu'il ſervoit, à la fin de l'automne, je l'obſervai avec ſoin. A cette époque, une fièvre quarte avoit ſuccédé à une fièvre continue rémittente. Chaque accès duroit près de dix heures; il commençoit par un friſſon plus long que fort, ſuivi d'une chaleur humide, à laquelle ſuccédoient des ſueurs abondantes, que terminoit la fièvre, & qui étoient accompagnées d'urines ſédimenteuſes dans chacun de ces accès.

Au commencement de ces mêmes accès, qui n'étoient pas très-pénibles, le malade éprouvoit une oppreſſion qui augmentoit progreſſivement juſqu'au moment des ſueurs. Il ſe manifeſtoit en même temps un engorgement ſéreux, caractériſé par l'œdématie des extrémités, la tuméfaction de l'abdomen, qui rendoit toute recherche de ce côté preſqu'impoſſible, & par un épanchement ſéreux de la poitrine, dont je m'aſſurai par l'auſcultation médiate. Pendant l'apyrexie, la reſpiration devenoit facile & l'engorgement ſéreux, qui ſembloit être le phénomène dominant & principal de chaque accès, diminuoit aſſez pour ſuppoſer qu'il auroit diſparu entièrement, ſi un nouvel accès n'étoit pas ſurvenu. Cette circonſtance me dirigea dans le traitement, & loin de regarder l'état local comme une maladie eſſentielle, & la fièvre comme conſéquence de cet état & comme une affection conſécutive, je rapportai tout à cette fièvre, & je me propoſai d'en prévenir le retour, bien perſuadé que tous les ſymptômes morbides céderoient avec elle.

D'après cette opinion, je fis prendre à la fin de chaque accès, & en huit doſes, un mélange compoſé de deux onces de quinquina jaune en poudre & de vingt-quatre grains de tartre ſtibié, diviſé par bols, avec quantité ſuffiſante de *ſirop diacode*. L'accès qui devoit arriver fut entièrement arrêté par ce médicament, qui ne produiſit aucun autre effet ſenſible au malade, & dans moins de huit à dix jours l'engorgement ſéreux diſparut, au point de rendre l'exploration des viſcères du bas-ventre très-facile & de permettre de reconnoître qu'il n'exiſtoit aucun engorgement. La moitié de la doſe du fébrifuge fut continuée pendant huit jours, puis pendant environ un mois; ce qui faiſoit pour le ſoir & le matin de chaque jour, un gros de kina & un grain & demi de tartre antimonié de potaſſe.

Des affections beaucoup plus graves, & plus en oppoſition en apparence avec les effets du kina, des hémorragies, des vomiſſemens ſpaſmodiques: une irritation gaſtrique ou gaſtro-entérique qui paroiſſoit inflammatoire, ou toute autre affection locale ſe produiſant avec des apparences de phlegmaſie, bien qu'elles fuſſent aſſociées à la maladie périodique & compriſes dans ſon domaine, ont également été prévenues par le traitement ſpécifique, qui a rompu, d'une manière en quelque ſorte magique, la chaîne des phénomènes & des habitudes qui devoient ramener cette maladie avec ſon effrayant cortége.

L'appareil des nerfs, les centres nerveux, préſentent ſeuls une condition morbide, dans ces maladies en apparence ſi graves, dont la médecine triomphe d'une manière ſi glorieuſe. Agiſſez-vous ſur les ſymptômes, ſur ces affections particulières, dont les localiſtes s'exagèrent l'importance; voulez-vous arrêter cette hémorragie qui vous effraie, *faire couler* ou *chaſſer ces humeurs* que vous accuſez d'un ſi grand dommage; les phénomènes qui occaſionnent ces effets conſécu-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 557 sur 774

tifs & ſecondaires reviendront avec plus de violence. Le mal, que vous voulez attaquer à la circonférence & dans ſes irradiations, augmentera, s'aggravera vers le centre, & le malade vous ſera enlevé victime de votre inexpérience & de votre mépriſe. Rien ſans doute de plus évident en médecine que cette doctrine appliquée d'une manière particulière aux fièvres pernicieuſes, qui ſont les maladies périodiques eſſentielles les plus remarquables. Les ſymptômes particuliers qui ſe manifeſtent dans ces fièvres, dont ils déterminent l'eſpèce & la variété, d'après les vues judicieuſes de Torti, augmentent à chaque accès, de manière à devenir funeſtes par cette augmentation progreſſive, & cependant ils ne ſont & ne peuvent être l'objet ſpécial de la médication, qui conſiſte dans l'adminiſtration du quinquina, lors même que ces ſymptômes partiels, ſi effrayans, ſe montrent avec toutes les apparences d'une hémorragie ou d'une apoplexie.

Ces fièvres pernicieuſes, ou les fièvres intermittentes ſimples ou purement nerveuſes, réuniſſent toutes les conditions, tous les caractères des affections périodiques eſſentielles : 1°. la conſtance des retours de la maladie; 2°. ſa ſuſpenſion abſolue; 3°. ſon origine, qu'il eſt difficile de ne pas rapporter à un excitant ſpécifique; 4°. le mode de traitement par le quinquina, qui eſt d'autant plus aſſuré qu'il eſt impoſſible de méconnoître, dans la provocation de la maladie, l'irritation en quelque ſorte vénéneuſe dont nous avons parlé : irritation dont le quinquina eſt le ſeul antidote. Nulle autre diſpoſition n'eſt plus propre ſans doute à caractériſer une claſſe ou un ordre de maladies que la périodicité, ainſi que Caſimir Médicus l'a ſi judicieuſement obſervé, en reconnoiſſant un mode de traitement ſemblable pour toutes les affections où ce phénomène de périodicité ſe rencontre d'une manière eſſentielle. Le ſédiment briqueté, ſuivant le même auteur, ſeroit un des principaux caractères de ces mêmes maladies, & on l'obſerveroit conſtamment, non-ſeulement dans les fièvres intermittentes régulières, mais encore dans les migraines, les coliques, les pleurodynies eſſentiellement périodiques. Ces mêmes affections périodiques ont un autre caractère moins conteſtable; la propenſion aux rechutes & la tendance à ſe convertir en habitude & à ſe renouveler par aſſociation, dans une foule de cas où l'une des circonſtances qui les ont occaſionnées primitivement, ſuffit pour les renouveler, ſans le concours de ces mêmes cauſes.

Doit-on admettre, & d'après pluſieurs faits conſignés dans les archives de la médecine pratique, différens exemples de périodicité pour l'angine, le coryſa, la blennorrhagie, &c.? Nous croyons devoir répondre négativement à cette queſtion : en effet, en ſoumettant les exemples rapportés par divers auteurs à une critique ſévère, on voit que les affections auxquelles ils ſe rapportent appartenoient à des fièvres intermittentes mal obſervées ou maſquées, & qui ſe rapprochoient des fièvres inſidieuſes ou pernicieuſes, dans leſquelles on voit ainſi une affection particulière apparoître à chaque accès & devenir funeſte, lorſque ſon retour n'eſt pas prévenu par le traitement ſpécifique.

On a regardé comme affections périodiques non fébriles, pluſieurs maladies dont quelques-unes étoient aſſez ſingulières, pour être rangées parmi les choſes merveilleuſes du ſiècle, pendant lequel on les a obſervées. L'épilepſie a offert en particulier pluſieurs de ces retours périodiques, ſéparés par des intervalles plus ou moins longs, depuis quelques heures juſqu'à pluſieurs années. Jean Rhodius a cité l'exemple d'une pſeudo-apoplexie ſurvenue chez un Italien, à trois époques fixes & régulières. On a auſſi rapporté des exemples de périodicité pour des ſymptômes partiels, ſans état fébrile, tels que la toux, les ſueurs, le friſſon, le vomiſſement, la ſalivation, &c.

Darwin a décrit avec beaucoup de ſoin, un état cataleptique qui revenoit tous les jours à onze heures du matin, & qui ne fut interrompu ou prévenu que par une adminiſtration bien dirigée de l'opium. Les migraines qui ſe manifeſtent aux approches de la menſtruation, ſoit avant, ſoit après, ont évidemment la forme périodique. Fowler dit avoir guéri d'autres migraines, qu'il regardoit comme périodiques, en donnant quelques gouttes de ſolution ſaturée d'arſenic.

Le fait rapporté par Bourdelot, nous offre l'un des exemples les plus curieux d'affection périodique non fébrile : l'obſervation de Franzeri, communiquée par Hallé dans le tome I^er^. du *Journal de médecine*, n'eſt pas moins remarquable.

La perſonne qui en eſt le ſujet étoit une dame Eſpagnole, dont l'aſthme nerveux ou ſpaſmodique paroiſſoit tellement ſoumis à l'influence des périodes lunaires, que l'on auroit pu en quelque ſorte annoncer, l'almanach à la main, le moment où le retour de cet aſthme devoit ſe manifeſter, & le moment où il devoit ſe terminer. Le premier accès eut lieu à l'âge de quarante-trois ans, au mois de ſeptembre. Il ſe renouvela ſans cauſe le dixième ou le douzième jour, & le médecin qui lui donnoit des ſoins, s'aperçut, après un certain nombre d'attaques, que chaque accès revenoit l'avant-veille de la pleine lune, & que les jours d'intermittence s'étendoient depuis le jour même de la nouvelle lune; diſpoſition qui continua pendant une période de vingt-un ans conſécutifs. Avant l'attaque, la malade éprouvoit une certaine oppreſſion, un ſentiment de gêne, dans toutes les cavités de la poitrine, & le ſymptôme annonçoit d'une manière certaine, le retour complet de l'ac-

cès pour la fin du jour ſuivant, de neuf à onze heures du ſoir. Les règles ne furent point dérangées pendant le cours de cette maladie : ſi elles avoient lieu au moment de l'attaque, elles étoient interrompues, & continuoient, lorſque l'attaque étoit terminée. L'organiſation s'affoiblit à la longue, & devint remarquable par une délicateſſe, par une mobilité, qui rendoit l'exiſtence de la malade exceſſivement pénible. On obſerva alors, en particulier, une preuve très-ſingulière de cette foibleſſe & de cette ſuſceptibilité, & cette preuve conſiſtoit dans l'effet très-ſingulier, que la ſonnerie des cloches produiſoit ſur la malade; auſſitôt que cette ſonnerie commençoit, une conſtriction ſpaſmodique de la poitrine ſe développoit progreſſivement & paroiſſoit preſque toujours très-dangereuſe, lorſqu'elle parvenoit à ſon plus haut degré : ce qui n'arrivoit pas, ſi, au moment de la ſonnerie, la malade étoit diſtraite par des ſons plus agréables, qu'on eût le ſoin de lui faire entendre une mandoline, dont on jouoit en s'accompagnant de la voix, & ſans s'interrompre un inſtant, avant la fin du bruit des cloches. L'attaque périodique manqua complétement le 20 du mois de mars 1798, & ne s'eſt point renouvelée depuis cette époque. Pendant les huit mois qui avoient précédé, la malade éprouva des douleurs aſſez fortes dans le côté gauche de la tête : l'œil de ce côté devint malade, & bientôt on s'aperçut qu'il s'y étoit formé une cataracte. Depuis ce moment, & lorſque la vue du côté gauche fut entièrement perdue, les accès périodiques d'aſthme qui avoient correſpondu ſi conſtamment aux lunaiſons, ont ceſſé de ſe montrer. La malade, âgée de ſoixante-ſept ans, a retrouvé une ſanté qui lui étoit inconnue depuis long-temps, & dont il eſt probable qu'elle a dû jouir encore pendant pluſieurs années (1).

Nos remarques ſur la périodicité conſidérée ſous un point de vue général, s'appliquent aux maladies périodiques eſſentielles. La tendance à la périodicité, ſi remarquable dans le ſyſtème nerveux, ſe trouve ſenſiblement augmentée dans ces maladies, de telle ſorte que l'on pourroit regarder cette augmentation comme l'un des effets les plus remarquables de l'excitement particulier qui occaſionne les affections périodiques les plus graves; eſpèce de virus (2) qui doit ſe développer ſpontanément dans les cas ou la maladie ne paroît reconnoître aucune cauſe extérieure.

Pluſieurs affections nerveuſes & non fébriles ſeroient ſans doute indépendantes de ce virus ou poiſon, qui ſe borneroit à la production des intermittentes graves & eſſentielles. Leur tendance à ſe reproduire par les cauſes les plus légères, eſt en quelque ſorte un de leurs caractères, & les avoir éprouvées, une ou deux fois, c'eſt avoir acquis l'aptitude à les éprouver de nouveau : aptitude qui s'eſt fortifiée par la multiplicité des attaques, & qui devient, avec le temps, une habitude vicieuſe du ſyſtème nerveux, ſuivant la remarque judicieuſe de Stahl. La plus foible cauſe occaſionnelle ſuffit dans pluſieurs de ces cas, pour favoriſer ou pour déranger la périodicité, pour former, ou pour rompre la chaîne des mouvemens, qui eſt ſubordonnée à la grande loi de l'aſſociation, dont les effets ne ſont jamais ſi remarquables que dans ces circonſtances de maladies.

(MOREAU DE LA SARTHE.)

PÉRIODYNIE, ſ. f. (*Pathol.*) Ce mot eſt ſouvent employé par Hippocrate pour indiquer une douleur locale très-violente.

(L. J. M.)

PÉRIORBITE (*Anat.*), ſ. m. Dénomination ſous laquelle quelques anatomiſtes ont déſigné le périoſte qui tapiſſe la voûte orbitaire.

(A. J. T.)

PÉRIOSTE, ſ. m. (*Anat.*) On donne le nom de *périoſte* à la membrane fibreuſe qui ſe trouve appliquée à la ſurface des os dans toute leur étendue, excepté aux ſurfaces articulaires. La ſurface externe du périoſte paroît floculente; elle eſt hériſſée, parſemée de filamens qui ſe confondent avec le tiſſu lamineux dans pluſieurs endroits, & qui ſemblent ſe continuer ailleurs avec les ligamens & les tendons. La ſurface interne adhère fortement à l'os, ſurtout chez l'a-

(1) Cette obſervation a été conſignée en eſpagnol dans le premier tome des *Mémoires de l'Académie royale de Madrid*, par M. Ant. Franzeri. (*Voyez*, pour la traduction de cette même obſervation, le *Journal de médecine*, an IX, ou tom. Ier., pag. 387.)

(2) Ce poiſon de nature végétale, qui ſe trouve verſé dans l'atmoſphère par les plages marécageuſes, ne peut être révoqué en doute. Son effet manifeſté, par la production des fièvres pernicieuſes, n'eſt pas moins remarquable que celui de la ſtrychnine, du virus rabique ou variolique, & des miaſmes de nature animale, qui font naître le typhus. La ſimilitude, l'analogie des effets devant s'étendre aux cauſes qui les produiſent, ne pourroit-on pas admettre un développement ſpontané, & ſous l'influence d'un état morbide, d'un virus provoquant le typhus ou les fièvres pernicieuſes dans les cas où l'on voit apparoître ces maladies, ſans le concours des cauſes extérieures ? L'humoriſme a jeté ſans doute dans les plus grandes erreurs & dans les plus grandes abſurdités. Mais ce ſeroit ſe prononcer contre des faits, contre l'évidence elle-même, que de refuſer d'admettre dans l'intérêt excluſif d'une théorie, qu'il ne peut exiſter au dedans de nous-mêmes, des agens délétères qui ont réſiſté à la nutrition, ou des produits de ſécrétion morbide qui peuvent acquérir tout-à-coup les propriétés les plus funeſtes. Nous donnons ces aperçus pour ce qu'ils ſont, pour de ſimples conjectures, mais avec l'eſpoir qu'ils ne ſeront pas dédaignés par les praticiens, qui cherchent ſans ceſſe à ſe rendre compte de ce qu'ils obſervent, & qui ſe trouveroient trop à l'étroit dans l'*organiſme* & le *localiſme excluſif*, pour s'en contenter.

dulte. Plusieurs de ses prolongemens pénètrent dans l'intérieur même de l'os, où ils accompagnent & soutiennent les vaisseaux.

Le périoste est remarquable par le grand nombre de ses vaisseaux, ce qui le distingue des autres parties du système fibreux. Sa sensibilité, qui se développe dans l'état morbide, fait supposer des nerfs que l'anatomie n'a pu démontrer. Du reste, sa texture est fibreuse, & même fibro-cartilagineuse dans le voisinage des tendons. L'existence du tissu cellulaire dans son tissu est suffisamment prouvée par les phénomènes de son inflammation, mais surtout par les bourgeons charnus qui se montrent à ces deux surfaces. Le périoste paroît d'ailleurs très-extensible, ainsi qu'on a pu s'en convaincre dans les tumeurs & les gonflemens des os; il n'acquiert d'ailleurs que lentement & progressivement l'apparence fibreuse: dans l'âge avancé, il a beaucoup de dureté & devient même osseux dans quelques points de son étendue; il devient très-épais à l'époque de l'ossification, & ne se colore point chez les jeunes animaux que l'on nourrit avec de la garance: expérience qui est tout-à-fait contraire à la part qu'on lui supposoit dans cette opération.

Lorsque le périoste est divisé, il se réunit; & s'il est enlevé, s'il est détruit, il se reproduit après l'exfoliation occasionnée par une nécrose superficielle. On avoit pensé, sans preuve, que, dans la nécrose, le nouvel os enveloppant le séquestre étoit formé par le périoste; ce qui se trouve en opposition avec des expériences, d'où il résulte que lorsque le périoste est arraché, il se reproduit avec l'os, bien que l'endurcissement de celui-ci soit retardé de tout le temps nécessaire à la reproduction de son enveloppe.

Les expériences de Duhamel, qui avoient pour objet de prouver que le périoste pouvoit s'ossifier, ont été confirmées par des expériences assez récentes, dont les auteurs (MM. Cruveilhier & Béclard) n'ont pas admis d'ailleurs les idées de Duhamel sur une prétendue analogie, soit entre les couches ligneuses & les couches osseuses, soit entre l'écorce de l'os & le périoste. Cette ossification du périoste a lieu dans la formation de ce que l'on a appelé *cal provisoire*, dans ces derniers temps, & d'après les idées de M. Dupuytren sur la formation du cal; mais elle n'est pas plus importante dans cette formation que l'ossification des autres parties environnantes. M. Béclard s'est assuré de cette vérité par des expériences & en enlevant une portion du périoste chez un oiseau, sur les extrémités d'un os fracturé: portion qui s'est reproduite en même temps que le cal a été formé.

Le même anatomiste s'est également assuré, d'une manière expérimentale, que dans la formation du cal, le périoste se tuméfie au-dessus & au-dessous de la fracture, se montre d'abord avec l'apparence d'un réseau vasculaire & cellulaire, s'ossifie ensuite, & revient plus tard à son organisation naturelle, lorsque la consolidation de la fracture est achevée. Le périoste n'est pas étranger à plusieurs autres altérations morbides; on a observé ses différentes plaies, son inflammation, les tumeurs, le gonflement dont il peut être le siége, & la dégénérescence qui lui est tellement propre, qu'elle se manifeste quelquefois sans qu'il en résulte aucune altération pour le tissu osseux qui l'environne. (L. J. M.)

PÉRIOSTOSE, s. f. (*Pathol.*) La périostose consiste dans une tuméfaction du périoste, qui se développe rapidement à la suite de l'inflammation de cette membrane dans les maladies syphilitiques invétérées. Ce gonflement du périoste est presque toujours très-douloureux, surtout dans son premier période. Si le mal fait des progrès, les tégumens environnans s'enflamment, & il se forme des abcès qui fournissent une petite quantité de pus, dont l'évacuation n'occasionne pas l'affaissement de la tumeur. A une époque plus avancée, on voit sortir une matière sanieuse, grisâtre; alors on peut apercevoir l'état de l'os, qui se trouve le plus souvent nécrosé ou recouvert de bourgeons charnus, si l'exfoliation s'est déjà opérée. On ne peut méconnoître dans ce travail une sorte de transformation du périoste en une matière grisâtre & en apparence homogène, mais dont le caractère a échappé jusqu'à ce jour à nos recherches. Quelques auteurs ont élevé des doutes sur la nature des périostoses, qui leur ont paru avoir une grande analogie avec le gonflement même de l'os, dans les maladies syphilitiques. (L. J. M.)

PÉRIPHÉRIE, s. f., *peripheria*, des mots grecs *περι*, autour, & de *φερω*, je porte. On appelle ainsi la circonférence ou la surface extérieure d'un corps. (A. J. T.)

PÉRIPHIMOSIS. (*Voyez* PHIMOSIS.)

PÉRIPLOQUE, s. f. (*Botan.*) Cette plante, originaire de la Syrie & de la Sibérie, appartient à la famille des Apocynées. Il y en a plusieurs espèces, l'une d'Egypte & d'Arabie, qui fournit un suc concret purgatif, analogue à la scammonée; l'autre, dont les feuilles se mangent en potage dans l'Inde (*Periploca esculenta*). (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Histoire naturelle.*) (A. J. T.)

PERIPLYSIS. (*Path.*) Flux de ventre.

PÉRIPNEUMONIE, s. f. (*Voyez* PNEUMONIE.)

PÉRIPNEUMONIQUE, adj. (*Voyez* PNEUMONIE.)

PERIPSYXIS. (*Pathol.*) Refroidiſſement conſidérable.

PÉRIPTOSE, ſ. f. *Periptoſis.* Ce mot ſe trouve employé dans Hippocrate & dans Galien pour exprimer l'*occaſion* en médecine. T.

PÉRIPYEMA, de περι, autour, & de πυον, pus. Hippocrate a fait uſage de ce mot pour caractériſer l'épanchement de pus qui ſe fait à la ſurface d'un organe. T.

PÉRISCEPASTRUM. Sorte de bandage. (*Dictionnaire* de James.)

PÉRISCYPHYSMUS. Opération dont Paul d'Egine a donné la deſcription. Elle conſiſtoit en une inciſion que l'on pratiquoit autour du crâne. On y avoit recours dans les fluxions habituelles des yeux, les douleurs de tête. J. (A. J. T.)

PÉRISISTOLE, ſ. f. (*Phyſiol.*) Les phyſiologiſtes ont cherché à caractériſer par ce mot le temps qui s'écoule entre la contraction des oreillettes & celle des ventricules, & que l'on évalue à quelques ſecondes dans l'état ſain. (*Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Anatomie & de Phyſiologie.*)
(L. J. M.)

PÉRISPERME, de περι, autour, & de σπερμα, ſemence. De Juſſieu, & les botaniſtes de ſon école, ont déſigné ſous le nom de *périſperme* une partie de l'amande qui eſt diſtincte de l'embryon, qui ne lui adhère preſque jamais & qui manque dans pluſieurs graines. Le périſperme, dans quelques plantes, a des propriétés particulières, comme on le voit pour le café & pour pluſieurs autres ſemences, dans leſquelles il eſt médicamenteux ou vénéneux, tandis que les autres parties de l'amande ne partagent point cette action.
(L. J. M.)

PÉRISPERMIQUE, adj.; qui a un périſperme.

PÉRISPORE. Quelques botaniſtes ont voulu ſubſtituer ce mot à celui de péricarpe dans l'hiſtoire des Cryptogames.

PÉRISTALTIQUE, adj. (Mouvement périſtaltique.) On appelle *mouvement périſtaltique*, un mouvement compoſé, en apparence vermiculaire & dirigé de haut en bas dans toute l'étendue du canal digeſtif, depuis l'œſophage juſqu'au rectum. Les anatomiſtes attribuent ce mouvement à deux ordres de fibres très-diſtinctes dans la tunique muſculaire du canal alimentaire, ſavoir, les fibres longitudinales & les fibres circulaires. L'action de ces fibres eſt ſucceſſive en commençant par les fibres longitudinales. Ce mouvement périſtaltique exiſte encore quelques momens après la mort, ſoit dans l'homme, ſoit chez les animaux, & plus longtemps, plus ſenſiblement, ſi la mort a été violente & ſubite. M. Magendie a fait quelques expériences qui l'ont porté à avancer que le mouvement périſtaltique dans l'eſtomac, n'étoit pas ſuſpendu par la ſection des nerfs de la huitième paire.

Le mouvement périſtaltique, conſidéré d'une manière générale, détermine la progreſſion des différens corps liquides, fluides ou ſolides, qui doivent parcourir le tube digeſtif. Les fibres longitudinales ſe contractent les premières, & la portion du canal où cette contraction a lieu, ſe raccourcit momentanément. Les fibres circulaires ſe contractent enſuite, avec plus ou moins d'énergie, & forcent ainſi le corps étranger d'avancer : mouvemens qui s'accompliſſent dans le même ordre pour aſſurer la progreſſion de ces corps, qui ne ſont pas entraînés par leur propre poids, ni par aucune puiſſance indépendante de la force vitale. Toutefois, cette façon d'enviſager le mouvement périſtaltique eſt plutôt ſuppoſée que démontrée par des expériences rigoureuſes; & lorſque l'abdomen d'un animal vivant a été ouvert, quelque temps après un repas, cette ſucceſſion de mouvemens n'a point été obſervée : les contractions que l'on remarque alors, dans la maſſe inteſtinale, paroiſſent s'exécuter avec la plus grande irrégularité : elles ſe manifeſtent tout-à-coup ſur un point quelconque de la maſſe, puis ſur un point qu'elles abandonnent de nouveau. Ces mouvemens d'ondulation paroiſſent d'ailleurs ſe diriger tantôt de la partie inférieure vers la partie ſupérieure, & tantôt dans une direction oppoſée : phénomène dont il eſt impoſſible de rien conclure pour la connoiſſance de l'état naturel ou habituel de ces mouvemens.

L'action périſtaltique, bien qu'elle ſoit accidentellement excitée par diverſes cauſes ſtimulantes, paroît s'exécuter ſpontanément & indépendamment des corps étrangers, fluides ou ſolides qu'elle déplace & dirige de haut en bas, dans le canal alimentaire. Nous venons de remarquer que cette action n'étoit pas interrompue par l'eſtomac, d'après les expériences de M. Magendie, ſur la ſection des nerfs de la huitième paire : ce qui doit paroître extraordinaire, & en quelque ſorte paradoxal, ſi l'on ſe rappelle l'influence exercée ſur les mêmes mouvemens périſtaltiques dans une foule de circonſtances, par les léſions diverſes du cerveau & de la moelle épinière.

L'action vermiculaire dont nous parlons, & qui s'accomplit indépendamment de toute ſtimulation étrangère, a cependant des limites qui ne peuvent être dépaſſées ou atteintes, ſans qu'il en réſulte une ſenſation de mal-aiſe qui fait partie de ce ſentiment compoſé & preſſant d'où réſulte le beſoin & le deſir de ſe nourrir, dans les animaux. On a conſidéré la force du mouvement périſtaltique, dans l'œſophage, dans l'eſtomac, l'inteſtin grêle, & le gros inteſtin.

Le mouvement dans l'œſophage a paru très-énergique, & d'après les obſervations de M. Magendie, le reſſerrement opéré par l'action périſtaltique n'eſt point auſſi fort dans un point quelconque du canal alimentaire qu'à l'orifice cardiaque. La déglutition qui s'effectue par ces mouvemens, s'opère par une ſucceſſion de contractions & de dilatations alternatives, pendant leſquelles la membrane muqueuſe eſt entraînée par le bol alimentaire, & peut même s'engager entre les fibres muſculaires: ce qui produit le genre de léſion dont nous avons parlé ſous le nom d'*appendices digitales*. (*Voyez* Œsophage.)

Nyſten a vu l'œſophage conſerver ſa contractilité, & répondre à l'excitation galvanique une heure & demie après la mort, chez un homme qui avoit ſubi la peine capitale : perſiſtance qui eſt d'ailleurs plus marquée chez les animaux que dans l'homme.

On a déſigné d'une manière peu exacte, dans quelques Dictionnaires modernes, le mouvement périſtaltique de l'eſtomac, ſous le nom de *périſtole* (1), qui s'applique bien plutôt à l'expanſion ou à la dilatation active de cet organe, dans le premier ſtade de la digeſtion. (*Voyez* ce mot.) Quoi qu'il en ſoit, ce mouvement périſtaltique qui n'eſt pas ſuſpendu pendant la vacuité de l'organe, & qui contribue aux phénomènes de la faim, quand il a dépaſſé certaines limites, ne diffère que par des degrés comparables d'intenſité, des mouvemens du même genre qui s'obſervent dans les autres parties du canal alimentaire. Le retour de quelques portions d'alimens vers la bouche, après la mort, ne peut pas être attribué à l'action anti-périſtaltique de l'eſtomac. Suivant l'explication qui a été donnée de ce phenomène, dans le *Dictionnaire des ſciences médicales*, cette tranſlation des alimens eſt un effet purement mécanique, que M. le profeſſeur Chauſſier a judicieuſement attribué à une preſſion opérée par des gaz, qui ſe développoient tout-à-coup dans un eſtomac contenant des matières fermenteſcibles entrant en fermentation, lorſqu'elles ont ceſſé d'être ſoumiſes à l'action vitale : phénomène que l'on peut faire naître à volonté ſur les animaux, ainſi que le ſavant phyſiologiſte que nous venons de citer, s'en eſt aſſuré par ſes expériences.

Le mouvement périſtaltique dans l'inteſtin grêle, qui cède ſans effort à des déplacemens, eſt beaucoup plus irrégulier que le même mouvement conſidéré dans l'eſtomac & l'œſophage. On s'eſt aſſuré par différentes expériences, que loin de ſe développer progreſſivement, il ſe manifeſtoit comme au haſard dans divers points de l'organe. Ce mouvement eſt plus fort que celui de l'eſtomac, & a paru augmenter, d'après différentes expériences phyſiologiques, au moment de la mort & dans les derniers inſtans de la vie des animaux, que l'on ſoumettoit à ces expériences.

L'appareil muſculaire du gros inteſtin eſt beaucoup plus développé que cet appareil, dans l'inteſtin grêle, & on a obſervé que la force du mouvement périſtaltique étoit proportionnée à cette différence. Cette force ſe trouve employée à faire avancer différentes matières, contre leur propre poids, & à triompher, dans le rectum, de la réſiſtance qui lui eſt oppoſée par le ſphincter de l'anus. Il paroît que dans l'exécution des grands mouvemens périſtaltiques, la membrane muqueuſe ſe ſépare momentanément de la membrane muſculaire, & eſt déplacée juſqu'à un certain point, ainſi que les phyſiologiſtes l'ont obſervé, dans les anus artificiels, à l'orifice cardiaque & au rectum, au moment de l'expulſion des matières fécales. On eſt porté à regarder comme une eſpèce de mouvement périſtaltique l'action qui ſuit la progreſſion des différens liquides dans les canaux excréteurs, tels que les uretères, les conduits hépatique, cyſtique, cholédoque, &c.

Le mouvement périſtaltique, bien qu'il ſoit entièrement indépendant de la volonté, ne s'en trouve pas moins compris dans le domaine de l'action nerveuſe, ainſi que le prouvent trop ſouvent les dérangemens qu'il éprouve d'une manière conſécutive dans pluſieurs affections graves du cerveau & de la moelle épinière, & ſous l'influence de certaines affections morales. Les différens corps liquides ou ſolides qui doivent habituellement parcourir les conduits alimentaires pour contribuer à la nutrition, ſont les conditions les plus ordinaires & les plus naturelles de ce mouvement, dont la provocation ſe trouve liée, dans ce cas, avec un excitement de la membrane muqueuſe. Cette provocation eſt-elle un effet de l'excitement de cette membrane, qui ſe tranſmet directement à la tunique muſculaire, ou réſulte-t-elle d'une augmentation d'activité dans la puiſſance nerveuſe, à laquelle le mouvement périſtaltique eſt ſubordonné ? Il ſeroit difficile de répondre clairement à cette queſtion; il doit nous ſuffire de ſavoir que ce mouvement eſt modifié ſenſiblement par pluſieurs altérations nerveuſes, & qu'il eſt également provoqué dans l'action des purgatifs, ſoit que ces médicamens ſe trouvent portés dans l'eſtomac, ſoit qu'on les introduiſe dans le ſyſtème vaſculaire, par abſorption ou par tranſfuſion.

Dans l'état habituel ou normal, le mouvement périſtaltique eſt conſtant, régulier, & ſuffit à la tranſlation & à l'expulſion définitive de différentes ſubſtances qui ſe trouvent momentanément renfermées dans le canal alimentaire (le chyme, le chyle, les matières fécales, différentes mucoſités ou ſéroſités, divers gaz). La ſécrétion du foie, celle de la membrane muqueuſe, & certaines qualités dans le produit de ces ſécrétions, ſont

(1) Le *Dictionnaire des Sciences médicales*; le *Dictionnaire* de Nyſten.

ſont des conditions de ce mouvement. Si elles manquent, ou ſi elles ſont altérées, il en réſulte un état de conſtipation qui paroît remarquable dans l'ictère, les engorgemens ou les transformations tuberculeuſes du foie, dans pluſieurs gaſtrites chroniques, dans l'effet des opiatiques & de tous les agens médicinaux ou alimentaires, que le vulgaire déſigne ſous le nom d'*échauffans*, ſans diſtinguer, parmi ces agens, ceux qui produiſent une véritable irritation, de ceux qui n'excitent point aſſez la tunique du tube alimentaire (les alimens gommeux, le lait dans quelques cas, &c.).

Ce mouvement périſtaltique peut en outre, & ſans offrir un état morbide, éprouver différentes variations, ſuivant une foule de cauſes occaſionnelles, dont l'effet ſe trouve journellement remarqué par toutes les perſonnes qui ſont douées d'un certain eſprit d'obſervation. La liaiſon ſympathique qui exiſte entre la peau & le canal inteſtinal, rend du reſte aiſément raiſon de ces variations, & peut ſouvent faire découvrir *à priori*, dans l'hygiène privée, pluſieurs procédés plus ou moins ingénieux, pour favoriſer ou régulariſer les garde-robes (1).

L'augmentation très-forte du mouvement périſtaltique dans le cas de violens purgatifs, ou de certains poiſons, ou dans quelques maladies, eſt un phénomène morbide qu'il eſt toujours important de faire ceſſer par des moyens convenables dans les dyſſenteries & dans pluſieurs cas d'hémorroïdes. Cette augmentation partielle du mouvement périſtaltique, combinée avec la contraction convulſive du ſphincter de l'anus, produit ce que l'on appelle le teneſme, ou ces épreintes dont la thérapeutique triomphe, tantôt par l'application de ſangſues à l'anus, & tantôt, & plus ſouvent, par des quarts de lavemens opiacés. Ces cas de teneſme, la contraction du ſphincter & le reſſerrement du rectum, ſont portés au point d'engourdir le doigt de l'explorateur & de s'oppoſer à ſon introduction. Il eſt bien probable qu'un reſſerrement analogue peut avoir lieu partiellement dans divers points du conduit alimentaire, ce qui amène un trouble, une agitation, des bruits, des efforts plus ou moins douloureux, qu'il eſt ſi fréquent d'obſerver chez les hypochondriaques & les hyſtériques.

Dans le cas d'un véritable étranglement de l'inteſtin, ce qui arrive pour la hernie étranglée & dans le volvulus, le déſordre eſt porté beaucoup plus loin. Le mouvement périſtaltique ſe pervertit alors, & ſe trouve remplacé par un mouvement *anti* ou *rétropériſtaltique*, d'où les plus cruelles angoiſſes, le vomiſſement, & l'entraînement convulſif, par les voies ſupérieures, des matières fécales & même des lavemens, ſi l'étranglement eſt placé au-deſſous de la valvule iléo-cœcale.

Dans le cholera-morbus, le mouvement périſtaltique & le mouvement antipériſtaltique exiſtent quelquefois ſimultanément. Cette coïncidence ſe rencontre auſſi, mais d'une manière plus violente, dans certaines coliques ſpaſmodiques, mais ſurtout dans l'iléus, & il en réſulte l'entortillement de l'inteſtin, les diverſes invaginations qui occaſionnent, ſi elles perſiſtent, l'étranglement interne & toutes les conſéquences cruelles de cette perturbation. Un engorgement, un reſſerrement convulſif de l'orifice cardiaque, produiſent d'une manière partielle un mouvement rétropériſtaltique de l'œſophage, qui alterne pluſieurs fois avec le mouvement périſtaltique, fait monter &, deſcendre tour à tour le bol alimentaire, juſqu'à ce qu'enfin il ſoit rejeté par le vomiſſement ou qu'il parvienne à franchir l'obſtacle qui lui étoit oppoſé. Le vomiſſement provoqué ſpontanément & par divers agens, ſoit vénéneux, ſoit thérapeutiques, peut d'ailleurs exiſter indépendamment de tout obſtacle à la tranſlation des matières contenues, ou dans l'eſtomac ou dans l'inteſtin grêle. (*Voyez* la Diſſertation de Peyer.) La rumination conſiſte dans un mouvement rétropériſtaltique, qui s'opère dans une portion plus étendue du conduit alimentaire, ſans effort, ſans léſion.

On cite quelques exemples de rumination accidentelle, morbide ou non morbide, dans l'eſpèce humaine.

Les grandes perturbations du mouvement périſtaltique peuvent être excitées, ou par des irritations immédiates & directes de l'inteſtin, ou par une irritation provoquée dans les centres nerveux. Quelques phyſiologiſtes ont fait des expériences, dont les réſultats ne laiſſent aucun doute à ce ſujet. Ainſi Peyer, que nous venons de citer, a produit une eſpèce d'iléus ſur les grenouilles, en irritant les inteſtins; Schwartz a fait naître le même phénomène morbide, en portant des excitations violentes ſur divers points du cerveau & du cervelet. Il eſt probable que dans pluſieurs des cas de névroſes, que l'on rapporte à l'inteſtin, les perverſions remarquables du mouvement périſtaltique, qui ſont alors obſervées, dépendent & doivent être attribuées bien plutôt au cerveau, ou du moins à l'enſemble du ſyſtème nerveux, qu'à un dérangement local & partiel des viſcères de l'abdomen: vérité fondamentale que l'on perd trop ſouvent de vue dans la pratique moderne, ſi excluſivement dirigée vers un localiſme qui rétrécit ſans ceſſe le domaine de l'art & fait perdre de vue les médications les plus importantes. J'ai ſouvent eu l'occa-

(1) J'ai dans ce moment ſous les yeux un des hommes auxquels je ſuis le plus attaché, & qui, après avoir été longtemps & cruellement tourmenté par des conſtipations qui alternoient avec des déjections abondantes & douloureuſes, s'eſt trouvé merveilleuſement ſoulagé, par l'uſage diététique des ventouſes; d'autres perſonnes doivent le même effet à une ſorte de maſſage de l'abdomen, à l'uſage des bains, à celui de la laine ſur la peau, à des précautions convenables pour prévenir le froid habituel des extrémités.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 563 sur 774

ſion d'obſerver un autre mode de perverſion dans le mouvement périſtaltique, qui n'a pas été, je penſe, décrit dans les archives de la médecine clinique.

Cette perverſion conſiſte dans une augmentation ſubite du mouvement périſtaltique, ſans douleur, accompagnée d'angoiſſe précordiale, de troubles dans les idées, de tournoiemens de tête, de tremblemens dans tous les membres, avec des mouvemens convulſifs dans les articulations du genou : enſemble de ſymptômes qui ſe termina par des déjections involontaires très-abondantes, & une attaque de nerfs lorſque la malade fut portée & replacée dans ſon lit.

La perſonne qui éprouva ce dérangement eut une légère attaque environ quinze jours après la première; une ſeconde quinze ou vingt jours après. Elle eſt d'une mobilité nerveuſe remarquable, manque ſouvent de ſommeil, ſupporte bien l'opium, ſoit pour combattre l'inſomnie, ſoit pour faire ceſſer tout autre ſymptôme ataxique. Avant les accidens dont je viens de parler, ſa ſanté étoit dérangée, & elle ſe trouvoit conſtamment ſous l'influence d'affections morales très-violentes & très-pénibles.

La connexion du mouvement périſtaltique avec l'état du cerveau & de la moelle épinière, eſt évidente dans les vomiſſemens ſymptomatiques à la ſuite des plaies de tête. Les conſtipations extraordinaires de certains maniaques, la paralyſie ou l'atonie extrême de l'inteſtin dans les léſions de la moelle épinière & l'apoplexie, & quelquefois dans quelques fièvres ataxiques, dont le météoriſme paſſif, la paralyſie de la veſſie ou du rectum, viennent tout-à-coup annoncer la nature & le danger.

La rétraction de l'inteſtin dans la colique de plomb, dans la colique dite *du Poitou*, paroît propre à la névralgie des nerfs du canal alimentaire, ainſi que pluſieurs autres perturbations dans le mouvement périſtaltique, qui appartiennent à l'iléus eſſentiel, & que l'on peut rationnellement attribuer à une irritation de nature goutteuſe ou rhumatiſmale : diſtinction que les théoriciens dédaignent & qui devient ſouvent de la plus grande importance dans la pratique.

(Moreau de la Sarthe.)

PÉRISTAPHYLIN, de περι, autour, & de σταφιλη, luette. Mot à mot, ce qui environne la luette, ce qui s'y rapporte. On donne plus particulièrement ce nom à deux muſcles qui contribuent à former le voile du palais. (*Voyez* Staphylin dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*) (L. J. M.)

PÉRISTAPHYLI-PHARYNGIEN. On déſigne ainſi deux muſcles placés entre la luette & le pharynx. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*) T.

PÉRISTERNA. Mot latin compoſé de deux mots grecs, de περι, autour, & de στερνον, le ſternum. On donnoit ce nom aux parties latérales de la poitrine. (A. J. T.)

PÉRISTOLE, ſ. f. (*Phyſiol.*) Ce mot a été employé par quelques phyſiologiſtes pour exprimer l'expanſion active & le développement de l'eſtomac, pendant le premier ſtade de la digeſtion : développement qui donne lieu à la foibleſſe occaſionnée par l'inanition, en donnant d'une manière ſympathique, à l'enſemble de l'organiſation, une force & un ſentiment de bien-être que la réparation nutritive ne peut avoir procurés. (*Voyez* Péristole dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*) (L. J. M.)

PÉRISTOME (*Bot.*), ſ. m. Le bord de l'ouverture de l'urne dans les Mouſſes. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*) T.

PÉRISYSTOLE, ſ. f. Intervalle qui exiſte entre la ſyſtole & la diaſtole.

PERITESTE, ſ. m. (*Anat.*) Dénomination ſous laquelle quelques anatomiſtes ont déſigné la *tunique albuginée*. (*Voyez* Albuginée dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (A. J. T.)

PÉRITOINE, ſ. m. On déſigne ſous le nom de *péritoine* cette portion très-étendue des membranes ſéreuſes ſplanchniques, qui enveloppe, ſans les renfermer de toutes parts, les viſcères de l'abdomen, en fourniſſant divers replis ou productions qui ont des uſages particuliers (les épiploons, les méſentères, les ligamens du foie, de l'utérus, de la veſſie). Le péritoine ne recouvre pas entièrement la veſſie à ſa partie antérieure & inférieure, ni la partie analogue du rectum ni le derrière des reins au bas des muſcles droits; ce qui permet d'ouvrir la veſſie dans l'opération de la taille par le haut appareil. Le péritoine offre chez la femme une légère ouverture au niveau de la trompe de Fallope.

Les conſidérations médicales, les faits qui peuvent appartenir à l'article Péritoine, embraſſent une aſſez grande variété d'objets & de recherches. Les léſions organiques & les altérations morbides du péritoine, qui ſont le ſujet de ces conſidérations, n'ont attiré l'attention des phyſiologiſtes, chez les Modernes, que dans ces derniers temps, & furent pendant long-temps confondues avec les maladies & le dérangement des viſcères qui l'avoiſinent. Quelques chirurgiens attentifs & inſtruits éclairèrent les premiers, & par de bonnes obſervations, ce qui concerne l'altération de cette membrane ſéreuſe dans le ſac des différentes hernies. Les altérations qui apparoiſſoient à la ſuite de la maladie ſi improprement déſignée ſous le nom de *fièvre puerpé-*

rale, attirèrent enſuite l'attention de pluſieurs obſervateurs, qui en déduiſirent des notions exactes ſur la nature de cette maladie. Deſault, qui doit être particulièrement cité parmi ces obſervateurs, s'attacha d'une manière particulière, dans ſes leçons de chirurgie clinique, à développer ce point important de pathologie, & rapportoit, ſans héſiter, à l'inflammation du péritoine, la collection féreuſe que l'on regardoit vulgairement chez les femmes en couches, comme des collections de matière laiteuſe, bien que ces eſpèces d'épanchement offriſſent la même apparence, les mêmes caractères chez les hommes qui périſſent à la ſuite d'une péritonite après l'opération de la hernie. Walter donna plus de développement à cette nouvelle pathologie relative à l'inflammation du péritoine, & plus tard, Bichat, Bayle, MM. Chauſſier, Laennec, ne laiſſèrent plus aucun doute ſur ce genre de léſions, auxquelles les médecins n'ont véritablement commencé à oppoſer des moyens efficaces de traitement, que depuis le moment où ils ont eu des idées exactes ſur ſa véritable nature.

Les principales altérations morbides du péritoine ſont : 1°. ſa rupture ; 2°. ſes déplacemens ; 3°. ſon inflammation ; 4°. les léſions qui réſultent de cette inflammation, tels que les adhérences, l'endurciſſement, les transformations & les dégénéreſcences diverſes ; 5°. la formation des kyſtes ; 6°. l'augmentation morbide des ſécrétions. Nous devons ajouter que le péritoine peut en outre préſenter différens vices de conformation, & que l'âge lui fait ſubir divers changemens qui ne doivent pas être confondus avec des léſions organiques.

Les annales de la médecine pratique contiennent pluſieurs exemples de rupture, de déchirure du péritoine dans les hernies & les plaies de l'abdomen ; ces plaies ſe cicatriſent même lorſqu'il exiſte une perte de ſubſtance conſidérable. L'eſpèce de tiſſu féreux qui ſe forme alors paroît ſeulement plus mince, plus extenſible. Le déplacement de certaines portions du péritoine a lieu dans les hernies, les viſcères *déviés* pouſſant au-devant d'eux & entraînant ces portions de tiſſu féreux, toujours plus foible au niveau de ces ouvertures de l'abdomen. (*Voyez* SAC HERNIAIRE.)

L'inflammation du péritoine, que l'on déſigne ſous le nom de *péritonite*, eſt une des maladies les plus fréquentes, & ſous la forme aiguë & ſous la forme chronique (*voyez* PÉRITONITE), & pour l'hiſtoire de cette inflammation & pour la connoiſſance des léſions & des dérangemens qui peuvent dépendre de cette maladie. L'hydropiſie du péritoine, que l'on déſigne ſous le nom d'*aſcite*, peut être, comme toutes les hydropiſies, active ou paſſive. (*Voyez* HYDROPISIE & SÉREUX (*flux, augmentation morbide des fluides féreux*) ; *voyez* auſſi, pour les altérations gazeuſes qui ſe forment dans la cavité du péritoine, les mots MÉTÉORISME & TYMPANITE.)

Les kyſtes féreux, avec ou ſans hydatides, ſont compris dans l'hiſtoire anatomique & médicale du péritoine. (*Voyez* SÉREUX (flux féreux).)

(L. J. M.)

PÉRITHOMES, *περιτομα*. Ce mot, qui eſt tombé en déſuétude, ſervoit pour exprimer les matières prétendues morbifiques qui n'étoient pas éliminées après la coction dans les maladies. T.

PERITONACRIXIS. (*Pathol. chir.*) Hernie formée à travers le péritoine ; de *περιτοναιον*, péritoine, & de *ρηγνυω*, je briſe. (A. J. T.)

PÉRITONÉAL, LE, adj. ; qui a rapport ou appartient au péritoine (*Membrane péritonéale, replis péritonéaux*). T.

PÉRITONITE, ſ. f. *Peritonitis*. *Περιτόνιτις*. Inflammation du péritoine, décrite ſous ce nom par Vogel, Lieutaud, Cullen & Frank.

Cette maladie n'eſt bien connue & enviſagée ſous ſon véritable point de vue que depuis la diviſion établie dans les différens ſyſtèmes de l'économie par Bichat. Avant les recherches de cet illuſtre anatomiſte, les membranes féreuſes étoient confondues avec les organes qu'elles recouvrent. On ne voit donc point dans les anciens auteurs de deſcriptions exactes de la péritonite ; cette phlegmaſie n'étoit point ſéparée de celle des différens viſcères abdominaux, & on ne retrouve quelques-uns des ſymptômes qui lui appartiennent qu'en conſultant ce qu'ils ont dit ſur l'inflammation de l'eſtomac, des inteſtins, de la veſſie, &c. La gaſtrite, l'entérite, la cyſtite, ſont encore rangées, dans la première édition de la *Noſographie philoſophique*, parmi les phlegmaſies des féreuſes. La péritonite eſt ſans contredit une des maladies qui met le plus à même d'apprécier l'importance des travaux de Bichat pour la médecine, puiſqu'avant lui, non-ſeulement l'inflammation des différens organes contenus dans l'abdomen étoit confondue avec elle, mais que l'inflammation du péritoine qui les recouvre l'étoit également avec celle de ces viſcères.

Le péritoine peut donc être enflammé ſans que les organes ſous-jacens participent à cet état autrement que d'une manière ſecondaire, &, de même que dans l'état naturel, il en eſt parfaitement diſtinct par ſa texture, ſes propriétés & ſes fonctions, de même auſſi, dans ce nouvel ordre de choſes, ſon organiſation & ſa vie ſe préſentent avec des caractères qui ne ſe retrouvent qu'en lui, & qu'on ne peut tout au plus rapprocher que de ce qu'on obſerve dans les autres membranes féreuſes également enflammées ; car, tel eſt l'avantage de la conſidération des maladies, d'après l'anatomie des ſyſtèmes, que leurs caractères généraux étant reconnus dans tout un ſyſ-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 565 sur 774

tème, il ne reſte plus que peu de choſe à faire pour établir leur diagnoſtic ſuivant la partie de ce ſyſtème dans laquelle on les étudie, & qu'ici, ſans ſe perdre dans de vaines ſpéculations, le raiſonnement peut en quelque ſorte devancer la pratique & conduire à des réſultats poſitifs.

De même que toutes les ſéreuſes, le péritoine deſtiné à recouvrir des organes ſuſceptibles d'exécuter les uns ſur les autres des mouvemens de frottement, eſt dans l'état de ſanté le ſiége d'une ſécrétion perſpiratoire abondante & continuelle, & d'une abſorption, dont l'activité eſt en rapport avec celle de cette ſécrétion. Que par l'effet de cauſes que nous examinerons plus tard, le degré de vie dont il jouit naturellement ſe trouve augmenté, ſon organiſation & ſes fonctions ſeront néceſſairement modifiées; ces modifications s'étendront neceſſairement auſſi aux organes qu'il protège & dont il aide l'action; elles s'étendront également à d'autres organes plus ou moins éloignés avec leſquels il eſt en rapport ſympathique, ainſi que ceux ſur leſquels il a primitivement influé, car, il y a ici deux ordres de phénomènes ſympathiques à conſidérer pour ſe rendre raiſon des ſymptômes qui caractériſent la péritonite. Ces ſymptômes peuvent ſe préſenter ſous deux aſpects bien différens; tantôt ils marchent avec une grande rapidité, &, quelle que doive être ſa terminaiſon, la maladie y arrive en peu de jours; d'autres fois, ils ſe ſuccèdent avec une lenteur remarquable. Cette conſidération eſt la ſeule d'après laquelle on puiſſe établir une diviſion réelle dans la péritonite, qu'on peut donc diſtinguer en aiguë & en chronique. Si la dernière eſt quelquefois la ſuite de la première, elle n'en eſt pas moins une maladie eſſentielle dans un grand nombre de cas, & elle n'en diffère pas moins par la marche & les phénomènes qui l'accompagnent, que par le traitement qu'elle exige & par la nature des déſordres organiques qu'elle entraîne.

Dans la deſcription que nous devons donner de la péritonite, nous inſiſterons peu ſur celle que l'on déſigne ſous le nom de *puerpérale*, parce que depuis long-temps on a, avec raiſon, rejeté les théories purement humorales d'après leſquelles on en avoit fait une maladie particulière, & qu'on a conſéquemment reconnu que, quant à ſa nature, elle ne différoit en rien de la péritonite ordinaire. Nous renverrons, pour ce qui concerne les particularités de cette eſpèce, à l'article Puerpérale (Fièvre puerpérale).

Péritonite aigue.

§ I. *Cauſes.*

Si on jette un coup d'œil ſur l'enſemble des cauſes qui peuvent produire la péritonite, on voit bientôt qu'elles peuvent être rangées en deux claſſes; les unes agiſſent de manière à produire une péritonite eſſentielle & primitive, les autres déterminent une péritonite qui n'eſt que ſecondaire, & que l'on peut, ainſi que nous le verrons, conſidérer comme le réſultat des progrès d'une autre inflammation. Cette diſtinction, à laquelle ſe prêtent naturellement les cauſes de la maladie dont nous parlons ici, nous paroît importante en ce qu'elle ſe rattache à la pratique, ainſi que nous le verrons plus bas.

Parmi les premières, qui ſont auſſi les plus nombreuſes, viennent ſe ranger celles qui agiſſent directement ſur le péritoine & déterminent une inflammation véritablement idiopathique de cette membrane; elles comprennent: 1°. les irritations externes, telles que des contuſions reçues ſur le ventre, des chutes, des compreſſions exercées ſur cette partie, l'application du froid, &c.; 2°. les irritations internes, qui agiſſent plus directement encore que les précédentes ſur le péritoine; tels ſont les divers épanchemens qui peuvent ſe faire dans l'abdomen par la rupture de la véſicule du fiel, des différentes parties du canal alimentaire, de la veſſie, de quelque vaiſſeau ſanguin, par l'introduction de l'air dans cette cavité à la ſuite d'une plaie, & enfin, par les qualités irritantes que peut prendre la ſéroſité péritonéale dans quelques circonſtances, dans le cas, par exemple, où elle pourroit ſuppléer ou concourir à ſuppléer la ſécrétion urinaire interrompue. On peut encore ajouter à ces cauſes les boiſſons froides, dont l'action peut être comparée à l'impreſſion du froid ſur les parois abdominales. Parmi ces cauſes irritantes internes, il en eſt dont l'action purement mécanique n'en eſt pas moins efficace pour produire l'inflammation du péritoine; tels ſont les tiraillemens plus ou moins forts de cette membrane, ſoit par des mouvemens bruſques & violens des organes qu'elle recouvre, comme cela peut avoir lieu dans les efforts du vomiſſement, ſoit par la diſtenſion extraordinaire de ces mêmes organes. M. Brouſſais penſe que par l'effet du mouvement centripète des fluides, dans le friſſon des fièvres intermittentes, la rate peut s'engorger au point d'occaſionner, par cette diſtenſion, l'inflammation de la portion du péritoine dont elle eſt revêtue. On trouve dans les Archives générales de médecine (mars 1824) une obſervation de M. le docteur Lemazurier, dans laquelle il s'agit d'une femme qui ſuccomba à une péritonite générale très-intenſe, & dont le gros inteſtin, par ſuite d'une conſtipation qui avoit duré cinq mois, étoit diſtendu par une quantité de matières fécales dont le poids s'élevoit à treize livres & demie. Les divers étranglemens herniaires peuvent encore être compris parmi ces ſortes de cauſes.

Les autres cauſes dont l'action ſe porte ſur le péritoine, ont leur ſiége dans des parties ou dans des organes plus ou moins éloignés de cette mem-

brane ; telles ſont la rétroceſſion de certains exanthèmes, la diſparition ſubite de quelques éruptions cutanées aiguës ou chroniques, la métaſtaſe de quelqu'affection rhumatiſmale ou goutteuſe, la ſuppreſſion d'hémorragies habituelles ou de certains écoulemens, celle des lochies après l'accouchement. Nous rangerons encore parmi ces cauſes, le paſſage ſubit du chaud au froid, l'immerſion dans l'eau froide, en un mot, toutes celles qui agiſſant à la manière de celles-ci, ſur le ſyſtème cutané, ſont de nature à produire des phlegmaſies internes.

Enfin, la péritonite eſſentielle & primitive peut être déterminée par des cauſes générales, qui rentrent, pour la plupart, dans celles qui ſont communes à toutes les maladies inflammatoires; telles ſont la pléthore, l'intempérance, l'abus des liqueurs alcooliques : pour les femmes, en particulier, les écarts du régime pendant la groſſeſſe; pour les deux ſexes, une conſtitution irritable, des affections morales vives, l'inſalubrité de l'air, qui agit principalement d'une manière ſi funeſte ſur les femmes en couches.

En réfléchiſſant ſur ces deux derniers ordres de cauſes, on voit qu'elles ſuppoſent une diſpoſition particulière, qu'il ſeroit le plus ſouvent impoſſible de reconnoître, mais qui n'en exiſte pas moins, & qui fait que leur influence, d'ailleurs favorable à toutes les phlegmaſies, ſe porte de préférence ici ſur le péritoine; maladie qui, bien que fréquente, l'eſt cependant moins que la plupart de celles qu'elles produiſent le plus ſouvent.

Quoiqu'il ſoit bien démontré que le péritoine forme, par ſa texture & ſes fonctions, un tiſſu parfaitement diſtinct de celui des organes qu'il enveloppe, l'inflammation de ces derniers, parvenue à un certain degré, peut cependant ſe propager juſqu'à lui. Ces inflammations des différens viſcères abdominaux peuvent donner lieu à une péritonite qui n'eſt alors que ſecondaire; elles forment la ſeconde claſſe de cauſes que nous avons établie. On peut donc, juſqu'à un certain point, regarder comme cauſes indirectes, il eſt vrai, de la péritonite, toutes celles qui ſont ſuſceptibles de donner lieu à des inflammations violentes du foie, de l'eſtomac, des inteſtins, de la veſſie, de la matrice, &c.; auſſi les auteurs qui ont traité de la péritonite, rangent-ils parmi les cauſes de cette phlegmaſie l'ingeſtion des ſubſtances âcres & vénéneuſes, l'abus des purgatifs draſtiques, les accouchemens pénibles, les manœuvres auxquelles on eſt quelquefois obligé d'avoir recours pour les terminer. M. le docteur Jeuneſſe, dans ſa thèſe ſur la péritonite, rapporte l'obſervation d'une femme chez laquelle on fit l'application d'un cauſtique pour guérir un cancer de matrice, & qui ſuccomba à une péritonite. Nous pourrions, à l'occaſion des draſtiques, rapporter l'obſervation d'un jeune homme, qui, étant phthiſique au dernier degré, prit le purgatif de Leroy, & ſuccomba peu de temps après avec tous les ſymptômes d'une péritonite & d'une entérite extrêmement intenſes.

§ II. *Symptômes.*

Les ſymptômes précurſeurs de la péritonite ſont, de même que pour les phlegmaſies des différens viſcères, ceux qui annoncent une concentration des mouvemens vitaux ſur quelqu'organe intérieur. Un état général de malaiſe, des friſſons, des tremblemens, une douleur ſourde dans le ventre, quelquefois de l'engourdiſſement dans les membres, tels ſont les ſymptômes qui précèdent la péritonite, mais ils ne peuvent durer long-temps, & ceux qui ſont propres à cette maladie finiſſent bientôt par ſe déclarer. Conſidérés dans leur enſemble, ces ſymptômes pourroient, quant à leur ſource, être partagés en trois claſſes; les uns tiennent uniquement aux changemens ſurvenus dans le péritoine par le fait de la maladie; les autres dépendent des rapports de fonctions qui exiſtent entre cette membrane & les organes qu'elle recouvre; les troiſièmes enfin ſont le réſultat de ſympathies qui uniſſent le péritoine aux viſcères avec leſquels il eſt en rapport & à d'autres organes plus ou moins éloignés. Il eſt une conſidération dont il importe de tenir compte, c'eſt que les ſymptômes de la péritonite varient ſingulièrement, ſelon la portion du péritoine qui eſt affectée ou principalement affectée; car, quoique dans le plus grand nombre de cas cette membrane ſoit enflammée dans toute ſon étendue, il eſt cependant auſſi des circonſtances dans leſquelles l'inflammation eſt bornée, ou tout au moins prédomine d'une manière évidente dans certains points, comme on voit ſouvent l'arachnitis, la pleuréſie, &c., occuper certaines régions de l'arachnoïde & de la plèvre, ou s'y montrer avec beaucoup plus d'intenſité.

La ſenſibilité dite *animale* ſe développe dans le péritoine par le fait de l'inflammation, comme dans les autres organes qui en ſont privés dans l'état naturel. Un des premiers ſymptômes de la péritonite eſt donc la douleur; cette douleur, qui eſt plus vive & plus pongitive que celle qui accompagne la dyſſenterie, eſt quelquefois telle que le malade ne peut ſupporter le poids de ſes couvertures. On conçoit que ſi la péritonite eſt bornée, elle le ſera également, de même que ſa plus grande intenſité indiquera l'endroit où la maladie règne avec le plus de force. Un autre phénomène que les ſens ne peuvent faire apercevoir, mais qui doit avoir une grande influence ſur la douleur qui accompagne la péritonite, eſt la ſuppreſſion de l'exhalation. On trouve en effet, comme nous le verrons plus bas, à l'ouverture des cadavres de ceux qui ſuccombent au commencement de cette maladie, la ſurface du péritoine

ſèche & n'ayant plus le poli qu'elle préſente dans l'état naturel. Il eſt facile de concevoir combien cette ſéchereſſe & cette rugoſité doivent rendre douloureux les frottemens qui s'opèrent entre les différens points de cette membrane, dans les mouvemens qui accompagnent l'exercice des fonctions de l'eſtomac, des inteſtins, de la veſſie, &c. Cette douleur, priſe iſolément & indépendamment des ſymptômes ſuivans, ne ſauroit être confondue avec celle qui accompagne la dyſſenterie, par l'abſence des excrétions alvines, muqueuſes, glaireuſes & ſanguinolentes; elle eſt telle que le malade ne peut ſe tenir couché ſur le ventre & que le décubitus ne peut avoir lieu que ſur le dos, les cuiſſes étant plus ou moins fléchies, afin de mettre les parois abdominales dans le plus grand état de relâchement poſſible.

Si l'on conſidère la part que prend naturellement le péritoine dans les mouvemens muſculaires qui ſont partie des phénomènes de la reſpiration, de l'excrétion des matières fécales & de celle des urines, on ſe rendra parfaitement raiſon des ſymptômes de la péritonite qui appartiennent à ces fonctions. L'action des muſcles abdominaux, qui eſt ſi importante dans les mouvemens expiratoires, étant plus ou moins bornée par la douleur, la reſpiration devient courte, fréquente & pénible; cet état de la reſpiration eſt encore bien plus apparent, ſi la portion du péritoine qui recouvre la face inférieure du diaphragme eſt enflammée, puiſqu'alors, à la gêne des mouvemens expiratoires, ſe joint celle de l'inſpiration de l'air, la baſe de la poitrine ne ſe dilate plus que d'une manière plus ou moins bornée, ſelon l'intenſité de la maladie, & c'eſt alors qu'à ces ſymptômes on voit ſe joindre des hoquets. L'expulſion des matières fécales & des gaz inteſtinaux, qui ne peut ſe faire ſans la participation des muſcles abdominaux, n'eſt pas moins gênée; de là la conſtipation qui accompagne ſi ſouvent la péritonite; conſtipation qui a ſurtout lieu ſi ces matières, par leur ſolidité & par leur volume, ne peuvent être expulſées que par de violens efforts; de là auſſi le ballonnement, le météoriſme & la tenſion des hypochondres, qui ſont ſignalés par les auteurs comme ſymptômes de la péritonite. La conſtipation n'eſt cependant point un ſymptôme conſtant; on conçoit qu'elle ne peut avoir lieu, ſi d'une part, l'intenſité de la maladie n'eſt pas telle que les muſcles abdominaux ne puiſſent encore ſe contracter avec une certaine énergie, & ſi, d'une autre, les matières qui doivent être expulſées peuvent l'être ſans de grands efforts. Quelquefois même, ſoit par des cauſes indépendantes de la péritonite, ſoit par les progrès de cette maladie, ainſi que nous le verrons plus bas, elle eſt accompagnée de diarrhée. Ce que nous venons de dire pour l'expulſion des matières fécales s'applique également à l'excrétion des urines. Quelquefois, en effet, ces dernières ſont retenues, & cette rétention peut encore bien plus en impoſer pour une cyſtite, ſi le péritoine eſt plus enflammé que partout ailleurs dans la région de la veſſie; elle peut même la déterminer, comme nous le dirons bientôt.

Quoique la contiguité des tiſſus ne puiſſe être regardée comme la cauſe unique des phénomènes ſympathiques, les faits prouvent cependant qu'elle a fréquemment ſur leur production une influence évidente. L'inflammation du péritoine, parvenue à un certain degré d'intenſité, peut ſe propager aux organes qu'il recouvre, & l'on voit alors ſurvenir des ſymptômes qui annoncent une complication de cette maladie avec l'inflammation de ces derniers; la part qu'ils prennent alors à la maladie principale eſt bien différente de celle que nous avons indiquée précédemment; ici ce n'eſt plus une ſimple gêne dans leurs fonctions, une léſion purement paſſive, c'eſt une véritable phlegmaſie, & aux ſymptômes de la péritonite viennent s'unir ceux qui appartiennent à l'hépatite, à la gaſtrite, à l'entérite, à la cyſtite, &c.

L'analogie des tiſſus & des fonctions, qui entraîne des rapports ſympathiques dans l'état de ſanté comme dans celui de maladie, explique les ſymptômes d'arachnitis, de pleuréſie & de péricardite qui accompagnent quelquefois la péritonite. Dans le premier de ces cas, la face, au lieu de préſenter la pâleur & l'expreſſion particulière de ſouffrance & d'abattement qu'on obſerve dans la péritonite ſimple, devient plus ou moins rouge & plus ou moins animée, le regard eſt vif, le délire ſe manifeſte, & ſouvent auſſi des ſpaſmes, des convulſions & d'autres accidens nerveux qui varient ſelon le ſiége de l'arachnitis; une douleur fixe & conſtante dans l'un des points de la poitrine, une toux ſèche, annoncent que la plèvre eſt affectée dans quelques-uns de ſes points. Une douleur fixée à la région précordiale, la concentration & l'irrégularité des mouvemens du cœur, décèlent la complication avec la péricardite. Le Gaſc (*Dict. des ſcienc. médic.*, art. PÉRITONITE) ſignale ainſi ces ſortes de complications : « Quoique les membranes ſéreuſes ne forment pas un ſyſtème continu dans l'économie animale, comme les membranes muqueuſes, elles ſe communiquent cependant leurs affections avec beaucoup de facilité. » Il rapporte à cette occaſion une obſervation dans laquelle on voit les ſéreuſes des trois cavités enflammées. On trouve encore des faits de cette nature dans l'ouvrage de MM. Parent & Martinet ſur l'*arachnitis* & dans le *Recueil d'obſervations* de M. Tacheron.

Enfin, de même que toutes les phlegmaſies intenſes & d'un caractère grave, l'inflammation du péritoine eſt accompagnée de ſymptômes généraux, qui ſe préſentent ici avec des caractères tels qu'on ne peut méconnoître la cauſe dont ils dépendent. La fièvre eſt continue & avec exacer-

bation, le pouls eſt petit & concentré, ſes mouvemens ſe ſuccèdent avec une rapidité qui donne la meſure de l'intenſité de la maladie, la peau eſt chaude & ſèche, le malade eſt dans un état continuel d'agitation & d'anxiété; la phyſionomie prend un caractère particulier qu'elle n'offre guère que dans les maladies abdominales en général; les traits ſont tirés en haut, & donnent au viſage cette expreſſion qu'on déſigne ſous le nom de *face gripée*.

Si la péritonite ſurvient pendant la durée de quelques évacuations, elles ſe ſuppriment le plus ordinairement; d'où, chez les femmes en couches, l'affaiſſement des mamelles & la ſuppreſſion des lochies, que l'on donne comme ſymptômes de la fièvre puerpérale. Ces ſuppreſſions qui, ainſi que nous l'avons vu précédemment, agiſſent quelquefois comme cauſes de cette maladie, ne s'obſervent cependant pas toujours comme ſymptômes, & on a un aſſez grand nombre d'exemples de péritonites puerpérales, portées même au point de déterminer la mort, dans le cours deſquelles la ſécrétion du lait & l'évacuation des lochies n'ont éprouvé aucun trouble. Un des caractères de cette eſpèce de péritonite, aſſigné par Stoll, eſt de préſenter un pouls extrêmement variable; ce qui pourroit peut-être tenir aux complications dont elle eſt également ſuſceptible, l'expérience & l'obſervation prouvant que cette maladie ne diffère aucunement, quant au fond, de la péritonite ordinaire.

Cet expoſé des ſymptômes de la péritonite nous préſente en grande partie les complications dont cette maladie eſt ſuſceptible. Ces complications ſont en effet, le plus ordinairement, des inflammations des différens viſcères abdominaux, celles des autres ſéreuſes, d'où les ſymptômes de frénéſie, de pleuréſie, de péricardite; cependant cette maladie, ſurvenant chez un ſujet éminemment pléthorique & ſanguin, peut s'accompagner de fièvre inflammatoire. Comme nous ne penſons pas que toutes les mauvaiſes diſpoſitions gaſtriques ſoient, dans tous les cas, des gaſtrites; comme, d'une autre part, l'expérience & le raiſonnement s'accordent pour démontrer que ces diſpoſitions peuvent donner naiſſance à une fièvre qui eſt accompagnée de ſymptômes particuliers & qui cède à un traitement bien différent de celui qui conviendroit dans le cas d'inflammation de l'eſtomac, nous admettrons donc, avec les auteurs, une complication de fièvre gaſtrique; nous en dirons autant pour la fièvre adynamique, ce qui ne nous empêchera pas d'admettre, comme complication de la péritonite, la gaſtro-entérite. Enfin, on ſait qu'il eſt des individus chez leſquels le ſyſtème nerveux eſt naturellement ſi développé, que le moindre dérangement dans la ſanté eſt accompagné de ſymptômes nerveux; on ne ſauroit donc ſe refuſer à admettre, que chez de tels ſujets, l'inflammation du péritoine puiſſe s'accompagner d'accidens nerveux, entièrement indépendans de l'inflammation de l'arachnoïde.

§ III. *Marche & terminaiſons.*

La péritonite aiguë ſuit ordinairement une marche continue, & elle parcourt alors ſes diverſes périodes dans l'eſpace de cinq à dix jours environ. On l'a vue quelquefois cependant ſuivre le type intermittent, ou mieux, figurer comme ſymptôme principal dans des fièvres intermittentes de mauvais caractère, & dans des fièvres rémittentes. On trouve encore deux faits de cette nature dans la diſſertation déjà citée de M. le doct. Jeuneſſe. Dans le premier, on voit un malade chez lequel les accès de fièvre, ſéparés par une apyrexie parfaite, étoient accompagnés de tous les ſymptômes de la péritonite; le quinquina fut adminiſtré & le malade guérit. Dans le ſecond cas, où le malade mourut, ſous l'influence du même traitement, la fièvre ne ceſſoit pas entièrement, la langue reſtoit rouge & pointue, il y avoit de la foibleſſe, de l'abattement, de la douleur à l'épigaſtre. Malgré ces faits, & quelques autres de même nature qui ont pu être obſervés, il n'en eſt pas moins vrai de dire que la péritonite ſuit généralement le type continu, & que ſa durée, ainſi que l'annonce la nature de ſes ſymptômes, ne peut être que de quelques jours ſeulement, à moins qu'elle ne ſoit accompagnée de complications qui, en modifiant ſa marche, peuvent également influencer ſa terminaiſon.

De même que toutes les inflammations, la péritonite peut ſe terminer par réſolution, par ſuppuration ou toute autre ſécrétion, par le paſſage à l'état chronique, & par la gangrène. La ceſſation graduelle des ſymptômes locaux ou généraux, de manière à ce qu'arrivé au terme aſſigné précédemment, le malade entre en convaleſcence, annonce la première de ces terminaiſons, qui eſt en même temps la plus heureuſe. Si, ce terme paſſé, les accidens perſiſtent, ſi la douleur ne diminue que peu ou point, ſi la fièvre continue avec exacerbation, le malade éprouvant fréquemment des friſſons & autres ſymptômes qui accompagnent la fièvre hectique, tout porte à croire que la maladie ſe termine par ſuppuration; d'autres fois la diminution des ſymptômes eſt plus prononcée, & quelquefois même leur ceſſation eſt preſque complète; cependant, au bout de quelque temps le ventre du malade augmente de volume, la ſueur, les urines ſont moins abondantes, tout annonce alors que la maladie ſe termine par un épanchement ſéreux, & qu'une hydropiſie ſuccède à une péritonite. D'autres fois, les ſymptômes ont en partie diſparu, tout fait eſpérer leur réſolution; cependant, après l'époque marquée pour cette terminaiſon, la maladie perſiſte, il n'y a d'autre changement qu'une diminution dans leur intenſité;

tout annonce alors le paſſage à l'état chronique. Nous étudierons, dans un autre paragraphe, cette maladie ſous cette nouvelle forme, dont l'inflammation aiguë du péritoine eſt loin d'être l'unique cauſe. Enfin, la maladie s'étant préſentée avec une intenſité très-grande, les ſymptômes ceſſent tout-à-coup, la douleur diſparoît entièrement, le malade eſt plongé dans la proſtration la plus profonde, il ſurvient des ſyncopes, des ſueurs froides, des hoquets, les facultés intellectuelles ſont anéanties; à ces ſignes formidables, qui ſont bientôt ſuivis de la mort, on reconnoît que la péritonite s'eſt terminée par gangrène. Nous verrons plus bas les altérations que laiſſe dans le péritoine la péritonite qui s'eſt terminée par la guériſon, & celles qu'on obſerve après chacune des autres terminaiſons.

§ IV. *Prognoſtic.*

La péritonite, conſidérée même dans ſa plus grande ſimplicité, eſt une maladie eſſentiellement grave & bien faite pour donner au médecin les plus vives inquiétudes. Les ſymptômes qui l'accompagnent naturellement annoncent que les fonctions les plus importantes ſont compromiſes, & on ſe fera une juſte idée du danger que court le malade, ſi on conſidère combien de chances fâcheuſes s'élèvent contre une ſeule favorable, que tant de circonſtances peuvent empêcher de réuſſir. Quel eſpoir de guériſon peut-il y avoir dans le cas où la péritonite eſt déterminée par un épanchement de bile, d'urine ou de matières fécales dans la cavité abdominale? Les ſymptômes qui annoncent la terminaiſon par ſuppuration & par gangrène ne ſont pas moins fâcheux. On a bien quelques exemples de péritonites qui, s'étant terminées par ſuppuration, ont été guéries par des ouvertures ſpontanées ſurvenues dans les parois abdominales, & qui ont donné iſſue au pus; mais ces cas heureux ſont extrêmement rares, & il ſuffit de réfléchir ſur l'irritation que peut produire le pus d'une part, & de l'autre, ſur les accidens qui peuvent réſulter de la communication de la cavité abdominale avec l'air extérieur, pour ſentir combien cette terminaiſon eſt fâcheuſe, ainſi que ces ouvertures que l'on dit avoir été ſalutaires. Le paſſage de l'état aigu à l'état chronique peut encore être conſidéré comme une choſe fâcheuſe, puiſque la péritonite chronique, ſans être décidément mortelle, ſe termine cependant, dans le plus grand nombre des cas, par la mort. Les ſeuls cas où le médecin puiſſe concevoir l'eſpoir d'obtenir quelque ſuccès dans le traitement de la péritonite, ſont ceux où, chez un ſujet qui eſt d'ailleurs dans des conditions favorables, & qui le mettent à l'abri de toute complication fâcheuſe, cette maladie eſt produite par des cauſes qui ont ceſſé d'agir, & où, par conſéquent, il ne reſte qu'à combattre leurs effets, de même que ceux où la cauſe étant bien connue, il eſt poſſible de la faire ceſſer; ce qui a lieu, par exemple, dans le cas de ſuppreſſion de quelque hémorragie ou d'un tout autre écoulement, ſuſceptibles d'être rappelés, ou quand il y a eu rétroceſſion de quelque exanthème, métaſtaſe d'un principe goutteux, rhumatiſmal, &c., que l'on peut ramener ſur la partie primitivement affectée. Il ſeroit ſuperflu de nous arrêter davantage ſur ce qui concerne le prognoſtic de la péritonite; ce que nous avons dit de la nature, des cauſes & des ſymptômes de cette maladie, doit ſuffire pour faire reconnoître les cas où il reſte encore quelqu'eſpoir de guériſon, ceux dans leſquels le malade eſt menacé d'une mort certaine, & le degré de rapidité ou de lenteur avec lequel elle doit arriver.

§ V. *Traitement.*

La nature de la péritonite, ſa gravité & la rapidité de ſa marche indiquent aſſez par quels moyens on doit la combattre, & avec combien de vigilance & de célérité ils doivent être adminiſtrés. Ici, en effet, tout retard devient funeſte, ſoit promptement, ſoit plus tard, en donnant lieu à l'une des terminaiſons fâcheuſes que nous avons indiquées; il faut donc de ſuite recourir aux moyens antiphlogiſtiques & calmans. Parmi les premiers, les émiſſions ſanguines tiennent le premier rang. Si le ſujet eſt dans un état de pléthore manifeſte, ou ſi les ſymptômes annoncent une péritonite très-intenſe, il convient de débuter par une ſaignée générale; mais dans cette maladie, comme dans toutes les phlegmaſies membraneuſes, c'eſt ſurtout ſur les ſaignées locales par les ſangſues qu'il faut compter; elles doivent être appliquées en grand nombre, & on doit y revenir tant que perſiſtent la douleur & les ſymptômes qui annoncent que l'inflammation exiſte encore. Quant au traitement intérieur, il conſiſte dans les boiſſons adouciſſantes, mucilagineuſes & délayantes, & la diète la plus ſévère. On a conſeillé les fomentations froides & glacées ſur le ventre, en faiſant en même temps des frictions chaudes ſur les membres, & en appliquant des cataplaſmes chauds ſur la poitrine. Quelque judicieuſe que paroiſſe cette conduite, au premier aperçu, on ne la ſuivra cependant qu'avec la plus grande réſerve, ſi on conſidère que l'action du froid eſt ſouvent ſuivie d'une réaction qui ne peut qu'augmenter les accidens qu'on cherche à combattre; il y a donc beaucoup plus de ſécurité à employer les émolliens locaux, tels que les cataplaſmes, ſi le malade peut les ſupporter, les fomentations avec quelque décoction émolliente, les bains; obſervant toutefois, dans l'emploi de ces moyens, d'éviter une trop forte chaleur, qui pourroit entretenir ou accroître l'inflammation. Quelques praticiens ont proſcrit les bains; on doit ſans doute partager leur opinion, quand la maladie eſt telle

que

que le moindre mouvement & la poſition que le malade doit garder dans une baignoire ne peuvent être ſupportés ; mais nous avons vu trop de fois les bains amener un ſoulagement notable, même dans des cas très-graves, pour admettre qu'ils doivent être bannis conſtamment du traitement de la péritonite. Quant aux révulſifs, tous les médecins s'accordent à les regarder plutôt comme nuiſibles que comme avantageux, dans les cas où les ſymptômes d'irritation générale ſont dans toute leur intenſité : il eſt facile de concevoir qu'alors ils ne feroient que s'accroître ſous l'influence de ces moyens, qu'il importe ſurtout de n'appliquer que le plus loin poſſible du ſiége de la maladie. M. Marjolin a remarqué que les ſymptômes de la péritonite étoient beaucoup plus marqués dans les points du péritoine correſpondans à ceux des parois abdominales ſur leſquelles on avoit appliqué des véſicatoires. Nous ne parlerons pas ici de l'emploi des vomitifs dans la fièvre puerpérale, on a révoqué en doute les ſuccès dont ils ont été ſuivis, en diſant que dans le plus grand nombre de cas où ils ont été adminiſtrés, il pouvoit fort bien y avoir d'autres maladies que la péritonite, & que même celle-ci n'exiſtoit pas ; ils ſont donc maintenant à peu près généralement conſidérés comme nuiſibles.

Cette opinion, toute ſpécieuſe qu'elle eſt, ne ſeroit-elle pas trop excluſive, & la pratique qu'on blâme ici ne pourroit-elle pas être juſtifiée par le concours des circonſtances qui déterminent quelquefois, comme d'une manière épidémique, la péritonite chez les femmes en couches dans les hôpitaux ? Voilà des points de diſcuſſion dans leſquels il ſeroit hors de notre ſujet d'entrer ici, & pour leſquels nous renverrons à l'article Fièvre puerpérale. Quant à la péritonite aiguë, conſidérée d'une manière générale, nous ne voyons pas que l'effet des vomitifs, même lorſque quelques ſymptômes gaſtriques ſembleroient indiquer leur emploi, puiſſe être ſans quelque danger par les contractions bruſques de l'eſtomac & les mouvemens violens que ſuſcitent dans le péritoine, & les différens viſcères qu'il recouvre, & les efforts du vomiſſement. Cependant, ſi les choſes étoient telles qu'il ne fallût qu'un vomitif pour débarraſſer l'eſtomac de liquides ou de ſubſtances dont la préſence entretiendroit des efforts continuels de vomiſſement, ou pour diſſiper un état de cet organe, qui n'étant ni inflammatoire, ni le réſultat de l'intenſité de la maladie principale, produiroit les mêmes accidens ; circonſtances qu'on ceſſera de regarder comme purement imaginaires, ſi on obſerve avec un eſprit libre de toute prévention ou de tout ſyſtème, on ne balancera pas à employer ce moyen, que d'ailleurs nous ſommes loin de préſenter comme ſouvent néceſſaire. Un des ſymptômes que l'on remarque fréquemment, & qui mérite la plus grande attention, c'eſt la conſtipation. Ici on eſt moins embarraſſé que dans le cas précédent où on ne peut avoir recours qu'à une ſeule eſpèce de médicamens, puiſqu'il ſe préſente deux ſortes d'évacuans, les uns âcres & violens, & dont l'uſage deviendroit pernicieux en entraînant une complication fâcheuſe ; les autres qui, produiſant le même effet, mais d'une manière plus douce & exempte de tout accident conſécutif, ſont conſéquemment les ſeuls qui conviennent : tels ſont l'huile de ricin, la manne, la crême de tartre ; en un mot, les évacuans dits minoratifs.

Nous ne conſidérons ici que la péritonite dans ſon état de ſimplicité, & nous ne pouvons entrer dans toutes les particularités que peut néceſſiter ſon traitement, ſuivant les maladies avec leſquelles elle ſe complique. Si on jette un coup d'œil ſur ces complications, on verra qu'elles ſont pour la plupart, de nature à ne point contrarier le traitement antiphlogiſtique, mais ſeulement à en modifier l'application.

Enfin, comme la première règle à ſuivre dans le traitement d'une maladie eſt d'en rechercher les cauſes, nous nous abſtiendrons ici d'entrer dans aucun détail ſur ce qu'il convient de faire quand il eſt bien reconnu que l'inflammation du péritoine dépend de la rétroceſſion de quelqu'exanthème ou de quelqu'éruption cutanée aiguë, de la métaſtaſe de quelque principe rhumatiſmal ou goutteux, de la ſuppreſſion de quelque hémorragie ou de quelqu'évacuation. Il ſuffit de rappeler ces cauſes pour indiquer les moyens à l'aide deſquels il convient de combattre leurs effets.

Péritonite chronique.

La péritonite chronique n'eſt pas conſtamment la ſuite de la péritonite aiguë ; il eſt des cas dans leſquels elle prend primitivement le caractère de lenteur qui la diſtingue. Les cauſes ci-deſſus indiquées, comme ſuſceptibles de déterminer une inflammation vive & intenſe du péritoine, étant modifiées de manière à n'agir que d'une manière lente & progreſſive, peuvent la déterminer ; ces mêmes cauſes agiſſant ſur un ſujet âgé ou d'une conſtitution débile, & chez lequel il ne peut s'établir une réaction forte & ſubite, peuvent également la développer.

Il eſt le plus ſouvent impoſſible de fixer l'époque de l'invaſion de cette maladie ; la lenteur & l'obſcurité de ſa marche font qu'on ne la reconnoît que quand elle eſt déjà parvenue à un degré plus ou moins avancé. Les ſymptômes qui la font alors reconnoître ſont ceux de la péritonite aiguë, & la ſeule différence exiſte dans leur intenſité : la douleur eſt ſourde, & ſouvent même elle ne ſe développe que par la preſſion ; le ventre préſente une légère tuméfaction avec rénittence, qui augmente vers le ſoir. Si la maladie exiſte avec plus d'intenſité dans la portion du péritoine qui recouvre la face convexe du foie & la face inférieure du diaphragme, il ſurvient une toux habituelle

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 571 sur 774

qui augmente quand le malade eſt couché, & qui en impoſe d'autant mieux pour une phthiſie pulmonaire, que l'affection principale s'accompagne naturellement d'un mouvement fébrile qui revient tous les ſoirs, & préſente tous les caractères de la fièvre hectique; ſi, comme cela a lieu le plus ordinairement, il ſe fait un épanchement purulent ou féro-albumineux, les membres abdominaux deviennent œdémateux. La maladie faiſant des progrès, attaque les tiſſus ſous-jacens, & le malade qui, dans le commencement de la maladie, étoit conſtipé, ainſi que cela a lieu ordinairement dans la péritonite pure & ſimple, eſt pris, dans les derniers temps, d'une diarrhée qui, dans le plus grand nombre des cas, tient à une inflammation de la muqueuſe inteſtinale, & ne contribue pas peu à hâter la terminaiſon de la maladie, qui eſt naturellement funeſte, & contre laquelle les ſecours de l'art ſont le plus ſouvent impuiſſans. Ces complications de la péritonite chronique ſont généralement les mêmes que celles de la péritonite aiguë; elles prennent le même caractère de chronicité; le ſujet s'épuiſe peu à peu, la mort arrive ordinairement d'une manière lente & progreſſive. Cependant il arrive quelquefois qu'à l'inflammation chronique du péritoine ſuccède une inflammation aiguë: il ſuffit de conſidérer quelques inſtans les conditions défavorables dans leſquelles ſe trouve le malade, pour établir le prognoſtic de ce changement, qui ne peut être que fâcheux.

Le traitement de la péritonite chronique eſt fondé ſur ces deux indications, ainſi que l'obſerve M. Brouſſais: 1°. empêcher toute irritation immédiate; 2°. diminuer l'irritation dans le lieu ſouffrant: c'eſt ſurtout dans cette maladie, qu'aux antiphlogiſtiques qui doivent être réglés ſur l'intenſité des ſymptômes & l'état général du malade, on doit joindre les révulſifs. Quant au régime, il ne peut être auſſi ſévère que dans les maladies aiguës; les forces du malade doivent donc être ſoutenues, en évitant toutefois les alimens ſuſceptibles de produire un effet ſtimulant.

Altérations pathologiques, ſuites de la péritonite, ſoit aiguë, ſoit chronique.

L'inflammation, en modifiant les mouvemens vitaux & la texture des organes, doit auſſi amener des changemens particuliers dans les fonctions qui ſe paſſent en eux; le péritoine n'eſt propre aux uſages auxquels la nature l'a deſtiné, relativement aux viſcères qu'il enveloppe, qu'autant que la ſécrétion perſpiratoire dont il eſt le ſiége s'opère dans certaines conditions, ſoit ſous le rapport de la quantité, ſoit quant aux qualités du fluide ſécrété. Les ſuites de la péritonite obſervées ſur les cadavres de ceux qui ont été atteints de cette maladie, doivent donc être conſidérées, 1°. dans le péritoine en lui-même; 2°. dans les liquides qu'il fournit.

Quoique la péritonite ſoit naturellement une maladie fort grave, il ſe rencontre cependant, ainſi que nous l'avons dit, quelques cas heureux où elle ſe termine par le retour à la ſanté. Si au bout d'un temps plus ou moins long, les individus chez leſquels cette terminaiſon a lieu, venant à ſuccomber à toute autre maladie, on fait l'ouverture de leur cadavre, on voit que l'inflammation du péritoine a laiſſé des traces non équivoques; ces traces conſiſtent le plus ordinairement en des adhérences celluleuſes qui uniſſent entr'eux les viſcères abdominaux, comme on voit qu'il en exiſte entre la plèvre pulmonaire & la plèvre coſtale à la ſuite de pleuréſies qui ſe ſont terminées par réſolution.

Voici un fait qui ſembleroit prouver que ce genre d'altérations organiques n'eſt pas le ſeul que laiſſe la péritonite après ſa guériſon. Nous avons eu occaſion d'ouvrir, en novembre 1815, à la maiſon des aliénés de Charenton, le cadavre d'un mélancolique qui fut pris ſubitement d'une dyſpnée extraordinaire avec petiteſſe de pouls, couleur violacée de la face, expectoration muqueuſe peu abondante; cet état dura huit jours, au bout deſquels le malade ſuccomba, ſans que rien eût pu arrêter les progrès du mal. A l'ouverture du cadavre nous ne trouvâmes rien de particulier ni dans le cerveau, ni dans ſes membranes; le poumon gauche, qui étoit adhérent dans toute ſon étendue, étoit parſemé de granulations griſâtres très-rapprochées les unes des autres; cette dernière altération exiſtoit également dans le poumon droit, mais avec cette différence que les tubercules étoient moins agglomérés, & que le tiſſu pulmonaire qui les ſéparoit étoit plus crépitant, & paroiſſoit aſſez ſain, quoique peut-être un peu plus rouge que dans l'état naturel. Le cœur étoit parfaitement ſain, mais le feuillet du péricarde qui le revêt, offroit à ſa partie antérieure, pluſieurs plaques d'un blanc opaque & d'une forme irrégulière. Toute la ſurface du péritoine étoit revêtue de granulations aplaties, les plus groſſes ne paſſant point le volume d'une lentille; il n'y avoit d'ailleurs ni altération de couleur de cette membrane, ni épanchement; la muqueuſe gaſtro-inteſtinale étoit parfaitement ſaine. Pluſieurs brides filamenteuſes & d'un blanc opaque établiſſoient des points d'adhérence entre les inteſtins dans pluſieurs endroits; de la rate, partoit un cordon membraneux qui pouvoit avoir huit pouces de long, & ſe terminoit par une véſicule groſſe comme la moitié d'un œuf environ; cette véſicule, dans les parois de laquelle on voyoit ſe ramifier des vaiſſeaux, renfermoit une liqueur albumineuſe parfaitement ſemblable à du blanc d'œuf; en les ſoulevant on faiſoit refluer ce liquide dans le cordon avec lequel elle ſe continuoit. La maladie à laquelle a ſuccombé l'individu dont il vient d'être queſtion, n'avoit aucun rapport avec la péritonite ſoit aiguë, ſoit chronique. Depuis pluſieurs années qu'il étoit à la maiſon de Charenton, ſa ſanté phyſique avoit toujours été

bonne. Les adhérences membraneuſes qui uniſſoient les inteſtins dans pluſieurs endroits annonçoient bien évidemment une ancienne péritonite à laquelle il nous ſemble naturel de rapporter les nombreuſes granulations dont le péritoine étoit parſemé, & le corps véſiculaire que nous avons décrit : ces deux derniers modes de production, dont le premier ſurtout s'eſt préſenté à nous pluſieurs fois chez des individus qui n'avoient point ſuccombé à la péritonite, nous ſemblent donc pouvoir être rangés parmi les altérations organiques qu'elle peut laiſſer après ſa guériſon. Nous croyons pouvoir en dire autant des plaques blanches & nacrées qui ont été ſignalées par M. Scoutteten, dans ſes excellens Mémoires ſur l'anatomie pathologique du péritoine (*Archives générales de médecine*, tom. III & IV). Nous les avons ſouvent obſervées ſur la portion de cette membrane qui revêt le foie & la rate, de même que ſur le feuillet du péricarde qui ſe réfléchit ſur le cœur.

Si un individu affecté d'une péritonite très-aiguë ſuccombe au commencement de la maladie, la ſurface du péritoine eſt dépolie & préſente un aſpect plus ou moins rugueux ; ce qui s'explique par la ſuſpenſion de l'exhalation dont il eſt le ſiége. Quelquefois on ne trouve pas la rougeur qu'on s'attendoit à rencontrer ; cette diſparition de l'injection inflammatoire du ſyſtème capillaire a lieu également dans les inflammations des muqueuſes, de la peau & des tiſſus membraneux en général. Bichat l'explique en diſant qu'à la mort, le ſpaſme ou l'irritation qui retenoit le ſang dans les vaiſſeaux capillaires, venant à ceſſer, ce liquide paſſe dans les vaiſſeaux collatéraux & diſparoît.

A une époque plus avancée de la maladie, le péritoine eſt rouge & épaiſſi, ſa ſurface préſente des éroſions, & quelquefois même de véritables ulcérations.

Dans le cas où la maladie s'eſt terminée par gangrène, outre l'odeur fétide propre à cette altération, & qui ſe dégage du ventre à l'inſtant où on l'ouvre, le péritoine préſente des plaques noires plus ou moins étendues, & à ces endroits ſon tiſſu eſt bourſouflé, ramolli & facile à déchirer : cette gangrène du péritoine s'obſerve ſouvent dans des points qui correſpondent à des ulcérations inteſtinales ; ſi alors la perforation n'eſt pas complète, le moindre tiraillement ſuffit pour la produire. Dans les cas où cette ſorte de péritonite très-bornée, & toujours conſécutive, eſt moins avancée, on peut ſouvent, à la ſimple inſpection, reconnoître les points du canal inteſtinal qui ſont ulcérés ou fortement enflammés ; le péritoine préſente à ces endroits, outre la rougeur, qui n'eſt d'ailleurs pas conſtante, des granulations plus ou moins volumineuſes, & qui, le plus ſouvent, affectent une diſpoſition circulaire.

C'eſt dans la péritonite chronique ſurtout, que le péritoine préſente plus d'épaiſſeur, que les tiſſus ſous-jacens ſont plus ou moins affectés & préſentent des traces d'inflammation. Tantôt, dans ce cas, le péritoine eſt recouvert de petits tubercules de la nature de ceux dont nous venons de parler ; tubercules que M. Scoutteten regarde comme de petits agrégats de matière albumineuſe, & qu'il dit être ſuſceptibles de ſe détacher facilement du péritoine, qu'on trouve ſain dans les points qu'ils recouvroient. Bayle avoit fait la même obſervation. Nous avons rencontré ſouvent de ces tubercules qui nous ont paru faire corps avec le péritoine ; ce qui fait que l'opinion de Bayle & de M. Scoutteten ne nous paroît pas devoir être excluſivement adoptée. Dans d'autres cas, les parois abdominales ſont tellement adhérentes aux viſcères, & ceux-ci le ſont tellement entr'eux, qu'il eſt impoſſible de les ſéparer les uns des autres. En parlant de ces adhérences, M. Scoutteten, qui les regarde comme s'obſervant principalement entre le foie & le diaphragme, dit que les inteſtins n'en offrent que rarement : « ce ſont preſque toujours des fauſſes » membranes qui les uniſſent ; ces adhérences » m'ont paru ſe former ſous l'influence d'une lé» gère irritation chronique. Je crois qu'une vive » inflammation aiguë ne pourroit les produire, la » préſence de la couche albumineuſe qui en eſt » toujours le réſultat s'oppoſeroit à ce que l'adhé» rence fût intime. » Nous avons vu des adhérences entre les parois abdominales & les inteſtins être tellement intimes, qu'il étoit impoſſible de les détruire. M. Scoutteten renferme donc la poſſibilité de leur exiſtence dans des limites trop reſſerrées. En ſecond lieu, dans le cas où elles s'obſerveroient auſſi rarement entre les inteſtins qu'il le dit, il faudroit chercher une autre cauſe, puiſqu'il eſt bien reconnu que, quel que ſoit leur ſiége, c'eſt toujours par l'intermède d'une concrétion albumineuſe, dans laquelle il ſe développe une véritable organiſation, qu'elles s'effectuent.

Les recherches cadavériques dirigées ſur la nature des produits de la ſécrétion qui s'opère dans le péritoine enflammé, ne préſentent pas des réſultats moins remarquables. On ſait généralement que les liquides, qui ſont le réſultat d'un travail inflammatoire, contiennent une grande proportion d'albumine, & ſont en conſéquence éminemment concreſcibles. La ſéroſité péritonéale acquiert donc ici ces propriétés ; elle eſt plus ou moins rougeâtre & mêlée de flocons albumineux qui, ſe dépoſant ſur la ſurface des inteſtins & des autres viſcères, établit entr'eux ce premier degré d'adhérence d'ailleurs peu intime, & qui ne le devient que quand l'organiſation s'y eſt développée. On a fait des recherches ſur la nature chimique de ce liquide ; on l'a vu tantôt alkalin, tantôt acide : cependant, comme l'obſerve très-bien M. Dugès, ces recherches prouvent peu de choſe, puiſqu'on a également vu des humeurs qui, peu d'heures après la mort, préſentoient des ſignes d'acidité, devenir alkalines quelque temps après.

Quelquefois, au lieu de ſéroſité albumineuſe,

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 573 sur 774

c'eſt du pus qui remplit la cavité abdominale. Tantôt ce pus eſt louable & préſente les mêmes caractères que celui du phlegmon ; d'autres fois c'eſt un liquide ſéro-purulent, mêlé de flocons ou de petites concrétions albumineuſes caſéiformes : c'étoit l'analogie de la matière de cet épanchement avec le lait caillé qui avoit donné lieu à l'opinion qui régnoit autrefois ſur la fièvre puerpérale, qu'on regardoit comme cauſée par une métaſtaſe laiteuſe ſur le péritoine. On ſait depuis long-temps que ce liquide n'eſt point du lait, comme on ſe l'imaginoit alors.

Ces épanchemens ſéro-albumineux, purulens & ſéro-purulens, s'obſervent dans la péritonite chronique comme dans la péritonite aiguë. La proportion d'albumine eſt toujours en raiſon directe de l'intenſité de l'inflammation : auſſi, dans la première de ces deux maladies, quand l'inflammation eſt peu vive, il y a ſouvent peu de différence entre le liquide épanché & la ſéroſité qui remplit le ventre dans l'aſcite produite par toutre autre cauſe qu'une phlegmaſie du péritoine.

On a quelquefois trouvé dans la cavité abdominale un liquide extrêmement rouge & des caillots de ſang ; ce qui a porté M. Brouſſais, qui a obſervé un cas de cette nature, à admettre une péritonite hémorragique. (L. J. Ramon.)

PERIZOMA. Dénomination ſous laquelle Fabrice de Hilden déſignoit les bandages herniaires. T.

PERKINISME, ſ. m. (*Path.*) On connoît ſous le nom de *perkiniſme* une méthode de médications qui obtint un grand crédit, il y a quelques années, dans le nord de l'Europe. L'auteur de ce procédé, le docteur Perkins, préoccupé de quelques idées de phyſique occulte, ſe perſuada qu'il calmeroit les douleurs les plus vives, & qu'il pourroit même guérir pluſieurs maladies en faiſant uſage d'aiguilles de métal différent, & dont la manière de les employer n'avoit rien de commun avec l'*acupuncture*. Une de ces aiguilles étoit de cuivre, & l'autre de zinc ; la première étoit arrondie, & la ſeconde pointue & très-effilée.

Perkins promenoit la pointe de ces inſtrumens ſur le ſiége de la douleur, ou dans les environs, avec aſſez d'adreſſe & en exécutant une eſpèce de friction qu'il ne ceſſoit que lorſqu'il étoit parvenu à exciter une légère irritation de la peau. La nouveauté de ce moyen, les pouvoirs merveilleux que ſon auteur lui attribuoit, ſon habileté pour exciter l'attente & l'imagination des malades auxquels il communiquoit un enthouſiaſme & une confiance qu'il paroiſſoit éprouver de bonne foi, lui firent obtenir quelques effets aſſez remarquables. On cria au miracle, & l'uſage des aiguilles avec leſquelles on ſe croyoit maître d'une eſpèce de magnétiſme, fut appliqué à toutes les maladies. Ce nouveau mode de traitement fut apporté en Danemarck à la fin du dix-huitième ſiècle ; il ſe répandit enſuite dans les autres parties de l'Europe, & même en France, où il ne put avoir qu'un très-petit nombre de partiſans. Un peu plus tard, quelques expériences furent faites avec ſoin par des hommes éclairés, qui furent chargés par l'autorité de prononcer ſur la valeur de ce nouvel agent thérapeutique. Leurs réſultats furent entièrement négatifs, & depuis cette époque le perkiniſme a été rangé, comme le *gaſnériſme* & le *meſmériſme*, parmi ces folies ſérieuſes auxquelles l'ignorance & l'oiſiveté des grandes villes donnent une importance & un crédit que la plus foible lueur de ſavoir & de raiſon ne manque jamais de diſſiper, quel que ſoit d'ailleurs le beſoin que les eſprits éclairés & les imaginations exaltées puiſſent avoir de ces ſyſtèmes.

(L. J. M.)

PERKINS. (*Biogr. médic.*) Le docteur Perkins parvint à obtenir un moment quelque célébrité par le ſingulier procédé de médication externe & magnétique qui porte ſon nom. (*Voyez* Perkinisme.) Il exerçoit ſa profeſſion à Glamfeld, dans l'Amérique ſeptentrionale. Ses merveilleuſes aiguilles furent apportées en Europe par une dame qui les fit connoître à Copenhague à la fin du dernier ſiècle, & lorſque les jongleries de Meſmer & de Caglioſtro commençoient à perdre leur crédit. Perkins étoit de bonne foi du reſte dans l'enthouſiaſme & le zèle qu'il montra dans ſon ſyſtème, qu'il rattachoit à quelques idées de philoſophie occulte : cette bonne foi & cette confiance furent portées au point d'engager l'auteur à braver la fièvre jaune dont il mourut, après avoir déclaré que les miraculeuſes aiguilles devoient l'en préſerver ou le guérir. (L. J. M.)

PERLE, *Perla*. (*Voyez* Hypopyon & Ptérygion.) T.

PERLÉ, orge perlé. (*Voyez* Orge.) T.

PERMÉABILITÉ, ſ. f. Mot à mot, la propriété d'être perméable ou de ſe laiſſer pénétrer par différentes ſubſtances pulvérulentes, liquides ou fluides, en conſéquence de la poroſité & de l'attraction moléculaire. (*Voyez* ce mot dans le *Dict. de Phyſique & de Chimie* de l'Encyclopédie.) T.

PERMÉABLE, adj. Epithète donnée aux corps qui jouiſſent de la perméabilité. T.

PERNICIEUSE (Fièvre). On a donné ce nom à une eſpèce de fièvre rémittente ou intermittente dont les paroxyſmes ou les accès portent une atteinte profonde au principe de la vie, & ſont ſouvent ſuivis d'une mort prompte, ſi on ne s'oppoſe efficacement à leur retour : c'eſt la fièvre intermittente maligne des auteurs qui nous ont pré-

cédé. M. Pinel a cru devoir faire de cette maladie une variété de fa fièvre ataxique, ſans doute à raiſon de la confuſion & du déſordre qui règnent dans ſes accès comparativement à ceux des fièvres intermittentes bénignes. Si M. Alibert a pu, il y a vingt ans, déſapprouver la dénomination réſultante de ce rapprochement, que ne pouvoit-on pas faire à cet égard aujourd'hui que la fièvre dite *ataxique* a reçu de ſi vigoureuſes atteintes ? D'après cela, nous penſons que le mot *pernicieux*, qui indique le danger imminent de cette fièvre, doit être conſervé comme le plus propre à la caractériſer & le moins expoſé à ſubir le ſort des théories & des claſſifications régnantes. MM. Pinel & Alibert penſent que les Anciens (Hippocrate, Cœlius Aurelianus) & quelques Arabes ont indiqué cette fièvre dans leurs ouvrages; le premier de ces médecins en a même cité un exemple tiré du troiſième des épidémies; mais c'eſt particulièrement aux Modernes qu'on en doit une connoiſſance exacte, & la découverte du remède propre à les guérir. On cite dans l'ordre chronologique, *Salius Diverſus*, *Ludovicus Mercatus*, *Michaël Heredia*, *Morton*, *Torti*, *Werlhoff*, *Lautter*, *Senac*, *Cleghorn*, *Medicus*, *Comparetti*; & parmi nous, M. Alibert, qui a réuni dans une bonne Monographie ce que la ſcience poſſédoit de plus poſitif ſur ce ſujet important de médecine pratique. (*Voyez* ſon *Traité des fièvres pernicieuſes*, quatrième édition.)

Parmi ces auteurs, Torti eſt celui qui les a étudiées avec le plus de ſoin & s'eſt le plus appliqué à faire connoître les formes nombreuſes qu'elles affectent; d'où la diviſion très-peu philoſophique d'ailleurs qu'il a faite de ces maladies d'après le phénomène le plus ſaillant qu'elles préſentent, ou l'organe qu'elles attaquent plus particulièrement. Cet exemple a été du reſte ſi bien imité, que nos ouvrages de médecine offrent aujourd'hui un nombre conſidérable de variétés de la fièvre pernicieuſe. Le dernier publié ſur *les fièvres* par M. Boiſſeau (1824), n'en contient pas moins de vingt-ſept variétés ſous les titres de fièvres pernicieuſes : *cardialgique*, *hépatique*, *cholérique*, *colique*, *céphalalgique*, *ſoporeuſe*, *délirante*, *convulſive*, *épileptique*, *hydrophobique*, *aphonique*, *paralytique*, *amaurotique*, *péripneumonique*, *pleurétique*, *catarrhale*, *dyſpnéique*, *ſyncopale*, *carditique*, *utérine*, *néphrétique*, *cyſtique*, *rhumatiſmale*, *algide*, *diaphorétique*, *exanthématique* & *ictérique*.

Les phénomènes qui ont donné lieu à cette claſſification ſans doute très-défectueuſe des fièvres pernicieuſes, n'offrent pas moins une variété ſingulière de déſordres provenant vraiſemblablement d'une même cauſe, puiſqu'on parvient à les faire ceſſer par l'uſage du même moyen. Ainſi tantôt (dans la variété appelée *cardialgique*) c'eſt l'eſtomac qui paroît le plus particulièrement léſé, & qui, aux époques des accès, devient le ſiége de douleurs atroces, de contractions réitérées avec un ſentiment de chaleur, d'ulcération & de déchirement qui feroit croire à l'exiſtence d'une inflammation intenſe. Au milieu des efforts multipliés que fait le malade pour vomir, il rejette des matières muqueuſes, verdâtres, noirâtres, & quelquefois du ſang; le pouls eſt petit, le viſage ſe couvre d'une ſueur froide; il ſurvient quelquefois des ſyncopes, &c. &c. &c. Tantôt c'eſt dans l'abdomen que l'on reſſent les mêmes ſouffrances : on diroit que les inteſtins ſont corrodés ou déchirés par quelque corps étranger; les ſpaſmes, les teneſmes & les contractions qu'on y éprouve expulſent des matières âcres, muqueuſes ou ſanguinolentes, comme dans la dyſſenterie ou le choléra-morbus; il ſurvient une proſtration ſi grande, qu'on croiroit que le malade eſt ſur le point de ſuccomber (variétés *cholérique*, *dyſſentérique* ou *colique*). Quelquefois les organes encéphaliques & pectoraux deviennent la proie du *venin fébrile*, pour me ſervir de l'expreſſion figurée de Senac, qui a décrit avec tant de vérité les accès de cette fièvre (dans les variétés nommées *céphalique*, *apoplectique*, *comateuſe*, *péripneumonique*, *pleurétique*, *carditique*, *dyſpnéique*). Dans le premier cas, l'accès annoncé par un friſſon ſe change bientôt en un délire furieux, une céphalalgie frontale ou hémicrânienne des plus fortes, accompagnés de douleurs dans les orbites, de trouble de la vue, de vertiges, &c., qui n'abandonnent le malade qu'au moment de l'apyrexie, &c.; d'autres fois, ſur le déclin du friſſon il tombe dans la ſtupeur ou dans un coma profond, dont on ne peut le retirer que momentanément; les yeux deviennent fixes, les paupières ſont ouvertes, la face profondément altérée, la reſpiration ſtertoreuſe, & quand l'accès eſt fort intenſe il n'y a plus ni voix, ni parole, ni mouvement, &c. Eſt-ce la poitrine qui ſe trouve affectée ? le friſſon fébrile ne tarde pas à être ſuivi de toux, de difficulté de reſpirer, d'une ſuffocation ſpaſmodique analogue à celle qu'on remarque dans l'aſthme ou dans ce qu'on appelle le *catarrhe ſuffocant*, ou bien d'une douleur pectorale profonde, qui ſimule la pneumonie, d'un point pleurétique, &c. D'autres fois l'accès ou le paroxyſme fébrile préſente les caractères de l'épilepſie, de l'hydrophobie, du rhumathiſme, de l'ictère, &c. Enfin, dans certains cas, l'économie toute entière paroît être en butte aux atteintes de cette cruelle maladie, comme on peut s'en convaincre par les convulſions & les ſueurs générales qui caractériſent les eſpèces de fièvres pernicieuſes, dites *diaphorétique*, *convulſive*, &c.

Quoique les fièvres pernicieuſes ſoient le plus ſouvent intermittentes, on en rencontre fréquemment de rémittentes. Torti en a même obſervé qui avoient une grande tendance à devenir continues; cette variété a été indiquée par les auteurs ſous le nom de *ſub-continua malignans*. Il faut,

au reſte, convenir qu'il y a très-peu de différence entre toutes ces variations, comme le fait très-bien obſerver M. Alibert.

C'eſt le type tierce qu'affecte le plus ordinairement la maladie qui nous occupe; on l'a vue quelquefois revêtir ceux des fièvres double-tierce, quarte & quotidienne.

Elle eſt le plus communément ſporadique, mais certaines localités la rendent épidémique : on l'a obſervée ſous cette forme dans les environs de Batavia, de Rome, de Turin, &c., & plus récemment (en l'an 10) à Pithiviers, département du Loiret, où le Gouvernement d'alors envoya MM. Deſgenettes & Duméril. M. Alibert donna dans ſon ouvrage, d'après ces médecins & M. Lacroix, une deſcription étendue de cette épidémie qui exerça les plus grands ravages ſur la population. Les types tierce & double-tierce prédominoient.

La fièvre pernicieuſe diffère des autres fièvres intermittentes par ſa marche, ſa durée, l'imminence du danger qui lui eſt propre, & ſurtout par l'irrégularité de ſes accès. Les trois périodes du paroxyſme, dit M. Alibert d'après Mercatus, « s'y exécutent d'une manière moins uniforme & moins régulière; les ſymptômes s'y groupent au lieu de s'y ſuccéder. La fièvre trompe les regards de l'obſervateur, en déclinant dans un temps où devroit ſe faire ſon augmentation; quelquefois auſſi elle prend un nouvel accroiſſement lorſqu'elle eſt parvenue à ſon état & qu'on s'attend à la voir s'amortir; ſouvent enfin elle tombe ſubitement pour ſe relever enſuite avec la même promptitude. »

La durée de cette fièvre intermittente varie ſuivant ſon type. En général elle ne dépaſſe pas le cinquième ou le ſixième accès, qu'on peut conſidérer comme le terme de la maladie quand la mort n'eſt pas ſurvenue plus tôt, ou qu'un traitement convenable n'en a pas délivré le malade. On a vu des infortunés ſuccomber au ſecond accès; de même qu'il ſuffit ſouvent d'une doſe du fébrifuge dont il ſera queſtion bientôt, pour arrêter le cours de la fièvre.

La confuſion & l'irrégularité des ſtades fébriles, la gravité des ſymptômes qui les accompagnent, devenant ſurtout plus manifeſtes vers le quatrième accès, un dépôt briqueté dans les urines, &c., ſont preſque toujours des indices ſuffiſans pour révéler l'exiſtence & établir le diagnoſtic de la fièvre pernicieuſe & la diſtinguer des autres fièvres intermittentes, ſurtout de celles qu'on a appelées *ſubintrantes* ou *ſous-continues*. Quant au pronoſtic, il eſt toujours fâcheux quand l'art ne vient pas promptement au ſecours de la nature; & ſon triomphe dans cette circonſtance eſt une réponſe péremptoire qu'on peut faire à ceux qui déclament contre l'incertitude de la médecine. En général, le danger de la fièvre pernicieuſe eſt d'autant plus grand qu'elle attaque d'une manière ſpéciale les organes eſſentiels à la vie, & notamment le cerveau & les poumons. Il eſt des ſymptômes particuliers, tels que le hoquet, les ſelles fétides & colliquatives, la couleur noire des urines, qui ſont d'un préſage funeſte, ſurtout lorſqu'ils ſe montrent à la ſuite de l'épuiſement cauſé par un long accès, après la diſparition d'un exanthème, &c. Cleghorn a auſſi obſervé que les paroxyſmes les plus terribles ſont ceux qu'aucun friſſon ne précède, & qui commencent par une chaleur brûlante. Le même auteur a vu que la mutation du type tierce en quarte eſt de bon augure, parce que ſans doute l'intermiſſion plus longue rend la maladie moins dangereuſe en favoriſant la réaction organique.

Nous croyons, avec M. Alibert, que la fièvre pernicieuſe eſt une maladie du ſyſtème nerveux, & qu'elle a une grande affinité avec les autres affections périodiques de ce ſyſtème; qu'elle n'en diffère que par une marche plus rapide & le danger plus imminent qu'elle entraîne. Ce médecin penſe que ce qui conſtitue principalement ce danger, c'eſt qu'elle contient elle ſeule tous les élémens & tous les ſymptômes corrélatifs aux autres névroſes. Ainſi, en les décompoſant par l'analyſe, ajoute-t-il, on y voit le délire qui appartient aux véſanies, les ſoubreſauts & les ſpaſmes qui caractériſent les maladies convulſives, le carus & l'aſſoupiſſement qui la rapprochent de l'apoplexie, &c. Faut-il réfuter ſérieuſement l'opinion de quelques médecins qui font conſiſter cette maladie dans la banale irritation du tube digeſtif, qui prendroit le type intermittent & ſe déplaceroit pour ſe tranſporter à chaque accès ſur les exhalans cutanés, &c.? Contentons-nous d'obſerver, pour faire reſſortir d'un ſeul trait le peu de fondement de cette hypothèſe, que la fièvre pernicieuſe ne préſente pas les ſignes de la fameuſe *gaſtro-entérite*, & que, dans celle-ci, jamais on n'a conſtaté d'une manière exacte les ſtades ſucceſſifs de la fièvre intermittente en queſtion.

On a fait juſqu'à ce jour très-peu de recherches cadavériques exactes pour découvrir les altérations organiques propres à la fièvre pernicieuſe, & le petit nombre de celles qu'on a exécutées dans cette intention a été rarement apprécié dans ſes rapports avec les nombreux phénomènes de cette maladie. M. Alibert, par exemple, cite l'ouverture d'un cadavre où l'on trouva quelques onces de ſéroſité épanchée dans les ventricules du cerveau, une petite excavation d'une ligne de profondeur à la ſurface du cervelet, & un peu de liquide ſéreux dans la poitrine. M. Boiſſeau, dans ſa *Pyrétologie phyſiologique* (1823), dit qu'il réſulte de quelques faits conſignés dans les ouvrages de divers auteurs, qu'il indique ſans les citer textuellement, qu'à la ſuite des *fièvres intermittentes* devenues mortelles après un petit nombre d'accès, on trouve le plus ordinairement des traces non équivoques d'inflammation aiguë ou chronique de l'eſtomac, des inteſtins & du foie, des ramolliſſemens de la rate. Quelquefois, ajoute-t-il,

des traces d'inflammation ont été obſervées dans les méninges, le cerveau & les poumons. M. Bailly, qui a ſéjourné quelques années à Rome, aſſure dans un Mémoire que contiennent les *Archives générales de médecine*, du mois de février 1824, que dans les cadavres de ceux qui ont ſuccombé à la fièvre intermittente, c'eſt-à-dire les cadavres qu'il a ouverts, & il n'en indique point le nombre, *il a trouvé le plus ſouvent des altérations bien plus grandes que celles qui exiſtent à la ſuite des fièvres continues ou des inflammations continues.* Il ajoute en note, que ces altérations avoient leur ſiége dans l'organe qui, pendant la vie, avoit paru le plus ſpécialement léſé; aucune de celles qu'il ſe contente d'ailleurs de déſigner, ne ſe ſont rencontrées dans le canal inteſtinal, particularité aſſez remarquable par rapport au ſyſtème de pathologie qu'on s'efforce aujourd'hui de propager. Il réſulte de ces recherches cadavériques, dont on ne peut tirer aucune concluſion ſolide, parce qu'elles ne réuniſſent pas les conditions néceſſaires, que la nature de la fièvre pernicieuſe n'eſt pas encore bien connue, & que les léſions auxquelles on s'efforce de l'attribuer depuis quelque temps ne produiſent pas d'ordinaire les phénomènes propres à cette maladie.

C'eſt une choſe univerſellement reconnue, que la fièvre pernicieuſe, principalement celle qui, à certaines époques, règne épidémiquement, eſt le plus ſouvent produite par les exhalaiſons qui s'échappent des marais & autres eaux ſtagnantes, ainſi que l'atteſtent les obſervations nombreuſes qu'on a recueillies ſur cette maladie à Rome, ville peu diſtante des fameux marais Pontins. M. Pinel a autrefois obſervé que toutes les femmes de la Salpêtrière qui étoient atteintes de cette affection, habitoient dans la diviſion de cet hoſpice qui avoiſine la rivière de Bièvre, laquelle charrie ſans ceſſe des eaux fétides & malſaines. L'obſervation la plus conſtamment répétée a auſſi prouvé que les nuits, les ſaiſons de l'été, de l'automne, favoriſent beaucoup le développement de la fièvre pernicieuſe; que, dans ces ſaiſons même, les marais ſitués dans les lieux élevés, expoſés au nord & balayés par les vents, étoient moins dangereux que les autres. On conçoit bien, du reſte, que l'effet délétère doit être rapporté dans ce cas, moins à l'eau qui ſe vaporiſe dans l'air, qu'aux ſubſtances décompoſées que les eaux laiſſent après leur évaporation ou leur retraite. La maladie qui nous occupe peut régner dans des lieux fort éloignés des marais, quand des vents qui paſſent ſur ces marais leur apportent de plus ou moins loin les miaſmes délétères. Les climats chauds favoriſent beaucoup l'influence pernicieuſe des lieux marécageux, contre laquelle toutefois l'habitude finit à la longue par prémunir les habitans du pays, comme on l'a d'ailleurs auſſi remarqué au ſujet de la fièvre jaune, du choléra-morbus & autres maladies des latitudes chaudes. Les vapeurs élevées du corps de l'homme, les miaſmes produits par l'encombrement des camps, des priſons, des hôpitaux, &c., les mauvais alimens, les affections morales profondes, ſurtout à la ſuite de grandes plaies d'armes à feu, &c., peuvent auſſi donner lieu au développement de la fièvre pernicieuſe.

Dans ces ſortes de fièvres, dit avec raiſon M. Alibert, les indications thérapeutiques ſont de la plus grande évidence, & l'art y procède avec une certitude preſque géométrique. La gravité du mal eſt d'ailleurs telle que, toute eſpèce de retard ſeroit l'effet d'une ignorance honteuſe ou d'une expectation coupable. Si nous ne pouvons pas dire que nous poſſédons dans le quinquina un ſpécifique contre cette maladie, nous pouvons aſſurer au moins que la matière médicale offre un médicament des plus efficaces & d'un effet en général certain : le médecin peut véritablement, après l'avoir adminiſtré, être réputé le ſauveur du malade, ſans que ſon langage puiſſe paroître ambitieux ou exagéré.

Auſſitôt qu'on a conſtaté l'exiſtence d'un accès de fièvre pernicieuſe, il faut s'empreſſer d'adminiſtrer le quinquina pour prévenir le retour de l'accès qui pourroit être mortel. On ſait généralement que c'eſt dans l'apyrexie, & immédiatement après l'accès qui vient de s'écouler, qu'il faut placer le fébrifuge. La doſe à laquelle on l'adminiſtre eſt très-variable & doit être proportionnée à l'intenſité du mal. On la donnera beaucoup plus forte dans le type double-tierce que dans tout autre. On commence en général par une once ou ſix gros, & lorſque cette quantité n'eſt pas ſuffiſante & que les accès, au lieu de céder, prennent de l'accroiſſement, il faut augmenter graduellement la maſſe du fébrifuge d'une manière proportionnée à la gravité du danger. Dans la variété de fièvre pernicieuſe appelée *ſubintrante*, c'eſt-à-dire, lorſque les paroxyſmes enjambent les uns ſur les autres, qu'il n'exiſte point d'apyrexie bien caractériſée, on doit adminiſtrer le remède au déclin de l'accès, ou même quelquefois pendant ſa durée, lorſqu'on eſt appelé à une époque avancée & qu'on a quelque raiſon de redouter une iſſue funeſte. Le quinquina en ſubſtance doit être préféré aux autres préparations pharmaceutiques de ce médicament, excepté toutefois les cas où les malades ont une répugnance invincible pour l'amertume du remède, comme il arrive chez les enfans, ou bien chez les individus pour leſquels une grande doſe eſt devenue néceſſaire; dans ce cas, en effet, le ſulfate de quinine, qui a beaucoup moins de volume, eſt plus facile à prendre pour le malade déjà dégoûté de la poudre amère & nauſéeuſe de l'écorce du Pérou. Quand l'eſtomac rejette ce fébrifuge, on peut lui aſſocier des compoſitions antiſpaſmodiques ou ſédatives, comme l'opium, l'éther, le caſtoréum. Lorſque la déglutition eſt impoſſible, on adminiſtre le quinquina en lavement, & même en frictions.

Les antiſpaſmodiques peuvent être adminiſtrés iſolément & comme acceſſoires, ainſi que les irritans dérivatifs, les cordiaux, &c. Gianini plongeoit les malades dans un bain froid, afin d'abréger l'accès & d'obtenir une plus longue apyrexie. Des praticiens regardent comme très-utile, quand ils ſont appelés dès l'origine de la maladie, d'aſſurer l'action du quinquina par quelques médications préparatoires, comme la ſaignée, des vomitifs, des purgatifs, ſuivant les cas. Lorſqu'on eſt appelé dans le cours d'un accès tellement grave qu'il préſente les ſignes d'une fin prochaine; dans ce cas déſeſpéré, le médecin a recours aux moyens qui lui paroiſſent les plus propres à ranimer la vie qui s'éteint. (Bricheteau.)

PERNICIEUX, adj. On ajoute cette épithète à des ſymptômes ou à des maladies graves. (*Voy.* Pernicieuses) (Fièvres pernicieuſes). T.

PERNIS (Euſtache de) (*Bot. méd.*), docteur en médecine & en philoſophie, auquel on attribue l'ouvrage ſuivant :

In librum Galeni, quos purgare conveniat, quibus medicamentis & quo tempore, commentaria. Neapoli, 1597, in-4°.

Ce médecin étoit de Catane en Sicile, & mourut en 1554, dans un âge peu avancé.

(A. J. T.)

PÉRODACTYLIEN. (*Anat.*) Riolan a déſigné ſous ce nom le long fléchiſſeur commun des orteils (tibio-phalangettien commun de M. Chauſſier). (*Voyez* Fléchisseur commun dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*) (A. J. T.)

PEROLS (Eaux minérales de), village à une lieue ſud-eſt de Montpellier, du côté de la mer. On trouve, à 150 toiſes de ce village, un creux ou baſſin toujours rempli d'une eau qui bouillonne, excepté dans le fort de l'été, où il eſt à ſec. On lui donne le nom de *boulidou*. L'eau eſt froide, légèrement acidule, & contient du gaz acide carbonique. Cette eau minérale eſt très-recherchée par les habitans des environs, qui en font uſage dans les cas de douleurs rhumatiſmales & goutteuſes. On eſt redevable à Chaptal d'un travail fort important ſur ces eaux. (A. J. T.)

PÉRON (François). Péron, enlevé aux ſciences & à ſes honorables amis, preſqu'avant d'avoir atteint la moitié de ſa carrière, étoit né en 1775, dans la petite ville de Cuilly, département de l'Allier (Bourbonnois).

Ses études étoient terminées lorſque les grands événemens de la révolution vinrent donner une impulſion ſi diverſe à tous les caractères généreux. Péron, que le malheur de ſa poſition avoit forcé à embraſſer l'état eccléſiaſtique, ſentit dès ce moment qu'il étoit appelé, par ſon courage & par ſon patriotiſme, à d'autres deſtinées. En 1792 il s'enrôla dans les bataillons de l'Allier, & vint prendre ſa part de gloire dans l'armée du Rhin. Après avoir été fait priſonnier par les Pruſſiens, il fut compris, en 1794, dans un cartel d'échange, & rendu ainſi à la liberté & à ſa patrie. La perte de l'œil droit, à la ſuite de pluſieurs bleſſures, le fit réformer à cette époque, à laquelle il prit le parti de ſe livrer à l'étude de la médecine.

Péron avoit dans l'eſprit & dans le cœur toutes les diſpoſitions qui ſont exigées pour l'exercice le plus honorable de cette profeſſion; il ſe livra à ſon étude avec une ſorte d'enthouſiaſme, & en faiſant marcher de front avec cette étude, toutes les parties des ſciences naturelles. Il faiſoit partie de cette primitive Ecole de ſanté, qui a donné à la France un ſi grand nombre de médecins recommandables, dont Péron fut le contemporain & l'ami (Bichat, Legallois, Nyſten, MM. Dupuytren, Duméril, Duvernoy, Bretonneau, &c.). Il n'avoit pas encore dépaſſé dans l'empire du ſavoir la modeſte enceinte des diſciples, lorſque le deſir de ſe rendre utile & de ſe livrer ſur un vaſte théâtre à l'étude de la nature, lui fit attacher un grand prix à faire partie d'un voyage de découverte que le capitaine Baudin alloit entreprendre aux frais du Gouvernement. Péron parvint à être employé comme naturaliſte dans cette expédition. Tout ce qu'il avoit eſpéré ne fut point réaliſé dans ce voyage : le capitaine, par lequel il ne fut point apprécié, & qui étoit entièrement étranger aux intentions des ſavans qui l'accompagnoient, les arrêta ſans ceſſe dans leurs travaux par tous les genres de contrariétés & d'obſtacles. Péron eut ſa part de cette perſécution, mais ſon zèle & ſon courage ne furent pas ralentis, & le but qu'il s'étoit propoſé fut atteint de la manière la plus inattendue & la plus glorieuſe. Il revint en 1804, après avoir mûri ſon eſprit par la méditation, par l'expérience, & augmenté ſon ſavoir par des études pratiques & des obſervations variées & étendues. La collection qu'il offrit à ſon tour aux amis des ſciences naturelles excita la ſurpriſe & l'admiration, ſurtout quand on vint à connoître le peu de reſſources qui avoit été à la diſpoſition de Péron, & les obſtacles qu'il avoit rencontrés dans ſa miſſion ſcientifique. Plus de vingt mille échantillons d'animaux compoſoient cette collection, & parmi ces animaux on comptoit plus de deux mille eſpèces nouvelles.

Péron, après ſon retour, devint ſucceſſivement membre adjoint de la Société de l'Ecole de médecine, à laquelle il offrit pluſieurs Mémoires relatifs à la phyſiologie. Son ouvrage le plus conſidérable, dont une partie n'a paru qu'après ſa mort, a été publié ſous le titre de *Voyage de découvertes aux Terres auſtrales, de* 1807 à 1810, 3 vol. in-4°., avec des gravures, dont l'auteur a dû les deſſins à l'amitié de M. Leſueur, qui partagea ſes malheurs & ſes travaux. Parmi ſes Mémoires particuliers qui

qui se rapportent plus spécialement à la médecine ou à la physiologie, nous citerons, 1°. les Observations sur la dysenterie des pays chauds & sur l'usage du betel; 2°. la Dissertation sur le prétendu tablier des femmes hottentotes; 3°. des Recherches sur la température de la mer; 4°. des Observations sur quelques points de l'hygiène navale.

Corvisart avoit dit en parlant de Bichat, & en demandant pour sa mémoire à l'autorité un monument de la gratitude nationale, *personne n'a fait autant pour la science & en aussi peu de temps.* Nous ne craindrons pas d'avancer, en parlant de Péron, que personne avant lui n'avoit fait autant, avec aussi peu de ressources & malgré d'aussi grands obstacles.

Péron mourut comme Bichat, avant d'avoir atteint sa quarantième année, & un temps aussi court, une vie aussi promptement arrêtée dans son cours, leur ont suffi, à l'un & à l'autre, pour acquérir une juste célébrité & pour laisser des monumens immortels de leurs travaux.

(MOREAU DE LA SARTHE.)

PÉRONÉ, s. m. (*Anat.*) Les anatomistes désignent sous le nom de *péroné*, l'un des os de la jambe, qui se trouve placé à sa partie externe. Ce mot vient du grec περονη, agrafe des Anciens, avec laquelle on croyoit que cet os présentoit quelque ressemblance. (*Voyez* PÉRONÉ dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Chirurgie*; mais consultez plus particulièrement, pour ce qui concerne la fracture du péroné, un excellent Mémoire que M. Dupuytren a consigné dans l'*Annuaire médico-chirurgical des hospices civils de Paris.*) (L. J. M.)

PÉRONÉO-MALLÉOLAIRE, adj. M. le professeur Chaussier, dans sa nouvelle nomenclature anatomique, donne ce nom à la petite veine saphène, ou saphène externe, de la plupart des auteurs. (*Voyez* SAPHÈNE dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

PÉRONÉO-PHALANGINIEN DU GROS ORTEIL, adj. Muscle long fléchisseur du gros orteil de Dumas (péronéo-sous-phalangettien du pouce, de M. Chaussier).

PÉRONÉO-SOUS-PHALANGETTIEN DU PREMIER ORTEIL. Muscle qui s'attache d'une part au péroné, & d'une autre part, à la dernière phalange ou phalangette du premier orteil.

PÉRONÉO-SOUS-TARSIEN. M. Chaussier donne ce nom au muscle long péronier latéral.

PÉRONÉO-SUS-MÉTATARSIEN (Grand). Nom donné par M. Chaussier au muscle moyen péronier.

PÉRONÉO-SUS-MÉTATARSIEN (Petit). Court péronier ou péronier antérieur, des auteurs.

PÉRONÉO-SUS-PHALANGETTIEN COMMUN. M. Chaussier appelle ainsi le muscle extenseur commun des orteils.

PÉRONÉO-SUS-PHALANGETTIEN DU POUCE. Long extenseur propre du gros orteil.

PÉRONÉO-SUS-PHALANGINIEN DU POUCE. Muscle extenseur propre du gros orteil, de Dumas.

PÉRONÉO-TIBIAL. Qui a rapport au tibia & au péroné.

PÉRONÉO-TIBI-SUS-PHALANGETTIEN COMMUN. C'est le muscle long extenseur commun des orteils, de Dumas.

Voyez ces différens mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.* (A. J. T.)

PÉRONIER, ÈRE, adject. Qui appartient au péroné.

PEROSIS. Vice de conformation, mutilation, absence d'un membre. (A. J. T.)

PEROXYDE. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.)

PERRAULT (Claude) (*Biogr. médic.*), docteur en médecine de la Faculté de Paris, membre de l'Académie des sciences, naquit à Paris en 1613. Il doit être distingué avec soin de Charles Perrault, l'un de ses frères, premier commis de la surintendance des bâtimens, auteur de quelques poésies oubliées, & resté célèbre par la part qu'il prit à la grande querelle sur la prééminence des Anciens & des Modernes. Celui-ci n'étudia pas la médecine ni les sciences naturelles; il fut redevable à ses propres réflexions, de l'opinion très-hardie, dans le siècle où il vivoit, que, même dans les matières de goût, l'antiquité n'étoit pas infaillible, & que tout homme de sens devoit se défendre à ce sujet de l'aveuglement de la prévention & des méprises de l'enthousiasme: témérité de jugement que tous les Perrault partagèrent, & que Despréaux appeloit un *mal de famille.*

Claude Perrault, qui fut nourri dans ces idées, & que la trempe de son caractère portoit naturellement à ne rien estimer, à ne rien admirer sur parole, choisit la médecine, comme celle de toutes les professions qui pouvoit le mieux convenir à un esprit étendu & avide de connoissances. Il fut reçu docteur le 19 décembre 1641, mais il ne se livra jamais aux détails de la pratique mé-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 579 sur 774

dicale, entraîné par d'autres goûts & par un deſir, une ambition de ſavoir, que ce genre de vie n'auroit pu ſatisfaire.

Complétement dirigé par ſon penchant & par l'impulſion de ſon génie, il ſe livra ſans maître, aux beaux-arts, aux ſciences naturelles en général, & à l'architecture en particulier. Ses travaux, dans cette double carrière, étoient déjà fort avancés, lorſque Louis XIV eut l'idée d'élever un palais qui pût répondre dans ſa beauté & ſa magnificence, à la grandeur de ſon règne & de ſon ſiècle. Le cavalier le Bernin, qui n'avoit pas craint de s'aſſocier à Michel-Ange dans la décoration de la baſilique de Saint-Pierre, étoit regardé à cette époque comme l'architecte le plus célèbre de ſon temps. Ce grand artiſte fut appelé en France par le grand Roi, pour accomplir ſes glorieux projets. Malheureuſement, il avoit déjà perdu avec l'âge une partie de ſon talent; ce qui fut très-viſible pour les hommes de goût, dans les deſſins qu'il offrit pour l'édifice que Louis XIV vouloit laiſſer à la poſtérité, comme un des principaux monumens de ſa gloire & de ſa puiſſance.

On travailla cependant ſuivant ſes deſſins, mais après le départ de l'auteur, on s'aviſa, à la vérité un peu tard, de comparer ſes plans avec les projets de quelques artiſtes français. Le plan de Perrault fut alors connu, & mis en concurrence d'une part, avec les deſſins du célèbre étranger, & d'une autre part avec ceux de Dorbay, élève de le Vaux, auquel nous devons le *collège Mazarin* & pluſieurs autres édifices fort remarquables. Les eſprits demeurèrent incertains; mais Louis XIV, que ſon goût naturel pour le grandioſe n'abandonnoit jamais, donna la préférence à Perrault: la poſtérité fut redevable à cette déciſion, de ce *périſtyle du Louvre*, ſi majeſtueux, ſi ſimple, ſi digne d'exciter de ſiècle en ſiècle l'admiration de tous les hommes éclairés. Un peu plus tard, d'injuſtes détracteurs voulurent enlever à Perrault cette riche portion de ſa gloire, & une calomnie que Boileau eut la honte d'accréditer un moment, une calomnie dont ſes contemporains & la poſtérité ont fait juſtice, attribua la célèbre colonnade du Louvre à l'architecte le Vaux, contre toute raiſon & toute vraiſemblance.

L'*Obſervatoire* & pluſieurs autres édifices furent élevés dans la ſuite d'après les plans & ſous la direction de Perrault, qui donnoit les plus grands ſoins aux détails d'exécution dans l'érection des monumens dont il avoit fourni les deſſins. L'*Arc de triomphe* de la barrière du Trône, qui ſe trouva au nombre des édifices dont on lui fut redevable, ne fut conſtruit en pierre que juſqu'aux colonnes, le reſte fut élevé en plâtre. On détruiſit dans la ſuite ce monument, dit Condorcet dans l'éloge de Perrault, mais lorſque l'on voulut abattre la partie qui étoit en maçonnerie, il fallut briſer les pierres. Un homme qui ſavoit concevoir des ouvrages d'une beauté vraie, indépendante des opinions, devoit ſavoir *bâtir pour l'éternité*. Tel étoit l'homme dont Boileau, qui ſe méprit ſans doute ſouvent dans les motifs & les ſujets de ſes ſatyres, avoit dit:

> Laiſſant de Galien la ſcience ſuſpecte,
> De méchant médecin, devint bon architecte.

Ce ſoi-diſant méchant médecin fut jugé autrement par la Faculté de Paris, qui le compta parmi ſes membres les plus célèbres, & qui plaça, avec le ſentiment d'un juſte orgueil, ſon portrait avec ceux des plus recommandables médecins de cette époque. Les motifs de cette animoſité d'un grand poëte, contre un de ſes plus ſavans contemporains, n'ont point échappé à la critique littéraire, & embarraſſèrent beaucoup les panégyriſtes *obligés* de Deſpréaux, qui s'occupèrent de ſon éloge pour obtenir des palmes académiques.

Boileau, d'un goût ſévère & pur, mais tout-à-fait étranger à cette étendue, à cette indépendance de penſée qui conſtitue l'eſprit philoſophique, préféroit les Anciens aux Modernes, & attachoit beaucoup plus d'importance aux beautés littéraires, au mérite du ſtyle, qu'aux recherches ſcientifiques. Lorſqu'il connut Perrault, il n'avoit pas encore publié ſon *Art poétique* & ſes *Epîtres*. Ce dernier, par une diſpoſition d'eſprit toute contraire, trouvoit beaucoup à redire & à reprendre dans les Anciens, ſurtout ſous le rapport des ſciences, & les diverſes erreurs que l'on découvrit dans leurs ouvrages n'étoient pas ſuffiſamment rachetées pour lui, par l'éloquence de leurs orateurs & par l'imagination brillante de leurs poëtes les plus célèbres; peut-être même n'apprécioit-il pas aſſez ce genre de mérite, qui jette tant d'éclat dans l'hiſtoire de l'eſprit humain, tout occupé qu'il étoit d'avoir des idées qui lui appartinſſent en propre, & d'avancer continuellement dans les recherches de la vérité & dans l'étude de la nature. De pareils hommes ne pouvoient ſe rencontrer que pour s'attaquer ou pour s'éloigner ſans retour, avec le ſentiment d'une hoſtilité profonde & inaltérable. Du reſte, Perrault ne répondit guère aux épigrammes de Boileau que par des travaux trop graves, trop importans, pour lui laiſſer du temps à perdre dans une diſpute littéraire.

L'une des portions les plus conſidérables de ſes travaux eut pour objet la traduction de Vitruve avec un commentaire, qui étoit devenu indiſpenſable parmi les hommes qui l'avoient précédé; les uns, d'ailleurs fort ſavans, n'étoient point aſſez architectes, & les autres, qui étoient ſuffiſamment architectes, n'étoient pas ſavans. Le nouveau traducteur réuniſſoit ce qui leur avoit manqué, c'eſt-à-dire, le goût, l'érudition & le ſavoir, néceſſaires pour réuſſir dans cette entrepriſe,

où il falloit, suivant la remarque d'un philosophe moderne, un homme qui connût également bien les Anciens, les arts & la mécanique. « Le texte de Vitruve, ajoute ce philosophe, avoit été défiguré par des copistes ou des commentateurs qui ignoroient les arts; douze siècles de barbarie avoient anéanti toute tradition sur les procédés que les Anciens employoient; souvent il falloit songer moins à entendre ce qui étoit dans l'original qu'à suppléer à ce qui auroit dû y être. Perrault joignit à sa traduction des remarques qui forment un ouvrage aussi utile pour le moins que celui de Vitruve; il fit jusqu'aux dessins des planches dont ce livre est orné, & ces dessins sont regardés comme des chefs-d'œuvre en ce genre. »

Claude Perrault & ses frères étoient fort liés avec Colbert; ils lui inspirèrent l'heureuse idée de fonder une Académie des sciences : institution dont Claude Perrault devint d'une manière toute particulière l'un des promoteurs les plus recommandables. On lui attribue même le plan des travaux de cette nouvelle académie, d'après des vues & une méthode philosophique dans les recherches des faits, dans la sagesse des opinions, suivant un esprit de doute & de critique qui ne s'est jamais démenti & qui lui a valu, dit Condorcet, une autorité, une réputation attachées au corps même de l'Académie & indépendantes du génie des savans qui la composent.

Claude Perrault fut spécialement occupé avec du Verney, Dodart, &c., des sciences naturelles, dans la nouvelle Académie. Les descriptions isolées de plusieurs animaux, les faits particuliers, les découvertes de détail qui se rapportent à ses travaux, ont été recueillis dans ses *Mémoires sur l'histoire des animaux*, dont il existe plusieurs éditions. Le caméléon, la salamandre & le pélican se trouvoient au nombre des animaux dont ces mémoires firent connoître la structure, & les observations importantes & positives dont ils furent l'objet, détruisirent entièrement les erreurs populaires d'après lesquelles les Anciens, les Modernes, & l'autorité des Anciens, leur avoient attribué des choses si étranges & si merveilleuses. La propriété de changer de couleur à volonté & de se nourrir d'air, dans le caméléon, se réduisit, d'après les recherches dont nous parlons, à la faculté de vivre sans manger, comme tous les reptiles, & à l'influence de certaines nourritures sur la couleur des tégumens.

La prétendue incombustibilité de la salamandre ne parut pas mieux fondée, & rien ne pouvoit justifier ou expliquer cette opinion, que la liqueur abondante sécrétée par les follicules de la peau de cet animal : sécrétion qui augmente si on le jette dans les flammes, & qui rend pour lui les effets de la brûlure un peu moins rapides.

La tendresse du pélican, son usage de nourrir ses enfans de sa propre substance & de les ressusciter en les arrosant avec son sang, se rattachoient également à un fait mal observé, & d'après lequel l'imagination des Anciens obtint ce merveilleux, dont les poëtes se sont emparés, & qui se trouve compris aujourd'hui dans le domaine de la mythologie.

Les *Œuvres de physique* de Perrault, le *Traité du son*, qui fait partie de cet ouvrage, & son *Traité sur la mécanique des animaux*, contiennent, ainsi que ses *Mémoires sur l'histoire naturelle*, une foule d'observations curieuses & de vues d'anatomie philosophique. C'est dans ce Traité du son que l'on a cru trouver quelques-unes des idées dont Stalh a fait le fondement de sa doctrine, & qui tendroient à reporter à l'ame, à ses opérations plus ou moins heureuses & plus ou moins mesurées, le mouvement de l'organisation dans l'état de santé & au milieu des nombreuses altérations d'où résultent les maladies.

« Dans la description détaillée de l'organe de l'ouïe & de ses différentes parties, dit un des biographes de Perrault que nous avons déjà cité plusieurs fois, l'auteur fait un usage heureux de l'anatomie comparée; il y remarque qu'il faut des jugemens, des raisonnemens même, pour apprendre à voir, à entendre, à éviter les erreurs des sens. Cette espèce de métaphysique expérimentale, inconnue aux Anciens & introduite par Descartes dans la philosophie, avoit fait des progrès rapides, & servoit à combattre son système sur les animaux, comme elle a servi depuis à détruire ses autres erreurs métaphysiques. »

Perrault prit une part assez vive dans l'affaire de la *transfusion*, qu'il combattit par de bons argumens, & à l'occasion de laquelle il dit d'une manière plus plaisante, qui n'appartenoit pas à un esprit aussi grave, *qu'il seroit singulier que l'on changeât de sang comme de chemise.*

Devenu septuagénaire, ce savant n'avoit encore rien perdu de son zèle & de son activité, dont il devint la victime en disséquant un chameau avec du Verney : travail très-dangereux, & qui donna lieu à la maladie dont il mourut à l'âge de soixante-quinze ans.

L'étendue, la variété des connoissances & l'indépendance dans les opinions, caractérisoient l'esprit de Perrault.

Parmi les ouvrages que l'on peut consulter pour connoître les principaux traits de sa vie privée & de sa vie littéraire, nous citerons : 1°. un excellent article nécrologique dans le *Journal des savans*; 2°. son Eloge historique par Condorcet; 3°. les notices de Hazon dans l'*Histoire de la Faculté de Paris*. (L. J. M.)

PERROQUET, s. m. (*Psittacus.*) Cet oiseau n'a jamais été pour les Européens qu'un objet de curiosité ou de luxe. Les naturels, dans plusieurs parties de l'Afrique & de l'Amérique, les em-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 581 sur 774

ploient au beſoin comme alimens. M. le comte de Ségur parle dans ſes Mémoires d'un mets qui lui fut propoſé par une vieille Indienne, & qui étoit compoſé de chair de perroquet bouillie avec du chocolat; ce qui lui parut inſupportable.

(L. J. M.)

PERRUQUE, ſ. f. (*Hygiène.*) Ce mot, dont l'étymologie n'eſt pas bien exactement connue, paroit avoir exiſté dans le dixième ſiècle, & fut dès-lors employé pour déſigner une longue chevelure, ſouvent augmentée par l'addition de crins de cheval, plus ou moins habilement attachés aux cheveux que l'on trouvoit trop courts : ce même mot, qui correſpond au mot anglais *perriwig*, changea un peu d'acception dans le ſeizième ſiècle, & fut dans la ſuite uniquement conſacré à exprimer les longues chevelures d'emprunt que le beſoin, le caprice & la mode firent mettre en uſage. Le ſiècle le plus remarquable pour les perruques fut celui de Louis XIV, époque à laquelle elles furent aſſez épaiſſes, aſſez longues pour peſer pluſieurs livres, & pour attirer, relativement à ce poids, la critique de pluſieurs médecins, entre autres celle du médecin d'Abbeville, qui ſauva la vie au grand roi par un heureux emploi de l'émétique, dont la Faculté & le Parlement n'avoient pas encore permis l'uſage.

Les perruques, conſidérées ſous le rapport de l'hygiène, ſe bornent à protéger, dans la vieilleſſe, la tête devenue chauve ou trop peu garnie de cheveux, contre les affections catarrhales & les rhumatiſmes; & les exemples ne nous manqueroient pas, s'il n'étoit pas ſuperflu de les invoquer en faveur de cet uſage.

Lorſque ces cheveux d'emprunt ne ſont pas ainſi devenus néceſſaires par les ravages du temps, il eſt ſans doute préférable de porter ſes propres cheveux, quelles qu'en ſoient la couleur & les altérations. Ces parties de notre organiſation rempliſſent des fonctions importantes, & leur coupe, leur conſervation, l'uſage de les cacher & de les laiſſer à découvert, ne peuvent pas être indifférens. (*Voy.* Poils.) (L. J. M.)

PERSEA. (*Voyez* Avocatier dans le *Dict. de Botanique.*)

PERSÈQUES. M. Cuvier a déſigné ſous ce nom la deuxième ſection de la famille des Perches : cette ſection fournit pluſieurs poiſſons comeſtibles très-eſtimés, que nous avons déjà indiqués. Le roſeré (*Atherina hepſetus*), le brochet de mer (*Eſox ſphyræna*), le rouget (*Mullus barbatus*), &c. (*Voyez* Perche.) T.

PERSICAIRE, ſ. f. (*Mat. médic.*) Cette plante, qui appartient à la famille des Polygonées, & que l'on appelle auſſi *poivre d'eau*, n'eſt plus guère en uſage en médecine aujourd'hui. Ses feuilles pourroient être employées à l'extérieur ſous forme de cataplaſme excitant, ce que font les vétérinaires. On y attacha pendant long-temps une grande importance en la conſidérant comme un emménagogue, & quelques jeunes filles atteintes de chloroſe, ont été aſſez crédules pour croire que, pour ſe guérir, il ſuffiſoit même d'en porter quelques feuilles dans leur chauſſure. On rangeoit auſſi la perſicaire parmi les diurétiques, & même parmi les lithontriptiques & les coſmétiques.

(L. J. M.)

PERSIL, ſ. m. (*Mat. méd.*) Le perſil appartient à la famille des Ombellifères. Les feuilles & les ſommités du perſil ſont au nombre des aſſaiſonnemens uſuels ou domeſtiques les plus eſtimés : on les emploie auſſi ſous forme de cataplaſme, avec l'intention particulière d'augmenter la réſorption du ſang épanché dans les ecchymoſes & les contuſions. La racine de perſil eſt regardée comme diurétique, & ſe trouve au nombre des cinq racines apéritives. On donne cette racine à la doſe d'une once ou d'une demi-once par décoction, dans une pinte d'eau. Les ſemences qui contiennent plus abondamment que les autres parties une huile volatile particulière & un principe gommo-réſineux, ſe préparent par infuſion à la doſe d'un gros, pour une livre ou deux livres d'eau.

(L. J. M.)

PERSIL D'ANE. (*Voyez* Cerfeuil.)

PERSIL DE BOUC. (*Voyez* Boucage.)

PERSIL DES FOUS. (*Voyez* Ciguтaire.)

PERSIL DE MACÉDOINE. (*Voyez* Bubon.)

PERSIUS (Philippe) (*Biogr. méd.*), docteur en médecine de l'Univerſité de Bâle, & auteur d'une diſſertation en allemand *ſur les maladies les plus communes en Autriche.* Ce médecin, qui avoit été ennobli & créé comte palatin, par l'empereur Ferdinand II, pour les ſervices qu'il avoit rendus comme médecin ordinaire des Etats de la Haute-Autriche, paſſa de Lintz, où il avoit commencé à exercer ſa profeſſion, à Ratisbonne, & de-là à Ortenbourg, où il s'attacha à la maiſon des Comtes de ce nom. Perſius, qui étoit né en 1569, à Eirich, petite ville dans le cercle de la Haute-Saxe, mourut à Ortenbourg en 1644.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PERSON (Claude) (*Biog. médic.*), médecin du dix-huitième ſiècle, & l'un des diſciples les plus diſtingués de Ferrein. Il avoit été reçu docteur en la Faculté de médecine de Paris en 1744, & mourut en 1758. On n'a de lui qu'un ſeul ouvrage, encore fait pour les gens du monde & non pour les médecins; il a pour titre : *Nouveaux élémens d'ana-*

tomie raiſonnée. Paris, 1749, in-8°. Quelques années avant cette publication, Perſon avoit donné à l'Académie des ſciences (1743) un Mémoire ſous le titre de *Recherches ſur le mouvement du cœur, & expériences qui prouvent que le cœur ſe raccourcit dans la contraction.* (A. J. T.)

PERSONA (Jean-Baptiſte) (*Biogr. médic.*), médecin de Bergame dans l'Etat de Veniſe, plus connu par ſes écrits que par ſa réputation médicale. Il étudia les belles-lettres & la philoſophie à Milan, & la médecine à Padoue ſous François *Piccolomini.* Il exerça alternativement ſa profeſſion à Bergame, à Veniſe & dans pluſieurs villes d'Italie. Il mourut dans ſa ville natale en 1620. Nous avons de lui :

In Galeni librum, cui titulus eſt. Quod animi mores corporis temperiem ſequantur, commentarius ſingularis. Bergami, 1602, in-4°.

Diſcurſuum medicinalium unicus liber. Ibid., 1603, in-4°.

Scholia in Galeni tres libros de venæ ſectione. Ibid., 1611, in-4°.

Noctes ſolitariæ, ſive, de iis quæ ſcientificè ſcripta ſunt ab Homero in Odyſſea. Venetiis, 1613, in-4°. (A. J. T.)

PERSONNÉES, ſ. f. pl. (*Matière médicale.*) *Perſonatæ* de Brown. Les botaniſtes donnent ce nom à une famille de plantes dans leſquelles ils reconnoiſſent pluſieurs anomalies, & où ils comprennent les ſcrofulaires & les pédiculaires. (*Voy.* ces mots.) Suivant M. de Candolle, « les plantes de cette famille préſentent preſque toutes une odeur foible, mais nauſéabonde, une ſaveur un peu amère & des propriétés plus ou moins âcres & ſuſpectes ; mais cette odeur eſt ſuave & aromatique dans l'*Ambulia*, Lam. : cette ſaveur eſt rafraîchiſſante dans le *Mimulus luteus*, qui ſert de légume aux Péruviens, & l'âcreté de leurs ſucs ſemble diſparoître dans quelques *Anthirrinum* qui ont été réputés émolliens. Preſque toutes les eſpèces de la tribu des Rhinantacées ſont remarquables par la propriété aſtringente & un peu tonique de leur écorce & de leur feuillage ; mais cette tribu eſt elle-même bien caractériſée par ſes caractères botaniques. Ces plantes préſentent une particularité qui indique l'analogie de leur nature chimique ; c'eſt qu'elles tendent toutes à noircir par la deſſiccation.

» Obſervons cependant que pluſieurs plantes de cette famille paroiſſent produire des effets analogues ſur le corps humain : ainſi les feuilles & les racines des ſcrofulaires (*S. aquatica* & peut-être la *S. nodoſa*), celles des gratioles (1) (*Gratiola officinalis* & *G. peruviana*) de la Calcéolaire, agiſſent comme purgatifs, & à plus forte doſe, comme vomitifs ; ces propriétés ſont portées à un haut degré, & jointes à une âcreté & une virulence remarquables, dans pluſieurs Digitales, & ſurtout dans la digitale pourprée. Les feuilles de cette plante, réduites en poudre ou en extrait, produiſent ſur le corps humain des effets très-divers & qu'il eſt difficile d'expliquer : elles excitent des vomiſſemens, des déjections, des vertiges ; elles augmentent la ſécrétion de la ſalive & de l'urine, & diminuent la fréquence des battemens du pouls : à trop forte doſe elles cauſent ſouvent la mort ; à doſe plus foible elles ſont utiles contre les ſcrofules (comme on l'a dit des ſcrofulaires), contre l'hydropiſie, l'aſthme, la phthiſie, &c., & ſes congénères méritent toute l'attention des médecins & des chimiſtes. Nous ne poſſédons pas de bonnes analyſes de toutes les Perſonnées, & cette cauſe augmente ſans doute à nos yeux leurs anomalies médicales. » (L. J. M.)

PERSPIRABLE, adj. On a quelquefois déſigné ſous le nom de *perſpirable* les parties où s'exerce la perſpiration. (*Voyez* ce mot.)

(L. J. M.)

PERSPIRATION. Ce mot, qui eſt ſynonyme d'exhalation, indique la ſécrétion qui ſe fait continuellement à la ſurface de la peau & des ſurfaces libres des organes en général, & que l'on attribue aux ramuſcules capillaires qui s'ouvrent à ces ſurfaces.

La perſpiration de la peau ou la perſpiration cutanée & la perſpiration pulmonaire ſont les modes de perſpiration les plus conſidérables.

Les artères apportent ſans doute les matériaux de ce genre de ſécrétion dans le lieu où elles s'opèrent ; mais ce lieu, quel qu'il ſoit, & le parenchyme de l'organe où la ſécrétion s'opère, y contribuent ſans doute par leurs diſpoſitions particulières, & ne peuvent varier, ne peuvent changer, ſans communiquer quelque choſe de leurs changemens, à l'humeur perſpiratoire qui leur appartient.

Dans l'état de ſanté, cette humeur perſpiratoire conſerve ſes qualités naturelles ; mais dans un état de maladie plus ou moins grave, elle s'altère de différentes manières, & paroît acquérir des qualités nouvelles : il ſuffit même de ſtimuler, d'irriter une région perſpirable de l'organiſation, pour augmenter ſon humeur perſpiratoire & pour en changer la nature. Les détails de la médecine pratique confirment continuellement cette doc-

(1) L'analyſe de la *gratiole officiale*, donnée par M. Vauquelin, paroît indiquer aſſez clairement que ſa propriété purgative réſide dans une matière analogue aux réſines, mais qui en diffère en ce qu'elle eſt ſoluble, ſurtout à chaud, dans une grande quantité d'eau : cette ſubſtance a une ſaveur très-amère, & ſe diſſout plus facilement encore dans l'alcool que dans l'eau. On y trouve auſſi un peu d'un ſel de potaſſe, qui paroît un malate.

trine phyſiologique, ſoit dans ce qui ſe paſſe à la ſurface de la peau pendant les maladies ou ſous l'influence des ſudorifiques, ſoit dans la perſpiration pulmonaire ou dans la perſpiration inteſtinale, qui préſente à chaque inſtant des variétés ſi nombreuſes.

D'après ce ſimple aperçu, il eſt évident que la perſpiration, quel que ſoit le lieu où elle s'opère, ne doit jamais être confondue avec la tranſſudation, phénomène purement cadavérique, & qu'elle conſiſte dans une action toute moléculaire qui ſe paſſe ſous une influence vitale, à l'extrémité des ramuſcules capillaires qui s'ouvrent à la ſurface des cavités ſplanchniques & dans l'intérieur des différens tiſſus.

La perſpiration, conſidérée dans ſes produits, a été diſtinguée en perſpiration excrémentitielle & en perſpiration récrémentitielle.

La perſpiration récrémentitielle s'opère dans toutes les cavités intérieures de l'organiſation, & prépare de nombreux matériaux pour l'hématoſe. On rapporte à ce titre : 1°. les *perſpirations ſéreuſes* qui s'opèrent à la ſurface de toutes les membranes de ce nom (*voyez* Séreuses (Membranes); 2°. la *perſpiration ſynoviale ;* 3°. les *perſpirations médullaires ;* 4°. la *perſpiration cellulaire ;* 5°. la *perſpiration* ou l'*exhalation aréolaire*. Cette dernière comprend un grand nombre de perſpirations diverſes ; ſavoir : 1°. la ſécrétion perſpiratoire ; 2°. les humeurs aqueuſe, vitrée & criſtalline de l'œil ; 3°. la formation de la lymphe, dite de Cotugni, dans la cavité du labyrinthe ; 4°. celle des ſucs qui ſont exhalés dans les ganglions lymphatiques, & du mucus coloré qui ſe forme à la ſurface de la peau, de l'iris & de la choroïde.

On rapporte aux perſpirations excrémentitielles la perſpiration cutanée, certaines perſpirations muqueuſes en général, & la perſpiration pulmonaire en particulier.

Perspiration aréolaire. (*Voy.* Perspiration.)

Perspiration excrémentitielle. (*Voyez* Perspiration.)

Perspiration cellulaire. (*Voyez* Tissu cellulaire.)

Perspiration médullaire. (*Voyez* Moelle & Perspiration.)

Perspiration muqueuse. (*Voyez* Muqueuse.)

Perspiration pulmonaire. (*Voy.* Pulmonaire.)

Perspiration séreuse. (*Voyez* Séreuses (Membranes).

Perspiration synoviale. (*Voyez* Synovie.) (L. J. M.)

PERSPIRATOIRES, adj. (Fluides perſpiratoires.) Les phyſiologiſtes modernes donnent en France, depuis M. Chauſſier, le nom de *perſpiratoires*, aux fluides & aux humeurs dépoſés dans les ramuſcules capillaires qui s'ouvrent à la ſurface des divers organes & dans l'intérieur des différens tiſſus. Ces fluides, ces humeurs varient à la peau, dans les voies pulmonaires & digeſtives. A la ſurface du corps, les fluides perſpiratoires ſe préſentent ſous la forme d'une atmoſphère excrémentitielle, odorante & chaude, propre à chaque individu, ſe diſſolvant dans l'air & ſe mêlant avec les gaz atmoſphériques. Les fluides perſpiratoires ſéreux, qui ſont très-abondans, n'appartiennent pas ſeulement aux membranes ſplanchniques de ce nom, on les trouve auſſi dans les aréoles du tiſſu lamineux ou cellulaire, où leur accumulation produit l'anaſarque ; dans les cavités du tympan, les cellules maſtoïdiennes, &c. &c.

Les fluides perſpiratoires cutanés & muqueux ſont preſque toujours mêlés avec une portion de fluide perſpiratoire & pulmonaire, qui ſe rapportent aux fluides muqueux, variant ſans ceſſe ſous le rapport de la qualité & de la quantité, ſuivant une foule de circonſtances. (*Voyez* Perspiration.) (L. J. M.)

PERSTRICTION, ſ. f. On a déſigné ſous le nom de *perſtriction* un bandage particulier, ou plutôt un mode de ligature ou de compreſſion, que le médecin Hérodote faiſoit entrer dans le traitement de certaines maladies internes (les maladies avec des accès accompagnés de friſſon, les douleurs, les convulſions, le hoquet, les palpitations).

La perſtriction différoit de l'interception, dont le même médecin faiſoit uſage dans les affections goutteuſes ou arthritiques.

La perſtriction s'appliquoit ſur le trajet des gros vaiſſeaux & qui contiennent beaucoup de ſang & d'*eſprit*, à l'aiſſelle, au poignet, à l'aine, au jarret, aux malléoles. Mais il exiſte une grande obſcurité dans la manière dont les Anciens ont décrit ces eſpèces de procédés thérapeutiques. (*Voyez* Peyrhile, pag. 344 & 345.) (L. J. M.)

PERTÉRÉBRANTE, adj. Quelques auteurs ont cherché à caractériſer ſous ce titre la douleur que les malades comparent à l'action d'un inſtrument perforant, comme dans le panaris & dans les inflammations des parties tendineuſes. (L. J. M.)

PERTES, ſ. f. pl. (*Pathologie.*) Pluſieurs auteurs ont déſigné ſous ce nom, & d'une manière trop générique, toutes les hémorragies utérines. Nous bornerons, dans cet article, l'acception du

même mot aux hémorragies qui dépendent de l'accouchement & de ſes ſuites. (*Voyez*, pour les hémorragies étrangères à cette fonction, le mot Ménorrhagie dans ce Dictionnaire.)

Les pertes préſentent un accident trop grave en lui-même, trop effrayant par tout ce qui l'accompagne, pour ne pas avoir attiré de bonne heure l'attention des obſervateurs dans tous les temps & chez tous les peuples. Toutefois, leur étude rationnelle eſt tellement liée à des notions exactes ſur la ſtructure des fonctions de l'utérus & ſon nouvel état dans la groſſeſſe, que cette même étude n'a fait de véritables progrès que depuis la culture un peu étendue des ſciences anatomiques.

Mauriceau, ſans faire uſage de ces ſciences, fut conduit par la pratique à reconnoître que la rupture des membranes déterminoit l'utérus à reſſerrer ſes vaiſſeaux, à ſe contracter, & que pour opérer l'accouchement on devoit le provoquer, afin de prévenir les ſuites d'une perte très-grave & très-dangereuſe.

Louiſe Bourgeoiſe, dans le dix-ſeptième ſiècle, avoit eu l'idée, dans le cas de perte avec un danger de mort inévitable par ſa prolongation, de terminer promptement l'accouchement. Puzos, tout en reconnoiſſant cette néceſſité, propoſa, d'après des notions plus exactes ſur la ſtructure de l'utérus, de ne rien bruſquer dans cet accouchement, de provoquer ſurtout les c ntractions de l'utérus, & de ſe rapprocher autant qu'il eſt poſſible de la marche de la nature. Paul Portal reconnut le premier, en 1685, la circonſtance particulière & les dangers de l'implantation du placenta ſur l'orifice de l'utérus, conſidérée comme une cauſe inévitable d'hémorragie avant l'accouchement. La pratique de Puzos, enviſagée comme une des parties les plus importantes de l'art des accouchemens, dut néceſſairement être modifiée par la connoiſſance de cette diſpoſition, qu'un auteur anglais, Rigby, ſignala à ſon tour & regarda comme une choſe plus fréquente qu'on ne le croyoit avant lui. Levret, en France, revint ſur cette même implantation du placenta ſur le col de l'utérus, & y rattacha les préceptes de l'art, les plus utiles.

Depuis cette époque, pluſieurs auteurs de nations différentes ont ajouté quelques traits à l'hiſtoire pratique des pertes, juſqu'à Baudelocque, qui s'attacha d'une manière toute ſpéciale à ſignaler les pertes utérines internes & à développer, par d'excellentes obſervations, les queſtions de pratique qui peuvent ſe rattacher à cette partie de l'art des accouchemens & de la médecine ſpéciale des femmes.

L'étude des pertes paroît inſéparable aujourd'hui à tous les bons eſprits, & ſous le rapport de la théorie, & ſous le point de vue pratique, des connoiſſances anatomiques & phyſiologiques les plus exactes, ſur la ſtructure de l'utérus en général & ſur ſes diſpoſitions, ſur ſon état particulier pendant la groſſeſſe, pendant l'accouchement & la délivrance, & à la ſuite de l'accouchement.

Les pertes étudiées ainſi, & d'une manière à la fois dogmatique & pratique, peuvent être rapportées à deux titres principaux : 1°. les pertes néceſſaires & inévitables occaſionnées par l'implantation du placenta ſur le col de l'utérus; 2°. les pertes éventuelles & accidentelles, & ſe préſentant comme des phénomènes morbides.

Les *pertes inévitables* ou *néceſſaires* ſe rattachent moins à un état morbide qu'à un accident, à une aberration funeſte de la nature, dans l'inſertion du placenta, qui, par une cauſe de perturbation qui nous eſt inconnue, vient adhérer ſur le col même de l'utérus : eſpèce de déviation aſſez fréquente dans l'eſpèce humaine, & dont je ne connois aucun exemple dans les animaux domeſtiques. Nous venons de remarquer que la nature & la véritable cauſe de ces pertes n'avoient pas été bien connues avant Portal dans le dix-ſeptième ſiècle, écrivain dont les premières idées, les premiers aperçus ont été ſi bien développés dans la ſuite par un autre ſavant accoucheur de la même nation, auquel on a injuſtement attribué cette ſorte de découverte.

La circonſtance de l'inſertion du placenta ſur le col de l'utérus n'eſt pas auſſi rare que l'ont penſé quelques auteurs, & Rigby dit l'avoir rencontrée quarante-trois fois dans ſa pratique, qui à la vérité étoit fort étendue. Pluſieurs praticiens eurent ſans doute l'occaſion de l'obſerver avant Portal, mais ils ne la reconnurent pas, & penſèrent que le placenta, après s'être trouvé dans ſa poſition ordinaire, étoit enſuite tombé du fond de l'utérus vers le col, auquel il s'étoit attaché par une ſorte d'agglutination. La diſpoſition dont nous parlons, & qui fut méconnue, peut donner lieu aux accidens les plus fâcheux à différentes époques de la groſſeſſe depuis le ſixième mois. Les hémorragies qui dépendent de cette diſpoſition ſe renouvellent pluſieurs fois depuis cette époque, & d'une manière d'autant plus dangereuſe que la geſtation eſt plus avancée. La nature de cette hémorragie utérine eſt reconnue, lorſqu'après la dilatation du col de la matrice, on peut avec le doigt pénétrer dans cet orifice, & s'aſſurer par le toucher de la poſition du placenta. D'autres ſignes moins poſitifs ſervent auſſi à la faire reconnoître, ou du moins à la faire préſumer; tels ſont l'époque même de la ménorrhagie vers le ſixième mois, ſes retours, l'augmentation progreſſive de ſa gravité, à meſure que la femme approche de la groſſeſſe à terme.

La conduite de l'accoucheur devient bien difficile au moment des pertes redoutables qui ſont inſéparables dans le cas qui nous occupe. Le conſeil de Puzos, de Mauriceau, ſi important, ſi tutélaire dans les autres circonſtances d'hémorragie utérine, ne peut avoir ici ſon application, ſi on

le suivoit. La perte, loin de diminuer après l'écoulement des eaux & pendant les contractions de l'utérus, deviendroit foudroyante. Les plus habiles accoucheurs ne suivent pas ce conseil, & croyent pouvoir essayer, pour modérer les accidens, l'usage du tampon, jusqu'au moment où il est possible de terminer l'accouchement. M. Gardien adopte cette méthode, en rappelant cette sentence de Celse : *Melius experiri anceps aut dubium, quam nullum.*

Lorsque le col est dilaté, & si on reconnoît que le placenta répond au centre de l'orifice de l'utérus, il faut extraire l'enfant le plus promptement possible, soit avec la main, soit même au moyen du forceps. « Si l'orifice de la matrice, dit M. Gardien, est suffisamment entr'ouvert pour terminer l'accouchement, il faut opérer sur-le-champ. Avec un ou deux doigts portés dans l'orifice, on doit chercher à s'assurer si les membranes sont décollées ou non sur un point quelconque de la circonférence de l'orifice. S'il est en partie détaché, c'est cet endroit qu'il faut choisir pour opérer un décollement ultérieur suffisant pour permettre l'introduction de la main. On doit conserver avec beaucoup de soin les adhérences de cette masse, puisque par-là on diminue l'hémorragie & que l'on laisse subsister en partie la communication avec l'utérus, qui est nécessaire pour que l'enfant puisse continuer à vivre.

» Lorsque le placenta adhère encore fortement de toutes parts à l'orifice, on le décolle sur un des bords, & de préférence vers celui qui est le plus rapproché de l'orifice & dont les adhérences sont le plus lâches, si l'accoucheur peut le reconnoître. On ne doit détacher du placenta qu'autant qu'il est nécessaire pour que la main puisse parvenir commodément jusqu'aux membranes.

» Il est plus avantageux de détacher ainsi le placenta sur un de ses bords, que de le percer dans son centre pour aller rompre les membranes. La main que l'on passe à travers le placenta, pour retourner l'enfant, peut déchirer quelques-unes des racines du cordon ombilical; ou bien, l'enfant, en descendant à travers cette masse spongieuse, peut la décoller entièrement & l'entraîner avec les épaules. Le volume de cette masse, surajouté à celui des épaules, rendroit encore l'accouchement plus difficile. La seule circonstance qui puisse autoriser l'accoucheur à percer le placenta dans son centre, est l'impossibilité absolue de le décoller par quelque point de la circonférence. Dès que l'on a détaché le placenta sur un côté, on le repousse sur le côté opposé; on déchire les membranes vers ce point, pour aller saisir les pieds de l'enfant.

» Si la tête est déjà parvenue dans le fond du bassin en poussant le placenta au-devant d'elle, quoiqu'il soit encore possible de retourner l'enfant pour l'amener par les pieds, le forceps mérite la préférence. » (Pag. 408, tom. II.)

L'auteur que nous venons de citer pense, contre l'autorité de Baudelocque, qu'il y auroit du danger à confier à la nature l'expulsion du placenta après l'accouchement; le forceps lui paroît d'une nécessité indispensable si la tête avoit franchi le col.

Lorsque la tête n'est point encore engagée, & lorsque néanmoins il importe de terminer l'accouchement, on doit d'abord exciter les contractions de l'utérus & s'occuper de terminer l'accouchement, mais d'une manière lente & progressive, avec une prudence & des ménagemens tout-à-fait contraires à la pratique de Puzos. Dans une circonstance aussi grave, M. Gardien, d'accord avec Leroux de Dijon, conseille d'amener les fesses de l'enfant au bord de l'orifice utérin, après avoir saisi les pieds, & d'attendre ensuite des contractions de l'utérus suffisantes pour qu'il soit possible d'extraire l'enfant sans s'exposer à l'inertie de la matrice : conduite en tout semblable à celle que Smellie avoit suivie dans les dernières années de sa pratique. M. Gardien ajoute, avec raison, que cette même conduite est un des moyens les plus sûrs pour prévenir la déchirure du col de l'utérus.

Le procédé d'après lequel on ameneroit l'enfant jusqu'à la poitrine, vers le col de l'utérus, pour suspendre ensuite l'accouchement pendant quelques instans, offriroit les mêmes chances de salut à la femme, mais ne seroit point aussi favorable pour l'enfant, qui se trouveroit exposé à périr par la compression du cordon ombilical.

Le placenta n'est pas toujours implanté vers le centre du col de l'utérus; il s'est trouvé quelquefois n'y adhérer qu'à une très-petite portion de cet orifice. Dans ce cas, il peut évidemment se décoller sur un de ses bords, & de telle sorte qu'après une hémorragie, les membranes se présentent les premières, se rompent spontanément, lorsque la dilatation du col sera suffisante; ce qui ameneroit alors une terminaison de l'accouchement par les seules forces de la mère, si elles n'étoient pas entièrement épuisées. Rigby, qui n'avoit peut-être jamais remarqué cette particularité, conseille, d'une manière générale, d'extraire promptement le fœtus, dans le cas de pertes nécessaires ou inévitables.

Parmi les observations qu'il a rassemblées dans son ouvrage, on trouve soixante-trois exemples d'hémorragies accidentelles, & quarante-trois d'hémorragies nécessaires ou dépendantes de l'insertion du placenta sur le col de l'utérus. Dans trente-un cas appartenant à ces derniers exemples, l'extraction de l'enfant ayant été faite d'une manière opportune, fut couronnée par le succès le moins douteux, & il fut évident que dans les cas où elle n'a point réussi, l'on avoit trop tardé pour y avoir recours.

Osiander

Oſiander dit avoir rencontré dix fois ſeulement l'inſertion du placenta ſur le col de l'utérus. M. Rigby, qui a jugé d'après ſa propre pratique, n'en penſe pas moins que cette circonſtance ſi dangereuſe, eſt aſſez fréquente.

Les pertes évitables ou accidentelles peuvent dépendre d'un grand nombre de cauſes; elles ne ſeront pas confondues par un accoucheur expérimenté, ni par un médecin attentif & ſuffiſamment éclairé, ſoit avec les règles qui reviendroient accidentellement pendant la groſſeſſe, ſoit avec une élytrorrhagie ou avec une rupture des vaiſſeaux variqueux du vagin. (*Voyez* VAGIN.)

Ces pertes éventuelles ſe rangent naturellement ſous deux titres principaux, ſavoir :

1°. Les pertes qui ſe manifeſtent aux différentes époques de la groſſeſſe;

2°. Les pertes qui ſurviennent après l'accouchement.

Les pertes qui ſurviennent pendant la groſſeſſe arrivent à toutes ſes époques, mais le plus ſouvent au commencement & vers la fin de la geſtation. Elles appartiennent évidemment à un état morbide, bien que la diſpoſition générale de la femme pendant la groſſeſſe & la diſpoſition particulière de l'utérus, tendent naturellement à les produire.

Cette diſpoſition générale eſt remarquable par une augmentation dans la prédominance des liquides ſur les ſolides, dans une pléthore ſanguine.

Jamais peut-être l'organiſation n'eſt plus expoſée à toutes les eſpèces de congeſtions & d'hémorragies, que pendant la groſſeſſe. Les diſpoſitions particulières de l'utérus expoſent encore d'une manière bien plus imminente à ce genre de déſordre. La matrice, très-peu développée juſqu'à cette nouvelle ſituation, augmente progreſſivement & devient un centre de fluxion. Son parenchyme lui-même paroît changer de nature; ſes nerfs, ſes vaiſſeaux, ſes propriétés vitales, prennent un nouveau degré de développement, & l'organe, conſidéré dans ſon enſemble, acquiert une plus grande étendue dans ſa ſphère de réaction & dans ſes influences générales & ſympathiques.

Les rapports particuliers du placenta avec l'utérus, loin de modérer l'effet de ces cauſes générales, tendent à en augmenter les chances & les conſéquences. Les communications de cet organe temporaire avec la matrice ne ſont pas immédiates; d'une part, ce ſont des ramuſcules, & d'une autre part des vaiſſeaux très-développés, des ſinus externes très-gros & ſéparés des ramuſcules par la membrane caduque, où le ſang eſt puiſé & abſorbé pour la nutrition du fœtus.

Ces liens qui uniſſent le placenta à l'utérus, bien qu'ils ſoient très-foibles, ſuffiſent, dans l'état habituel ou naturel, pour maintenir juſqu'à l'époque de l'accouchement les rapports qui uniſſent le fœtus à ſa mère; mais on conçoit combien il eſt facile qu'ils puiſſent céder, au moins en quelques points, pendant le cours de la groſſeſſe.

Les cauſes les plus légères ont ſouvent occaſionné des accidens ſemblables, & une impreſſion vive du froid, un mouvement bruſque de la jambe ou du bras, un effort mal calculé pour lever un fardeau, le plus ſimple écart de régime, ont paru ſouvent les ſeules circonſtances auxquelles on pût rationnellement attribuer des pertes qui ſurvinrent bruſquement & avec le plus grand danger. Une perturbation morale a produit pluſieurs fois le même accident, & les femmes enceintes ne peuvent apporter trop de ſoin à leur régime moral, qui n'eſt guère moins important pour elles que le régime phyſique. Une cauſe moins bruſque ſeroit celle qui occaſionneroit ou entretiendroit, ſoit dans les voies génitales elles-mêmes, ſoit dans les parties environnantes, un état de phlogoſe & d'orgaſme ſuffiſant pour déterminer une congeſtion ſanguine : une tendance à la menſtruation, qui n'eſt jamais ſuſpendue entièrement chez certaines femmes, nous paroît au nombre de ces cauſes, & lorſqu'elle a été bien combattue, il eſt ſouvent néceſſaire de faire recourir à la ſaignée pluſieurs fois, aux approches de l'époque ordinaire des règles, pendant le cours de la groſſeſſe.

La diſtinction des hémorragies en paſſives, actives & ſpaſmodiques, ne peut du reſte que s'appliquer bien difficilement aux hémorragies qui ſurviennent par le décollement plus ou moins étendu du placenta.

Parmi les cauſes qui peuvent occaſionner ce décollement, on doit placer au premier rang les irritations en général, qui ont été miſes en uſage pour provoquer l'accouchement avant terme, & dans les vues les plus coupables; le renverſement de l'utérus : les ſecouſſes que les cauſes phyſiques ou morales peuvent lui imprimer, & que nous venons d'indiquer, ſont également propres à déterminer des pertes à toutes les époques de la groſſeſſe.

Chez quelques femmes, la perte dans la groſſeſſe, & la fauſſe couche, qui devient la conſéquence de la perte, ſemblent étrangères à ces cauſes extérieures ou occaſionnelles, & dépendent d'une diſpoſition particulière & en quelque ſorte conſtitutionnelle de l'utérus.

Puzos, en ſe reſſerrant de la manière la plus étroite dans le cercle de ſa pratique, diſtingue, relativement à leurs cauſes, les pertes qui ſurviennent au commencement de la groſſeſſe, de celles qui arrivent dans ſes derniers temps. Les premières, ſuivant ſa remarque, ont principale-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 587 sur 774

ment pour cauſes, différens avortemens, le ſéjour du placenta dans l'utérus après la ſortie du fœtus, les perturbations diverſes de la groſſeſſe, les faux germes *en diſpoſition d'être expulſés.*

La première obſervation nous offre l'exemple d'une perte dans un cas de fauſſe couche. La femme à laquelle il donna des ſoins fut heureuſement ſauvée par la méthode qui porte le nom de cet ingénieux obſervateur. Une perte occaſionnée par un faux germe fait le ſujet de la deuxième obſervation de Puzos. Deux *grandes dames* donnèrent lieu à cette obſervation ; il s'écoula, dit Puzos, pour chacune d'elles, plus de ſix à ſept livres de ſang, en moins de douze heures *que le faux germe fut à tomber dans le col de la matrice* & en fut expulſé avec un peu d'aide. « J'aurois eu, dit-il, de quoi m'effrayer dans bien des occaſions de cette eſpèce, ſi l'expérience ne m'avoit appris qu'il eſt extrêmement rare de voir périr des femmes dans des pertes de ſang cauſées par des faux germes ou par des avortemens de fœtus au-deſſous de quatre ou cinq mois, à moins que ces accouchemens ne ſoient compliqués de quelqu'autre maladie dangereuſe, ou que la malade ait manqué de ſecours. »

Les pertes qui arrivent à la fin de la groſſeſſe, ſuivant Puzos, ſont preſque toujours cauſées par le décollement d'une partie du placenta, ou par ſa ſéparation totale du fond de la matrice. Ces pertes, ſuivant le même auteur, deviendroient preſque toujours l'objet de l'accouchement de néceſſité, ſi l'expérience n'avoit fait connoître qu'on peut, avec des précautions & des remèdes convenables, arrêter quelquefois une perte de ſang produite par ce décollement, & qu'on ne doit ſe déterminer à faire l'accouchement, que lorſque des moyens plus doux n'ont pu réuſſir, ou que la perte de ſang eſt accompagnée de douleurs, de foibleſſes, & de quelque dilatation à l'orifice de la matrice.

Le traitement doit être ſubordonné à la gravité de l'hémorragie. La ſaignée avec la lancette, l'application ſucceſſive de ſangſues & de ventouſes, ſoit ſur les lombes, ſoit aux membres ſupérieurs, ſont indiquées. Dans le cas de fluxion active & de diſpoſition hémorragique générale, la poſition horizontale, l'air frais, l'application de la glace & de l'eau glacée, ont auſſi été mis en uſage avec ſuccès.

M^me^. la comteſſe de M**, à laquelle je donne des ſoins aujourd'hui, fut ſur le point de ſuccomber il y a quelques années à une perte, dans une période de ſa groſſeſſe où il étoit impoſſible de rechercher une reſſource dans la provocation de l'accouchement, ſuivant la méthode de Puzos. Tous les moyens internes & externes avoient été vainement employés, & l'hémorragie, toujours plus abondante, ſembloit ne devoir ſe terminer qu'avec la vie de cette dame. Réduits aux partis les plus extrêmes par la gravité d'un accident auſſi formidable, les médecins & l'accoucheur qui lui donnoient des ſoins eurent l'idée de la tenir enveloppée, pendant pluſieurs minutes, avec des draps trempés dans de l'eau glacée : tentative bien hardie ſans doute, qui fut couronnée par le ſuccès.

Duncan Stwart a propoſé d'une manière générale, & en s'éloignant de la pratique commune, de donner l'opium à haute doſe pour modérer ou ſuſpendre des pertes graves (vingt, trente & même ſoixante gouttes de laudanum) ; pratique à l'appui de laquelle il cite pluſieurs exemples de ſuccès. Le tamponnement ne peut pas être mis en uſage en ce moment où l'on perd l'eſpoir de s'oppoſer à l'accouchement ; il offre alors une reſſource dont les accoucheurs font uſage, juſqu'à ce qu'ils puiſſent trouver le col aſſez dilaté & aſſez ſouple pour employer un moyen de délivrance plus aſſuré.

Ce moyen, auquel Puzos a donné ſon nom, conſiſte à provoquer l'accouchement, ſans extraire l'enfant comme on le faiſoit avant lui, mais en ſe rapprochant le plus poſſible de la marche naturelle, & qui conſiſte à exciter doucement les contractions de l'utérus, afin de les faire contribuer à l'expulſion du fœtus.

Le célèbre chirurgien que nous venons de citer avoit remarqué que les femmes qui avoient des pertes à la fin de la groſſeſſe, perdoient beaucoup moins de ſang lorſque les douleurs pour accoucher étoient très-fortes ; cette obſervation devint une vue féconde, un trait de génie, par les conſéquences pratiques que l'auteur ſut en déduire, & qui le conduiſirent à propager, dans une circonſtance auſſi dangereuſe, un procédé d'accouchement auquel un grand nombre de femmes ont dû la vie ſans doute, depuis cette importante découverte.

Dans l'emploi de ce procédé, Puzos portoit de temps en temps pluſieurs doigts dans l'orifice de l'utérus pour en écarter graduellement & doucement les bords ; il faiſoit enſuite, & preſque ſimultanément, des frictions ſur le bas-ventre afin de provoquer les contractions de l'utérus comme dans la délivrance. Lorſqu'il parvenoit ainſi à faire naître des douleurs, & lorſque la poche des eaux s'étoit formée, il faiſoit écouler les eaux & cherchoit à terminer l'accouchement. Cette méthode de Puzos fut adoptée par tous les accoucheurs inſtruits, & les femmes ne furent plus expoſées à devenir les victimes de l'accouchement forcé, accouchement dans lequel on faiſoit l'extraction du fœtus ſans attendre ni exciter les contractions de l'utérus, en dilatant avec violence l'orifice de cet organe : procédé d'après lequel l'inertie de la matrice étoit le plus ſouvent inévitable, & donnoit lieu à une perte, après l'accouchement.

La méthode de Puzos préſente d'ailleurs des avantages d'autant plus marqués que la groſſeſſe

eſt plus avancée. On conçoit auſſi que ſi la perte continuoit après l'écoulement des eaux, ou ſi elle ne ſe déclaroit qu'après la rupture des membranes, cette méthode ne pourroit être miſe en uſage, & l'accouchement forcé, malgré tous ſes dangers, deviendroit indiſpenſable.

Des pertes qui ſurviennent après l'accouchement.

Lorſque l'accouchement & la délivrance ſont terminés, les contractions de l'utérus ne ceſſent pas entièrement; cet organe ſe reſſerre alors doucement, progreſſivement, pour revenir à ſon état habituel; ce qui d'une part s'oppoſe à une hémorragie, & opère d'une autre part un dégorgement devenu indiſpenſable, qui produit en grande partie l'écoulement connu ſous le nom de *lochies*. Cette marche de la nature, à la ſuite de l'accouchement, peut être malheureuſement intervertie par pluſieurs cauſes, ce qui expoſe à des pertes qui, ſans avoir, au moins dans le plus grand nombre des cas, la gravité des pertes qui ſurviennent pendant la groſſeſſe, ſont cependant auſſi très-dangereuſes. L'inertie de l'utérus, après l'accouchement, eſt la diſpoſition d'où réſultent le plus ordinairement ces pertes qui viennent menacer la vie des femmes lorſque la nature ſembloit avoir terminé pour elles une opération ſi pénible, & quelquefois ſi funeſte.

Pluſieurs cauſes, pluſieurs circonſtances, tendent à occaſionner l'inertie de l'utérus; une délivrance trop prompte & avant les contractions ſuffiſantes de l'utérus; un travail très-long; des pertes qui l'ont accompagné; un travail mal conduit, d'imprudentes manœuvres, ſont au premier rang parmi ces cauſes.

Le ſpaſme, les contractions irrégulières de l'utérus, peuvent auſſi donner lieu à des pertes après l'accouchement; & une diſpoſition ſemblable eſt d'autant plus à craindre, que l'on aura mis plus d'empreſſement à extraire le tronc lorſque la tête eſt ſortie; à fatiguer la femme par d'imprudentes manœuvres. Une portion adhérente du placenta, particularité dont on cite des exemples, s'oppoſe auſſi aux contractions de l'utérus, & devient également une cauſe d'hémorragie après l'accouchement.

Les moyens les plus prompts & les plus ſûrs pour arrêter une hémorragie après l'accouchement, conſiſtent, ſuivant le conſeil de Paul Portal, à introduire la main dans l'utérus pour exciter ſes contractions. Stwart, qui inſiſte ſur ce procédé, y joint l'emploi de l'opium à haute doſe, ce qui ne mérite pas la même confiance, bien qu'il s'appuie ſur des faits & ſur des obſervations. L'auteur que nous venons de citer demande que la main ne ſoit retirée que lorſqu'il eſt bien évident que l'utérus ſe contracte pour occaſionner l'occluſion des ſinus utérins; la main ſurtout devroit être laiſſée dans l'utérus pendant une ſyncope, qui eſt l'accident le plus grave qui puiſſe ſurvenir dans un cas de perte dépendant de l'inertie de cet organe.

Le froid, les applications de la glace, l'uſage de linges mouillés d'eau glacée pour envelopper la nouvelle accouchée, &c., ont auſſi été conſeillés dans ce cas de perte qui nous occupe.

Il n'eſt pas impoſſible qu'il ſurvienne des pertes utérines après l'accouchement. (*Voyez* PERTES UTÉRINES.)

Les pertes que l'on a déſignées ſous le nom de *pertes internes*, ne diffèrent des autres hémorragies utérines qui dépendent de la groſſeſſe, que par l'accumulation du ſang dans la cavité même de l'utérus; ce qui arrive lorſque le reſſerrement du col s'oppoſe à ſon iſſue, que le placenta, décollé dans ſon centre, adhère encore avec l'utérus dans toute ſa circonférence. On cite en outre des exemples de perte interne par la rupture du cordon ombilical.

Baudelocque porta le premier un degré ſuffiſant d'attention ſur ces pertes latentes ou cachées, qui ne furent pas cependant entièrement inconnues à quelques-uns des accoucheurs qui l'avoient précédé. Ce ſavant praticien reconnut, ainſi que le docteur Balme, qu'il pouvoit exiſter des pertes internes, non-ſeulement dans les cas que nous venons d'indiquer, mais encore dans la circonſtance où l'orifice de l'utérus étant ouvert, la tête du fœtus, très-volumineuſe, viendroit s'y appliquer ou s'y engager de manière à s'oppoſer exactement à l'iſſue du ſang épanché.

Les pertes internes ſont bruſques, rapides, ou elles ſurviennent d'une manière lente & progreſſive. Dans ce dernier cas, l'utérus déjà diſtendu par la préſence du fœtus, cède & ſe prête à une nouvelle extenſion, comme dans les groſſeſſes compoſées.

Suivant les obſervations de Baudelocque, une douleur profonde & des coliques ſourdes, & qui répondent au lieu de l'épanchement, ſont les premiers ſymptômes d'une perte interne; bientôt l'utérus ſe dilate, s'élève plus qu'il ne devroit le faire, & l'affoibliſſement, les ſyncopes, ne tardent point à ſurvenir. Dans ces pertes, ſi le col n'eſt pas entièrement oblitéré, il s'écoule une petite quantité de ſang qui peut annoncer d'une manière plus poſitive la perte interne. La tumeur que préſente l'utérus eſt d'ailleurs plus arrondie & moins tendue que dans le cas où la groſſeſſe ne ſera pas compliquée d'un accident auſſi redoutable. Quant aux douleurs ſourdes dont nous venons de parler, & qui expriment le vain effort de l'utérus pour expulſer le ſang épanché, elles ceſſent à meſure que cet épanchement, devenu plus conſidérable, ne permet plus aucune eſpèce de réaction.

Souvent les pertes internes ſont méconnues, & quoiqu'il paroiſſe au premier aperçu aſſez facile de les diſtinguer, leur diagnoſtic, au lit des malades, ne peut ſouvent être bien établi que

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 589 sur 774

par l'accoucheur le plus éclairé & le plus expérimenté.

La conduite qu'il convient de ſuivre, dans des circonſtances auſſi difficiles, ſe trouve indiquée dans les excellentes obſervations dont Baudelocque a enrichi ſon Mémoire. La femme qui fait le ſujet de la première de ces obſervations avoit été ſaignée, pour la troiſième fois, vers le ſeptième mois de ſa groſſeſſe. Elle s'évanouit pluſieurs fois dans la journée, &, dès le lendemain, elle éprouva des coliques ſourdes, profondes, à la région des lombes. Les mouvemens du fœtus ceſſèrent & l'utérus parut plus développé. Les douleurs, qui ſe renouvelèrent pendant dix-huit à vingt jours, dépendoient évidemment des contractions de la matrice. Après deux jours de repos, des douleurs plus fortes eurent lieu, & le travail de l'accouchement s'établit; la fin de ce travail ſe termina, & la femme fut délivrée ſans avoir perdu une ſeule goutte de ſang fluide. Après la délivrance, il ſortit une grande quantité de ſang épais & pluſieurs caillots très-volumineux. Le placenta, que l'on obſerva avec ſoin, étoit couvert extérieurement, d'une couche de ſang très-épaiſſe & fibrineuſe.

« J'avois attribué à un épanchement intérieur, dit Baudelocque, l'augmentation aſſez ſubite du volume de la matrice, les douleurs ſourdes & périodiquement plus fortes que reſſentit la femme dès le lendemain de la ſaignée, ainſi que l'abattement & le dépériſſement des forces, & j'étois aſſuré, d'après ces accidens, qu'elle accoucheroit d'un enfant mort. »

Le ſujet de la cinquième obſervation, pour lequel les ſecours de l'art ſe trouvoient indiqués de la manière la plus preſſante, étoit une femme groſſe de ſept mois et demi. Cette femme, après avoir beaucoup marché, s'étoit placée ſur un gazon pour s'y repoſer. Très-peu de momens après, elle ſentit vers le fond de la matrice & des lombes, des douleurs ſourdes qu'elle attribua à la fatigue. Son ventre augmenta rapidement & prodigieuſement de volume. Le lendemain elle perdit quelques eaux teintes de ſang, & fut forcée de ſe coucher, par de légères défaillances. Baudelocque fut alors appelé. Il trouva cette femme pâle, preſque mourante. Ses ſyncopes étoient continuelles, & le volume de l'utérus parut à ce ſavant accoucheur, deux fois plus fort que dans une groſſeſſe à terme & de deux enfans.

Baudelocque ne trouvant de reſſource que dans une prompte délivrance, la propoſa, tout en déclarant combien il la regardoit comme incertaine & comme inſuffiſante.

« Le col de la matrice, dit-il, en rendant compte lui-même de ſa conduite, le col de la matrice étoit entièrement développé. L'orifice étoit ouvert, de la grandeur d'une pièce de douze ſous, & ſon bord offroit beaucoup de ſoupleſſe. De légères douleurs ſe faiſoient ſentir de temps à autre, & expulſoient chaque fois un peu de ſang clair & vermeil, dont la ſortie étoit ſuivie d'une défaillance. Je ramenai l'orifice vers le milieu du baſſin, je le dilatai graduellement, & en moins d'une demi-heure il ſurpaſſa la largeur d'un grand écu. Pendant ce temps, on étoit à la recherche d'un forceps chez un accoucheur du voiſinage. Auſſitôt qu'on ſe le fut procuré, j'ouvris la poche des eaux, & la tête du fœtus ſe préſentant, je la ſaiſis avec l'inſtrument & j'en vis l'extraction. Cet enfant ne donna aucun ſigne de vie. Avant l'ouverture de la poche des eaux, & lorſque l'orifice de la matrice n'étoit dilaté que de la grandeur d'un écu de ſix francs, il s'étoit évacué une ſi grande quantité de caillots noirâtres, que je jugeai qu'elle ſurpaſſoit ce que pourroit en contenir la forme d'un chapeau. Il ſortit enſuite aſſez de ſang fluide & vermeil. Les ſyncopes devenoient à chaque inſtant plus fortes & plus fréquentes, malgré les ſerviettes mouillées de fort vinaigre qu'on appliquoit ſans ceſſe ſur le ventre pour ranimer les facultés de la matrice qui étoient preſqu'éteintes.

» Le placenta ſe préſenta de lui-même & fut extrait preſqu'auſſitôt que l'enfant. La ſurface externe, à la réſerve d'une très-petite portion, étoit couverte de ſang coagulé. Il avoit occupé le fond de la matrice.

» Après l'accouchement & la délivrance, cette femme, qui auroit dû être ſauvée par des ſecours auſſi bien entendus, perdit peu de ſang, & cependant elle parut très-foible. Baudelocque fut frappé de la dureté & d'une eſpèce de criſpation de l'utérus, qui lui parut dans un état convulſif. Il ſurvint une violente agitation & un effrayant météoriſme. La malade eut des envies de vomir, une violente douleur de tête & un reſſerrement du col qui l'empêchoit de reſpirer. Les lèvres, tout le viſage, devinrent bleuâtres. Elle ſuccomba bientôt, & dans un état ſpaſmodique très-effrayant & très-douloureux. »

Chez la femme qui fait le ſujet de la ſixième obſervation, la perte interne préſentoit un double épanchement, l'un à l'extérieur du placenta & des membranes, & l'autre dans cette poche membraneuſe. La perte avoit été l'effet d'un mouvement bruſque pour ſortir d'un bain preſqu'au moment d'une groſſeſſe à terme. Le ventre augmenta prodigieuſement de volume pendant les deux jours qui ſuccédèrent à cet accident. La terminaiſon de l'accouchement qui ſe trouvoit indiquée dans ce cas, où la ſagacité de Baudelocque lui fit reconnoître une perte interne, fut décidée dans une conſultation. L'orifice du col de l'utérus étoit ouvert & aſſez ſouple. L'accoucheur acheva de le dilater, & on vit bientôt ſortir des flots de caillots, dont la réunion auroit peſé ſans doute pluſieurs livres. A l'ouverture des membranes, de nouveaux caillots furent expulſés, & on obſerva que les eaux de l'amnios étoient elles-mêmes ſan-

guinolentes. L'accoucheur alla chercher les pieds de l'enfant & termina l'accouchement ſans difficulté. L'enfant étoit vivant. La femme ſurvécut auſſi ; mais, dès le quatrième jour de ſes couches, elle fut couverte d'une miliaire criſtalline. Le vingtième jour de cette maladie on crut apercevoir un commencement de convaleſcence, mais de nouveaux accidens reparurent enſuite, & la malade mourut quarante jours après avoir été accouchée.

Il eſt évident, d'après cette obſervation, & d'après une connoiſſance préciſe de la nature des phénomènes qui s'y rapportent, que dans le cas de perte interne, comme dans celui de perte externe, on doit terminer le plus promptement poſſible l'accouchement, ſuivant le précepte & la doctrine de Puzos, que nous avons expoſés dans une autre partie de cet article. Il n'eſt pas ſans exemple, d'ailleurs, d'obſerver des pertes internes, même après l'accouchement. De la Motte cite un de ces exemples. (*Voyez* dans ſon ouvrage la 386e obſervation.)

Dans un autre cas cité par Baudelocque, une perte interne avoit été le réſultat du *tamponnement* maladroit du vagin. Du reſte, les pertes internes comme les pertes externes peuvent ſurvenir à toutes les époques de la groſſeſſe. Lorſqu'elles ſurviennent dans les premiers mois, elles deviennent la cauſe néceſſaire d'une fauſſe couche & de pluſieurs accidens, ſur la nature deſquels il eſt facile de ſe méprendre. Je me bornerai, relativement à cet objet, à une obſervation tirée de ma pratique particulière.

Madame la baronne de P*, âgée de vingt-cinq ans, & déjà mère de deux enfans, devint groſſe pour la troiſième fois dans l'année 1824. Ayant éprouvé alors pluſieurs impreſſions morales très-pénibles, & après avoir commis quelques imprudences à la campagne, il y eut un renverſement de matrice qui fut méconnu pendant près de quinze jours. Mme. Pl*. revint alors à Paris. M. Everat que je fis appeler, & qui l'avoit précédemment accouchée, remit l'utérus dans ſa poſition naturelle, &, d'accord avec moi, exigea le repos le plus abſolu & la poſition horizontale. Cette jeune dame ſe trouva alors très-ſoulagée, & cependant elle éprouva dans la région des lombes, des coliques ſourdes, profondes, en tout ſemblables à celles qui réſultent de ces menſtruations laborieuſes, pendant leſquelles les femmes rendent ſouvent des caillots. Madame Pl*. éprouvant depuis long-temps des ſouffrances que l'on pouvoit attribuer à une entérite chronique, les coliques dont nous venons de parler ne furent pas rapportées à leur véritable cauſe, & on les regarda comme un ſymptôme de la maladie habituelle, tout en obſervant, d'après les remarques fort judicieuſes de la malade, qu'elles en différoient ſous pluſieurs rapports très-importans. Cette mépriſe n'eut d'ailleurs aucune conſéquence fâcheuſe : après quinze ou vingt jours de repos, madame la baronne de Pl*. ſe crut ſoulagée, & reprit, quoiqu'avec réſerve, quelques habitudes de la vie commune. La rétroverſion de l'utérus ſurvint alors de nouveau, & M. Everat, en remédiant à cet accident, obſerva que la matrice étoit beaucoup plus développée qu'elle ne devoit l'être pour une groſſeſſe de trois à quatre mois, ſans énoncer d'ailleurs aucune opinion ſur la cauſe de cette particularité. La poſition horizontale & le repos le plus abſolu furent exigés de nouveau.

Depuis ce moment, l'état de la malade demeura incertain pendant environ vingt jours, offrant continuellemeent des alternatives de bien & de mal, de ſoulagement & de ſymptômes qui pouvoient exciter les inquiétudes les plus graves. Tout-à-coup, & dans la nuit d'octobre 1824, il ſurvint des douleurs plus vives, accompagnées d'angoiſſe exceſſive & d'une tendance continuelle à la ſyncope. M. Everat fut appelé, & je ne tardai pas moi-même à venir au ſecours de madame Pl*. Le col de l'utérus ayant commencé à ſe dilater, la matrice, dont les efforts n'avoient pu juſqu'alors la débarraſſer, ſe contracta avec des douleurs très-fortes, & on reconnut alors une perte interne, à une expulſion de ſang, dont la quantité fut évaluée à pluſieurs livres, & qui fut rendue ſous la forme de caillots noirâtres, caillots parmi leſquels on en voyoit pluſieurs qui offroient à leur ſurface cette couche couenneuſe ou fibrineuſe dont parle Baudelocque.

La malade fut très-ſoulagée par cette expulſion : de nouvelles douleurs ſurvinrent, les membranes ſe rompirent alors, & madame Pl*. accoucha d'un enfant mort, & qui pouvoit à peine avoir trois mois, quoique la groſſeſſe fût aſſez avancée. Cette fauſſe couche, bien qu'elle fût accompagnée d'une complication auſſi grave, n'eut aucune ſuite fâcheuſe, & la jeune & intéreſſante dame qui fait le ſujet de cette obſervation, fut entièrement rétablie après quinze ou vingt jours d'un régime & d'un traitement qui n'eurent rien de pénible.

(Moreau de la Sarthe.)

PERTE D'APPÉTIT. — Anorexie dans la nouvelle nomenclature médicale.

PERTE DE MÉMOIRE. — Amnéſie.

PERTE DE SANG. (*Voyez* Hémorragie.)

PERTE DE L'ODORAT. (*Voyez* Anosmie.)

PERTE UTÉRINE BLANCHE. (*Voyez* Fleurs blanches.)

PERTE UTÉRINE ROUGE. (*Voyez* Métrorrhagie.)

PERTE DE LA VOIX, ou mieux APHONIE.

PERTE DE LA VUE. (*Voyez* AMAUROSE, CÉCITÉ.) (L. J. M.)

PERTURBATION, ſ. f. (*Patholog. génér. Thérap.*) On s'accorde pour attacher au mot *perturbation*, & dans le ſens le plus étendu & le plus rapproché de ſon acception étymologique, l'idée d'une révolution bruſque, rapide, qui change par un mode d'action, le plus ſouvent inconnu, une ſérie de phénomènes organiques, ſoit pendant l'exercice régulier d'une fonction, ſoit pendant le cours d'une maladie plus ou moins grave.

La perturbation, quand elle eſt favorable, abrège, termine, avant le temps, une maladie, ou s'oppoſe, par un changement bruſque dans le rhythme actuel & l'habitude de l'organiſation, au retour inévitable de phénomènes morbides ſouvent funeſtes.

Les perturbations organiques ſont éventuelles, involontaires, ou provoquées, calculées, dans une intention thérapeutique, ſoit en les rapportant à l'expérience d'une manière purement empirique, ſoit en agiſſant d'après des vues théoriques qui n'ont ſouvent aucun fondement, quoique l'indication ſoit d'ailleurs très-efficace.

Les perturbations accidentelles troublent ordinairement les fonctions ou dérangent d'une manière fâcheuſe le cours d'une maladie. Le trouble de la digeſtion par une commotion morale, par la communication bruſque, inattendue, d'une mauvaiſe nouvelle, eſt une perturbation éventuelle dans l'exercice d'une fonction. Ces mêmes cauſes, l'impreſſion ſubite du froid, dérangent, ſuſpendent, par une perturbation, le cours des règles, & peuvent occaſionner ainſi une longue ſérie de phénomènes morbides.

Les perturbations accidentelles, pendant la groſſeſſe, s'étendent juſqu'à l'organiſation du fœtus, principalement du troiſième au cinquième mois, ſi elles ſont violentes, profondes, ſoutenues, ce qui n'eſt pas malheureuſement ſans exemple, & ce qui peut expliquer juſqu'à un certain point, chez certains ſujets, pluſieurs vices de conformation, & ſouvent la grande aberration dans l'action nerveuſe.

Les perturbations dans les maladies ſe rapportent également à différentes cauſes accidentelles. Les plus fréquentes & les plus fâcheuſes ſurviennent dans les fièvres éruptives, ſoit qu'un incident quelconque s'oppoſe à la fluxion ſanguine qui tend à ſe faire vers la peau, ſoit qu'un autre incident détermine la fluxion en ſens inverſe & la dirige ſur le parenchyme du poumon ou vers différens points des membranes muqueuſes.

Tout ce qui s'oppoſe, dans le cours des maladies aiguës, à une ſueur ou à une diarrhée critique, agit également d'une manière *perturbatrice*, & en rompant une chaîne de mouvemens aſſociés les uns aux autres & néceſſaires.

Les maladies dont le principe, quel qu'il ſoit, paroît très-mobile, tel que la goutte, le rhumatiſme, ſont plus expoſées que les autres aux perturbations. Les perſonnes les plus étrangères à la médecine n'ignorent pas la marche de la nature dans ces maladies, & le danger auquel on s'expoſe en faiſant ceſſer bruſquement le gonflement inflammatoire des articulations dans ces ſortes de cas.

Pluſieurs perturbations accidentelles & involontaires ont ſouvent été favorables, ſoit dans les maladies aiguës, ſoit pendant le cours indéfiniment prolongé des différentes maladies chroniques. On met au rang de ces perturbations les heureux effets de pluſieurs affections morales, des voyages, du ſéjour aux eaux minérales, des émigrations, de l'empriſonnement même, & du paſſage d'un genre de vie très-doux à un genre de vie pénible, en un mot les effets de tout déplacement rapide, d'intérêt, d'occupation, d'exiſtence, & de tout changement bruſque dans la manière de vivre & dans les habitudes.

Il faut ranger parmi les perturbations curatrices & qui ſurviennent ſans avoir été conſeillées, d'après les vues d'une médecine rationnelle, tous les prodiges opérés par la médecine théurgique & par le charlataniſme, dont le crédit tend néceſſairement à s'affoiblir chez les peuples & dans les ſiècles éclairés, bien qu'ils y conſervent toujours de nombreux partiſans; & ſi nous voulions citer des exemples, il faudroit rappeler tout ce qui s'eſt paſſé depuis un ſiècle, avec les pratiques de Gaſner, ſur le tombeau de M. de Pâris; aux baquets de Meſmer, & dans l'intervention plus récente du prince Hohen-Lohe, dont une piété aſſez éclairée pour ne pas admetre la prolongation indéfinie des miracles, auroit dû traiter les cures merveilleuſes avec un peu plus de critique & moins d'enthouſiaſme.

Un aſſez grand nombre de médications dont le mode d'action échappe à toutes les données phyſiologiques, & qui interrompent bruſquement le cours d'une maladie ou en préviennent le retour, peuvent être regardées comme de véritables perturbations : tels ſont toutes les médications que nous avons cru devoir claſſer & déſigner ſous le nom d'*antidotiques* (*voyez* MÉDICAMENS, MÉDICATIONS), l'action du kina dans les fièvres intermittentes eſſentielles, les calmans indirects, & principalement l'opium, l'acupuncture, les actions antidotiques proprement dites, qui modifient bruſquement l'organiſme & le rappellent à ſon rhythme dans le cas d'empoiſonnement ou d'infection par un virus. (*Voyez* POISONS, VENIN, VIRUS.)

Les médications perturbatrices agiſſent pour la plupart ſur les nerfs ou ſur les centres nerveux.

D'autres médications non moins perturbatrices, modifient également les autres systèmes d'organes & ont été mises quelquefois en usage pour combattre les phlegmasies. Nous placerons au premier rang la méthode thérapeutique que l'on a désignée dans ces derniers temps sous le nom de *contre-stimulans*, dont les auteurs ont été conduits par la théorie la plus absurde à des essais que l'empirisme rationnel a su utilement employer en France. (*Voyez* STIMULANS (Contre-stimulans).)

Une grande pénétration, l'habitude de porter dans l'observation si difficile des phénomènes organiques, toutes les ressources de l'analyse, empêcheront de confondre la médecine agissante avec la médecine perturbatrice, ainsi que les actions thérapeutiques qui appartiennent à chacune d'elles. Ainsi le moxa, dont l'heureux effet déplace une irritation intérieure très-grave; le séton, tout autre émonctoire qui agit d'une manière analogue; les purgatifs, l'action de certaines eaux minérales, bien qu'elles paroissent opérer une perturbation, n'en seront pas moins rapportés à la médecine agissante la plus rationnelle, ainsi que les méthodes de traitement qui ont pour objet de combattre la syphilis, ou de prévenir la rage, & d'arrêter les progrès du charbon & de la pustule maligne : on pourra aussi resserrer de beaucoup le domaine de la perturbation ou de la médecine perturbatrice, à mesure que l'économie animale sera mieux connue, à mesure que le système nerveux sera étudié d'une manière plus philosophique, & que l'on ne rejettera pas avec un superbe dédain, sous le nom d'*idéologie*, l'application d'une saine métaphysique & de ses méthodes d'investigations, aux sujets les plus difficiles ou les plus élevés de la physiologie, telles que la distinction des fonctions partielles, des fonctions de totalité, l'association des mouvemens organiques, la synergie & la sympathie, l'assuétude, la tendance à la périodicité, &c.

(L. J. M.)

PERTURBATRICE. (*Thérap.*) Médecine perturbatrice. (*Voyez* PERTURBATION.)

PERTUSE, adj. (*Bot.*) *Pertusum*. On qualifie par l'adjectif *pertuses* les feuilles qui sont parsemées de petits points transparens. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) (L. J. M.)

PERTUSION, s. f. (*Thérapeut.*) L'action de percer, de perforer, action qui se trouve quelquefois en usage dans certaines opérations de chirurgie, comme cela a lieu dans l'opération que l'on pratique quelquefois dans le cas de nécrose. (*Voy.* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.)

PERUCHÉS (Eaux minérales de). Ces eaux se trouvent dans le vallon de Jordane, à sept lieues d'Aurillac : elles sont froides, claires & limpides, sans saveur bien marquée. Il paroît qu'elles contiennent du carbonate acide de chaux, un peu de fer, un peu de sulfate de soude, & une assez grande quantité de carbonate de soude. C'est du moins l'opinion de M. Ozy, qui en a donné l'analyse dans le tome II du *Dictionnaire minéralogique & hydrologique*. On les a administrées avec quelqu'avantage dans plusieurs maladies chroniques. (A. J. T.)

PERVENCHE, s. f. (*Mat. méd.*) *Vinca*. L. Cette plante, qui appartient à la famille des Apocinées, se trouve en quelque sorte consacrée dans notre langue par la préférence que lui accordoit J. J. Rousseau, & par les charmans souvenirs qu'elle lui rappeloit, & qu'il a exprimés d'une manière si éloquente. Nous ignorons entièrement aujourd'hui les motifs qui portèrent les Anciens à faire usage de la pervenche dans plusieurs solennités civiles & religieuses.

La pervenche commune, *vinca minor*, est aujourd'hui très-peu en usage parmi les médecins : elle est un peu amère & légèrement astringente. Si on vouloit l'employer, elle seroit indiquée pour combattre quelques hémorragies passives ou pour réprimer certaines sécrétions morbides.

La pervenche fait partie du *faltrank* ou *vulnéraire suisse*, auquel la crédulité accorde des propriétés si remarquables. (L. J. M.)

PERVERSION, s. f. (*Pathol.*) Les pathologistes ont désigné souvent sous ce nom une sorte de dégénérescence universelle, une altération profonde des solides & des liquides, qu'il seroit bien difficile de ne pas admettre dans certaines maladies chroniques ou constitutionnelles.

(L. J. M.)

PERZOËS (*Biog. méd.*), médecin du septième siècle, auquel on est redevable d'un livre ayant pour titre : *De Indorum sapientiâ* (1).

(L. J. M.)

PESANTEUR (Influence de la). (*Physiologie.*) Tous les corps de notre Monde obéissent à la gravitation vers le centre de la terre, les corps vivans comme les corps inertes : seulement les plantes semblent persévéramment s'y soustraire par l'implantation fixe de leur tige; les animaux temporairement, par l'action bientôt fatiguée de leurs muscles : mais tout animal dont le cerveau & les muscles sommeillent, obéit dans son ensemble à cette loi de la gravitation. Il est vrai que les molécules isolées ne paroissent point graviter comme le tout : les liquides, incessam-

(1) Siméon d'Antioche, écrivain du onzième siècle, traduisit cet ouvrage, de l'arabe en grec : mais Freind qui nous transmet ces détails, fait très-peu de cas de cette production littéraire.

ment répartis dans les organes par une force active, qui eſt la même pour tous, circulent dans leurs vaiſſeaux juſque dans le tiſſu même des ſolides; mais cette exception, attribuée à l'influence vitale, toujours active & toute-puiſſante, n'eſt pas auſſi générale ni auſſi réelle qu'on ſe l'eſt figuré. On peut s'en aſſurer par l'expérience ſuivante.

Qu'une perſonne jeune, robuſte & ſanguine, reſte inclinée durant quelques momens ſur le même côté du corps, voici ce qu'il arrivera: la joue de ce côté le plus déclive rougit, la pituitaire s'engorge & ſe gonfle, l'air ne paſſe plus qu'imparfaitement par la narine correſpondante; en un mot, il y aura afflux du ſang & des humeurs du côté où ſe ſera fait le décubitus, & cependant on pourra s'aſſurer que toute compreſſion eſt à peu près étrangère à ce phénomène.

J'ai répété mainte & mainte fois cette expérience, que j'ai pris ſoin de conſigner avec tous ſes détails, dans un *Mémoire ſur l'influence de la peſanteur* (Paris, 1819). Chacun peut aiſément la répéter.

Il eſt donc bien établi par le fait précédent, que les fluides tendent à s'accumuler vers les lieux les plus déclives du corps : or, remarquez que c'eſt ordinairement du *côté droit* que cette influence de la peſanteur doit par préférence ſe faire ſentir. C'eſt en effet de ce côté que le coucher a plus ſouvent lieu. Sept perſonnes ſur huit, pour le moins, ont l'habitude de dormir ſur le côté droit du corps. Ne portons qu'à ſix heures la durée moyenne du ſommeil quotidien ou repos horizontal chez l'homme, cela fait le quart du jour & de la vie pour l'exercice de cette gravitation des fluides. Ne ſoyons donc plus ſurpris ſi les effets en ſont ſi manifeſtes.

Une fois l'influence de la peſanteur admiſe & démontrée, il eſt facile de concevoir pourquoi, par exemple, les jambes des hydropiques & des convaleſcens ſont les premières à s'engorger; pourquoi les varices ont tant de prédilection pour les membres inférieurs, ſurtout chez les perſonnes que leurs occupations forcent à reſter long-temps debout; pourquoi tant d'épiſtaxis, tant d'inflammations & de fluxions, tant d'hémorragies & d'épanchemens ſe montrent de préférence au côté droit du corps.

Certains cas qui ſemblent faire exception à la règle n'en ſont, au contraire, que la conſéquence confirmative. Ainſi la paralyſie, plus fréquente à gauche, réſulte de l'apoplexie plus communément obſervée à droite. Les adhérences du poumon, ſuites ordinaires d'inflammations pleurétiques, étant plus fréquentes, plus intimes & plus manifeſtes à droite, rendent preſque toujours plus conſidérable l'épanchement du côté oppoſé. A la vérité, des ulcères ont lieu de préférence à gauche, & les tubercules pulmonaires ſe développent ſurtout au ſommet des poumons, & plus particulièrement dans le poumon gauche; mais auſſi il faut ſe rappeler que le décubitus ſur le côté droit néceſſite une action plus grande & plus continue de la part du poumon gauche : la pleuréſie & toutes les inflammations pulmonaires peuvent, à cauſe de cela, ſe développer ſouvent à gauche. Nouvelle raiſon de ſe coucher à droite; nouvelle & puiſſante cauſe des fluxions & des congeſtions du même côté droit pour les autres organes.

Mais les ulcères de la jambe gauche? J'avoue que la chaîne ici ſemble ſe dérober à nos yeux, & que ce fait paroît infirmer la règle par nous établie; à moins qu'on ne veuille regarder les ulcérations de cet ordre comme réſultant, auſſi bien que la paralyſie, de l'affoibliſſement des nerfs du côté gauche, par ſuite, entr'autres cauſes, du décubitus ſur le côté oppoſé. Préciſément un fait anatomique, & comme tel inconteſtable, vient à notre ſecours. On ſait que les ſinus latéraux de la dure-mère & les veines jugulaires ſont beaucoup plus groſſes à droite qu'à gauche; par conſéquent le cerveau eſt plus gêné du côté droit : de-là plus de foibleſſe native dans les parties gauches du corps.

Voyez l'influence puiſſante du plus ſimple arrangement organique : le cœur eſt placé à gauche, le foie & le pylore le ſont à droite; & cette diſpoſition de quelques organes importans oblige à dormir de préférence ſur le côté droit, afin de ne compromettre ni les actes non interrompus de la circulation du ſang, ni la ſucceſſion des fonctions digeſtives; & c'eſt cette foible cauſe qui amène & la fréquence des maladies ſanguines du côté droit, des maladies de foibleſſe du côté gauche, & la direction de la matrice pendant la groſſeſſe, & la poſition de l'enfant pendant l'accouchement, & cent autres phénomènes.

(Iſid. Bourdon.)

PÈSE-LIQUEUR. Inſtrument à l'aide duquel on détermine la peſanteur ſpécifique des liquides. (*Voyez* Aréomètre dans le *Dictionnaire de Phyſique*.)

PESIOLS (Eaux minérales de), village à cinq lieues de Perpignan & à huit de Narbonne. La ſource minérale ſort d'un fond de ſable, & ſon expoſition eſt au midi : elle eſt légèrement martiale & un peu ſaline. (A. J. T.)

PESSAIRE, ſ. m. (*Chirurgie.*) On donne, en chirurgie, le nom de *peſſaire* à un inſtrument ovale, ou en forme de cône, deſtiné à être introduit dans le vagin pour offrir un appui à l'utérus, dans le cas de chute, de procidence ou de relâchement. La médecine humaine eſt redevable de ce moyen thérapeutique à la médecine vétérinaire. Apſyrte, l'un des premiers qui l'ait employé, en faiſoit uſage pour maintenir la matrice chez les jumens, après en avoir fait la réduction. L'inſtrument dont il ſe ſervoit, étoit une veſſie qu'il diſtendoit

diſtendoit après l'avoir introduite, en la rempliſſant d'air à l'aide d'un chalumeau. « Cette invention, dit Peyrilhe, auquel nous empruntons ce document hiſtorique, paſſa dans la chirurgie humaine chez les Arabes, en reſſortit après quelques ſiècles, & y rentra avec une autre deſtination. »

Les Anciens ne regardoient pas ſeulement les peſſaires comme un appui pour l'utérus, ils en faiſoient en outre uſage pour porter dans le voiſinage de cet organe différentes ſubſtances médicamenteuſes qu'ils y faiſoient ſéjourner.

Les peſſaires, que l'on ne doit point employer ſans une néceſſité preſſante, ſont ſouvent & utilement remplacés par des éponges préparées, qui ont l'avantage de mieux s'adapter aux parties & d'exercer une compreſſion moins incommode. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie*; voyez auſſi dans ce Dictionnaire UTÉRUS (Chute, Procidence, Relâchement de l'utérus.)

(L. J. M.)

PESTE, ſ. f. PESTILENTIELLES (Maladies peſtilentielles).

Vues générales & hiſtoriques.

Un mal qui répand la terreur,
Mal que le ciel en ſa fureur
Inventa pour punir les crimes de la Terre,
La peſte, puiſqu'il faut l'appeler par ſon nom.

Telle eſt l'idée que l'on attache à la peſte, en la conſidérant comme la calamité la plus déſaſtreuſe qui puiſſe frapper la nature vivante. On a étendu cette idée aux épidémies qui, ſans offrir les caractères de la peſte proprement dite (*voyez* ce mot), ſe ſont également remarquer par la terreur qu'elles inſpirent, par la gravité de leurs ſymptômes, & par l'étendue de leurs ravages.

La peſte & les maladies peſtilentielles ont cela de commun, qu'elles ſont contagieuſes & ſe propagent par infection, c'eſt-à-dire par un virus qui ne peut être volontairement inoculé; qu'elles ſe manifeſtent tout-à-coup dans un pays, y répandent la conſternation, & ſont époque dans ſon hiſtoire. L'origine, le point de départ de ces fléaux, leurs ravages, les moyens & les inſtitutions qui ont pour but de les arrêter ou de les prévenir, tels ſont les objets que doit comprendre une hiſtoire particulière de la peſte; & ces objets, comme il eſt facile de le voir, ſont évidemment partie des faits & des queſtions qui uniſſent la haute médecine, ſoit aux ſciences hiſtoriques, ſoit, & d'une manière plus particulière, à la partie de ces ſciences que l'on a déſignée ſous le nom d'*anthropologie*.

Nul autre ſujet ne doit donc être préſenté avec plus de développement dans un Dictionnaire encyclopédique, d'après les réflexions que nous avons expoſées dans notre diſcours préliminaire, & qui donnent pour caractère à ce Dictionnaire, pour ce qui concerne la médecine, de la montrer ſous les points de vue & dans les objets de recherches qui uniſſent cette ſcience, à l'enſemble des connoiſſances humaines, ou qui peuvent intéreſſer tous les hommes d'un eſprit cultivé.

La peſte & les maladies peſtilentielles ſeront étudiées dans le premier article, relativement à leurs cauſes principales, & dans leurs apparitions ſucceſſives qui ſont aſſez mémorables, pour occuper une place dans les annales des nations.

Les maladies peſtilentielles ſe montrent ordinairement comme une triſte conſéquence de la famine & de la guerre, de la miſère profonde des peuples, de la décadence des empires, & de la mauvaiſe adminiſtration du gouvernement deſpotique; elles ſont d'ailleurs inſéparables de toute ſituation dans laquelle les progrès de la population dépaſſent les moyens de ſubſiſtance, & ne ſont jamais plus fréquentes que dans les temps de décadence & de barbarie. L'Egypte & les différentes provinces de l'empire de la Turquie ſont aujourd'hui un foyer permanent de maladies peſtilentielles, qui les répandroit infailliblement en Europe par la voie du commerce, ſans l'inſtitution des lazarets et de toutes les meſures ſanitaires qui ſe rapportent à ces inſtitutions. La peſte paroît avoir exiſté plus anciennement en Aſie où en Afrique qu'en Europe, parce que l'état de l'homme en ſociété remonte à une date plus éloignée, dans cette partie du Monde. Pour qu'elle s'établiſſe d'une manière permanente chez une nation, il faut que la barbarie ſuccède aux progrès des arts induſtriels, & qu'un pays très-peuplé devienne preſque déſert, & comme ſaturé de débris organiques, qui ceſſent d'être élaborés par une activité ſuffiſante dans la force vitale de l'homme & des animaux domeſtiques.

Les deux médecins les plus célèbres de l'antiquité, Hippocrate & Galien, ne ſe ſont pas fait des idées exactes, ni de la peſte, ni des maladies peſtilentielles; il ne paroît pas même que les Aſclépiades aient diſtingué les maladies contagieuſes des maladies purement épidémiques. Dans le ſixième livre des *Épidémies*, l'auteur, quel qu'il ſoit, remarque néanmoins que, pendant la conſtitution épidémique, les citoyens qui ne ſortirent pas de leur maiſon ne furent pas malades; que les femmes riches, & renfermées dans le gynécée, par exemple, furent à l'abri, tandis que les eſclaves employées au ſervice extérieur furent vivement atteintes: différence qui n'eſt pas attribuée à ſa véritable cauſe, mais à une conſtitution maligne de l'atmoſphère, à ce *quod divinum*, que l'on ſuppoſoit pour expliquer les ravages des maladies peſtilentielles. Galien adopta cette théorie, & regardoit comme l'eſſence de toute maladie peſtilentielle cette influence funeſte de l'atmoſphère qui, échauffant le ſang, tendoit à le corrompre, à enflammer les viſcères, & à produire quelquefois des

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 595 sur 774

bubons ; doctrine que nous verrons régner jusque dans les temps modernes, & servir de motifs pour faire prodiguer la saignée, contre toutes indications, dans les épidémies & dans les maladies pestilentielles les plus graves. L'idée d'éloigner le principe des maladies pestilentielles par l'action du feu & par les fumigations, n'est guère moins ancienne que cette doctrine : comme plusieurs autres idées du même genre, elle est restée une erreur populaire, après avoir été une opinion scientifique. On la retrouve dans la pratique & les réglemens que comprennent les usages des lazarets & les mesures sanitaires relatives à la peste, chez les Modernes.

Les maladies pestilentielles ne diffèrent pas moins entr'elles, relativement aux causes qui les produisent, que sous le point de vue des symptômes qui les caractérisent, & que nous indiquerons rapidement, en rappelant dans un ordre chronologique leurs diverses apparitions.

Plusieurs ont été évidemment occasionnées par des causes locales, mais surtout par l'insalubrité de certains pays marécageux. Les maladies pestilentielles qui désolèrent la république & l'empire de Rome à diverses époques, appartiennent à cette classe, & pourroient être attribuées directement aux effluves marécageuses, ainsi que les constitutions épidémiques des mêmes contrées, décrites par Rammazini, Lancisi, Lanzoni, &c. (Les fièvres de Hollande, celles qui furent si redoutables, au commencement du dix-neuvième siècle, dans la Zélande en général & dans l'île de Walcheren en particulier.)

Les miasmes d'origine animale font naître des maladies pestilentielles encore plus graves ; les cadavres des hommes & des animaux en putréfaction, les hommes eux-mêmes & les animaux renfermés dans un espace trop étroit, sont les foyers de ces miasmes.

L'affection pestilentielle dont saint Augustin a parlé, & qui désola l'Egypte, fut regardée comme l'effet inévitable de la putréfaction d'une multitude de ces sauterelles qui ravagent souvent cette contrée, dont elles sont le plus redoutable fléau. Des épidémies non moins funestes ont dû se manifester dans plusieurs circonstances, à la suite des batailles les plus meurtrières.

La peste qui fut décrite par Ambroise Paré, & qui se montra dans le *pays d'Agenois*, au temps des guerres civiles, fut produite, suivant cet auteur, par un grand nombre de cadavres jetés dans un puits du château de Penes, *profond de cent aunes*. La peste dont Laforest (Forestus) a tracé l'histoire, fut attribuée à la putréfaction d'une baleine jetée sur les côtes de la Hollande. Toutefois, les émanations des hommes ou des animaux réunis en trop grand nombre dans un lieu mal aéré, occasionnent bien plus souvent les épidémies pestilentielles, que les miasmes qui peuvent être répandus dans l'atmosphère par les différentes substances animales en putréfaction. En effet, bien que les hommes ne soient pas destinés à vivre épars sur les différens points du globe, & que la nature les dispose à former des sociétés pour le plus grand bonheur de leur espèce, ils ne sont jamais impunément accumulés dans un local trop resserré, ou dans des habitations trop rapprochées. « Ils ne sont pas faits, dit un philosophe moderne, pour être entassés en fourmilières..... Les infirmités du corps, ainsi que les vices de l'ame, sont l'infaillible effet d'un concours trop nombreux. L'homme est celui de tous les animaux qui peut le moins vivre par troupeaux. Des hommes entassés comme des moutons périroient tous en peu de temps : l'haleine de l'homme est mortelle à ses semblables ; cela n'est pas moins vrai au propre qu'au figuré (1). »

En effet, les villes mal distribuées, mal exposées ; les places fortes pendant les sièges ; les hôpitaux, les prisons, les navires chargés d'un trop grand nombre de passagers ; les pontons sur lesquels on entasse les prisonniers de guerre ; en un mot, toutes les enceintes dans lesquelles un grand nombre d'hommes se trouvent réunis & pressés sur quelques points ; les produits de la perspiration pulmonaire & de la perspiration cutanée, & qui ne peuvent trop tôt se dissiper, se mêlent à l'air qui doit entretenir la vie & forment une atmosphère particulière, dont l'insalubrité est trop souvent manifestée par les redoutables épidémies de typhus, dont les archives de la médecine & les annales des peuples ont rappelé dans tous les temps de nombreux & de funestes exemples. C'est ainsi que se forme l'un des miasmes les plus délétères : ce miasme que les poëtes, qui sont dans tous les temps les organes des opinions populaires, ont attribué à l'air lui-même & à des dispositions atmosphériques & étrangères.

Lorsque le foyer & le principe de la contagion sont établis, lorsqu'ils augmentent d'activité par le nombre des malades, une disposition pestilentielle ou contagieuse se manifeste. Une maison, une rue, un quartier, enfin une ville, un pays, se trouvent envahis, si la misère, la négligence, le défaut de toutes mesures sanitaires, contribuent aux progrès de la contagion. Les richesses, le luxe, la somptuosité des demeures, peuvent même alors n'être pas respectés, & les habitans des châteaux, suivant la remarque si judicieuse de Bernardin de Saint-Pierre, seront moissonnés par le fléau, que leur coupable insouciance a laissé se développer dans la chaumière. Des villages entiers, des séminaires, des pensions, des maisons de travail, des lieux de détention, ont été plusieurs fois désolés par des fièvres pestilentielles de cette espèce, & dont la nature fut par-

(1) J.-J. Rousseau, *Emile*, tome I, page 48.

fois méconnue au début de l'épidémie, comme on l'a vu récemment dans une des principales écoles militaires du royaume.

Des maladies qui appartenoient à la même catégorie se sont manifestées tout-à-coup, à différentes époques, dans des lieux très-sains, très-secs, & sans qu'il fût possible de leur assigner d'autres causes que l'entassement, pendant l'hiver, de plusieurs familles très-pauvres, dans une grange ou dans une étable, où la rigueur du froid les avoit forcées de chercher un asyle. Zimmermann, dans son *Traité de l'expérience*, a cité plusieurs exemples de ces formations spontanées de maladies contagieuses, dont les historiens rappellent aussi plusieurs apparitions. La célèbre peste d'Athènes n'avoit pas d'autre origine, comme nous ne tarderons pas à le faire remarquer.

La chaleur du climat, la mauvaise nourriture, l'épuisement qui succède souvent, soit dans les campagnes, aux travaux de la moisson, soit dans les camps, à des marches forcées, peuvent donner plus ou moins d'intensité aux maladies que l'encombrement des hommes fait naître, & les porter à se montrer avec les caractères des épidémies pestilentielles les plus redoutables. D'autres causes plus ou moins actives ont pu, en différens temps, expliquer diverses maladies, que l'on a rangées parmi ces mêmes affections pestilentielles, d'après la gravité de leurs symptômes & l'impression de terreur qui résultent de leur apparition. Il est rare que les grandes disettes ne soient pas suivies de ces affections morbides.

Les maladies que l'on a désignées sous le nom de *raphanie* (*voyez* ce mot), & qui furent si funestes en Allemagne depuis le quinzième siècle, n'avoient pas d'autres causes, & furent justement attribuées à des alimens préparés avec des grains avariés ou mêlés avec des semences malfaisantes. (*Voyez* RAPHANIE.)

D'autres maladies épidémiques & contagieuses, non moins graves, ont pu être attribuées au déplacement d'un grand nombre d'hommes, soit dans les opérations militaires, soit dans les expéditions maritimes, à l'inondation d'un pays, à des constitutions particulières de l'atmosphère trop prolongées, avec excès de chaleur, de froid, de sécheresse ou d'humidité; enfin, à la colonisation, c'est-à-dire à ces nouveaux établissemens d'un grand nombre d'hommes, dans une terre éloignée & sur un sol qui n'avoit pas encore été cultivé : circonstance si remarquable dans ces derniers temps, par le développement de la fièvre jaune des deux Amériques, & des affections que l'on a désignées sous le nom de *maladies des Européens, dans les pays chauds*.

Quelques maladies qui se sont montrées de la manière la plus funeste, tantôt sous la forme d'une simple épidémie, tantôt avec le caractère d'une véritable contagion, ne pouvoient être rapportées d'une manière directe à aucune de ces causes, & ne peuvent guère se concevoir que par une altération préalable & plus ou moins profonde dans la complexion des personnes qui les ont éprouvées, sous l'influence prolongée de plusieurs causes d'insalubrité. Telles nous paroissent être la *suette anglaise*, qui fut si désastreuse, & les épidémies de fièvres miliaires ou *fièvres des Picards*, dont les invasions semblent appartenir d'une manière particulière aux contrées septentrionales & occidentales de l'Europe; telles sont encore un grand nombre d'affections que l'on a désignées sous le nom d'*épidémies catarrhales*, & plusieurs fièvres éruptives; par exemple, les maux de gorge qui régnèrent de 1564 à 1565, & qui furent si bien décrits par Wierus, ce courageux défenseur des infortunés que l'on poursuivoit alors comme sorciers.

Une épidémie semblable dans le dix-septième siècle, & que les Espagnols décrivirent sous le nom de *garrotillos*; les maux de gorge gangreneux, si bien observés par Fothergill; plusieurs dysenteries épidémiques, dont les auteurs les plus anciens de nos vieilles chroniques ont fait mention; plusieurs péripneumonies épidémiques, mais principalement celles qui furent décrites dans le quatorzième siècle par André Gallus & Fracastor, l'un des fléaux les plus terribles que cite l'histoire, & dont les malheureux Juifs furent accusés comme fauteurs & colporteurs de sorcellerie & de maléfices.

Telles sont les principales circonstances dans lesquelles les différentes maladies se sont manifestées à diverses époques. Du reste, les annales de tous les peuples, les récits historiques, & même les simples chroniques, n'ont pas omis de rappeler plusieurs de ces fléaux, qui semblent n'avoir jamais été plus désastreux pour la vieille Europe, qu'au commencement du moyen âge, & dans le quatorzième, le quinzième & le seizième siècle.

La première époque de la civilisation, cet état dans lequel les hommes sont réunis en peuplades & disséminés au milieu des solitudes d'un vaste territoire, n'a offert que très-accidentellement des exemples de maladies pestilentielles. On pourroit même avancer que ces maladies furent étrangères aux sauvages avant leur communication avec des nations civilisées. Il n'en est pas ainsi des deux époques suivantes, & les peuples qui leur appartiennent n'ont été que trop souvent en proie aux épidémies contagieuses les plus funestes. Les livres sacrés des Hébreux nous ont transmis le souvenir de plusieurs de ces épidémies qui désolèrent l'Egypte & qui frappèrent les Juifs eux-mêmes, en se montrant à ce peuple comme l'effet de la vengeance céleste. Les poëmes d'Homère, que Barthélemy appelle les livres sacrés des Hellènes, retracent aussi plusieurs de ces fléaux. Les Grecs, qui attribuoient les affections hideuses de

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 597 sur 774

la peau & les maladies peſtilentielles aux Barbares, ne furent pas toujours à l'abri de ces maladies. La peſte qui déſola leur camp devant Troye a été immortaliſée par Homère. La peſte d'Athènes n'eſt pas moins célèbre, & elle fut décrite de la manière la plus touchante par Thucydide, dont Lucrèce a emprunté les tableaux, & qu'il a montrée & ſous le point de vue des phénomènes naturels & phyſiques de ce fleau, & ſous le point de vue de ſon effet moral ſur les opinions, les habitudes du peuple, qui dans cette calamité ceſſa de révérer tout ce que les lois & la religion ont de plus reſpectable.

Cette peſte apparut environ quatre ſiècles avant l'ère chrétienne, pendant cette cruelle guerre du Péloponèſe, dans laquelle preſque toute la Grèce ſe trouva liguée contre les Athéniens. On l'attribua vaguement, comme tous les fléaux du même genre, à des cauſes éloignées & étrangères. Thucydide, du moins, avance, d'après des traditions populaires qu'il accepta ſans les diſcuter, que la maladie qui avoit commencé par les côtes de l'Ethiopie & de la Lybie, s'introduiſit par le Pyrrée. Les dernières claſſes du peuple, ainſi qu'il arrive preſque toujours, furent les premières victimes de la maladie, qui ſe répandit enſuite dans la ville & dans ſon territoire. Les atteintes du mal étoient rapides & ſans phénomènes précurſeurs. A la ſuite des ſymptômes qui ſe manifeſtent dans toutes les fièvres graves & contagieuſes, la peau, qui devenoit rougeâtre, ſe couvroit d'ulcères & de taches livides; une chaleur intérieure dévoroit les malades, qui rejettoient alors tout vêtement & toute couverture.

Non ſtratum, non ullâ pati velamina poſſunt.

LUCRÈCE.

Ce ſymptôme étoit ſi pénible, que parmi les infortunés qui l'éprouvoient, pluſieurs ſortoient de leur lit, ſe répandoient dans les rues pour y chercher le frais, ou ſe jettoient dans les puits ou dans les rivières. La mort, que l'on imploroit, arrivoit ordinairement le ſeptième & le neuvième jour. La terminaiſon funeſte de la maladie avoit lieu auſſi à des époques plus avancées, & dans l'épuiſement qu'entraîne une affreuſe dyſſenterie. Pluſieurs furent mutilés par les effets de différentes affections gangreneuſes. Quelques-uns de ceux qui échappoient à la mort ſe montroient à leurs amis, au commencement de la convaleſcence, avec ces hideuſes mutilations, & privés le plus ſouvent de tout ſentiment moral & des facultés intellectuelles, ſans ſouvenir, ſans idée d'eux-mêmes, ne connoiſſant la vie que par une impreſſion momentanée des objets, aſſez forte pour les frapper.

Cette maladie, ſuivant l'hiſtorien auquel nous empruntons quelques traits de ſa deſcription, étoit au-deſſus des forces humaines & s'écartoit des lois ordinaires de la nature. Elle étoit évidemment contagieuſe, &, ſuivant le même hiſtorien, les Athéniens s'infectoient mutuellement comme les brebis malades; ce qui explique l'excès du mal dont ils furent affligés, & qu'ils auroient évité par les ſecours d'une police ſanitaire. On croyoit d'ailleurs que les perſonnes qui en avoient guéri, acquéroient une immunité aſſurée contre une nouvelle invaſion, & il ne paroît pas que cette opinion ſe ſoit trouvée démentie, comme dans la peſte de Marſeille, par de cruelles expériences.

La maladie que nous venons de décrire, & que M. Pinel lui-même rapporte à la peſte, ne préſente aucun de ſes principaux caractères & ne peut être regardée que comme un typhus, qui fut aggravé & compliqué par la chaleur exceſſive du climat & par pluſieurs cauſes particulières d'inſalubrité. Les ennemis de Périclès en aſſignèrent la véritable cauſe, en l'attribuant à la guerre & à la conduite adminiſtrative de l'homme célèbre qui gouvernoit alors Athènes par ſon influence, & qui fut lui-même atteint de la maladie. Et en effet, ces ennemis de Périclès, ſuivant Plutarque, publioient que la peſte qui déſoloit la ville, loin d'avoir une cauſe éloignée, ne venoit que de la multitude des habitans des bourgs qui s'étoient retirés dans la ville, & de la néceſſité où ils s'étoient trouvés de vivre réunis ſous des tentes étouffées, dans des réduits obſcurs, comme des animaux, ſe laiſſant dévorer par la corruption, qu'ils contractoient les uns des autres, ſans leur donner aucun ſecours ni le moindre rafraîchiſſement (1).

On a ſouvent cité les ſecours prodigués par Hippocrate aux Athéniens, les feux qu'il fit allumer dans leur ville pour détruire la contagion, & ſon ſuperbe refus aux offres du grand roi de Perſe, qui l'appeloit dans ſes Etats également déſolés par une maladie peſtilentielle. Ces récits ne ſont guère mieux fondés que l'opinion d'après laquelle on attribua la célèbre peſte d'Athènes, à une maladie qui ſe ſeroit d'abord manifeſtée en Afrique & en Aſie. Quoi qu'il en ſoit, cette peſte reſtera au premier rang parmi les fléaux dont l'impreſſion & la terrible image demeurent profondément gravées dans le ſouvenir des hommes que la culture très-étendue de leur eſprit ne peut laiſſer étrangers à aucune des grandes calamités de leur eſpèce, en faiſant abſtraction des ſiècles & des peuples qui les ont éprouvées.

La peſte d'Athènes, après s'être calmée, ſe montra de nouveau dix-huit mois après ſa première invaſion, & ramena les mêmes ſcènes de deuil & de déſordre. Plus de cinq mille hommes

(1) *Vie des Hommes illuſtres de Plutarque*, tome III, édition de Dacier.

en état de porter les armes furent moiſſonnés dans ſa double atteinte, & parmi ſes nombreuſes victimes on compta le célèbre Périclès & preſque toute la famille de ce grand citoyen. « Ceux qui ne ſuccombèrent pas à la maladie, dit l'auteur du *Voyage du jeune Anacharſis*, n'en étoient preſque jamais atteints une ſeconde fois : foible conſolation, car ils n'offroient plus aux yeux que les reſtes infortunés d'eux-mêmes. Les uns avoient perdu l'uſage de pluſieurs de leurs membres; les autres ne conſervoient aucune idée du paſſé, heureux ſans doute d'ignorer leur état, mais ils ne pouvoient reconnoître leurs amis.

» On vit, ajoute le même auteur, de grands exemples de piété filiale, d'amitié généreuſe, mais ils furent preſque toujours funeſtes à leurs auteurs; ils ne ſe renouvelèrent que rarement dans la ſuite. Alors les liens les plus reſpectables furent briſés; les yeux, près de ſe fermer, ne virent de toutes parts qu'une ſolitude profonde, & la mort ne vit plus couler de larmes.

» Cet endurciſſement produiſit une licence effrénée. La perte de tant de gens de bien, confondus dans un même tombeau avec les ſcélérats, le renverſement de tant de fortunes, devenues tout-à-coup le partage des citoyens les plus obſcurs, frappèrent vivement ceux qui n'avoient d'autres principes que la crainte : perſuadés que les Dieux ne prenoient plus d'intérêt à la vertu, & que la vengeance des lois ne ſeroit pas auſſi prompte que la mort dont ils étoient menacés; ils crurent que la fragilité des choſes humaines leur indiquoit l'uſage qu'ils en devoient faire, & que n'ayant plus que des momens à vivre, ils devoient du moins les paſſer dans le ſein des plaiſirs (1). »

Pluſieurs épidémies moins célèbres ſe montrèrent à différentes époques parmi les Grecs (2). Des fléaux du même genre furent bien plus fréquens parmi les Romains, à toutes les époques de leur hiſtoire. Le premier dont les hiſtoriens ont fait mention, ſe montra pendant la guerre des Camériens, ſept cent dix-ſept ans avant l'ère chrétienne. Les plus anciens hiſtoriens parlent auſſi d'une maladie peſtilentielle ſous le règne de Numa, ſept cent ſept ans avant J. C., & d'une autre, au temps de Tullus Hoſtilius.

Les invaſions d'une maladie du même genre, de 515 à 490 avant J. C., furent très-déſaſtreuſes, & les horreurs de l'une de ces épidémies furent augmentées par tous les maux que peut entraîner la famine (1). La peſte qui régna dans Rome, à peu près dans le même temps, fut ſi funeſte, que l'on députa Brutus, à Delphes pour implorer les ſecours de l'oracle. Celle de 450 fit élever un temple à la déeſſe *Salus*. Depuis cette époque, des épidémies peſtilentielles très-rapprochées déſolèrent l'Italie; telles furent celles de 428, après une grande ſéchereſſe; celle de 412, de 401, de 396, dont la ville de Rome eut plus particulièrement à ſouffrir; celle de 387, après l'invaſion des Gaulois, dont Manlius Capitolinus fut une des victimes.

L'épidémie peſtilentielle de 396 fit établir le premier *lectiſternium*, ſolennité extraordinaire, qui fut renouvelée environ trois cent ſoixante-deux ans avant l'ère chrétienne, pour implorer les Dieux dans la nouvelle invaſion d'une épidémie non moins déſaſtreuſe. Dans une des années ſuivantes (2), la ſolennité du *clou ſacré* (le *clavum figere*) fut miſe en uſage pendant un ſemblable fléau. La peſte de 291 avant l'ère chrétienne fit députer à Epidaure dix ambaſſadeurs, qui conduiſirent à Rome le dieu Eſculape, ſous la figure d'un ſerpent. L'épidémie peſtilentielle qui ſe manifeſta quatre cent cinquante-neuf ans après la fondation de Rome (3), n'offrit que de légères intermiſſions dans une période de trois années. Les guerres puniques ajoutèrent à la gravité de ces fléaux, que l'on vit régner de la manière la plus déſaſtreuſe en Sicile, ſous le commandement d'Himilcon (4), & dans les Abruzzes (5), lorſque cette contrée ſe trouva le théâtre de la guerre la plus ſanglante. Antérieurement l'armée romaine avoit été ravagée par la plus horrible épidémie, & une calamité ſemblable ſe manifeſta pendant le ſiége de Syracuſe.

Une épidémie qui ſe montroit avec toutes les horreurs de la peſte, régna à pluſieurs repriſes, de l'année 1582 à 75 avant l'ère chrétienne. Une maladie peſtilentielle qui a paru dix-ſept ans plus tard, fut preſque générale en Afrique (6) & dépeupla preſqu'entièrement pluſieurs portions des côtes de la Barbarie. Une autre épidémie peſtilentielle fut attribuée aux exhalaiſons funeſtes que répandirent les cadavres d'un grand nombre d'animaux (7) qui avoient péri dans une épizootie. Enfin, ſous le règne d'Auguſte, & à l'époque la plus floriſſante de la puiſſance & de la civiliſation romaine, la ville de Rome fut en partie dépeuplée par la nouvelle invaſion d'une maladie peſtilentielle.

(1) *Voyage du jeune Anacharſis en Grèce*, tome I, page 293 & ſuivantes.

(2) Une fièvre peſtilentielle, 1281 ans avant l'ère chrétienne, après le retour d'Idoménée & de Merion du ſiége de Troye. — Une autre en 1060, dans la Grèce proprement dite & dans l'Aſie mineure. — Une autre épidémie à laquelle on donna le nom de *peſte*, & qui ſe manifeſta 581 ans avant J. C., dans l'armée qui aſſiégeoit Syrra pendant la guerre ſacrée.

(1) 503 ans avant l'ère chrétienne.
(2) 360 ans avant J. C.
(3) 293 ans avant l'ère chrétienne.
(4) 213 ans avant J. C.
(5) 206 ans avant J. C.
(6) 551 ans avant l'ère chrétienne.
(7) 48 ans avant l'ère chrétienne.

Les maladies peſtilentielles qui ſe montrèrent à des époques ſi rapprochées, depuis la fondation de Rome juſqu'à l'établiſſement de l'empire, ne peuvent ſans doute être uniquement attribuées à des cauſes fortuites, à des événemens, à des accidens qui n'auroient pas dépendu de l'adminiſtration & du gouvernement. « Dans les Etats bien gouvernés, dit un philoſophe moderne, de pareils fléaux ne ſont pas à craindre. On ſait aſſez que la culture prévient les diſettes, mais il n'eſt pas moins vrai qu'elle prévient les maladies : 1°. parce que les diſettes ſont les ſources ordinaires des épidémies; 2°. parce que l'air eſt d'autant plus ſain que la terre eſt mieux cultivée; parce que la paix & l'abondance fourniſſent les moyens de conſerver la ſanté par des établiſſemens utiles (1). » Nous ajouterons à cette remarque, & pour la confirmer, que pendant les cinq premiers ſiècles de la république romaine, les épidémies peſtilentielles ſe montrèrent au moins cinq à ſix fois dans chaque ſiècle, tandis que vers la fin de la république, & juſqu'au règne de Claude, elles ne parurent que trois fois au-delà des Alpes, dans une période de deux cent cinquante années.

Depuis le ſiècle d'Auguſte & le commencement de l'ère chrétienne, l'Empire romain comprit toutes les parties du monde civiliſé; les relations des peuples devenant alors plus vaſtes, plus fréquentes, il s'établit entr'eux une communication très-étendue pour les objets divers de conſommation, les connoiſſances, les habitudes & les maladies. On vit alors, ſuivant la remarque de Monteſquieu, une révolution ſemblable à celle qui fut opérée chez les peuples modernes par la découverte des Indes au quinzième ſiècle. Ce changement, qui auroit dû contribuer à la félicité publique ſous un gouvernement généreux & véritablement tutélaire, ſe trouva lié à des calamités de tous genres, & ſurtout à des apparitions d'épidémies & même à l'invaſion de la véritable peſte, par un effet inévitable du commerce avec l'Afrique & les parties de l'Aſie où ce fléau s'étoit déjà établi d'une manière endémique.

Une de ces horribles calamités ſe montra ſous le règne de Néron, dans la deuxième moitié du premier ſiècle de l'ère chrétienne (2), & fit périr, dans la ſeule ville de Rome, trente mille perſonnes. La peſte de 69, ſous le règne de Veſpaſien, & à la ſuite du ſiége de Jéruſalem, ne fut guère moins funeſte, & ſe montra accompagnée de la famine. L'armée de Gallus, dans le même ſiècle, fut ravagée par une épidémie, dont le principal ſymptôme conſiſtoit dans une paralyſie des extrémités inférieures. La peſte reparut ſous Titus (3); elle parcourut tout le littoral de l'Afrique au commencement du deuxième ſiècle, & déſola plus tard différentes provinces de l'Empire, déjà en proie à la plus horrible famine (1).

L'invaſion d'un ſemblable fléau, ſous l'empire de Commode, ſurpaſſa toutes les épidémies précédentes & ajouta aux calamités de ce règne, déjà ſi malheureux. L'épidémie qui s'étoit montrée ſous le règne précédent avoit été remarquable par une gangrène des extrémités, qui fut ſon principal ſymptôme. Les invaſions des peuples barbares dans les provinces romaines, ces invaſions & tous les maux qui accompagnent la décadence d'un empire & la mauvaiſe adminiſtration d'un gouvernement deſpotique, rendirent plus que jamais plus fréquentes & les famines & les maladies peſtilentielles.

L'épidémie de 216, qui s'étendit de Rome dans toute l'Italie, fut également funeſte à l'homme & aux animaux. Celle de 252, qui avoit tous les caractères de la véritable peſte, venoit d'Ethiopie. Après avoir régné quinze ans, elle ſe répandit dans preſque toutes les parties de l'Empire. Sous le règne de Galien (263 ans avant J. C.), le même fléau ſévit d'une manière toute particulière en Egypte, mais ſurtout à Alexandrie. A la fin du même ſiècle (2), la véritable peſte, la peſte caractériſée par des exanthèmes charbonneux, reparut en Orient ſous le règne de Dioclétien. Après la tranſlation du ſiége de l'Empire à Conſtantinople par Conſtantin, le même fléau ſe montra de nouveau en Orient en général & dans la Méſopotamie en particulier. Le courage militaire & la ſage adminiſtration de Julien ne purent en préſerver ſes peuples.

Pendant l'invaſion des Goths & des Viſigoths, dans la ſeconde moitié du cinquième ſiècle, la peſte fut générale en Italie, & n'épargna ni les cités, ni les campagnes; elle déſola Marſeille au commencement du ſiècle ſuivant (3). En 538, elle occaſionna une affreuſe mortalité dans l'armée des Goths, qui aſſiégeoient Rome ſous le commandement de Vitigès. Dans le même ſiècle, Conſtantinople & tout l'empire d'Orient furent dévaſtés par la même maladie, qui fut attribuée par le peuple à des cauſes ſurnaturelles (4).

Cette peſte qui manqua de médecins pour la décrire & pour la traiter, nous eſt connue par le récit de Procope & d'Evagre. La maladie, ſuivant ces hiſtoriens, ne borna point ſes ravages à une ſeule ſaiſon, à un ſeul peuple, à une ſeule contrée; elle les étendit beaucoup au-delà, n'épargnant ni les cités, ni les chaumières, ni même les rochers, les ſolitudes, les cavernes les plus

(1) Chastellux, *De la Félicité publique*, tome I, page 160 (à la note).
(2) 65 ans avant J. C.
(3) 80 ans avant J. C.

(1) 140 ans avant J. C., ſous le règne d'Antonin.
(2) 295 ans avant J. C.
(3) 505 ans avant l'ère chrétienne.
(4) L'intervention d'un mauvais ange.

écartées qui avoient quelques habitans. On penſoit qu'elle avoit commencé à Pelouſe en Egypte, & qu'elle s'étoit enſuite propagée en Orient & en Occident, pour embraſſer tout le Monde comme dans un ſeul & même déſaſtre, ſuivant une ſorte de régularité dans ſon invaſion, qui commençoit toujours par les contrées les plus voiſines de la mer, pour s'avancer bien au-delà de ce point de départ, & dépeupler tout ce qui ſe trouvoit ſur ſon paſſage. « Evagre qui étoit alors à Conſtantinople, dit Papon, & qui nous a laiſſé une hiſtoire de cette peſte, dit la même choſe, & ajoute quelques circonſtances qui méritent d'être rapportées. Il obſerve, par exemple, que ſouvent dans une ville elle n'attaquoit que certains quartiers ou certaines familles; mais que les perſonnes qu'elle épargnoit cette année-là étoient ſeules attaquées l'année d'après & mouroient preſque toutes; que ce qui étoit encore plus étonnant, elle infectoit de ſon venin, dans une ville ſaine, les perſonnes qui étoient nées dans celles où elle exerçoit actuellement ſes fureurs.

» Evagre ajoute, ſuivant le même auteur, que les redoublemens de la peſte arrivoient toujours à la fin de chaque *indiction*, & que c'étoit au retour de ces malheureuſes périodes, qu'il perdit ſucceſſivement tout ce qu'il avoit de plus cher, ſa femme, ſes enfans, ſon petit-fils, ſes proches parens, ſes amis, & juſqu'à ſes domeſtiques : ainſi, ajoute-t-il, on eût dit que ces *différentes périodes s'étoient partagé la ſomme de mes malheurs.* La ſeconde année de l'indiction étoit encore très-critique ſuivant lui. Il remarque qu'Antioche fut attaqué quatre fois de la peſte, en quatre indictions différentes.

» Cet auteur raconte d'autres faits qui lui paroiſſent ſurnaturels, mais qui perdent tout leur merveilleux quand on les rapproche des lois ordinaires de la nature. La manière dont il s'explique, prouve que de ſon temps on ne croyoit pas que la peſte fût contagieuſe; puiſqu'il eſt étonné qu'un homme qui n'entroit qu'une ſeule fois dans la maiſon d'un peſtiféré, prît la maladie; qu'il la contractât même dans les places publiques; que ceux qui s'étoient enfuis de Conſtantinople la communiquaſſent aux perſonnes qui ne l'avoient pas, ſans la prendre eux-mêmes; que d'autres encore plus heureux, en fuſſent exempts, quoiqu'ils euſſent touché des malades ou des morts; qu'une mère & un frère tendres, que des enfans affectueux, que des amis ſenſibles deſirant de s'infecter du venin peſtilentiel, pour ſuivre au tombeau les objets de leur amour, n'en vinſſent jamais à bout; tandis que des perſonnes de leur connoiſſance humoient le poiſon mortel, lorſqu'elles faiſoient tout ce qui étoit en leur pouvoir pour s'en garantir. Son étonnement auroit ceſſé, s'il avoit ſu que le venin peſtilentiel, dans les maiſons des malades, s'attache à l'air, aux murailles, aux étoffes, aux hardes, aux meubles, & qu'il ſuffit de les toucher pour s'en pénétrer; s'il avoit ſu encore que les habits d'un homme ſain s'en imprégnent & le communiquent ſans qu'il le prenne lui-même, lorſque ſon corps n'eſt pas diſpoſé à le recevoir (1). »

La mortalité ne fut pas d'abord très-conſidérable dans cette peſte, mais dans la ſuite elle augmenta progreſſivement, & de la manière la plus effrayante. La plupart des cadavres demeuroient alors ſans ſépulture, & la ſuperſtition en fit dépoſer un grand nombre dans les tombeaux des égliſes, dans quelques tours dont la ville étoit flanquée, ou ſur des bateaux ou des navires délaiſſés, & que l'on abandonna au gré des vents. L'adminiſtration fut cependant aſſez éclairée pour attacher une claſſe d'hommes particulière aux pénibles fonctions d'enterreurs, qui prirent le nom de *corbeaux* qu'ils ont conſervé : elle fit auſſi, & très-utilement, creuſer au-delà des portes de la ville, des foſſes aſſez profondes pour recevoir un très-grand nombre de morts; mais la pratique ſalutaire, qui conſiſte à couvrir ces foſſes avec de la chaux, après y avoir dépoſé tous les cadavres qu'elles peuvent contenir, n'étoit pas encore connue, & ne fut enſeignée aux hommes que par une expérience bien tardive. L'empereur Juſtinien ne fut point épargné par la maladie, qui ſe manifeſta chez lui par un charbon peſtilentiel, dont il faillit être la victime. « Cette peſte, dit un auteur que nous avons déjà cité, dura cinquante-deux ans & dépeupla l'Univers. On ne voit même pas pourquoi elle ne dura pas davantage, puiſqu'on ne déſinfectoit ni ne brûloit les hardes, ni les meubles des peſtiférés. On doit donc regarder comme des éruptions du même feu peſtilentiel, les dix peſtes dont l'hiſtoire fait mention, depuis l'an 542 juſqu'à la fin du ſixième ſiècle. Qu'on ne diſe pas que c'étoit ſimplement des maladies épidémiques; on ne peut s'y méprendre, puiſque les hiſtoriens les caractériſent par des bubons aux aines & aux aiſſelles (2). »

Les ſombres rêveries de la philoſophie orientale, la croyance aux démons & à la magie poſthume; ces triſtes erreurs qui avoient remplacé les fictions poétiques de l'ancienne mythologie, ajoutèrent beaucoup à tant de déſaſtres. Malheureuſement on ne s'attacha point à ces croyances comme à une opinion purement théorique; on en fit un principe de conduite & le motif puiſſant des ſentimens les plus vifs; chacun crut voir le démon en perſonne pourſuivre ſes amis, ſes parens, & les frapper du fléau peſtilentiel dans différentes parties de leur corps. Les perſonnes qui tomboient malades ſe ſauvoient dans les égliſes, s'y entaſſoient, & mouroient dans des agitations & des terreurs plus cruelles que la maladie elle-même :

(1) Papon, ſur *la Peſte*, tom. I, pag. 83 & ſuiv.
(2) Papon, *ibidem*.

d'autres s'enfermoient dans leurs maisons, & refusoient la visite & le secours de leurs amis, qu'ils prenoient pour des spectres ou des fantômes.

Les chroniques du temps nous apprennent que, dans le même siècle, la peste se répandit aussi en Allemagne. Les mêmes chroniques rapportent que ce fléau fut très-funeste pour l'Auvergne; que la maladie avoit pour principal symptôme le développement de bubons à l'aine, & que l'on en mouroit le plus ordinairement du deuxième au troisième jour.

Notre Grégoire de Tours n'a point gardé le silence sur ces calamités; il l'appela la *maladie inguinaire*, de son symptôme caractéristique, & raconte comment elle désola la Touraine. Il ajoute qu'elle fut apportée d'Espagne à Marseille par un navire, en 589, & qu'elle fut si funeste pour cette ville, ainsi que pour son territoire, que son enceinte fut convertie en un vaste tombeau, & que la récolte manqua faute de cultivateurs.

Suivant la remarque de l'historien auquel nous empruntons ces notions générales, le défaut d'une police sanitaire avoit en quelque sorte naturalisé la peste en Europe, dans une partie du moyen âge; ce n'est en effet que d'après cette opinion que l'on peut concevoir la fréquence de ses apparitions à une époque où les relations de la vieille Europe avec l'Orient étoient beaucoup moins grandes qu'elles ne le sont devenues par les progrès du commerce & de la navigation. On voit bien, dit cet auteur, par tous ces faits, que la peste n'étoit point apportée du Levant chaque fois qu'il en est fait mention; qu'elle étoit permanente en Europe, & que les historiens n'en parloient que quand elle se réveilloit dans les provinces qu'ils habitoient, ou dans quelques autres provinces peu éloignées. On se convaincroit bien davantage de cette vérité, si l'on recueilloit tous les témoignages des auteurs qui en parlent.

La peste ou d'autres épidémies; les disettes ou les guerres qui les amènent; les exactions, les injustices qui résultent des guerres & des disettes; l'éléphantiasis, la lèpre, le scorbut, une foule de maladies hideuses & funestes dont la nomenclature se retrouve à peine aujourd'hui dans nos catalogues les plus complets des maladies; telle fut une partie des tristes effets que produisit la barbarie du moyen âge: malheurs que la haute civilisation & les gouvernemens éclairés peuvent seuls arrêter & prévenir; vérité qu'il faut redire sans cesse pour les esprits étroits qui la méconnoissent, & qui s'affligent de vivre dans l'atmosphère du savoir & des lumières.

Constantinople & tout l'empire d'Orient, plus rapproché de l'Egypte que les autres Etats européens, se trouvent d'ailleurs, & par cette circonstance, plus souvent atteints de la peste que les provinces d'Occident. L'épidémie de 717 leur enleva cinquante mille habitans, suivant les historiens: celle de 740, qui survint après de violens tremblemens de terre, se soutint avec de légères rémissions pendant un demi-siècle. On sait que Léon l'Isaurien en fut atteint, & qu'il en mourut dans son expédition contre les Bulgares.

L'épidémie pestilentielle de Pavie, en 774, fut attribuée au blocus de cette ville par Charlemagne; elle ne doit pas être confondue avec les invasions de la véritable peste, que nous venons de rappeler.

Au commencement du dix-huitième siècle, suivant les *Annales de Fuldes*, une maladie pestilentielle attaqua à la fois les hommes & les animaux dans une grande partie de la France: à la fin du même siècle, les horreurs d'un pareil fléau se réunirent pour la malheureuse Italie, à toutes les calamités de la famine & de la guerre.

L'apparition & l'établissement de la lèpre appartiennent à ces temps, & doivent être compris dans les maladies pestilentielles & contagieuses, d'après l'acception étendue que nous avons donnée à ce mot dans cet article. Le pape Etienne accuse les Lombards de l'avoir apportée en Italie. Ce ne furent pas les Lombards qui répandirent cette hideuse maladie, mais bien plutôt les causes nombreuses d'insalubrité qui devinrent la conséquence de leur invasion, de l'irruption de tant d'autres nations barbares, & de la malheureuse condition de l'humanité dans une grande partie du moyen âge. Du reste, avant la fin du sixième siècle, on fonda une *léproserie* dans le Charollais, la première dont les chroniques aient fait mention, & dans les siècles suivans il existoit en Europe quinze mille établissemens de ce genre, & deux mille en France.

Un autre fléau du même temps, le *feu sacré* ou *mal des ardens*, inspira la plus grande terreur, & par la nouveauté & par la gravité de ses symptômes. Son apparition la plus effrayante date de 1089. Les historiens de l'époque disent qu'il fut lancé sur la terre par un dragon enflammé, & la nouveauté de leur superstition, dit l'historien de la peste, prouve la nouveauté du mal qui la fit naître.

On appela ce fléau, tantôt *feu sacré*, tantôt *peste ignaire*. Sigebert, qui écrivoit en 1089, raconte que beaucoup de personnes furent intérieurement dévorées par le feu sacré, en Lorraine; qu'elles étoient détruites, consumées par cette maladie, & que si elles survivoient, plusieurs demeuroient mutilées par la gangrène qui s'étoit portée sur les mains ou sur les pieds.

Cette épidémie nous paroît se rapporter aux fièvres exanthématiques très-graves (à l'érysipèle phlegmoneux & gangreneux). La crainte qu'il inspira fit établir un nouvel ordre religieux, celui des moines de Saint-Antoine.

L'épidémie pestilentielle de 985, qui parcourut l'Italie, & qui ne fut pas moins funeste pour l'Allemagne, a été si désastreuse, d'après les historiens

du

du temps, que l'on eſt ſurpris qu'elle n'ait pas entièrement dépeuplé les contrées où elle ſe manifeſta. On l'attribua principalement, en Allemagne, à un froid exceſſif qui glaça l'eau dans les lacs & les rivières, ou fit périr les poiſſons; ce qui occaſionna au moment de l'évaporation, pendant l'été, des exhalaiſons de miaſmes qui ſe répandirent au loin dans l'atmoſphère & qui s'y maintinrent, dans l'état d'effluves putrides très-délétères. Dans l'épidémie de 1013, les perſonnes qui étoient atteintes mouroient preſque ſubitement, après avoir éprouvé une violente agitation & une chaleur dévorante dans les entrailles.

Des maladies nouvelles, la rougeole & la variole, s'introduiſirent en Europe dans la période que nous parcourons. Les conquêtes des Sarraſins & l'établiſſement de leur empire, les guerres d'Italie, entretenues par l'ambition des papes, & les guerres d'outre-mer dans les expéditions ſucceſſives des croiſades, ajoutèrent à tous les autres maux du moyen âge, & contribuèrent au développement de pluſieurs épidémies peſtilentielles.

Une de ces affreuſes maladies, & probablement un typhus, éclata dans Antioche en 1098, lorſque les croiſés s'en furent rendus maîtres par les intelligences que le comte Raymon entretenoit dans cette ville. Une peſte horrible fut précédée en 1103, en Angleterre, par une épizootie non moins déſaſtreuſe, & l'armée de Frédéric Barberouſſe eut beaucoup à ſouffrir, en 1167, de la peſte qui s'étoit établie depuis pluſieurs années dans le Milanais. Une ſemblable calamité déſola l'armée de Henri VI au ſiége de Naples, dans la ſeconde moitié du douzième ſiècle, & l'armée des Croiſés devant Damiette (en 1218).

Dans la première moitié du même ſiècle, la peſte détruiſit en grande partie l'armée de ſaint Louis, au moment où il pourſuivoit Henri III, roi d'Angleterre, & le grand prince en fut lui-même atteint en 1270, à Tunis, où il mourut dans les fers. Le ſcorbut avoit ravagé ſon armée en 1250, en s'y montrant avec tous les caractères d'une forte épidémie.

Dans la peſte qui fut ſi funeſte pour l'Italie, à la fin du même ſiècle, le pape Nicolas IV, plus éclairé que ſes contemporains, ne méconnut pas la contagion, & s'en préſerva en s'iſolant dans ſon palais. Un célèbre pélerin, ſaint Roch, s'immortaliſa par ſon dévouement dans une autre peſte qui apparut au commencement du quatorzième ſiècle, & pendant laquelle cet excellent homme ſe conſacra au ſervice des malades dans l'hôpital de Plaiſance.

La peſte de 1347 fut plus célèbre & plus redoutable que toutes celles qui l'avoient précédée: elle régna ſucceſſivement dans preſque toutes les parties du monde connu, & fut décrite par Boccace & Guî de Chauliac, à des époques différentes. On lui attribua une origine très-éloignée, la faiſant venir des frontières de la Chine, pour parcourir les Indes, l'Egypte, la Turquie d'Europe, la Sicile, toute l'Italie, les plus belles provinces de la France, toute l'Eſpagne, l'Angleterre, toute l'Europe ſeptentrionale: invaſion qui ſe fit d'une manière irrégulière, & avec des retours & comme des rétrogradations dans quelques contrées qui n'avoient pas été atteintes, dans la première apparition. Jamais fléau ne fut auſſi funeſte, & des hiſtoriens contemporains ont porté juſqu'au quatre cinquièmes des habitans d'un pays, le nombre de ſes victimes.

Le mal fut d'ailleurs beaucoup augmenté par l'ignorance, la ſuperſtition & le défaut des meſures ſanitaires les plus ſimples. Perſonne à Pavie ne paroiſſoit ſoupçonner la contagion, & Boccace lui-même étoit ſurpris que l'on fût atteint par la maladie en s'entretenant avec les malades, en touchant leurs vêtemens. L'excès du mal produiſit les mêmes effets que dans la peſte d'Athènes; on ceſſa de reconnoître les lois, la religion, l'inſtinct de ſa propre conſervation, les devoirs & les ſentimens les plus ſacrés & les plus chers parmi les hommes réunis en ſociété. Cette licence ſyſtématique & une indifférence pour tous les grands intérêts qui attachoient à l'exiſtence, paſſèrent des villes dans les campagnes & firent preſqu'abandonner les travaux de l'agriculture. La maladie étoit accompagnée, dans ſon développement, des ſymptômes les plus effrayans & les plus pénibles: la peau ſe couvroit d'exanthèmes noirâtres ou rouges. « Aux aiſſelles & aux aines, dit Senac d'après *Vinarius*, il s'élevoit des tumeurs qui ſe terminoient de différentes manières: les jours funeſtes étoient le premier, le deuxième, le troiſième, le cinquième & le ſeptième. Elle fit périr à Florence, ſuivant Boccace, dans quatre mois, depuis mai juſqu'en juillet, plus de cent mille perſonnes; ce qui doit être regardé comme exagéré, vu la population de cette ville. De magnifiques demeures, dit ce philoſophe, des palais ſuperbes, & naguère habités par les hommes les plus éminens, demeurèrent déſerts; de riches héritages, d'immenſes tréſors, paſſèrent tout-à-coup à des perſonnes étonnées de cette révolution de la fortune. Des hommes célèbres par leur ſavoir, des femmes remarquables par leur beauté, par l'élégance de leurs habitudes; des jeunes gens pleins de ſanté & de force, venoient prendre, dans le milieu du jour, le repas qui rapproche les familles, & le ſoir du lendemain ils étoient encore réunis, mais dans le même tombeau. »

C'eſt ainſi que la peſte attaquoit toutes les conditions & briſoit toutes les eſpérances. Dans la Chartreuſe de Montrieux en Provence, il ne reſta de trente-cinq religieux, que Gérard, frère de Pétrarque, qui ſurvécut à ſes frères après les avoir ſoignés & leur avoir donné la ſépulture.

Cette peſte ſe montra à Avignon en 1348, & fut

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 603 sur 774

alors obſervée & décrite par Gui de Chauliac. Elle fit les plus grands ravages à Montpellier en 1345, & à Paris en 1348, à l'époque où les guerres de la France & de l'Angleterre étoient ſi ſanglantes. La foibleſſe, l'imprévoyance des gouvernemens, la négligence pour les ſépultures, l'uſage d'enterrer dans les égliſes, furent regardés d'un commun accord comme les cauſes qui rendirent cette peſte du quatorzième ſiècle, ſi redoutable.

Les opinions des ſavans de l'époque n'étoient ni plus judicieuſes, ni mieux fondées que les erreurs populaires les plus abſurdes concernant l'origine ou la nature de la maladie. On ne peut s'empêcher du moins de faire cette réflexion lorſqu'on ſe rappelle que, dans cette circonſtance, la Faculté de Paris, attribuant tout le mal à *un combat du ſoleil & des étoiles entre la mer*, donna des préceptes, ſoit pour la préſervation, ſoit pour le traitement, d'après cette théorie.

On peut aſſurer que dans le cours du quatorzième & du quinzième ſiècle, la peſte, qui fut ſi meurtrière au commencement de cette période, ne fut jamais entièrement détruite. Elle ſe montra avec une nouvelle violence à Paris en 1450. Duchesne, le ſeul auteur qui l'ait décrite avec ſoin, rapporte que ſes ſymptômes étoient horribles. Les infortunés qui s'en trouvoient atteints perdoient toute eſpérance : quelques-uns parurent comme frappés de la foudre ; d'autres s'enveloppoient eux-mêmes dans un ſuaire, perſuadés qu'ils étoient de ſe voir bientôt rayés du nombre des vivans. Si leur maladie n'étoit pas promptement mortelle, tout leur corps ſe couvroit de puſtules charbonnées. La peſte, dans ce quatorzième ſiècle, eut dix-ſept apparitions mémorables en diverſes contrées, & vingt-ſept dans le ſeizième. Cependant, la civiliſation fit quelques progrès à la fin du moyen âge ; déjà même des lazarets furent établis à Veniſe dès le milieu du quinzième ſiècle ; mais ces avantages furent inſuffiſans contre les malheurs de cette époque, à laquelle il faut rapporter pluſieurs guerres politiques très-déſaſtreuſes, pluſieurs diſcordes civiles, pluſieurs guerres de religion, les grandes expéditions maritimes, & un concours d'événemens, pendant lequel les gouvernemens furent bien moins occupés de l'adminiſtration intérieure des peuples, que d'expéditions lointaines & d'intérêts éloignés ou étrangers. Chaque invaſion de la peſte, dans toute cette période, doit d'ailleurs être conſidérée bien moins comme une apparition nouvelle de ce fléau, que comme la criſe ou l'exaſpération d'un état de choſes, habituel, & que l'incurie & l'ignorance des gouvernemens entretenoient. Il faut même arriver juſqu'au règne de Louis XIV, en France, pour commencer à découvrir une révolution dans ce funeſte état de la ſociété, qui ne ceſſa que ſous l'influence d'une adminiſtration éclairée, d'une police mieux entendue, & des progrès du commerce & de l'agriculture. A la fin du dix-ſeptième ſiècle, cette révolution s'étoit opérée en France, & depuis ce temps juſqu'à ce moment, la peſte ne ſe montra qu'une ſeule fois dans cette belle partie de l'Europe, & cette apparition, entièrement accidentelle & locale, demeura ſans effet au-delà de l'enceinte dans laquelle elle fut détruite & renfermée.

Des invaſions plus récentes ont eu lieu en Italie & parmi les Ruſſes, dont les armées & pluſieurs provinces nouvelles ſe trouvent trop ſouvent expoſées à la contagion, dans leurs relations avec diverſes contrées de la Turquie. Ces contrées & l'Egypte, qui ſont aujourd'hui dans un état de malheur & de barbarie analogue à la ſituation de l'Europe dans le moyen âge, ſont devenues à leur tour un foyer habituel & permanent de maladies peſtilentielles, qui ne peuvent plus ſe répandre en Europe, ſans y arriver des provinces lointaines, par le commerce & au mépris des réglemens ſanitaires, qui ont pour objet de les en tenir éloignées.

D'autres maladies épidémiques & même peſtilentielles, ſi l'on attache à ce mot l'idée d'un déſaſtre dont l'étendue le rend mémorable, ſe ſont manifeſtées en outre, & ſous des formes nouvelles & particulières, dans le quinzième, le ſeizième, le dix-ſeptième & le dix-huitième ſiècle. L'une des plus déſaſtreuſes des ces épidémies, la *ſuette anglaiſe*, que l'on appela auſſi la *peſte de* 1486, parut d'abord en Angleterre, où l'on ſuppoſa qu'elle avoit été apportée à Rhodes par des ſoldats qui avoient fait la guerre contre les Turcs. Elle ſe prolongea ſous le règne de Henri VIII & pendant l'adminiſtration du fameux cardinal Wolſey.

Au commencement du ſiècle ſuivant, cette épidémie, qui du reſte n'offroit aucun des caractères de la peſte, ſe répandit dans preſque toutes les parties de l'Europe, & principalement dans les provinces ſeptentrionales & occidentales. Son invaſion, dans les environs de Marbourg, répandit un tel effroi, que le ſynode qui avoit été convoqué fut rompu. Jamais aucune maladie ne fut auſſi rapide dans ſa marche vers une terminaiſon funeſte. Parmi les perſonnes qui en furent atteintes, pluſieurs périrent en quelques heures. Le ſymptôme principal du mal, celui qui lui fit donner le nom de *ſuette*, conſiſtoit dans des ſueurs qui ſe manifeſtoient au début de la maladie, & dont la ſuppreſſion étoit promptement mortelle. Cayus, auteur anglais, a décrit avec ſoin la ſuette, en attachant en quelque ſorte ſon nom à cette maladie, regardée avec raiſon comme un des événemens les plus mémorables du ſeizième ſiècle, & préſentée ſous ce point de vue par Bacon, dans ſon *Hiſtoire de Henri VII*. On ne peut méconnoître, malgré ſa gravité, une grande analogie entre cette maladie & la *ſuette*

miliaire, dont MM. Bellot, Boyer & Rayer ont décrit les épidémies.

Cette fuette miliaire, qui paroît avoir été inconnue aux Anciens, & dont un de ſes meilleurs hiſtoriens a rapporté les principales invaſions, ſe trouve à peine compriſe entre le 40e. & le 39e. degré de latitude. Elle ne paroît pas avoir été obſervée avec ſoin avant Welſch, en 1652, pendant l'épidémie de Leipſick (1). La coqueluche, conſidérée dans ſon invaſion épidémique, ne paroît également avoir été obſervée que par les Modernes. Sprengel l'a rangée du moins parmi les maladies nouvelles qui ſe montrèrent dans le quinzième ſiècle, & qui portèrent quelques médecins à penſer que les Anciens n'ayant pas tout vu, tout obſervé, il falloit chercher ce qui leur manquoit, dans ſa propre expérience & ſes obſervations.

La première épidémie de *coqueluche*, indiquée par les hiſtoriens, parut en France au commencement du quinzième ſiècle (2). Elle fut mortelle, ſuivant Mézeray, pour le plus grand nombre des perſonnes qui en furent atteintes à cette époque. Elle reparut une ſeconde fois au commencement du ſeizième ſiècle (1510), & ce fut alors, que l'habitude des malades de s'envelopper la tête avec un capuchon lui fit donner le nom populaire de *coqueluche*, qu'elle a conſervé. Le ſavant Etienne Paſquier fait mention d'une troiſième apparition épidémique de la même maladie (3).

L'invaſion de 1580 ſe montra avec toutes les apparences d'une complication peſtilentielle, ſe répandit dans toute l'Europe & ſe prolongea pendant cinq à ſix mois. Il faut rapporter au même temps les premières obſervations préciſes ſur les ſymptômes du croup, qui furent décrites par Baillou, bien que cet habile médecin n'ait pu avoir une idée exacte ſur la nature de cette maladie.

Le *ſcorbut*, que l'on place auſſi parmi les maladies inconnues aux Anciens, paroît s'être rencontré, pour la première fois, dans le onzième ſiècle. Cette maladie a été aſſez bien décrite dans l'*Hiſtoire de ſaint Louis* par Joinville, pour qu'il ſoit facile d'en reconnoître les principaux ſymptômes dans cette deſcription. Les grandes expéditions maritimes qui ont illuſtré le quinzième ſiècle, dûrent rendre & rendirent en effet plus commune cette maladie, que l'on vit alors ſe manifeſter ſous la forme épidémique. Les archives du temps & les récits des voyageurs n'ont pas oublié de rappeler ces premières apparitions de ce nouveau fléau, qui déſola les équipages de Vaſco de Gama, à la côte orientale d'Afrique, & plus tard l'eſcadre de Cartier, dans la ſtation du Canada.

La *plique*, qui paroît endémique & ſtationnaire en Pologne, fit quelques apparitions épidémiques à la même époque, & plus tard en Autriche, à la ſuite des relations des Allemands avec les Polonais, ſous le règne de Caſimir IV.

La *ſyphilis*, à laquelle on ſuppoſa une origine étrangère, & qui probablement ne fut pas moins indigène que pluſieurs autres maladies nouvelles & funeſtes qui dépendent de la barbarie du moyen âge (*voyez* SYPHILIS), fut obſervée pour la première fois à la fin du quinzième ſiècle, & preſque ſimultanément dans toute l'Europe (1). Elle parut d'autant plus grave & plus répandue, que la conſtitution lépreuſe ſembloit s'affoiblir & tendre à diſparoître. Dans ſes premières apparitions, la ſyphilis, ſuivant M. Sprengel, ne ſe propagea pas uniquement par les relations entre les deux ſexes, & ſe montroit avec toutes les apparences d'une affection peſtilentielle. Quelques-uns l'attribuèrent aux Maranes, ſi cruellement rejetés de l'Eſpagne & qui vinrent ſe réfugier à Rome, où leur entaſſement occaſionna une épidémie de typhus. Une épidémie de ſcorbut parut au centre de l'Allemagne, à la fin du quinzième ſiècle : calamité qui ſe renouvela dans le ſiècle ſuivant & qui fut attribuée à pluſieurs cauſes remarquables d'inſalubrité. Une modification particulière de cette maladie, le *loopende varen*, fut obſervée à la même époque dans la Friſe occidentale & dans la Weſtphalie.

La *pleuréſie épidémique* de 1551 & la fièvre ſi célèbre connue ſous le nom de *fièvre de Hongrie*, dûrent ſans doute leur gravité à un concours de cauſes d'inſalubrité, ſi fréquentes dans le ſeizième & le dix-ſeptième ſiècle, & contre leſquelles des gouvernemens ſans ſollicitude & ſans lumières, n'offroient aucun moyen de préſervation.

La pleuréſie épidémique de 1551 régna dans toute la Suiſſe & dans la haute Italie. Celle de 1564 fut beaucoup plus déſaſtreuſe ; après avoir déſolé l'Angleterre, elle ſe répandit ſur les rives de l'Eſcaut, & tout porte à penſer que la douleur pleurétique n'étoit dans cette maladie que l'un de ces ſymptômes ſecondaires ſi fréquens dans les fièvres ataxiques. Il eſt certain du moins, d'après les remarques d'un excellent obſervateur, que la malignité qui faiſoit l'eſſence de cette affection, éloigna toute idée d'une maladie eſſentiellement pleurétique & de l'indication de la ſaignée.

La fièvre grave & véritablement maligne qui

(1) *Hiſtoria medica, novum puerperarum morbum continens*, 1655.

(2) En 1414. (*Voyez* MÉZERAY, *Abrégé chronologique de l'Hiſtoire de France*, in-4°., 1690, vol. II, pag. 215.)

(3) En 1547. (*Voyez Recherches ſur la France*, in-4°.)

(1) En 1499.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 605 sur 774

fut obſervée, pour la première fois, dans le ſeizième ſiècle, ſe manifeſta pendant la campagne mémorable de l'empereur Maximilien II contre les Turcs. Si l'on remarque qu'elle fut également funeſte pour les deux armées, il deviendra probable qu'elle devoit appartenir, par quelques-uns de ſes ſymptômes, à la peſte proprement dite. Elle étoit compliquée d'ailleurs de phénomènes d'irritation très-prononcée dans les voies digeſtives. Les effets de cette irritation, qui occaſionnoit un ſpaſme intolérable de l'eſtomac & une anxiété précordiale très-vive, firent donner à la maladie, par quelques médecins, le nom d'*angine du cœur*. Les cauſes les plus évidentes de cette épidémie furent judicieuſement attribuées à une humidité exceſſive, à la diſette ou à la mauvaiſe nourriture, & à l'entaſſement d'un grand nombre de perſonnes, ſous des tentes mal diſpoſées.

La *maladie hongroiſe* n'avoit rien de commun avec la fièvre typhoïde & peſtilentielle dont nous venons de parler. Elle étoit caractériſée par un état fébrile, une courbature exceſſive, & une douleur intolérable à la région de l'eſtomac. On l'attribua à l'inſalubrité des eaux, à l'abus des boiſſons ſpiritueuſes, & à la néceſſité de bivouaquer dans un pays déſolé par des inondations.

La *raphanie*, maladie très-ſingulière, qui réſulte de l'emploi des grains altérés, dans les temps de diſette, ne paroît pas avoir été entièrement inconnue aux Anciens, mais elle ne fut obſervée & décrite que dans la deuxième moitié du ſeizième ſiècle. Elle ſe manifeſta ſous la forme épidémique, en 1356, dans le Brabant, & en 1581 dans la ville de Lunebourg. Toutefois, l'auteur qui traça la redoutable épidémie de 1593 (1), dans les montagnes de la Siléſie, parle de la raphanie comme d'une maladie juſqu'alors inconnue, & qui avoit pour principaux ſymptômes, des douleurs & des convulſions dans les membres. Cette épidémie fut très-meurtrière, & par la gravité même de ſes ſymptômes, & par l'effet du traitement qui fut employé pour la combattre. Cette maladie reparut en 1596, & fut alors attribuée à ſa véritable cauſe, à un véritable poiſon qui s'étoit développé dans les grains dont le peuple étoit obligé de ſe nourrir. (*Voyez* RAPHANIE.)

La *fièvre pétéchiale* de 1505, qui fut ſi funeſte pour la haute Italie, peut auſſi être rangée parmi les affections peſtilentielles & parmi les maladies nouvelles que l'on vit apparoître dans le ſeizième ſiècle, bien que les Anciens aient obſervé les pétéchies, qu'ils ne paroiſſent pas avoir eu l'occaſion de conſidérer comme une maladie eſſentielle. (*Voyez* PÉTÉCHIALE (Fièvre pétéchiale).)

(1) Schwenckfeld, dont l'ouvrage a été publié en allemand, 1609.

Des invaſions épidémiques de cette maladie ſe montrèrent de nouveau en Italie en 1527 & en 1528. On les vit en France en 1557 dans les environs de Poitiers, de la Rochelle, d'Angoulême & de Bordeaux. Coytter, qui l'a décrite, aſſure qu'elle fut très-meurtrière. L'exanthème ſe déclaroit le deuxième ou le troiſième jour, au milieu des ſueurs les plus abondantes. La diarrhée étoit toujours dangereuſe dans cette maladie, pendant le cours de laquelle l'auteur que nous venons de citer reconnut & décrivit avec ſoin pluſieurs ſymptômes de gaſtrite ou de gaſtro-entérite, qu'il déſigne ſous le nom d'*inflammation interne*. Il ſeroit difficile de ne pas rapporter cette maladie à la ſuette miliaire, dont elle offre les principaux ſymptômes, combinés avec des phénomènes plus ou moins graves, dont les uns appartiennent à une diſpoſition ataxique ou adynamique, tandis que les autres annonçoient évidemment l'état inflammatoire des voies digeſtives.

Une maladie beaucoup plus déſaſtreuſe, & qui ne paroît pas avoir été obſervée avant les grands établiſſemens des Européens dans les deux Amériques, paroît s'être montrée, pour la première fois, en 1683, dans la ville d'Olinde au Bréſil. On l'a déſignée ſous le nom de *fièvre jaune*, d'après l'eſpèce de ſuffuſion ictérique & la coloration rougeâtre, qui ſont les principaux ſymptômes de la maladie. Elle fut décrite par le médecin portugais Ferreyra. On a fait cette queſtion relativement à l'origine de cette maladie: venoit-elle des Indes orientales ou de quelqu'autre partie de l'ancien Monde, ou ſe développa-t-elle ſpontanément dans la ville d'Olinde? Nous ſommes très-portés à admettre ce développement ſpontané, la ville d'Olinde ſe trouvant dans les conditions les plus propres à un développement ſemblable, au moment de la première apparition de la fièvre jaune.

Quoi qu'il en ſoit, cette maladie ſe montra auſſi à Fernambouc à peu près dans le même temps, & ne fut connue à la Martinique qu'après l'arrivée du vaiſſeau *l'Oriflamme*, dont pluſieurs paſſagers en avoient été atteints dans cette ville. Juſqu'en 1729 & 1730, la fièvre jaune fut d'ailleurs inconnue à Carthagène.

Le Père Labat, qui fut lui-même une des victime de ce nouveau fléau, le déſigna ſous le nom de *maladie de Siam*. « Les ſymptômes de la maladie, ſuivant ſon récit, différoient autant que les tempéramens de ceux qui en étoient attaqués, ou que les cauſes qui la pouvoient produire. Ordinairement elle commençoit par un grand mal de tête & des reins, qui étoit ſuivi tantôt d'une groſſe fièvre, & tantôt d'une fièvre interne qui ne ſe manifeſtoit point au dehors.

» Souvent il ſurvenoit un débordement de ſang par tous les conduits du corps, même par les pores : quelquefois on rendoit des paquets de vers

de différentes grandeurs & couleurs par haut & par bas; il paroiſſoit à quelques-uns des bubons ſous les aiſſelles & aux aines, les uns pleins de ſang caillé noir & puant, & les autres pleins de vers. Ce que cette maladie avoit de commode, c'eſt quelle emportoit les gens en très-peu de temps : ſix ou ſept jours tout au plus terminoient l'affaire. Le Père Loyer eſt le ſeul de ma connoiſſance qui l'ait portée juſqu'à trente-deux jours & qui en ſoit guéri, & je n'ai connu que deux perſonnes qui en ſoient mortes après l'avoir ſoufferte pendant quinze jours.

» Il eſt arrivé à quelques perſonnes qui ne ſentoient qu'un mal de tête, de tomber mortes dans les rues, où elles ſe promenoient pour prendre l'air, & preſque toutes avoient la chair auſſi noire & auſſi pourrie, un quart d'heure après qu'elles étoient expirées, que ſi elles euſſent été mortes depuis quatre ou cinq jours.

» Une ſubite invaſion étoit un des caractères de cette affreuſe maladie.

» La première fois, dit le Père Labat, je me ſentis tout-à-coup attaqué d'un violent mal de tête, comme ſi j'euſſe reçu un coup de marteau. »

Quelquefois les hémorragies n'éclatoient par toutes les iſſues qu'après la mort, comme il arriva à un religieux qui venoit de la Rochelle, & que les médecins de la Martinique n'avoient pas trop tourmenté de ſaignées & de purgatifs. Ailleurs je trouve le fait ſuivant, qui fera voir & la rapidité de la maladie & les horribles effets qui la manifeſtoient dans certains cas.

« Un jeune homme qui arrivoit également de la Rochelle, étant couché au Fort-Royal, chez un de ſes amis, s'éveilla en ſurſaut & ſe mit à crier que quelque choſe étoit tombé ſur ſes jambes & les lui avoit rompues. Ses cris éveillèrent toute la maiſon. On fut à lui, on alluma du feu, & l'on vit que ce n'étoit pas un ſonge, & que réellement ſes jambes étoient toutes noires, & ſans aucun mouvement ni ſentiment. On envoie chercher le curé & le médecin, & cependant on chauffe du linge. On le frotte d'eau de la reine de Hongrie, on lui fait avaler de l'élixir de proprieté, & tout cela inutilement. Il s'écrie qu'on lui rompt les genoux. Un moment après, il ſe plaint de ſentir les mêmes douleurs dans les cuiſſes, & à meſure que la noirceur montoit, la partie devenoit inſenſible. Le curé & le médecin arrivent dans le temps que le malade perd l'uſage des bras, & s'écrie qu'on lui briſoit l'épine du dos; de ſorte qu'en moins d'une demi-heure il perdit la parole, la connoiſſance & la vie, ſans qu'on pût lui apporter aucun remède, & ſon corps devint, en moins de rien, comme s'il fût mort depuis pluſieurs jours (1). »

(1) Pariset & Mazet, *Obſervations ſur la fièvre jaune, faites à Cadix en* 1819, pag. 111 & ſuiv.

Le Père Labat ajoute que les deux tiers des autres paſſagers périrent preſque tout de ſuite, ſoit des fatigues de la traverſée, ſoit du mal de Siam. Il obſerva de nouveau la fièvre jaune en parcourant les Antilles, de 1694 à 1705, en remarquant que les chaſſeurs, qui s'en trouvoient exempts par leur vie active dans les bois, étoient frappés dès qu'ils rentroient dans leurs habitations : ce qui arrive encore aujourd'hui pour les habitans du Chili lorſqu'ils arrivent au Callao ou à Panama.

Pouppé-Deſportes décrivit également le typhus amaril ſous le nom de *mal de Siam*, & le regardoit comme une maladie éminemment contagieuſe.

Nulle autre maladie n'appartient davantage à l'hiſtoire, ſans doute, ſoit que l'on conſidère la gravité de ſes ſymptômes & l'étendue de ſes ravages, ſoit que l'on s'occupe plus particulièrement de ſes cauſes & du concours de circonſtances dans lequel elle ſe manifeſte. On a cru pouvoir en circonſcrire les invaſions entre le huitième degré de latitude auſtrale & le quarante-ſixième de latitude boréale (1). Cette maladie ſe montra en Europe au commencement du dix-neuvième ſiècle. En 1705 on la vit pour la deuxième fois à Cadix.

On croit du reſte qu'il exiſte de grandes différences entre la fièvre jaune de l'ancien Monde & celle qui continue de ſe manifeſter entre les tropiques, ſur les différens points du littoral de l'Amérique. On a même été juſqu'à penſer que cette même maladie, dont la propagation contagieuſe ne peut être miſe en queſtion pour l'Eſpagne, n'auroit point ce caractère dans les Etats-Unis, où elle ſe manifeſte d'ailleurs ſous la forme d'épidémie très-déſaſtreuſe.

Le virus, le principe contagieux qui appartient à la fièvre jaune, peut-il être comparé au virus peſtilentiel? eſt-il auſſi peu altérable? Peut-il également ſe conſerver dans certaines ſubſtances, telles que des balles de coton, des vêtemens, des marchandiſes quelconques? ou ne paroît-il pas ſe rapprocher davantage des miaſmes propres au typhus, qui ſe diſſipent, ſe détruiſent en quelque ſorte à meſure qu'ils ſe forment, & dont l'action délétère, bien qu'elle ſoit contagieuſe, ne paroît point avoir cette continuité de virulence & cette permanence d'énergie qui ſont ſi remarquables dans la peſte, & ſurtout dans la variole?

Des notions qui manquent encore à la ſcience, des faits qui ſeront obſervés avec un degré de lumière & une abſence de prévention que l'on cherche en vain dans la plupart des médecins qui

(1) M. Moreau de Jones, *Carte géographique ſur la fièvre jaune*, préſentée à l'Académie royale de médecine.

ont décrit la fièvre jaune, pourront seuls répandre quelque jour sur ces nouvelles questions.

Depuis le commencement du huitième siècle jusqu'au commencement du dix-neuvième, la fièvre jaune s'est manifestée un grand nombre de fois, soit en Amérique, soit dans les contrées les plus chaudes de l'Europe, mais principalement sur les côtes d'Espagne, à Cadix, à Séville, à Malaga, à Majorque, &c.

Les différentes épidémies pestilentielles, sur lesquelles nous venons de jeter un coup d'œil rapide, & qui pour la plupart n'ont eu rien de commun avec la peste, que l'étendue de la calamité & du désastre qui les ont rendues mémorables, ces épidémies étoient nouvelles pour la plupart, & dépendantes d'un concours particulier de circonstances, dans lesquelles plusieurs peuples modernes se trouvèrent. Depuis le quinzième siècle jusqu'au commencement du moyen âge, d'autres maladies occasionnées par des causes plus générales, & qui ne sont pas aussi différentes de celles que les Anciens ont observées, se sont manifestées en outre dans la même période. Nous avons déjà remarqué combien les apparitions de la peste, même dans le seizième & le dix-septième siècle, avoient été fréquentes. Quelques-unes de ces apparitions eurent un caractère de gravité tel, que nulle autre calamité ne doit avoir laissé une impression plus forte & plus durable dans le souvenir des hommes.

Une de ces apparitions, celle de 1575, qui n'étoit pas terminée en 1577, fut plus particulièrement funeste pour l'Italie. Rien ne peut donner l'idée des désastres qu'elle occasionna à Venise & à Milan, dont l'archevêque donna, pendant toute la durée de l'épidémie, l'exemple de ce pieux dévouement & de ce courage héroïque que nous retrouvons chez M. de Belzunce, pendant la peste de Marseille.

La peste de 1580 en Provence, que l'on appela *la grande peste*, dépeupla en grande partie Marseille & Aix. Le même fléau, en 1586, ne fut guère moins funeste à Paris, & fut décrit par Paulmier, médecin de l'hôpital des pestiférés. Fernel eut alors l'idée très-hardie, que les symptômes pestilentiels ne pouvoient être attribués à une altération des humeurs, qui ne pouvoit avoir lieu que d'une manière consécutive, & qu'il falloit admettre, pour comprendre cette altération, une qualité occulte, un principe d'action vénéneuse inexplicable. On observa à peu près dans le même temps, que le principe contagieux pouvoit conserver son activité pendant long-temps & se manifester tout-à-coup, lorsque des circonstances de température en favorisoient le dégagement.

Paré crut découvrir que différens animaux, & même les insectes, pouvoient porter la peste dans des contrées éloignées. Cet homma, aussi bon qu'il étoit courageux & savant, s'enferma à l'Hôtel-Dieu pour y mieux étudier la maladie, & pour consacrer ses soins sans partage aux malheureux pestiférés qui s'y trouvoient à cette époque. Ce fut dans cette circonstance qu'il s'assura par un certain nombre de faits, que la maladie s'aggravoit après un orage, & qu'elle étoit plus sûrement mortelle quand les bubons se montroient après la fièvre, ajoutant d'ailleurs que ces remarques générales offroient des exceptions, & qu'on ne pouvoit être trop circonspect sur le prognostic, d'après les guérisons merveilleuses dont il avoit été témoin. Dans la peste qui s'étoit manifestée à Paris, on avoit vu chez plusieurs malades des charbons à l'extrémité des doigts, ce qui coïncidoit avec les symptômes des fièvres les plus graves. L'épidémie épargna les cordiers & les tanneurs.

Les épidémies qui régnèrent dans le Brabant, de 1574 à 1577, ne donnèrent lieu sans doute à des phénomènes de contagion & à des apparences de peste, qu'au plus fort de la maladie, & sans doute à la suite de l'entassement d'un grand nombre de malades.

La peste ou du moins plusieurs épidémies pestilentielles éclatèrent comme de funestes météores pendant le siècle suivant, dans les provinces méridionales. Les Espagnols ne peuvent encore avoir oublié l'épidémie de 1648, qui fut si meurtrière pour la Catalogne, & qui fut portée aux Indes occidentales.

Les effets du même fléau ne furent pas moins mémorables pour la Sardaigne en 1650, pour la ville de Toulon en 1654, pour la ville de Naples, pour les Etats du Pape en 1630, & pour une grande partie de l'Allemagne à peu près à la même époque.

La peste de Londres, en 1665, a été placée au rang des événemens les plus considérables du dix-septième siècle. On a porté à près de cent mille le nombre des victimes. Le délire & tous les symptômes d'une grande altération dans l'état du cerveau se montroient au début de cette maladie. L'invasion étoit subite, imprévue. Un homme sortoit de sa maison avec le sentiment de la santé la plus florissante, & tout-à-coup il perdoit, en marchant, le jugement & la vie. Ses attitudes, ses mouvemens, annonçoient l'ivresse, & son langage, ses réponses, montroient trop qu'il avoit perdu l'usage de la raison. Il survenoit souvent dans cette maladie des sueurs qui n'étoient pas critiques. La peste de Marseille, en 1720, appartient plus évidemment à la peste proprement dite, que cette épidémie qui fut si meurtrière pour la ville de Londres. Les autres pestes mémorables du dix-huitième siècle sont celles qui ont désolé la Russie en 1770, quelques parties de l'Italie & les bords de l'Adriatique.

Différentes parties de l'Europe ont en outre été ravagées, dans la période que nous venons de parcourir, par diverses épidémies qui ont été rangées,

avec quelque fondement, parmi les maladies peſtilentielles, bien qu'elles n'offriſſent pas les caractères de la peſte proprement dite, lorſqu'elles ont été accompagnées de ſymptômes d'ataxie, ou que le nombre exceſſif des malades donnant lieu à l'encombrement, faiſoit apparoître le redoutable typhus.

Les plus remarquables de ces maladies ſont dans le quatorzième & le quinzième ſiècle, la *péripneumonie maligne* de 1348, décrite par Schenk, qui enlevoit ſes victimes en trois jours, de ſaint Jean en Hollande, en 1375, caractériſée par un météoriſme extraordinaire.

Rivière, Foreſtus, Baillou, ont décrit dans le ſeizième ſiècle, des épidémies qui ne furent ni moins funeſtes, ni moins mémorables, entr'autres la fièvre épidémique de 1545, que l'on déſigna ſous le nom de *trouſſe-galant*, parce qu'elle attaquoit de préférence les hommes jeunes & robuſtes.

Mézeray, qui a ſi bien connu l'étendue & le véritable caractère de l'hiſtoire, n'a point omis d'y faire entrer, pour le ſeizième ſiècle, la *céphalite épidémique*, qui ſe montra avec tous les caractères d'un typhus, ſous Louis XII. L'*influenza*, que le peuple caractériſa ſous le nom de *grippe*, moiſſonna un grand nombre de perſonnes, en faiſant périr ordinairement du ſeptième au vingtième jour. Dans la deuxième moitié du même ſiècle, & dans le dix-ſeptième, il y eut un grand nombre de rhumes épidémiques, accompagnés de fièvres ataxiques.

Dans le cours du dix-huitième ſiècle, les maladies qui peuvent être déſignées ſous le nom de *peſtilentielles*, ſont devenues très-rares, & n'ont plus offert cette permanence dans leur durée & cette étendue dans leurs déſaſtres, qui furent ſi remarquables dans le moyen âge, & juſqu'à la fin du dix-huitième ſiècle. La fièvre jaune a fait ſeule exception pour l'Eſpagne & pour les Etats-Unis; les autres épidémies peſtilentielles les plus récentes ſe rapportent au typhus. Une de ces épidémies a fait périr plus de ſoixante mille perſonnes en 1813, dans le département de l'Eſt; d'autres épidémies du même genre ſe ſont montrées à différentes époques, non-ſeulement dans les provinces qui étoient le théâtre de la guerre, mais encore dans pluſieurs pays qui ſe trouvoient éloignés de ce théâtre, & dans leſquels un gouvernement ſans raiſon comme ſans humanité, faiſoit refluer un grand nombre de priſonniers que l'on traitoit avec la plus grande rigueur, & qui ſe trouvèrent preſque toujours entaſſés dans des habitations obſcures & malſaines. Les mêmes maladies éclatèrent parmi nos priſonniers, ſurtout en Angleterre, où les meſures d'une adminiſtration qui ſeroit ſans doute déſavouée aujourd'hui, les réuniſſoit ſur des pontons avec une inhumanité dont les temps barbares offrent à peine des exemples. Ces fléaux, que l'autorité peut développer ou prévenir à ſon gré, & ſuivant qu'elle eſt exercée par des hommes inhabiles & inhumains, ou par des perſonnes éclairées & ſenſibles; ces fléaux furent arrêtés dans Wilna par l'humanité courageuſe de l'empereur Alexandre: une adminiſtration ſage & dévouée la comprima également dans Paris, & mit des bornes à ſa durée ainſi qu'à l'étendue de ſes ravages, dans le concours des circonſtances les plus propres à ſes développemens. Lorſque, pendant l'invaſion étrangère & à la ſuite de tous les maux qui en étoient inſéparables, les malades & les bleſſés affluoient dans Paris, le redoutable typhus apparut, non-ſeulement dans les hôpitaux, mais dans pluſieurs maiſons particulières.

PESTE (Peſte proprement dite). Nous avons vu que l'on attachoit à la dénomination de *peſte* & de *maladie peſtilentielle*, l'idée de l'une des plus grandes calamités qui puiſſe affliger les hommes, quelle que ſoit d'ailleurs la diverſité des ſymptômes, & même la différence de la nature des maladies que l'on déſignoit ſous ce nom: cette idée ſe reſſerre dans l'acception ſcientifique pour s'appliquer ſeulement, quand on parle de la peſte proprement dite, à une maladie aiguë très-particulière, preſque toujours fébrile, paroiſſant aujourd'hui endémique en Egypte, & caractériſée par des bubons accompagnés de ſymptômes d'ataxie & d'adynamie plus ou moins graves, qui n'en ſont pas toujours inſéparables.

La peſte, comme nous venons de l'avancer, eſt endémique aujourd'hui dans la Baſſe-Egypte, & ſans doute par l'effet d'un concours de circonſtances ſemblables à celles où ſe trouvèrent les provinces romaines dans la plus grande partie du moyen âge: elle s'eſt naturaliſée à Conſtantinople & dans preſque toute la Turquie, principalement ſur les rives d'Andrinople, dans tout le littoral ſeptentrional & oriental de l'Afrique, par l'imprévoyance ſyſtématique & ſous l'influence du fataliſme des Muſulmans.

Les Anciens ne nous ont rien tranſmis qui concerne la peſte proprement dite, & nous avons déjà eu l'occaſion de remarquer que la célèbre peſte d'Athènes n'étoit pas une véritable peſte, mais un typhus dont la cauſe eſt très-bien indiquée par Plutarque, dans la vie de Périclès. Toutefois, il paroît que dans le ſiècle auquel appartient cette mémorable épidémie, qui fut ſi bien décrite par Thucydide, on auroit pu déjà regarder comme une opinion populaire très-anciennement établie, le ſentiment d'après lequel on rapportoit aux Barbares en général, & au littoral ſeptentrional de l'Afrique, l'origine de toute maladie peſtilentielle. Du reſte, cette opinion, qui attribuoit chez les Anciens toutes les maladies peſtilentielles à des nations étrangères, devint beaucoup mieux fondée lorſque l'Empire romain ſe fut étendu en Aſie & en Afrique: ainſi, tous les hommes éclairés,

dans le deuxième ſiècle de l'ère chrétienne, font remonter, d'un commun accord, à des relations avec l'Ethiopie, la peſte ſi redoutable qui ravagea l'Empire ſous Marc-Aurèle & Lucius Verus : fléau que Galien n'eut pas le courage d'obſerver, & qui n'a été décrit que par les hiſtoriens, d'après des traditions populaires.

D'autres invaſions de la peſte, dans le ſixième & le huitième ſiècle, auroient eu également l'Egypte pour foyer, d'après les opinions contemporaines parvenues juſqu'à nous par les hiſtoriens du Bas-Empire. La peſte de Florence, dans le quatorzième ſiècle, ſi éloquemment décrite par l'immortel auteur du *Décameron*, avoit auſſi une origine orientale, ainſi qu'une autre peſte du même ſiècle qui fut preſqu'univerſelle, & dont Guî de Chauliac, qui l'obſerva dans Avignon, nous a tracé un tableau ſi fidèle. La peſte qui ſe manifeſta vers le milieu du ſiècle ſuivant, pénétra en Europe par l'Illyrie ; elle parvint enſuite dans la Dalmatie, la Hongrie, en Allemagne, & dans les autres Etats européens.

La peſte de 1586, décrite par Sennert & par Fracaſtor, cette peſte qui fut regardée comme un des événemens les plus remarquables du temps, & dont Mézeray n'a point oublié de parler, fut communiquée par l'armée turque, dans laquelle elle commença à ſe montrer.

Les maladies peſtilentielles qui ſe ſuccédèrent rapidement en Italie, de 1575 à 1580, ne purent être expliquées par des cauſes locales, & leur contagion fut évidemment reconnue, fut hautement & courageuſement proclamée par Nicolas Maſſa, qui rendit de ſi grands ſervices à la ville de Vicence ſa patrie, & qui montra dans cette circonſtance un courage d'eſprit & une indépendance d'opinion dignes des plus grands éloges. La peſte qui ravagea Londres en 1665, & qui enleva quatre-vingt-dix-ſept mille perſonnes dans une année, cette peſte & celles qui déſolèrent Marſeille & pluſieurs parties de la Provence juſqu'en 1687, parurent encore plus éminemment & plus rapidement contagieuſes que toutes celles qui avoient précédé ; ce qui conduiſit enfin à l'idée des inſtitutions ſanitaires (les lazarets), dont l'établiſſement a fait époque dans les annales des peuples modernes (1). La peſte de Marſeille en 1720 auroit dû être prévenue par ces inſtitutions, mais les ordonnances, les réglemens qui les concernoient furent négligés : on voulut méconnoître le caractère contagieux & peſtilentiel de la maladie dans ſon commencement, & l'on favoriſa ainſi, ſoit par ignorance, ſoit par une aveugle prévention & par un eſprit de ſyſtème, l'activité de ſon développement & l'étendue de ſes ravages. Il ne reſte plus aujourd'hui aucun doute ſur l'origine de cette grande calamité, l'un des événemens les plus conſidérables des temps modernes : calamité dont un ſiècle n'a point encore affoibli le ſouvenir, dans les malheureuſes contrées qui en furent le théâtre. Les lazarets, l'uſage de la quarantaine, étoient inſtitués lorſque cette peſte qui moiſſonna un ſi grand nombre de perſonnes dans une année, commença à ſe montrer ; mais les réglemens relatifs à ces établiſſemens furent bravés par un capitaine Chataud, venant des régions barbareſques avec quelques matelots atteints de la peſte & différentes marchandiſes contaminées.

La première apparition du fléau ne fut cependant pas méconnue ; mais la voix des médecins qui l'annonça & la ſignala de la manière la plus poſitive, ne parvint pas à ſe faire entendre des magiſtrats, qui, croyant être ſages en voulant épargner au peuple la crainte d'un grand malheur, déclarèrent publiquement que la maladie dont la nouvelle invaſion venoit d'attirer leur ſollicitude n'étoit qu'une fièvre ordinaire qu'il falloit attribuer à la miſère ou à la mauvaiſe nourriture. Une effrayante mortalité démentit bientôt cette déclaration de l'autorité.

« Quelle croyance accorder maintenant, dit M. Pinel, à toutes ces relations imprimées avec approbation, lorſque l'on ſait que pluſieurs rapports véridiques ont été ſupprimés par autorité ? Elles ont maintenant diſparu dans la nuit des temps, toutes ces réputations uſurpées en médecine ſous la régence, toutes ces dignités ſoutenues par la faveur & par l'intrigue ; & puiſque la vérité tardive peut ſe faire entendre, on peut dire qu'il ne reſte de bien précis ſur la peſte de Marſeille que l'écrit modeſte d'un médecin ignoré (1), qui l'a obſervée dans le ſilence, & qui ne paroît avoir eu d'autre ambition que celle d'être utile & d'inſtruire. »

Ce médecin courageux dont parle M. Pinel, ce digne émule de *Belzunce*, s'appeloit *Bertrand*. Il reconnut de bonne heure la contagion de la maladie, & après l'avoir inutilement annoncée, il la brava avec une force d'ame & un entraînement de commiſération qui égaloient ſon courage d'eſprit & ſes lumières. Cet excellent citoyen fut atteint pluſieurs fois de la maladie dans le cours de ſa durée. Il l'a décrite dans une bonne relation, d'après ſon expérience perſonnelle & ſes obſervations (2).

Suivant ce document, qui fait encore autorité

(1) Ces inſtitutions exiſtoient dès le quinzième ſiècle pour quelques villes d'Italie, & en particulier pour Veniſe.

(1) *Relation hiſtorique de la peſte de Marſeille en* 1730, par Bertrand, docteur en médecine du collége de Marſeille.

(2) *Relation hiſtorique de la peſte de Marſeille*, 1730.

anjourd'hui,

aujourd'hui, la maladie commença en juillet (1). Le premier malade eut un ſimple charbon : bientôt, & dans la même rue, les exemples d'une maladie analogue à celle de cette première victime de la peſte, ſe multiplient. Dès le 20, la mortalité étoit digne de remarque dans cette rue. La contagion ſe propagea enſuite, comme une étincelle, dans les rues voiſines, & ſe trouva établie dans tous les quartiers dès le 20 août. Pendant ce mois & pendant le mois de ſeptembre, elle eut toute ſa force, diminua avec le froid, en octobre, & ſe trouva preſqu'entièrement éteinte en décembre & en janvier : elle ſe ranima plus tard, & ne fut entièrement détruite que vers la fin de l'année 1721, lorſque les meſures ſanitaires les plus énergiques eurent été miſes en uſage par l'autorité de M. Langeron. 40,000 perſonnes périrent pendant cette peſte dans l'enceinte de Marſeille, & 1000 à la campagne. Les galères n'eurent que 1300 malades ſur 10,000 perſonnes, & 6,700 morts ; ce qu'il faut attribuer aux effets d'une excellente adminiſtration.

Le couvent de Saint-Victor fut entièrement à l'abri, & on reprocha à ſes religieux de n'avoir pas imité le zèle & le pieux dévouement de l'évêque, M. de Belzunce, qui, digne émule des ſaint Roch & des Boromées, prodigua également & ſa vie & ſa fortune pendant la maladie.

L'hiſtoire n'oubliera pas de retracer ce qui lui appartient, ce qui peut être regardé comme la partie morale & dramatique de ce fléau : il nous ſuffit d'en avoir marqué ici l'origine, la filiation & les progrès.

Les perſonnes qui furent atteintes de la peſte l'éprouvèrent à différens degrés, & peuvent être rangées, ſuivant Bertrand, en deux claſſes, auxquelles ſe rapportent toutes les nuances, toutes les variétés de cette redoutable contagion ; ſavoir : 1re. *claſſe*, la claſſe des malades qui eurent la peſte à un foible degré & avec une ſorte de bénignité ; 2e. *claſſe*, celle des malades chez leſquels le mal ſe montra avec les ſymptômes les plus graves. Parmi les malades de la première claſſe, pluſieurs n'eurent pas de bubons, & on auroit pu élever des doutes ſur la nature de leur maladie. Chez d'autres, les bubons ſe déclarèrent de bonne heure, ou vers le quinzième jour, & furent critiques en ſe terminant, ſoit par réſolution, ſoit par ſuppuration.

Parmi les malades de la deuxième claſſe, la peſte ſe montra auſſi promptement & fut auſſi rapidement mortelle que la foudre. Pluſieurs perſonnes périrent preſqu'au moment où elles furent atteintes (1) ; d'autres, après ſix ou huit heures de maladie ; d'autres, le troiſième, le quatrième ou le ſixième jour. Le troiſième jour on avoit quelque eſpérance ſi les exanthèmes apparoiſſoient & ſe ſoutenoient enſuite. L'affaiſſement ſubit de ces exanthèmes étoit conſtamment mortel. Quelques malades ſuccomboient avec une apparence de *calme*, ce qui donna pluſieurs fois de trompeuſes eſpérances. Du reſte, les ſymptômes qui ſe montroient aux différentes époques de la maladie, offroient une grande analogie avec tous ceux que l'on obſerva dans le cours des fièvres ataxiques.

La peſte qui déſola Marſeille ne ſe concentra pas dans cette grande cité, & ſe répandit dans toute la baſſe Provence. Le village de Saint-Tulle en fut particulièrement atteint, & perdit preſque la moitié de ſes habitans. On y a vu encore, dans la deuxième moitié du dernier ſiècle, un vieillard qui avoit échappé d'une manière preſque miraculeuſe, au fléau ſi funeſte à ſa patrie. Il étoit âgé de trois mois au moment de la peſte. Sa mère, qui le nourriſſoit, ayant péri victime de cette horrible maladie, on le mit dans ſa bière, ſous le prétexte qu'il ne pouvoit lui-même échapper à la maladie & à la mort. Une femme pleine de charité, qui fut révoltée de cet acte de barbarie, ſe chargea du pauvre orphelin & le fit nourrir. Sa bonne action eut ſa récompenſe, & le pauvre enfant, ainſi dérobé à une mort preſque certaine, n'eut pas la peſte & vécut pour aimer ſa bienfaitrice. Il pouſſa enſuite ſa carrière dans un âge très-avancé.

La peſte de Marſeille en 1720 fut plus déſaſtreuſe que celles qui l'avoient précédée. Le monument le plus digne d'en rappeler honorablement le ſouvenir, lui a été conſacré par Charles Lacroix. Il conſiſte dans une colonne, ſur laquelle on a inſcrit, au nom de la reconnoiſſance nationale, les noms des citoyens généreux qui ſe dévouèrent & qui rendirent les plus grands ſervices pendant toute la durée de la maladie.

Parmi les hommes courageux & bienfaiſans dont le nom appartient à ce monument, on n'aura ſans doute pas oublié les échevins qui reſtèrent à leur poſte, tandis que la plupart des autres magiſtrats l'abandonnèrent ; les curés & les vicaires, leur digne chef, M. de Belzunce, que Pope a célébré ; la plupart des religieux ; le ſage & courageux M. de Langeron, qui fut ſi utile ; M. Mouſtier, dont l'activité héroïque parvint à faire enlever juſqu'à mille cadavres par jour, à l'époque où la ville étoit encombrée de morts & de mourans ; MM. Roze & Rolland, les ſeuls intendans de la ſanté qui n'euſſent pas pris la fuite ; le miſéricordieux M. de Rancé, commandant des galères, &c.

(1) Cette maladie avoit malheureuſement fait des progrès à bord des vaiſſeaux du capitaine Chataud, & aux infirmeries. On avoit même envoyé à l'île de Perſe, pour les mettre en quarantaine, quatre navires du Levant.

(1) Des matelots qui furent atteints en défaiſant des ballots de marchandiſes contaminées, moururent preſque ſubitement.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 611 sur 774

Parmi les médecins qui ſe diſputèrent de zèle & d'héroïſme avec ces hommes reſpectables, on cite principalement Montagnier; les deux Peyſſonnel; Raymond, Audon; Robert, Bertrand, que nous avons déjà cités. Celui-ci fut atteint deux fois de la peſte & guérit; mais lorſque ſes forces commençoient à peine à ſe rétablir, il vola de nouveau au ſecours des malades; il fut atteint une troiſième fois & de nouveau échappa à la mort, pour la braver encore avec le même dévouement & le même courage. Les biographes nous apprennent qu'il eut une penſion, mais la fermeté avec laquelle il oſa n'être pas de l'opinion du premier médecin, expliqua comment il ne fut pas décoré du cordon noir, qui déjà ſans doute n'étoit pas uniquement accordé au *dévouement civique* & aux actions les plus généreuſes & les plus utiles. Le premier médecin Chirac perſiſta dans ſon idée, que la maladie qui déſoloit Marſeille n'étoit pas la peſte, &, joignant le ridicule de la ſuffiſance, à l'opiniâtreté de la prévention, il voulut traiter un fléau auſſi redoutable par conſultation & par correſpondance, « ayant lu, dit Papon, dans les ouvrages de quelques médecins, que dans un temps de peſte il faut avoir le cœur content & l'eſprit gai; il recommanda, dans ſon inſtruction, que l'on payât des violons & des tambours, pour éloigner la triſteſſe & la mélancolie. »

Le fléau que nous venons de rappeler à grands traits, offre une analogie frappante avec les ſymptômes de la peſte qui a été décrite dans les *Tranſactions de la Société royale de Londres*, par Mackenſie (1769). Les mêmes caractères d'affection peſtilentielle ſe retrouvent, au moins pour les traits principaux, dans la peſte de Moſcou, en 1769, à la ſuite de la guerre avec les Ruſſes en Moldavie. Le mal ſe montra d'abord à Kiew; l'été ſuivant il ſe répandit dans la Podolie, & enleva quatre mille perſonnes dans un temps aſſez court. Le fléau n'offroit plus de doute à cette époque, & de grands moyens furent mis en uſage pour s'en préſerver. Cependant, en novembre 1770, la maladie ſe montra à Moſcou, & fut reconnue par pluſieurs médecins, qui expoſèrent hautement leur opinion. Mertens, qui fut alors conſulté par le gouverneur Solkoff, déclara que la ſûreté publique ne ſeroit pas compromiſe, ſi différentes meſures ſanitaires qu'il avoit preſcrites étoient ſévèrement employées. Il annonça d'ailleurs que le froid rigoureux, ſur lequel il falloit compter comme ſur un puiſſant auxiliaire, ne pouvoit manquer d'arrêter les progrès de la maladie. L'hôpital militaire, où les premières étincelles du mal avoient éclaté, fut rigoureuſement iſolé, & toutes les meſures qu'une ſollicitude éclairée peut ſuggérer parvinrent bientôt à éteindre la contagion dans cet hôpital.

Le 11 mars 1771, la maiſon d'habillement pour les ſoldats, à Moſcou, offrit quelques malades évidemment affectés de la peſte, & on parvint bientôt à reconnoître comment elle avoit pénétré dans cet aſyle. Pluſieurs meſures ſanitaires furent employées, &, juſqu'au 15 juin, on n'avoit encore perdu que deux cents malades dans l'hôpital de *Saint-Nicolas*, qui avoit été transformé en lazaret. La peſte s'établit cependant dans la ville le mois ſuivant, & vers la fin de juillet elle enlevoit plus de deux cents perſonnes par jour. Ce nombre augmenta dans le mois d'août juſqu'à ſix cents, huit cents & même mille. Alors les apparitions de bubons & de charbons furent beaucoup plus fréquentes. Une émeute qui ſurvint le 15 ſeptembre, & qui fit ouvrir les hôpitaux & tous les établiſſemens d'iſolement & de ſéparation, vint encore augmenter les progrès du mal. Le général Eropken rétablit le calme avec la force armée; mais différens points de communication ayant été multipliés dans cette émeute, entre les peſtiférés & les perſonnes que la maladie n'avoit pas encore atteintes, le mal fut à ſon comble; preſque tous les prêtres de la ville périrent à la ſuite de cette émeute. La ville toute entière ne fut plus qu'un hôpital immenſe. Le comte Orloff, à qui la célèbre impératrice Catherine II donna les pouvoirs les plus étendus, dans une circonſtance auſſi malheureuſe, apporta un grand zèle & un grand dévouement dans l'accompliſſement de cette miſſion périlleuſe. Le froid, qui ſe manifeſta dès le 10 octobre, affoiblit ſenſiblement la maladie. Sa gravité & la mortalité diminuèrent; la contagion ſurtout devint moins rapide, & dans les mois de novembre & de décembre, il fut poſſible d'enterrer les morts ſans danger. Parmi les perſonnes qui furent encore atteintes à cette époque, pluſieurs n'offroient, pour ainſi dire, pour tout ſymptôme, que l'apparition des bubons, & purent continuer de marcher & de ſe livrer à leurs occupations. A la fin de l'année 1771, la rigueur du froid parut avoir entièrement arrêté les ravages de la peſte, ſoit à Moſcou, ſoit dans les autres villes de l'Empire ruſſe. On porte à plus de cent mille le nombre des perſonnes qui devinrent les victimes de cet horrible fléau.

La maladie fit d'ailleurs beaucoup plus de ravage dans les claſſes inférieures; elle parut ſe propager uniquement par le contact des malades ou des objets contaminés.

L'hoſpice impérial des orphelins fut entièrement mis à l'abri par les meſures du ſavant Mertens, dont les lumières & l'activité bienfaiſante éclatèrent d'une manière ſi mémorable pendant tout le cours de la maladie. Ce médecin viſitoit les malades de cet hôpital deux fois par jour, & s'il apercevoit le moindre ſigne d'affection peſtilentielle, il faiſoit auſſitôt iſoler le malade qui les préſentoit. Il découvrit ſept fois ſes redoutables ſignes pendant toute la durée de la maladie. On ceſſa d'ailleurs de recevoir dans l'hôpital, les nourrices & les enfans, que l'on fit dé-

poſer dans une ferme un peu éloignée de la ville.

Le fléau de la guerre avoit amené le fléau de la peſte que nous venons de rappeler, & qui fut ſi funeſte à la Ruſſie. La peſte dont nos malheureux & courageux compatriotes furent les victimes en Egypte, à la fin du dix-huitième ſiècle, eut la même origine, & fut déſignée ſous le nom de *fièvre contagieuſe*. M. Deſgenettes, qui n'en méconnut ni la nature ni le danger, y diſtingua pluſieurs degrés pendant ſon invaſion. Dans le premier de ces degrés la fièvre étoit peu forte & ſans délire, ſans bubons; le délire s'appaiſoit vers le cinquième jour & ſe terminoit, ainſi que la fièvre, au ſeptième. Pluſieurs malades guérirent.

Dans le deuxième degré, les malades périſſoient du troiſième au cinquième jour; la fièvre étoit très-forte, les bubons étoient ſouvent accompagnés de pétéchies.

L'Europe & les établiſſemens européens n'ont jamais été atteints que d'une manière accidentelle par la peſte, qui non-ſeulement ſe trouve établie d'une manière endémique en Egypte, mais qui ſe reproduit en outre à des époques très-rapprochées dans tout l'Orient, où l'imprévoyance aveugle & ſuperſtitieuſe des Turcs s'eſt conſtamment refuſée à tout moyen de déſinfection.

Ces moyens de déſinfection, différentes meſures ſanitaires que nous aurons bientôt l'ocaſion d'indiquer, nous mettent déſormais à l'abri de ce fléau. Les parties de l'Europe qui d'ailleurs en ſont les plus menacées, & qui exigent le plus de ſurveillance, ſont les côtes d'Italie, le royaume de Naples & ſurtout l'Illyrie, qui ſe trouve plus particulièrement expoſée par ſon commerce avec l'Albanie & les pays placés dans le voiſinage des bouches du Cattaro. Une des invaſions les plus récentes, au cœur de l'Europe, eſt celle qui s'eſt manifeſtée en 1818, à Geſſemberg en Siléſie, où la maladie fut apportée avec des ballots de coton, qui en recéloient le funeſte virus.

La peſte, ainſi que les autres maladies contagieuſes, a ſans doute été primitivement occaſionnée par la réunion de pluſieurs cauſes d'inſalubrité aſſez fortes, aſſez prolongées, pour développer par leur effet, dans l'organiſation, un principe délétère, dont l'action peut enſuite occaſionner un concours donné de circonſtances, une maladie en tout ſemblable à celle dont il a été le produit funeſte. Ce principe, ce virus, dont l'introduction chez un ſujet ſain fait naître la peſte, a échappé juſqu'à ce jour à toutes les recherches des phyſiologiſtes les plus intrépides; on n'eſt même jamais parvenu à l'inoculer. Tout porte à penſer qu'il n'eſt pas, ainſi que le virus variolique, morbilleux ou ſyphilitique, le produit d'une ſécrétion particulière. La perſpiration pulmonaire & la perſpiration cutanée toute entière paroiſſent recéler ce virus, & il ſuffit, pour en être atteint, de ſe trouver placé dans une atmoſphère qui le contient, ou de toucher différens corps qui ont ſéjourné dans cette atmoſphère. Les cadavres des peſtiférés eux-mêmes ne pourroient devenir foyer de la contagion que parce qu'ils recèlent le virus à leur ſurface, ſurtout dans les lambeaux des vêtemens dont ils ſe trouveroient enveloppés.

Ce virus, quel qu'il ſoit, paroît conſerver pendant long-temps ſa propriété délétère, ſurtout lorſque les corps qui la contiennent ne ſont pas expoſés à l'air. Le froid paroît lui être contraire, & s'oppoſer à ſon activité ou à ſa propagation. Les ſubſtances qui ſont d'ailleurs les plus propres à le conſerver ou à le répandre, ſont tous les tiſſus de laine, de ſoie, de chanvre & de coton; les meubles ou les vêtemens qui en ſont compoſés. Beaucoup d'autres ſubſtances peuvent également en être imprégnées ou le recéler à leur ſurface; & rien n'égale l'activité, la ſubtilité de cette matière délétère, que nous connoiſſons ſous les noms de *fluides incohercibles* & *impondérables*.

La formation du virus peſtilentiel eſt-elle le réſultat d'un changement morbide & ſpécial dans la perſpiration pulmonaire & dans la perſpiration cutanée, ou doit-elle être attribuée à une altération univerſelle, &, pour parler le langage des anciennes écoles, à une altération cachectique de l'organiſation, comparable à ce que nous voyons ſi ſouvent arriver pour l'exploſion du typhus? Il ſeroit impoſſible & peut-être aſſez inutile de répondre à cette queſtion; dans l'état préſent des connoiſſances, il nous ſuffit de ſavoir, que le virus peſtilentiel exiſte; que la maladie produite par ſon action, & qui peut varier dans quelques circonſtances acceſſoires, eſt conſtante, identique dans ſes phénomènes eſſentiels, & que, ſans ſe refuſer à l'évidence, on doit la regarder comme un de ces terribles empoiſonnemens dont la ſcience n'a encore découvert ni le préſervatif ni l'antidote.

Le temps d'incubation, dans le développement de la peſte, eſt plus ou moins long, ſuivant la quantité, l'activité du virus & les diſpoſitions particulières des perſonnes qui ſont infectées. Pendant la peſte de Marſeille, pluſieurs hommes de peine périrent très-peu de temps après avoir ouvert des ballots de marchandiſes contaminées. Les exemples d'une exploſion auſſi rapide ont eu lieu dans preſque toutes les peſtes mémorables, & on cite même pluſieurs perſonnes qui furent comme frappées de mort ſubite au moment de l'infection. Les progrès du mal ſont ordinairement moins rapides, & ſouvent il ſe paſſe pluſieurs jours entre l'infection & l'apparition des premiers ſymptômes de la maladie.

Parmi les forçats qui furent employés pendant la peſte de Marſeille, & qui périrent, preſque tous les plus courageux & les plus robuſtes devenoient malades du quatrième au ſixième jour. Quelques perſonnes ne ſont pas atteintes, mais les exemples de cette immunité ſont en petit

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 613 sur 774

nombre & la cauſe en eſt inconnue, bien que l'on admette, d'après des traditions populaires, qu'ils ſoient moins communs parmi les hommes qui ſe livrent à certaines profeſſions particulières (1).

Lorſque la maladie eſt déclarée, ſa marche eſt plus ou moins rapide depuis quelques heures, juſqu'à quatorze jours, & lorſqu'elle ſe prolonge au-delà du dix-ſeptième jour, elle eſt rarement mortelle. L'état fébrile qui l'accompagne, préſente tantôt les apparences d'une diſpoſition inflammatoire, & tantôt tous les caractères les plus prononcés de l'adynamie ou de l'ataxie. Dans les atteintes les plus graves, il exiſte le plus ſouvent au début de la maladie, une douleur de tête qui devient gravative, & qui s'étend à l'épine dorſale & aux membres. Le plus grand nombre des malades ont des vertiges, des ſyncopes. Ils éprouvent preſque toujours en même temps, une chaleur intérieure, accompagnée d'une ſenſation glaciale à l'extérieur : ſymptôme que les Anciens déſignoient ſous le nom de *lyperie*. La reſpiration eſt preſque toujours gênée, laborieuſe. Le délire ſurvient du deuxième au cinquième jour. Si les malades ne ſont pas enlevés dans le premier période, des bubons ou d'autres exanthèmes, ne tardent pas à ſe montrer.

Les bubons, qui ſont regardés avec raiſon comme le caractère principal de la maladie, ſe développent plus particulièrement à l'aine ou à l'aiſſelle, bien qu'on les ait obſervés pluſieurs fois, dans d'autres régions du corps, & nous croyons devoir obſerver ici, & comme une choſe digne de remarque, que la malheureuſe femme qui apporta le principe de la maladie dans la maiſon de travail de Moſcou, avoit un de ces bubons au viſage. Ces tumeurs qui ſont de nature inflammatoire apparoiſſent tout-à-coup; elles ſont d'abord profondément ſituées, & ſe montrent à l'extérieur, par un progrès du développement toujours ſubordonné à l'état général des forces. Leur diſparition ſubite eſt toujours un ſymptôme fâcheux. Ces mêmes bubons peuvent ſe terminer heureuſement, par une réſolution lente, ou par ſuppuration. Les bubons ſont quelquefois le ſeul ſymptôme très-prononcé de la maladie, qui ſemble s'être bornée à leur production, de telle ſorte que les malades ne ſont pas retenus dans leurs lits, ni forcés de ſuſpendre leurs travaux ou leurs occupations. On ne peut oublier à ce ſujet, que pendant la peſte de Marſeille, un eccléſiaſtique qui avoit deux de ces bubons, continua de ſe livrer à ſon miniſtère, & qu'il confeſſa un grand nombre de perſonnes auxquelles il donna la maladie.

Le charbon qui ſe joint ſouvent aux bubons, conſiſte dans une éruption de différentes taches noirâtres, entourées d'un cercle inflammatoire, & d'où découle un liquide ſanieux.

(1) Les porteurs d'eau, les marchands d'huile.

Ces eſpèces de puſtules ſe montrent ſpontanément, diſparoiſſent quelquefois tout-à-coup, dans une certaine région du corps, pour ſe montrer dans une autre partie. Les traits du viſage chez les peſtiférés, ſont toujours profondément altérés, lors même que la maladie ne préſente pas toute l'intenſité dont elle eſt ſuſceptible. La ſueur exhale une odeur particulière, dans une période avancée de la maladie.

Les pétéchies appartiennent auſſi au développement peſtilentiel, & ſe manifeſtent ordinairement ſur le cou, à la poitrine & aux membres ſupérieurs.

La fièvre peſtilentielle eſt ordinairement continue, mais il n'eſt pas bien démontré qu'elle ne puiſſe être rémittente ou intermittente. Sa terminaiſon par la mort eſt très-fréquente, ſurtout au plus fort de l'épidémie. Elle eſt ordinairement moins fâcheuſe, lorſque la maladie ſe prolonge au-delà du ſeptième jour; lorſque les bubons ſuppurent, & lorſque la fièvre ſe montre avec les apparences d'une fièvre inflammatoire ou d'une fièvre gaſtrique. La déliteſcence des bubons, & leur terminaiſon par gangrène, ſont également des phénomènes très-fâcheux, ainſi que les hémorragies paſſives & les ecchymoſes de cauſes internes qui ſe manifeſtent dans pluſieurs parties du corps.

La peſte ſe montre d'ailleurs pendant toute la durée d'une épidémie, ſous des apparences très-diverſes. Rien n'y paroît conſtant, que ſa propagation contagieuſe : la néceſſité de s'en préſerver par l'iſolement & l'apparition des bubons, ſeuls ou accompagnés de tout autre exanthème. Les autres ſymptômes, ſans en excepter la fièvre, ſont variables : les états les plus oppoſés ont même été ſouvent obſervés pendant une épidémie : telles qu'une ſituation morbide à peine ſenſible, à peine marquée, & une réunion de tous les ſymptômes d'ataxie les plus graves. Entre ces deux extrêmes ſe trouvoient naturellement placées une foule de nuances dans la maladie, & pluſieurs médecins ont été aſſez hardis, pour ſoumettre à l'autopſie anatomique, les cadavres des peſtiférés; mais ces inveſtigations courageuſes ont fourni juſqu'à ce jour très-peu de lumières ſur la nature de la maladie : les congeſtions muqueuſes, les différentes léſions, & ſurtout les traces d'inflammation que les organes de la digeſtion ont préſentées aux auteurs de ſemblables recherches, ſe rencontrent dans le plus grand nombre des autres maladies aiguës, & ſont loin d'avoir l'importance que quelques médecins ont voulu leur accorder dans ces derniers temps.

Une foule de médications & de traitemens ont été mis en uſage pour modérer, ou pour ſuſpendre les ſymptômes les plus graves de la peſte, lorſque cette maladie étoit déclarée; mais le ſuccès n'a pas répondu à ces tentatives multipliées & dirigées, tantôt d'après l'empiriſme le moins rationnel, &

tantôt d'après des vues théoriques & non moins contraires à l'eſprit d'obſervation.

La gravité de la maladie, dont la nature nous eſt d'ailleurs inconnue, éloigne toute idée d'un traitement ſpécifique, au moins dans l'état préſent de la ſcience, & la ſeule choſe qui reſte à faire, dans une pareille circonſtance, doit ſe borner à la médecine du ſymptôme, c'eſt-à-dire à cette médecine qui, ſans rien préjuger ſur le caractère de la maladie, ſe propoſe de calmer ou d'affoiblir, par les moyens dont elle diſpoſe, les ſymptômes les plus graves, ou les ſouffrances les plus intolérables, ſans porter d'ailleurs aucun obſtacle à l'enchaînement des phénomènes qui peuvent ſe ſuccéder les uns aux autres, d'une manière heureuſe.

En ſuivant ce principe de conduite, les médecins qui ſont appelés à traiter les peſtiférés & qui acceptent cette périlleuſe fonction, s'attachent néceſſairement, & comme à différens points particuliers d'indication, au délire, aux ſymptômes plus ou moins graves d'ataxie, aux bubons, aux autres exanthèmes, à l'état des voies digeſtives ou des organes de la circulation : perſuadés qu'ils ſont, que dans l'état préſent des connoiſſances, l'art de guérir n'a point encore trouvé pour la peſte comme pour la ſyphilis, ou pour les fièvres pernicieuſes, un traitement ſpécifique.

D'après ces vues on conçoit comment divers traitemens & diverſes médications oppoſés en apparence ont été employés avec ſuccès pendant la peſte ; comment, par exemple, la ſaignée fut ſi utile entre les mains de Maſſaria, & comment les véſicatoires ou les frictions avec la glace, l'expoſition à l'air frais, ont fait obtenir le réſultat le plus favorable à d'autres praticiens. Mertens fit ſouvent uſage avec ſuccès de boiſſons légèrement ſudorifiques camphrées. Les bubons lui parurent des phlegmons critiques, & lorſqu'ils étoient par trop indolens, il ne craignoit pas de les irriter par des topiques excitans & même par des épiſpaſtiques. Les charbons, les pétéchies, ſe montroient à cet habile obſervateur ſous un aſpect moins favorable.

On s'accorde en général, lorſqu'il n'exiſte pas d'ailleurs dans ce cas aucun des ſignes évidens d'irritation des voies digeſtives, pour adminiſtrer le quinquina, le vin & les excitans diffuſibles.

La thériaque, les préparations cordiales, les élixirs toniques en général furent prodigués dans le quinzième ou le ſeizième ſiècle, même dans la médecine populaire & empirique : & comment, en effet, ne pas fonder à cette époque un eſpoir de quelque ſuccès, ſur l'emploi de ces moyens ſouvent ſi efficaces, lorſque les phénomènes qui attiroient le plus l'attention & qui inſpiroient le plus de terreur, ſembloient annoncer la diminution, l'abandon de toutes les puiſſances de la vie, & la néceſſité de les rappeler & de les ſoutenir par les agens les plus énergiques ? Cette erreur & cette mépriſe étoient graves ſans doute, mais la ſcience ſeule, & la ſcience la plus avancée, peut en préſerver les hommes dans des calamités ſemblables.

La médication ſpéciale, qui eſt la plus efficace, & preſque ſpécifique dans le traitement de la peſte, conſiſte dans les frictions avec de l'huile, ſur toutes les parties du corps. « Quelle que ſoit leur manière d'agir, dit M. Pinel, leur efficacité eſt conſtatée par une ſuite de faits recueillis par un philantrope célèbre de l'Allemagne, & dont M. Deſgenettes a donné un extrait dans ſon journal d'obſervations. Il réſulte des eſſais faits ſur ces frictions, une ſuite de préceptes ſur la manière de les adminiſtrer & ſur le régime qu'il convient d'obſerver pendant ce temps : ce qui fait voir qu'elles ont été miſes en uſage, autant comme moyen curatif, que comme préſervatif. Il ne ſuffit pas d'oindre le corps entier avec de l'huile, il faut encore le frotter fortement. La friction doit ſe faire avec une éponge propre, & aſſez vîte pour ne pas durer plus de trois minutes ; elle doit être faite une fois ſeulement, le jour où la maladie ſe déclare. Si les ſueurs ne ſont pas abondantes, il faut recommencer la friction, juſqu'à ce qu'elles le deviennent, & alors on ne doit changer de chemiſe & de lit que lorſque la tranſpiration a ceſſé. Cette opération doit ſe faire dans une chambre bien fermée, en ayant ſoin d'y entretenir un braſier de feu, ſur lequel on jette de temps en temps du ſucre ou des baies de genièvre. On ne peut déterminer le temps qui doit s'écouler d'une friction à l'autre, parce qu'on ne peut recommencer la ſeconde que lorſque les ſueurs ont entièrement ceſſé, & cette circonſtance tient à la conſtitution particulière du malade. Il faut eſſuyer avec un morceau d'étoffe chaude la ſueur qui recouvre ſon corps, avant de répéter la friction ; elle peut être recommencée pluſieurs jours de ſuite, juſqu'à ce que l'on aperçoive un changement favorable, & alors on frotte plus légèrement.

« Il eſt difficile de fixer préciſément la quantité d'huile néceſſaire pour chaque friction ; mais une livre (5 hectogrammes) pour chaque fois ſuffit certainement. L'huile la plus fraîche & la plus pure eſt préférable. Il faut qu'elle ſoit plutôt tiède que chaude. La poitrine & les organes ſexuels doivent être légèrement frottés, & les parties qui ne le ſont pas, ſeront ſoigneuſement couvertes pour éviter le froid. S'il y a des tumeurs ou des bubons, il faut les oindre avec légèreté, juſqu'à ce qu'ils ſoient diſpoſés à recevoir les cataplaſmes émolliens qui doivent en procurer la ſuppuration. Celui qui fera les frictions doit auparavant s'oindre le corps d'huile, & il eſt d'ailleurs prudent qu'il prenne les précautions d'uſage pour les vêtemens de toile cirée, les chauſſures de bois, &c., &c. ; qu'il évite le ſouffle des malades, & ſurtout qu'il conſerve beaucoup de ſang-froid & de courage. »

Les faits les plus authentiques confirment l'eſſi-

cacité de cette pratique. En 1795, vingt-deux matelots vénitiens habitèrent pendant vingt-cinq jours entiers une chambre humide avec trois peſtiférés qui moururent : l'onction avec l'huile ſauva les autres. Dans la même année, trois familles d'Arméniens, l'une de treize perſonnes, l'autre de onze, ſe ſervirent du même moyen, traitèrent leurs parens peſtiférés, & ne contractèrent point la contagion, quoiqu'ils couchaſſent ſur les mêmes lits & qu'ils tinſſent pour ainſi dire continuellement ces malheureux entre leurs bras. Enfin, c'eſt aujourd'hui un uſage approuvé & généralement ſuivi à Smyrne. On ajoute que l'hôpital de cette ville a reçu pendant cinq ans deux cent cinquante peſtiférés, & l'on peut aſſurer que tous ceux qui ont été dociles au traitement ou qui l'ont reçu à temps, ont été guéris. Le nombre de ceux qui ont été préſervés de la peſte par les onctions, quand ils n'ont pas fait d'excès, eſt immenſe.

Des circonſtances fortuites & différentes traditions & pratiques populaires porteroient à penſer que d'autres médications, aſſez différentes les unes des autres, ont contribué dans certaines circonſtances à une heureuſe terminaiſon de la peſte. « Je me rappelle à ce ſujet, dit un auteur moderne, un trait qui mérite d'être rapporté.

» Un jeune Turc, à Smyrne, ſe ſentant violemment attaqué de ce qu'il venoit de prendre par ſa faute, ſe préſenta devant la porte du conſul de France, qu'il connoiſſoit particulièrement, le fit prier de ſe mettre à la fenêtre, & lui, ſe tenant dans la rue, lui dit qu'il venoit de prendre la peſte, & qu'il le prioit de lui deſcendre au bout d'une corde une bouteille de liqueur de ſon pays. Le conſul la lui deſcendit. Le Turc l'avala ſur-le-champ, ſe coucha par terre, expoſé aux rayons d'un ſoleil brûlant, & dormit pendant deux heures, éprouvant des ſueurs très-abondantes. Après cette criſe, il ſe réveilla auſſi ſain & auſſi diſpos que s'il n'avoit eu aucune atteinte de peſte. »

Dans ſes réponſes aux queſtions d'Howard, ce courageux, ce miſſionnaire de la philantropie, ce médecin établi depuis long-temps dans l'Orient, aſſure que les peſtiférés au Caire ſe trouvent bien de l'uſage d'ouvrir les bubons avec le fer rouge, & de l'emploi de l'opium aſſocié aux ſudoriſiques. D'autres citent des guériſons preſque ſpontanées de la peſte, par l'effet de l'immerſion dans la mer. Tous les faits de ce genre ne peuvent être recueillis avec trop de ſoin, en les ſoumettant d'ailleurs à une judicieuſe critique, & ſans jamais oublier que pluſieurs maladies, qui d'abord ont été juſqu'ici preſqu'auſſi déſaſtreuſes que la peſte, ſeroient encore preſqu'auſſi funeſtes aujourd'hui qu'à l'époque de leur première apparition, ſi l'empiriſme populaire n'avoit pas fait découvrir les moyens de les prévenir ou de les combattre.

Ce qui concerne ces traditions & les expériences auxquelles elles devroient conduire, pourroit devenir l'objet de différentes recherches dans les lazarets, qui, en les conſidérant ſous ce point de vue, acquerroient un nouveau degré d'utilité & tendroient à ſe rapprocher de l'état préſent des connoiſſances.

Howard a eu cette penſée dans la ſeconde moitié du dernier ſiècle. Cet excellent homme, qui venoit d'appeler ſi utilement l'attention des gouvernemens ſur l'état des priſons, porta le même courage & le même zèle dans ſes obſervations & ſes recherches ſur les lazarets, qu'il ne craignit pas de viſiter avec le plus grand détail, ſoit pour recueillir des connoiſſances, ſoit pour apercevoir & ſignaler des réformes & des améliorations importantes. Les établiſſemens que ce héros de la philantropie a viſités, ſont ceux de Marſeille, de Gênes, de Livourne & de Veniſe. Ses émotions, dans ces pénibles & dangereux voyages, ne furent point ſtériles; elles lui fournirent les motifs de pluſieurs changemens que le temps a rendus néceſſaires. Il ne négligea rien d'ailleurs pour raſſembler différentes réponſes, d'après une expérience locale, aux queſtions qu'il s'étoit fait adreſſer avant ſon départ par pluſieurs médecins célèbres : ces queſtions, au nombre de ſept, lui avoient été fournies dans l'ordre ſuivant.

1°. La peſte ſe communique-t-elle fréquemment par le contact?

2°. La peſte ne vient-elle jamais naturellement?

3°. A quelle diſtance l'air autour du malade devient-il infecté?

4°. Quelles ſont les ſaiſons dans leſquelles la peſte ſe déclare plus particulièrement, & quel eſt l'intervalle entre l'infection & l'apparition de la maladie?

5°. Quels ſont les premiers ſymptômes de la peſte? Ne conſiſtent-ils pas fréquemment dans le gonflement des glandes de l'aine & des aiſſelles?

6°. Eſt-il vrai qu'il exiſte deux fièvres différentes, accompagnées de preſque les mêmes ſymptômes, l'une deſquelles eſt nommée avec raiſon *peſte*, & ſe communique à une certaine diſtance, tandis que l'autre, que l'on a auſſi fort bien nommée *contagion*, ne ſe communique que par le toucher, ou du moins que par l'approche très-voiſine des perſonnes ou des choſes infectées?

7°. Quel eſt le mode de traitement dans la première période, & quel eſt celui qu'il faut employer dans les périodes plus avancées? Que fait-on de poſitif ſur l'uſage du quinquina, de la ſerpentaire de Virginie, du vin, de l'opium, de la reſpiration d'un air pur & des bains froids?

Ces différentes queſtions ont été communiquées à pluſieurs médecins de lazarets : ceux dont Howard rapporte les réponſes inſtructives, de l'enſemble deſquelles il fait reſſortir un *Mémoire ſur la peſte*, ſont principalement Raymond, Dumoulin, à Marſeille; Giovanelli à Livourne,

Verdoni à Trieſte, Morandi à Veniſe, & un Juif, médecin à Smyrne.

Parmi ces différentes réponſes nous diſtinguons, 1°. celles de la troiſième queſtion, deſquelles il réſulte que l'atmoſphère des contagieux a plus ou moins d'étendue, ſelon l'intenſité de la maladie, la direction du vent, le renouvellement de l'air, les circonſtances d'aiſance & de pauvreté, & qu'en général la ſphère d'action des miaſmes peſtilentiels ne s'étend pas au-delà de cinq pas géométriques.

2°. Les réponſes à la quatrième queſtion, du réſultat deſquelles on peut conclure que l'été & l'automne ſont les ſaiſons pendant leſquelles la peſte exerce le plus ſes ravages, & que l'intervalle entre l'inſection & l'apparition des ſymptômes, varie ſuivant une foule de circonſtances diverſes qu'il eſt difficile d'apprécier.

3°. Les réponſes à la cinquième queſtion, qui font connoître que les ſymptômes de la peſte, dans leur nombre & leur intenſité, ſont très-variables.

4°. Les réponſes à la ſeptième queſtion, qui prouvent que l'on n'eſt pas encore très-avancé ſur le traitement de la peſte, & que pluſieurs des prétendus moyens employés doivent en aggraver les ſymptômes. Les moyens que l'expérience a prouvé être le moins convenables, ſont la ſaignée & les autres antiphlogiſtiques. A la dernière peſte de Moſcou, on employa avec ſuccès l'acide ſulfurique à grandes doſes. Des moyens très-oppoſés ont ſouvent eu des effets ſemblables, ſuivant les circonſtances, & pour la peſte comme pour toutes les autres maladies, il eſt impoſſible de preſcrire un traitement conſtant & uniforme dans tous les cas.

5°. Une réponſe à une dixième queſtion (quelle eſt la proportion des morts & la durée de la maladie dans la peſte?), doit ſe réduire à la ſérie ſuivante: 1°. mortalité ſuivant les ſaiſons; 2°. quelquefois trente morts par cent; 3°. plus ſouvent davantage.

Les Juifs, qui ont un grand ſoin de leurs malades, en perdent un tiers: au Caire, comme ils ſont les premiers attaqués, ils en perdent les trois quarts; les Turcs, les deux tiers. Au Caire, les Européens en perdent les cinq ſixièmes. Les effets funeſtes de la peſte ſont ordinairement très-prompts, & lorſque le malade atteint le neuvième jour, il y a beaucoup d'eſpoir de le ſauver. Le temps néceſſaire pour une entière guériſon eſt de trois, quatre ou cinq mois.

PESTE. (Maladies peſtilentielles.) (*Hygiène publique, Anthropologie.*)

Légiſlation & inſtitutions ſanitaires relatives à la peſte & aux maladies peſtilentielles.

Les inſtitutions & les meſures qui ont pour but de prévenir la peſte & d'en arrêter les progrès, lorſqu'elle s'eſt introduite dans un pays, ont donné lieu, avec le temps, chez les nations les plus civiliſées, à une légiſlation aſſez étendue. Nous rangerons ce qui concerne cette légiſlation dans deux ſections ſéparées, ſous les titres ſuivans:

Ire. SECTION. Inſtitutions ſanitaires permanentes & réglemens qui s'y rapportent.

IIe. SECTION. Meſures temporaires & police adminiſtrative pendant la durée des maladies peſtilentielles.

PREMIÈRE SECTION.

On a déſigné ſous le nom de *lazarets*, les inſtitutions permanentes qui ont pour objet de mettre à l'abri de la peſte, un pays qui s'en trouve menacé par ſes relations de commerce avec les peuples chez leſquels ce fléau s'eſt établi d'une manière durable, & ſous l'influence du fanatiſme & du deſpotiſme des Muſulmans.

On ſeroit tenté de croire que ce genre d'inſtitutions tutélaires n'auroit pas été entièrement inconnu aux empereurs grecs, d'après Fallerius. Quoi qu'il en ſoit, ces inſtitutions, & toute eſpèce de meſures ſanitaires relatives à la peſte, n'exiſtent point encore aujourd'hui dans les Echelles du Levant & ſe trouvent repouſſées par l'imprévoyance fanatique des Turcs, qui vivent au milieu de ce fléau, ſans crainte, ſans ſurveillance, & en le perpétuant ainſi dans les plus belles contrées de la terre.

Les Européens ne furent guère plus ſages ni plus éclairés pendant pluſieurs ſiècles. Leur aveuglement & leur négligence funeſtes exiſtèrent même auſſi long-temps que le commerce avec l'Orient ſe trouva preſqu'excluſivement entre les mains des Vénitiens & des Génois. Mais lorſque le commerce eut changé de route, les Français, qui y prirent part, ne tardèrent pas à être frappés de ſon danger & de la poſſibilité d'en prévenir, juſqu'à un certain point, les inconvéniens. Pluſieurs négocians de cette nation, qui ſe trouvoient établis à Alexandrie & au Caire, obſervèrent que les moines cophtes ſe renfermoient en temps de peſte dans leur couvent, & qu'ils ſe préſervoient par cette ſéparation. Profitant de cette remarque, ils s'iſolèrent & prirent le parti de ne communiquer avec la ville peſtiférée, pour les beſoins journaliers de la vie & pour les relations ſociales les plus indiſpenſables, que par les fenêtres ou par les terraſſes qui couronnent ſi agréablement les maiſons chez les Orientaux (1).

Cette heureuſe & ingénieuſe prévoyance fut

(1) RUSSELL. *Peſte d'Alep*, en anglais.

bientôt connue en Europe, ſoit par la correſpondance des négocians, ſoit par le récit des voyageurs, qui donnèrent en outre pluſieurs détails fort inſtructifs ſur différentes précautions qui ſont en uſage à Smyrne pour les Grecs, & dans pluſieurs autres contrées les plus expoſées à la peſte.

Marſeille, qui ſe trouvoit, dans le ſeizième ſiècle, le centre du commerce avec les Echelles, fut la première ville françaiſe où des inſtitutions deſtinées à préſerver l'Europe des maladies peſtilentielles, ſe trouvèrent régulièrement établies. Dès la fin du ſeizième ſiècle, & dans les peſtes de 1586 & 1587, on commença, ſuivant un des hiſtoriens de cette ville, à *s'aviſer ſérieuſement de la contagion*, & à parler d'établir des infirmeries, dont le but & la nature devoient rappeler les anciennes ladreries & les anciennes inſtitutions de Saint-Lazare, & qui reçurent, d'après ce rapprochement, le nom de *lazarets*, qu'elles ont conſervé. Ces établiſſemens furent formés régulièrement vers le commencement du dix-ſeptième ſiècle, d'après un plan & avec des réglemens qui ont ſervi de modèle pour tous les établiſſemens du même genre qui ont été fondés, ſoit en France, ſoit en Italie. (Les lazarets de Toulon, de Veniſe (1), de Livourne, de Gênes.) Dans la ſuite, les ravages ſi effrayans de la fièvre jaune rentrèrent, ſous le rapport de la police ſanitaire, dans les mêmes inſtitutions dont la légiſlation fut maintenue & développée par différentes lois & ordonnances, depuis la fin du dix-huitième ſiècle juſqu'au commencement du dix-neuvième. (Les *lois* du 21 juillet 1791 & du 9 mai 1793; les *arrêtés* du gouvernement du 18 floréal an 3; du 1er. ventôſe & du 7 meſſidor an 6; des 8 brumaire & 13 frimaire an 7.)

Une foule de connoiſſances, dont pluſieurs n'ont pas encore été acquiſes, manquoient entièrement lorſque les inſtitutions ſanitaires que nous venons de rappeler furent établies. Quelle étoit la nature du virus peſtilentiel, en le conſidérant dans ſes phénomènes obſervables? Ce virus ſe tranſmettoit-il par une véritable inoculation, ou ſeulement par contagion, par le contact des objets contaminés & par la perſpiration pulmonaire? Réſulte-t-il d'une altération générale des humeurs, ou ſe trouve-t-il produit par une ſécrétion particulière? Quel que ſoit le mode de ſa formation, réſide-t-il ailleurs que dans la perſpiration pulmonaire & la perſpiration cutanée? Eſt-il fugace & promptement deſtructible comme le virus vaccin, ou permanent, ſuſceptible d'une longue conſervation comme le virus variolique? Perd-il tout-à-fait ou ſuſpend-il ſeulement ſon action délétère dans certaines ſaiſons? Différentes circonſtances particulières & propres à l'état des malades augmentent-elles ou affoibliſſent-elles ſes effets? Pourroit-on aſſigner quelques ſpécialités d'organiſation qui bravent ce virus & ſe refuſent à ſes atteintes? L'induſtrie humaine a-t-elle découvert quelques agens aſſez énergiques pour le détruire & opérer promptement la purification des objets qui le contiennent? Les fumigations aromatiques, les ablutions, les lavages avec le vinaigre, que l'on emploie pour cette purification dans les lazarets & dans les ports, en quarantaine, peuvent-ils opérer cette purification?

L'état de la ſcience ne permettoit pas ſans doute de répondre à aucune de ces queſtions, à l'époque de l'inſtitution des lazarets & de la police ſanitaire qui ſe rapportent aux maladies peſtilentielles. Quoi qu'il en ſoit, ces inſtitutions & les réglemens qui les concernent, ſont aujourd'hui une des parties les plus étendues, les plus importantes de la médecine publique, & l'objet qu'ils ſe propoſent eſt ſi grave, & les mépriſes, les mécomptes qui pourroient réſulter de toute innovation auroient des conſéquences ſi funeſtes, que l'on ne peut avoir trop de lenteur, trop de prudence dans les vues les mieux entendues d'amélioration, ni trop de reſpect pour les uſages que le temps a conſacrés, ſurtout lorſque ces uſages ne ſont pas éminemment illuſoires ni contraires aux données les plus évidentes des ſciences naturelles.

Les objets qui embraſſent les inſtitutions & les meſures ſanitaires relatives à la peſte, ſont très-nombreux & très-variés, en les conſidérant depuis les régions éloignées les plus ſuſpectes, juſqu'aux différens ports du littoral de l'Europe en particulier, & juſqu'aux établiſſemens qui ont été fondés dans le voiſinage de ces ports.

Les contrées éloignées, les navires qui en arrivent, la police ſanitaire confiée aux conſuls, les différentes claſſes de patentes qu'ils délivrent, la ſurveillance des navires au moment où ils arrivent ſur les différens points du littoral européen, les détails qu'embraſſent la quarantaine & les uſages du lazaret; enfin, la conduite qu'il faut ſuivre, la nouvelle adminiſtration qui s'établit dans une ville & hors d'une ville peſtiférée, pour concentrer & pour arrêter tous les progrès du mal; tels ſont les différens objets que comprend la police ſanitaire des navires, des ports & des villes qui pourroient faire pénétrer de nouveau la peſte en Europe, & renouveler les horribles calamités du quinzième & du ſeizième ſiècle, dont le ſeul récit, la ſeule idée, glaceront d'épouvante nos poſtérités les plus éloignées.

Les contrées habituellement ravagées par la peſte & par les maladies contagieuſes redoutables pour la vieille Europe, ſont les échelles du Levant, toutes les côtes de la Barbarie & celles de la Dalmatie, Gibraltar, les environs de ſon canal, les régions placées dans le voiſinage de la mer Noire, & le littoral des deux Amériques.

La

(1) Ce lazaret, ſuivant Papon, auroit été établi dès le quinzième ſiècle.

La peſte pourroit en outre pénétrer en Europe par les circonſtances de la guerre : ce qui eſt arrivé pluſieurs fois pour la Ruſſie, & plus particulièrement en 1770, après la funeſte campagne de la Moldavie.

Les conſeils de ſanté établis dans les lieux les plus expoſés à la peſte, ont pour devoir principal d'en obſerver continuellement l'état ſanitaire, & la ſituation des vaiſſeaux qui s'y rendent des différens ports également ſuſpects. Les patentes qu'ils délivrent aux capitaines des navires indiquent toutes les ſécurités & les craintes que peuvent donner ces diſpoſitions, & ce ſont les patentes *nettes*, les patentes *touchées*, les patentes *ſoupçonnées*, les patentes *brutes*. (*Voyez* QUARANTAINE.) Les principaux objets de ſurveillance ſur un navire ſuſpect & ſoumis à une quarantaine, ſont les hommes eux-mêmes & les différentes marchandiſes qu'ils apportent, & auxquelles le mode de déſinfection que l'on appelle *la purge*, s'applique d'une manière toute particulière; les animaux qui ſe trouvent à bord, morts ou vivans, ſont eux-mêmes parmi les marchandiſes, dans leſquelles on ne comprend pas les fruits ſecs & les fruits ſans duvet (oranges, citrons, grenades, olives, marrons, noiſettes, noix en baril) : l'huile en cruches, en tonneaux & autres futailles, dont on doit brûler les cordages & emballages, &c. &c.

Le bureau de ſanté attaché à chaque lazaret eſt chargé, avec une autorité très-étendue, de l'exécution des réglemens ſanitaires & de toutes les meſures accidentelles de ſurveillance qui pourroient devenir néceſſaires. Dans pluſieurs bureaux de ſanté, les membres ſont annuels; ils ſont à vie à Florence, & preſque tous ſénateurs. On les choiſit, autant qu'il eſt poſſible, parmi les hommes les plus indépendans, les plus expérimentés. On attache d'ailleurs à cette adminiſtration, des officiers de ſanté & des capitaines de vaiſſeaux retirés, qui ont fait pluſieurs voyages dans les lieux où les retours de la peſte ſont fréquens & habituels. La ſurveillance & l'autorité du bureau de ſanté ont pour objet tout ce qui concerne les navires récemment arrivés, l'exécution des réglemens & des uſages des lazarets. Les capitaines des navires qui viennent du Levant ſont ſoumis à différentes lois & réglemens, non-ſeulement au moment de leur arrivée dans les ports d'Europe, mais encore pendant tout le temps de leur navigation. A Marſeille, ces capitaines doivent d'abord ſe rendre dans une anſe à l'entrée du port de l'île de Pomègue, où quinze bâtimens peuvent mouiller ſéparés les uns des autres. Les vaiſſeaux à patentes brutes & les vaiſſeaux infectés de la peſte ſont relégués dans la partie de cette anſe appelée *la Grand-priſe* : poſition où ils ſont gardés à vue & par mer & par terre. Les capitaines abordent à l'île de Pomègue, qui ne contient d'autres habitans que le gouverneur, la garde du bureau de ſanté & quelques ſoldats de la garniſon du château d'If. Les bâtimens qui ne ſont pas ſujets à *la purge* ne peuvent s'approcher de cette île que de cent toiſes tout au plus. L'île de Pomègue ſe trouve ainſi le lieu où ſe font les premières recherches ou les premières obſervations, pour découvrir s'il exiſte quelques germes peſtilentiels ſur un bâtiment.

Les capitaines des navires placés en ſurveillance s'adreſſent plus tard aux intendans de la ſanté pour leur donner une relation exacte de leur voyage; mais ils ne peuvent parler à ces magiſtrats que devant une grille qui les en ſépare par une diſtance convenable. Leur patente eſt ſoumiſe à différentes opérations, que l'on pourroit peut-être ſupprimer impunément, mais dont le temps a conſacré l'uſage.

L'enquête des intendans de la ſanté a pour objet la ſanté de l'équipage pendant la traverſée, le nombre des matelots ou des paſſagers, le lieu du départ; la qualité des marchandiſes qui forment la cargaiſon; tous les mouillages ou relâches que le navire a faits pendant ſa route.

Les lettres apportées du Levant & remiſes par le capitaine ſont ſoumiſes aux mêmes épreuves que ſa patente. Une déclaration ſéparée fait connoître tout ce qui peut concerner la mort ou la maladie des paſſagers ou des matelots qui auroient péri pendant la navigation.

Les vaiſſeaux chargés de marchandiſes à Conſtantinople, ou dans la rivière d'Andrinople, mouillent à l'écart & dans un lieu que l'on appelle l'*Anſe des ſuſpects*. Le capitaine du port de la quarantaine, ſurveille tous les détails, tous les moyens d'iſolement & de préſervation qui n'appartiennent pas d'une manière directe à la police du lazaret. Les gardes de la ſanté leur ſont immédiatement ſoumis, & parmi ces gardes, dont les fonctions ſont de la plus haute importance, les uns ſont employés ſur les bâtimens, les autres dans le port où ſe fait la quarantaine, & dans toutes les circonſtances & dans tous les lieux où leur préſence peut être utile.

Les gardes placés ſur les bâtimens s'oppoſent à toute communication, même entre les navires; ils viſitent avec ſoin le bâtiment, ſoit pendant qu'il eſt encore chargé de ſa cargaiſon, ſoit après le débarquement des marchandiſes. Si le bureau l'ordonne, ils font mettre *à l'évent* toutes les *hardes* des équipages; ſi quelqu'un tombe malade, ils avertiſſent promptement les capitaines du port ou les intendans de la ſanté. Les gardes placés auprès des paſſagers ne doivent jamais les quitter.

Le temps plus ou moins long d'un ſéjour ſur les vaiſſeaux iſolés, eſt déſigné ſous le nom de *quarantaine à bord*, & ſans avoir égard à l'acception primitive de ce mot. Pendant ce ſéjour, & lorſqu'un navire eſt récemment arrivé du Levant, le capitaine fait expoſer à l'air, ou ce qu'on appelle techniquement *mettre en ſereine*, d'après des ordres qui lui ſont donnés, les différentes marchandiſes qui doivent être portées au lazaret.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 619 sur 774

Pour cette opération, on fait ouvrir les emballages, & nulle balle n'eſt réputée *avoir ſéreiné*, ſi elle n'a pas été pénétrée par l'air, dans ſon intérieur.

La quarantaine, conſidérée d'une manière plus générale, ſe fait pour l'équipage dans ſon propre navire, qui doit ancrer dans un des lieux deſtinés à cet objet, & qui ne communique avec la ville qu'avec les plus grandes précautions. Les paſſagers qui veulent faire la quarantaine à terre ſont admis dans le lazaret. L'établiſſement déſigné ſous ce nom doit être aſſez grand pour contenir dans ſon enceinte les bâtimens & les terrains néceſſaires pour ſon uſage. On deſire qu'il ſoit ſitué au nord ou au nord-oueſt de la ville, dans un lieu très-aéré; il doit communiquer du côté de la mer par deux quais différens, ſavoir, le *quai des quarantenaires* & le *quai des déſinfectés*.

Le capitaine du lazaret, bien qu'il ſoit ſoumis aux intendans de la ſanté, jouit d'une autorité très-étendue, & il doit ſe livrer à une ſurveillance de tous les momens. Les principaux employés ſont le concierge, la garde nocturne, les ſurveillans, les portefaix chargés de la purge des marchandiſes. Celles-ci, dont le ſéjour dans le lazaret eſt auſſi déſigné ſous le nom de *quarantaine*, ſont débarquées & tranſportées dans le lazaret avec les plus grandes précautions. La manière de les mettre à *la purge* varie ſuivant la patente & ſuivant les lieux d'où viennent les bâtimens.

La quarantaine au lazaret ne commence du reſte que lorſque la ſereine à bord eſt entièrement terminée. Avec la patente *ſoupçonnée*, tout ce qui compoſe les habillemens de l'équipage ou des paſſagers eſt mis à *l'évent* pendant neuf jours. On paſſe par le vinaigre les différentes pièces de monnoie. On plonge dans la mer les barriques d'huile, après avoir mis du goudron fondu ſur les bondes. La patente brute fait exiger trente jours de quarantaine.

Les marchandiſes qui ſont plus particulièrement ſoumiſes à la purge, dans le lazaret, ſont la laine de toute eſpèce, le coton en balles ou filé; le lin, le chanvre, l'étoupe, le crin; la ſoie & la bourre de ſoie.

On laiſſe ſur le bâtiment les marchandiſes non ſuſceptibles de renfermer le virus peſtilentiel, mais ſeulement dans le cas où nul ſymptôme de la peſte ne s'eſt manifeſté ſur ce navire.

Les balles de coton ou de laine, pendant la purge, ſont ouvertes juſqu'à la moitié de l'emballage, pour les laiſſer ainſi expoſées à l'air & ſous des hangars, juſqu'au milieu de la quarantaine; on ouvre enſuite l'autre partie, après avoir retourné la balle, pour l'expoſer à l'air juſqu'à la fin de la quarantaine. On fait la même opération pour la laine de mouton & de chevreau, pour le coton filé d'Alexandrie, le chanvre, le lin, l'étoupe, la bourre de ſoie, le crin, les maroquins, les cuirs tannés, le coton filé de Smyrne, le fil de chèvre de Cachemire, enfin les toileries de l'Archipel & d'Alep, les caiſſes d'*immeubles ſuſceptibles*, tels que les étoffes, les livres: quant aux caiſſes, on les traite comme les balles de coton dont nous venons de parler. Toutes les balles, toutes les caiſſes, doivent être en *purge* au lazaret, cinq jours au moins après le débarquement de la dernière caiſſe ou de la dernière balle. Chaque genre de ſubſtances, de marchandiſes, d'immeubles, eſt ſoumis à des épreuves différentes, & qui ſuppoſent avec raiſon que le moyen de déſinfection le plus puiſſant conſiſte dans l'expoſition à l'air libre pendant un temps plus ou moins long. Les emballages qui contiennent les ſubſtances reconnues, d'après l'expérience, comme non ſuſceptibles de tranſmettre la peſte, ne ſont pas à l'abri de pluſieurs épreuves: on les ouvre, on découd en outre les emballages intérieurs & on les expoſe à l'air libre. Les animaux qui ont un poil très-dur & très-rude ſont purifiés, en les faiſant nager du vaiſſeau juſqu'à terre; les oiſeaux reçoivent des aſperſions réitérées de vinaigre; aucune balle ou caiſſe de marchandiſe n'eſt entièrement fermée, dans la plupart des lazarets, que cinq jours avant la fin de la quarantaine. Les bateaux qui ſervent pour le réembarquement doivent être exempts de tout ſoupçon.

Les bâtimens qui auroient eu quelques peſtiférés à bord, ſont l'objet d'une ſurveillance toute particulière. Son temps d'obſervation eſt de vingt jours, & recommence chaque fois que la peſte ſe manifeſte de nouveau dans l'équipage. On fait enlever en entier le bordage de ce navire pour y faire pénétrer librement un plus grand volume d'air. Sa ſereine peut être prolongée juſqu'à ſoixante-dix jours, & s'exécute dans un bâtiment vide que l'on fait arriver du port voiſin, ſans équipage & ſans agrès. Le tranſport ſe fait avec des crocs, pour éviter de toucher les balles ou les caiſſes: on les ouvre & on coupe les emballages avec des fers tranchans attachés à de longues perches; lorſque la ſereine eſt terminée, on introduit dans le bâtiment trois à quatre pieds d'eau pour le laver dans toutes ſes parties. On lave auſſi le pont du bâtiment qui a ſervi à la ſereine, ainſi que le bâtiment que l'on a employé pour le tranſport des marchandiſes. Les vêtemens de l'équipage ſont lavés avec ſoin, & à deux repriſes différentes, pendant la quarantaine, qui doit être de quarante jours. On eſt raſſuré ſi, après ces ablutions, les perſonnes à qui les vêtemens appartiennent en font impunément uſage. On brûle avec ſoin tout ce qui peut appartenir à un peſtiféré mort ou guéri, & aux perſonnes qui l'ont ſoigné dans ſa maladie. Le capitaine d'un bâtiment peſtiféré & toutes les perſonnes de l'équipage ne peuvent adreſſer aucune eſpèce de marchandiſes, ſans exception, qu'environ quarante jours après leur arrivée.

L'auberge du lazaret & tout ce qui concerne la célébration du culte embraſſent pluſieurs autres détails de police ſanitaire, qui tous ont pour objet de prévenir l'introduction de la peſte par une communication accidentelle & imprévue de perſonnes ou de choſes qui doivent être ſéparées.

Des obſervations incomplètes, des traditions, des opinions populaires, ſe découvrent trop ſouvent dans les meſures & les pratiques ſanitaires que nous venons de rappeler. On voudroit ſans doute que quelques rayons d'un véritable ſavoir & quelques données fournies par l'état préſent des connoiſſances euſſent répandu un peu de lumière ſur une partie auſſi importante de l'hygiène publique : le temps amenera ſans doute cette application d'une ſaine théorie à des objets de pratique auſſi graves ; mais en attendant, le philoſophe le plus indépendant & le plus éclairé dans ſes opinions, reſpectera les uſages établis, & s'il vouloit un moment les braver avec un ſuperbe dédain, nous lui rappellerions les malheurs que l'orgueil dogmatique occaſionna au temps de Chirac, & les nouvelles calamités auxquelles l'inſouciance des Vénitiens expoſe aujourd'hui les plus belles contrées de l'Italie ; inſouciance que l'excellent Howart leur a ſi éloquemment & ſi vivement reprochée.

Les deux lazarets de Toulon & de Marſeille paroiſſent ſuffiſans pour la France. Une philantropie ſincère a formé depuis long-temps le deſir de voir fonder deux établiſſemens du même genre depuis Bordeaux juſqu'à Calais, dans le deſſein de mettre les côtes de l'Océan à l'abri de la fièvre jaune. (Voyez *Annales de Médecine de Montpellier*, année 1817.)

Pendant le blocus continental, les balles de coton venant du Levant traverſoient continuellement la Dalmatie, l'Italie, les Alpes & la France, ſans aucune précaution ſanitaire. M. Fodéré, qui rappelle ce fait, voudroit avec raiſon que l'on établît ſur les frontières d'Italie un vaſte lazaret, qui pourroit d'ailleurs devenir très-utile dans les temps de guerre, en offrant un aſyle aux priſonniers, dont l'entaſſement dans certains lieux malſains a trop ſouvent donné lieu à des épidémies de typhus, très-redoutables.

La ſurveillance & les précautions que comprend la police des lazarets ne s'étend pas ſeulement aux marchandiſes des vaiſſeaux qui ſe rendent dans les différens ports de la Méditerranée ; elle s'étend à tous les objets, à tous les corps flottans, qui pouvoient ſe trouver aux embouchures des rivières, aux débris des vaiſſeaux qui auroient fait naufrage, aux naufragés eux-mêmes, que l'on a repouſſés, dans quelques circonſtances, avec une inhumanité que l'eſprit de la loi n'avoit pu exiger, & dont l'Eſpagne a fourni dans le dernier ſiècle, un exemple véritablement horrible. Cette ſurveillance eſt principalement exercée à Gibraltar, ſur toute la côte méridionale de l'Eſpagne & de la France.

Les meſures & les uſages que nous venons de paſſer rapidement en revue doivent préſerver l'Europe, ſi on les obſerve rigoureuſement, de toute nouvelle invaſion de la peſte. Le dogme du fataliſme chez les Turcs repouſſe avec dédain & imprévoyance ces précautions ſalutaires : toutefois pluſieurs parties de leur empire ne ſont pas entièrement étrangères aux moyens de ſurveillance capables de les mettre à l'abri du fléau qui les environne de toute part.

M. Legrand, chirurgien-major de *la Galathée*, a vu à Salonique viſiter tous les navires qui arrivoient au port, & ſurtout les navires qui venoient de l'Egypte. Il cite entr'autres exemples de ſurveillance ſanitaire, celui d'un bâtiment turc chargé de riz, à Damiette, lequel ne put débarquer ſa cargaiſon qu'après avoir laiſſé conſtater l'état ſanitaire de ſon équipage.

L'eſtimable & ſavant M. Sorel, le conſul français à Athènes, n'a vu la peſte que deux fois dans cette ville pendant trente-ſix ans. Dans le temps où il communiquoit ces détails à M. Legrand, on apprit tout-à-coup que la peſte régnoit ſur la côte de Négrepont. On fit alors fermer pluſieurs portes de la ville, & des gardes albanoiſes furent chargées en outre d'en défendre l'entrée à toutes les perſonnes ou les choſes venant des lieux où régnoit la contagion. Des meſures ſanitaires ſont également employées dans l'île de Chypre : quelques voyageurs aſſurent même que le pacha actuel de l'Egypte s'eſt occupé d'un établiſſement d'un lazaret à Alexandrie (1).

DEUXIÈME SECTION.

Meſures temporaires & police ſanitaire *pendant le règne des maladies peſtilentielles.*

Dans une ville, dans un pays, qui ſe trouve livré tout-à-coup aux horreurs de la peſte, l'état de la ſociété, l'exécution habituelle des lois, deviennent inſuffiſans. Un pouvoir diſcrétionnaire, cette dictature que les grandes calamités faiſoient établir chez les Romains, deviennent indiſpenſables, ſoit dans l'enceinte même du pays déſolé par la maladie, ſoit en dehors de cette enceinte. L'intérêt public, la néceſſité de détruire le plus promptement poſſible l'épidémie peſtilentielle dans le lieu où elle s'eſt montrée, font la ſuprême loi, la loi à laquelle tous les intérêts particuliers ſont ſacrifiés avec juſtice, mais ſans pitié & ſans foibleſſe. La loi, les réglemens, les uſages qu'une circonſtance auſſi extraordinaire a fait établir, ont formé une légiſlation particulière chez les na-

(1) *Nouveau Journal de médecine*, tome II, août 1818, pag. 88.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 621 sur 774

tions civiliſées. L'établiſſement du bureau de ſanté, qui devient la principale autorité dans ces circonſtances malheureuſes, eſt un des principaux objets de cette légiſlation; ſon autorité, relativement au fléau peſtilentiel, eſt abſolue & ſans bornes : il peut même infliger la peine de mort dans le cas où le ſalut public auroit été compromis par une infraction à ſes ordonnances. La ſurveillance des hôpitaux où les peſtiférés ſont renfermés, les plus minces détails de la police ſanitaire dans la ville, l'iſolement de cette ville, la garde la plus ſévère de ſes portes, l'établiſſement du marché placé à une diſtance convenable de ſon enceinte, tous les moyens de déſinfection, tels ſont les principaux objets de la nouvelle adminiſtration que nous venons d'indiquer. Il lui eſt ordonné à lui-même, par divers réglemens, de chaſſer de la ville peſtiférée les perſonnes qui pourroient être nuiſibles, d'y retenir celles qui ſeroient utiles, de ſurveiller le ſervice de ſanté, de commander à la garde bourgeoiſe, même à la troupe de ligne, de fermer tous les lieux publics, de s'oppoſer à toute eſpèce de raſſemblement, & de ſe procurer un nombre ſuffiſant de nourrices & même de chèvres, pour nourrir les enfans à la mamelle, qui ne peuvent manquer de devenir orphelins pendant le cours de la maladie.

Un des points les plus délicats, & qui appartient à l'une des attributions les plus graves de la médecine légale, ſe rapporte à la déclaration de la peſte dans une ville. L'eſprit de ſyſtème, la prévention, le défaut de ſavoir, qui feroient reconnoître alors la maladie, ont néceſſairement les ſuites les plus fâcheuſes, ainſi que nous l'avons remarqué pour l'épidémie peſtilentielle de 1720 à Marſeille : les ſymptômes eſſentiels de la peſte, ſa véritable nature, doivent être bien préſens à l'eſprit du médecin qui ſe trouve appelé à prononcer dans une pareille queſtion. Il ne peut les avoir étudiés avec trop de ſoin dans les récits des obſervations les plus exactes : il ſeroit même à deſirer qu'il les ait obſervés lui-même, & l'autorité doit préférer en pareil cas au ſavoir ou à la célébrité académique, l'expérience la plus conſommée & la probité la plus inflexible.

Les frontières d'un pays ou les environs d'une ville où la peſte ſe trouve établie, ce pays lui-même & l'enceinte de cette ville, ſont l'objet de meſures ſanitaires que nous devons examiner ſéparément. Un pays qui ſe trouve dans le voiſinage d'un lieu peſtiféré doit en être ſévèrement ſéparé par des cordons de troupes, que l'on a déſignés ſous le nom de *cordons ſanitaires*. Cette précaution a été miſe récemment en uſage ſur nos frontières du côté de l'Eſpagne, pour les préſerver de toute invaſion de la fièvre jaune. Elle eſt aſſez ſouvent employée dans quelques parties de l'Italie, mais ſurtout en Ruſſie, dans le gouvernement d'Odeſſa, & la rigueur de ſon exécution, bien qu'elle puiſſe paroître inhumaine ou ſévère, eſt le ſeul moyen de renfermer le fléau peſtilentiel dans le lieu où il s'eſt manifeſté, & de prévenir ainſi ces vaſtes invaſions d'épidémies peſtilentielles, qui furent ſi redoutables juſqu'à la fin du dix-ſeptième ſiècle. Aux deux points de communication, & dans le pays préſervé par le cordon ſanitaire, on établit ordinairement une double barrière pour les communications qui ſont indiſpenſables avec le lieu où règne la peſte. Les moyens de déſinfection, les meſures de ſurveillance les plus actives, ſont mis en uſage à ces barrières : on apporte également le plus grand ſoin à tout ce qui peut s'oppoſer à la contrebande.

On met ainſi la ville peſtiférée dans une eſpèce de blocus, & ſoit au dedans, ſoit au dehors de ce blocus, on fait tuer les chiens ou les chats qui pourroient s'y rencontrer; des expériences funeſtes ayant appris que ces animaux pouvoient porter au loin le virus peſtilentiel. Le cordon ſanitaire eſt placé ordinairement à une lieue de la ville peſtiférée. Le commandant de ce cordon exerce un pouvoir très-étendu. Si le mal ſe répand au-delà de l'enceinte que comprend le blocus, il fait tranſporter les malades dans les infirmeries les plus voiſines, établit la maiſon *ſuſpecte* en quarantaine, & peut même la faire brûler, s'il le juge plus utile. Dans le cas de réſiſtance, l'officier qui commande un poſte ne peut point héſiter à faire repouſſer les agreſſeurs ou les infracteurs avec la baïonnette au bout du fuſil, & en menaçant la ville révoltée de la brûler & d'en paſſer les habitans au fil de l'épée. Les commandans des troupes qui forment le cordon défendent, ſous peine de mort, d'avancer de dix pas du côté du lieu bloqué. Ils doivent prendre ſur la clôture des villes, bourgs & villages infectés, toutes les précautions qui ne ſont pas naturellement impoſſibles. Le commandant du cordon ſanitaire ſuſpend les foires, tous les raſſemblemens, dans le pays ſoumis à ſon autorité; il fait établir les hôpitaux, les infirmeries néceſſaires; il peut même impoſer des taxes pour cet objet dans les communes de ſon arrondiſſement, ſi la ville peſtiférée n'eſt point aſſez riche pour faire des avances.

La quarantaine générale ou la réclufion de tous les habitans d'une ville dans leurs maiſons, lorſque la peſte s'eſt déclarée, en exceptant les perſonnes employées à un ſervice public, cette quarantaine ſeroit ſans doute le meilleur moyen pour faire ceſſer le plus promptement poſſible le fléau peſtilentiel : on fut obligé d'y recourir à Gênes en 1576 & 1630.

Le cardinal Gaſtaldi fit exécuter auſſi, du moins en partie, cette meſure de ſalubrité publique dans la fameuſe peſte de Rome en 1656, époque où l'adminiſtration de cet homme célèbre, en ſa qualité de chef de la congrégation de la ſanté, lui fournit l'occaſion de rendre les

plus grands ſervices à ſon pays, & d'y faire ceſſer promptement un fléau qui fut ſi déſaſtreux pour la ville de Naples, dont les autorités ne ſe conduiſirent pas avec autant d'activité & de lumière.

Lorſque cette quarantaine eſt déclarée dans une ville, la diſcipline la plus ſévère & les moyens de fournir des ſecours abondans aux quarantenaires, pour les objets de première néceſſité, deviennent indiſpenſables. Chaque maiſon eſt en quelque ſorte convertie en lazaret, & toute perſonne qui en ſortiroit ſans une permiſſion expreſſe du bureau de ſanté, ſe trouve dans le cas d'être jugée militairement. Si une pareille quarantaine étoit bien obſervée, on a tout lieu de croire, dit un auteur que nous avons ſouvent cité, que dans moins de quinze jours la peſte auroit entièrement ceſſé, faute de véhicule pour la répandre. Lorſque cette précaution n'a pu être miſe en uſage, on diviſe une ville peſtiférée en différens quartiers, pour en rendre l'adminiſtration plus facile : chaque domaine ou quartier obéit à un commiſſaire de ſanté, dont le pouvoir eſt preſqu'abſolu, & qui, ſecondé par un nombre ſuffiſant d'employés, embraſſe dans ſa ſurveillance, tous les détails & toutes les meſures les plus propres à s'oppoſer à la propagation de la maladie. Il rend ſes comptes, de trois jours en trois jours, au bureau de la ſanté. Parmi les principaux employés qui lui ſont ſoumis, les uns font connoître les perſonnes qui tombent malades & qui doivent être auſſitôt ſéparées de leurs familles ; les autres ſurveillent l'état ſanitaire de chaque maiſon ; un troiſième ſurveille l'iſolement d'une maiſon *infectée*, & ſur laquelle il fait placer un ſigne particulier pour avertir les paſſans de s'en éloigner. D'autres employés s'occupent des tombereaux deſtinés à tranſporter les malades & les morts. On attache un médecin, un chirurgien, un pharmacien, à chaque quartier, & ces hommes dévoués ne ſe préſentent qu'avec le *ſigne des ſuſpects*, afin qu'on ne les aborde qu'avec précaution. Les employés déſignés ſous le nom de *délateurs*, dont le ſens n'a rien de commun avec celui que nous lui attachons dans l'acception ordinaire, ſont ſpécialement chargés de faire connoître les voleurs ou les recéleurs des objets peſtiférés, les quarantenaires réfractaires ou infidèles, les contrebandiers de toute eſpèce, les perſonnes atteintes de la peſte bénigne ſans l'avoir déclarée ; rien ne doit être négligé pour encourager ces fonctionnaires & pour dévoiler, par la crainte, ou par des promeſſes, toutes les infractions aux réglemens ſanitaires. Dans la peſte de 1720, en Provence, on fut juſqu'à récompenſer les réfractaires qui venoient s'accuſer eux-mêmes, & par ce moyen on parvint à s'emparer de pluſieurs objets contaminés & qui auroient pu reproduire la peſte plus tard ſi on les avoit tenus cachés.

Les enterreurs, que l'on a déſignés ſous le nom de *corbeaux*, ont pour fonctions ſpéciales de tranſporter les malades ſuſpects à l'hôpital des peſtiférés & d'enlever les morts ; ils ont un uniforme, afin qu'on puiſſe les reconnoître ou les éviter. Dans une ville bien adminiſtrée, ils ne peuvent s'emparer d'un malade pour le conduire à l'hôpital, ſi ſon état de peſtiféré n'a pas été conſtaté par un médecin d'office, afin d'éviter ainſi les mépriſes fréquentes qui eurent lieu à Florence en 1630, & qui firent renfermer dans l'hôpital des peſtiférés, des malades qui ne devoient pas s'y trouver, & qui ne tardèrent pas à être atteints par la contagion. Ces corbeaux ou enterreurs ſont partagés en pluſieurs diviſions, avec un chef nommé par le bureau de la ſanté. Il leur eſt ordonné de tranſporter les cadavres ſans aucun vêtement, de les couvrir de chaux quand ils les ont jetés dans les foſſes deſtinées à les recevoir. Ils doivent d'ailleurs conduire leurs chariots funèbres dans les lieux les plus détournés & les moins fréquentés de la ville, pour ne pas augmenter les terreurs du peuple & la conſternation des perſonnes qui ſont en quarantaine dans leur maiſon.

L'établiſſement des hôpitaux & la déſinfection des maiſons pendant la peſte & à la ſuite de la peſte, ſont des objets particuliers d'adminiſtration hygiénique & de ſurveillance ſanitaire.

On établit différentes eſpèces d'hôpitaux, ſavoir : 1°. l'hôpital *des peſtiférés ;* 2°. l'hôpital *des ſuſpects ;* 3°. l'hôpital *des convaleſcens.*

L'hôpital ou l'infirmerie des peſtiférés reçoit tous les malades que le fléau peſtilentiel a frappés, & que cette loi ſuprême de ſalut public, dont nous avons parlé, ne permet pas de laiſſer dans leur domicile. Cet hôpital devient lui-même un véritable lazaret, complétement iſolé de la ville, & contenant le nombre de conſtructions & d'employés néceſſaires à ſa deſtination. Aucune des perſonnes qui ſe trouvent attachées pour différens ſervices, n'en ſort pendant la durée de la contagion. Le bailli de Laugerois, pendant la peſte de Marſeille, ne parvint à s'en rendre maître, après les horribles ravages qu'une adminiſtration inhabile ne fut pas prévenir, qu'en faiſant traiter dans un hôpital ſpécial & hors de leur domicile particulier, toutes les perſonnes que la contagion atteignit pendant ſon adminiſtration. Le cardinal Gaſtaldi avoit ſuivi la même conduite, lorſque l'iſolement des maiſons ayant ceſſé dans Rome, la peſte ſe montra de nouveau dans quelques parties de la ville. Nous avons vu plus récemment la même ſévérité & les mêmes principes de conduite amener des réſultats encore plus ſatisfaiſans dans la grande peſte de Ruſſie en 1771.

L'*hôpital des convaleſcens*, qui eſt iſolé comme la grande infirmerie, ſert d'aſyle aux perſonnes bien guéries, & dont les exanthèmes préſentent

des cicatrices dont le bon état eſt conſtaté par des inſpecteurs ſanitaires. Les plus grandes précautions ſont miſes en uſage, lorſque le ſervice de ſanté eſt convenablement ſurveillé, pour préſerver ces convaleſcens des rechutes qui ſont plus fréquentes & plus faciles qu'on ne le penſe communément.

L'*hôpital des ſuſpects* ſert à réunir, pour les iſoler du reſte de la ville, les perſonnes que des circonſtances particulières ont expoſées aux atteintes de la peſte, les parens, par exemple, & les domeſtiques d'un peſtiféré qui a été malade dans ſa maiſon; les autres perſonnes qui auroient vécu dans l'atmoſphère de ce malade, ou qui auroient touché ſes vêtemens; les employés pour l'enlèvement des cadavres.

Les lazarets temporaires, qu'il ne faut pas confondre avec les lazarets permanens qui ſont placés dans le voiſinage des ports, ſont deſtinés, à l'époque où la peſte déſole une ville ou une contrée, à déſinfecter d'une manière complète les hommes ou les choſes qui pourroient conſerver quelques veſtiges de la contagion. On place ces établiſſemens, autant qu'il eſt poſſible, dans le voiſinage d'une rivière. Ils doivent être bien aérés & diſpoſés de manière à être continuellement traverſés & parcourus par des courans d'air qui les purifient. On y reçoit les hommes, les hardes & les autres objets qui ont ſéjourné dans les hôpitaux des ſuſpects & des convaleſcens; ces objets ſont déballés & déployés avant de pénétrer dans le lazaret. Les perſonnes qui entrent dans le même lieu ſont lavées avec une eau fortement acidulée, au moment de leur admiſſion: on les ſoumet enſuite à d'autres épreuves de déſinfection.

La *purge* des effets contaminés ne ſe fait point en temps de pluie, ni ſous l'influence des vents humides: elle doit être plus longue en hiver que dans une autre ſaiſon, l'expérience ayant appris que le froid rend le dégagement des effluves peſtilentiels plus lent & plus difficile. Pluſieurs des meſures adminiſtratives qui concernent le lazaret temporaire ſont analogues à celles qui ſe rapportent aux lazarets permanens des ports. (*Voyez* l'article précédent. *Voyez* auſſi SANITAIRES (Conſtitutions ſanitaires relatives à la peſte).)

Le ſervice du lazaret ne pouvant pas embraſſer tous les détails qui concernent la déſinfection dans une ville peſtiférée, cette déſinfection s'exécute auſſi en particulier pour chaque maiſon que la peſte auroit frappée. Des employés particuliers, & connus ſous le nom de *déſinfecteurs*, ſont chargés de cette importante opération. Leur chef viſite d'abord la maiſon contaminée; il choiſit un nombre ſuffiſant de déſinfecteurs ou même de *corbeaux*. Ces hommes ſont recouverts d'un vêtement en toile cirée, & ne touchent les objets contaminés qu'avec des crocs ou des pincettes. Lorſque leur travail eſt terminé, on ferme toutes les iſſues de la maiſon; on répand dans ſes différentes parties des vapeurs aromatiques, & vingt-quatre heures après on vient ouvrir les portes & les fenêtres pour renouveler l'air des appartemens. Le ſigne des ſuſpects, la fatale croix rouge eſt alors enlevée, & le propriétaire de la maiſon peut y rentrer.

Les ſubſtances déſignées ſous le nom de *ſubſtances ſuſceptibles de conſerver le virus peſtilentiel*, & qui doivent être déſinfectées, ont déjà été déſignées dans cet article.

L'adminiſtration concernant les ſubſiſtances & les ſecours que le Gouvernement doit faire donner à une ville peſtiférée, eſt indiquée avec ſoin dans les inſtructions publiées en France en 1720 pendant la peſte de Provence, & dans un Mémoire dont Senac a enrichi ſon ouvrage.

(MOREAU DE LA SARTHE.)

PESTIFÉRÉ, ÉE, adj. Qui eſt atteint de la peſte. (*Voyez* PESTE.)

PESTILENTIEL, ELLE, adj. (*Voyez* PESTE, premier article.)

PÉTACULE, ſ. f. Sorte d'amulette que l'on pendoit autrefois au cou pour préſerver des maladies ou des *influences de l'eſprit malin*. T.

PÉTALE, de πέταλον, feuille. On donne le nom de *pétales* aux différentes pièces des corolles polypétales. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique*.) (L. J. M.)

PÉTALITE. On a donné ce nom à une pierre fragile, rayant le verre, rougeâtre ou d'un blanc-griſâtre, lamelleuſe, contenant de la lithine, & que l'on trouve particulièrement en Suède.

(A. J. T.)

PÉTALOÏDE. (*Path.*) Nom donné par quelques auteurs à une eſpèce de ſédiment de l'urine, qui offre une diſpoſition lamelleuſe ou écailleuſe.

(A. J. T.)

PÉTASITE, ſ. f. (*Voyez* TUSSILAGE.)

PÉTÉCHIAL, LE, adj. (*Path.*) (Fièvre pétéchiale). On a donné aſſez improprement ce nom à des fièvres graves, & dans leſquelles on voyoit apparoître, ſous forme d'exanthèmes, des taches rougeâtres ſuperficielles, & ſemblables à des piqûres de puces. (*Voyez* PÉTÉCHIES.)

Nous avons indiqué pluſieurs de ces fièvres dites *pétéchiales* dans notre énumération des maladies peſtilentielles, entr'autres l'épidémie qui fut ſi redoutable ſous ce nom, dans le ſeizième ſiècle. (L. J. M.)

PÉTÉCHIES, ſ. f. pl. (*Pathologie.*) Ce mot

a été formé d'après l'expreſſion italienne *pedechio*, piqûres de puces. En effet, l'exanthème déſigné ſous le nom de *pétéchies*, préſente la forme de ces piqûres.

Le médecin Hérodote & le célèbre médecin arabe Aaron, paroiſſent s'être fait les premiers une idée exacte des pétéchies, en ne les confondant pas avec les autres exanthèmes.

Les pétéchies ſont plus ou moins rouges. On les obſerve dans les fièvres adynamiques ou ataxiques : elles ſont preſque conſtantes dans les typhus des hôpitaux & des priſons. Rarement elles ſe montrent au viſage, mais elles ſe répandent le plus ordinairement ſur les différentes parties du cou & de la poitrine. Leur nombre, très-conſidérable dans certaines épidémies déſaſtreuſes, a paru digne de remarque à pluſieurs obſervateurs, qui ont déſigné ces épidémies ſous le nom de *fièvres pétéchiales*.

Les pétéchies n'ont rien de critique dans leur apparition : elles ſe montrent à toutes les époques de la maladie, mais quelquefois elles ne paroiſſent que du ſeptième au quatorzième jour.

Depuis l'époque où les congeſtions ſanguines & les *coups de ſang vers la peau* ont été obſervés avec ſoin, le caractère phyſiologique & la véritable nature des pétéchies n'a dû offrir aucune obſcurité ; il nous paroît du moins évident qu'elles ſe rapprochent de l'ecchymoſe, & qu'il ſeroit difficile de ne pas les attribuer à une réaction exceſſive des organes circulatoires.

Les pétéchies, dans le plus grand nombre des maladies, les pétéchies ſont le plus ſouvent accompagnées de pluſieurs autres exanthèmes : parmi cent quatre-vingt-quatorze malades affectés de typhus, & qui furent obſervés par M. Antoine Raikem, cent quarante-ſix eurent une éruption morbiliforme, trente-huit des pétéchies, & dix des pétéchies & une éruption morbiliforme tout à la fois.

L'exanthème qui nous occupe dans cet article a été regardé le plus ſouvent comme un ſymptôme funeſte : il n'eſt pas cependant ſans exemple de le rencontrer avec des maladies ſans fièvre, ou avec des fièvres ſimples & ſans gravité.

Toutefois les pétéchies ſont plus particulièrement obſervées dans les typhus des priſons ou des hôpitaux, dans les fièvres putrides, ataxiques ou malignes, compliquées de gaſtrite, de gaſtro-entérite ou de pneumonie latente; dans les fièvres éruptives les plus graves, telles que la variole, la rougeole, la ſcarlatine, la ſuette miliaire, &c.

La couleur foncée & la récidive des pétéchies ſont funeſtes, ainſi que leur multiplicité & la prolongation de ce ſymptôme. (L. J. M.)

PETERMANN (André) (*Biogr. médic.*), médecin diſtingué du dix-ſeptième ſiècle (1649), & profeſſeur d'anatomie & de chirurgie en l'Univerſité de Leipſick. Il étoit de Werben, au cercle de la Baſſe-Saxe, & avoit été reçu docteur en 1673 dans la Faculté de médecine d'Altorf. Petermann, qui jouiſſoit d'une grande réputation comme médecin & comme accoucheur, exerça ſa profeſſion avec honneur à Torgau & à Leipſick. Il eſt mort en 1703. Nous lui ſommes redevables d'un ouvrage, en allemand, ſur les *accouchemens*, ouvrage que quelques biographes ont attribué à ſon fils, qui probablement n'en a été que l'éditeur. Nous avons encore de lui :

Breviſſima manuductio ad praxim medicam. Lipſiæ, 1706 & 1750, in-8°.

Obſervationes medicæ. Ibid., 1707, in-8°.

Chymia. Ibid., 1708, in-4°. & in-8°.

Petermann eut un fils qui, dans un âge peu avancé, étoit parvenu à acquérir une réputation méritée, comme accoucheur. *Benjamin Benoît* Petermann étoit de *Leipſick*, & avoit été reçu docteur à Halle en Saxe en 1703. Il mourut en 1724, âgé ſeulement de quarante-quatre ans. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PETIA. Ancien nom par lequel on déſignoit l'hémorragie de l'œil : on appeloit auſſi *petia* les ſachets dans leſquels on enfermoit des médicamens. T.

PÉTICULAIRE, adj. (Fièvre péticulaire.) (*Voyez* PÉTÉCHIES.)

PÉTÉSIE. (*Mat. médic.*) Vingt-huitième genre des RUBIACÉES. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique.*)

PÉTIOLE, ſ. m. (*Path.*) *Petiolus.* Vulgairement la queue des feuilles, à laquelle on attribue, pour quelques plantes, quelques propriétés médicales particulières, comme on le voit pour les *queues de ceriſes*. (A. J. T.)

PÉTIOLÉE, adj. (Feuille). On appelle *feuilles pétiolées* les feuilles qui ſont portées par un pétiole. (A. J. T.)

PETIT (Antoine). (*Biogr. méd.*) Antoine Petit doit être placé au premier rang parmi les médecins les plus diſtingués du dix-huitième ſiècle, dont il a été le contemporain, tels que Sénac, Louis, Bordeu, Bouvard, Vicq-d'Azyr, Lorry, Corviſart, celui de tous ces hommes recommandables qui s'en rapprocha le plus par l'indépendance de ſon eſprit & par le point de vue particulier ſous lequel il conſidéroit la médecine.

L'auteur de cette notice a ſeulement entrevu Antoine Petit au commencement de ſes études; mais il a été l'ami de pluſieurs de ſes amis : il a vécu dans le commerce d'un grand nombre de perſonnes qui avoient reçu ſes ſoins, qui entendirent ſes éloquentes leçons, qui connoiſſoient

les principaux traits de sa vie privée & de sa vie littéraire : il espère que ces souvenirs, qui lui sont encore présens, & dont il va faire usage, répandront quelqu'intérêt sur cet article biographique.

Antoine Petit étoit né à Orléans, en 1722, dans une famille obscure. Cette circonstance & les premières impressions qu'il reçut dans ses études, jetèrent de bonne heure dans son ame le germe d'une liberté dans les opinions, & d'une fierté dans les sentimens, qui faisoient de la lecture des Anciens le fonds de son caractère, & qu'il laissa voir avec rudesse ou avec exaltation, jusque dans un âge très-avancé.

Il porta ces dispositions de son esprit dans l'étude de la médecine : à peine avoit-il commencé à s'y livrer, qu'il jugea avec une sévérité & une indépendance d'opinion extraordinaires pour son âge & pour son inexpérience, les médecins & la médecine de cette époque ; il fut même conduit à reconnoître que ce qui lui étoit enseigné dans les écoles de l'antique Faculté n'étoit pas ce qu'il lui importoit le plus d'apprendre. Il réunissoit d'ailleurs les qualités & les dispositions les plus favorables à l'exercice de l'art de guérir, une ame sincère & bienveillante, une grande sagacité dans ses jugemens ou dans ses aperçus, une rectitude extraordinaire dans ses idées, enfin une pénétration rare, une rapidité de coup d'œil & un esprit d'observation qui n'ont jamais été surpassés. Tels étoient les avantages avec lesquels Antoine Petit se présentoit dans la carrière de la médecine, & qu'il développa & mit rapidement à profit, en acquérant par lui-même les connoissances qui lui étoient indispensables : tout son intérêt, toute son attention, se portèrent d'abord vers l'anatomie & la chirurgie, qu'il regardoit comme l'introduction & la base de la médecine proprement dite. Déjà célèbre, lorsqu'il n'étoit encore qu'un simple étudiant, il n'en fut pas moins refusé par le collége de chirurgie, auquel il se présenta pour obtenir la maîtrise, le malheur de sa position ne lui permettant pas d'acquitter le prix d'une réception.

Plus juste & plus éclairée dans cette circonstance, la Faculté de Paris accueillit Antoine Petit qui ne l'a jamais oubliée, & qui se refusa dans la suite, conduit par la reconnoissance, à prendre place dans la Société royale, bien que le but, les motifs & les premiers succès de cette nouvelle institution académique n'aient pu être méconnus par un esprit aussi éclairé. Le nouveau membre de la Faculté se livra à l'instruction dans les écoles, avec la plus grande distinction, & de telle sorte que sa renommée franchit bientôt la modeste enceinte de l'amphithéâtre où elle paroissoit devoir se renfermer.

Un des premiers travaux d'Antoine Petit eut pour objet une édition nouvelle de l'*Anatomie chirurgicale* de Palfin. M. Portal, alors très-jeune, & qui vouloit se faire connoître, en attachant son nom à une grande renommée, critiqua, sans mesure, cette publication. Il fut vivement attaqué à son tour par Duchanoy, ce qui occasionna une polémique, que ces deux hommes recommandables ont sans doute oubliée aujourd'hui, & dont il nous seroit trop pénible de rappeler les détails & les particularités anecdotiques. Nous dirons seulement que Bouvard n'ayant pas été ménagé dans cette lutte littéraire, Duchanoy fut exclus, *pendant quelques années*, de la Faculté.

En 1757, Antoine Petit prononça, pour l'ouverture de ses leçons, un discours fort remarquable sur la chirurgie ; discours dans lequel l'auteur établissoit l'accord, les rapports intimes de la chirurgie & de la médecine proprement dite, si long-temps, si ridiculement divisées, & que la nouvelle organisation des écoles de médecine en France a réunies dans un seul & même enseignement.

Les ouvrages que nous venons de rappeler, & la réputation qu'Antoine Petit avoit acquise & comme médecin praticien & comme professeur, lui assignoient une place dans l'Académie des sciences, où en effet il fut reçu en 1760. Quelques années après cette réception, il fut appelé à traiter, sous le point de vue de la médecine légale, plusieurs questions de la plus haute importance : la première qui se présente avoit pour objet *les naissances tardives*, que le célèbre professeur admit, contre l'opinion de Louis & contre le sentiment de Bouvard, qui montra dans cette discussion scientifique un talent d'écrire très-distingué, qui rappelle quelquefois la manière & le style des Provinciales.

Antoine Petit se décida contre la négative, appuyé de notions exactes & d'une connoissance pratique de l'art qui manquoient entièrement à ses adversaires. Avant la publication de son Mémoire, il s'étoit occupé avec le dessein de répandre quelques nouvelles lumières sur la médecine spéciale des femmes, de la structure de l'utérus, de son développement & de ses phénomènes dans la grossesse ; du mécanisme de l'accouchement, & de la liaison de toutes ces choses avec plusieurs causes occasionnelles qui devoient les modifier, & retarder ou avancer l'époque de la naissance. Ce fut d'après ces données, & en rappelant les résultats les plus lumineux de ses études, qu'il traita une question que l'on vouloit décider avant lui, avec des autorités & des citations, oubliant que l'observation immédiate de la nature & la pratique de l'art, pouvoient offrir seules les données nécessaires pour la solution d'un semblable problême. Le succès de Petit dans cette circonstance l'encouragea sans doute à se livrer avec un nouveau zèle à la médecine spéciale des femmes ; & lorsqu'on lui reprochoit de compromettre la dignité académique dans les détails abandonnés jusqu'alors à des hommes d'un ordre inférieur

inférieur dans la hiérarchie médicale, il répondoit « que l'on ne pouvoit jamais déroger & se dé- » grader, que lorsqu'on se servoit de son bras » pour poignarder & maltraiter ses semblables. »

Il ne s'étoit pas exprimé avec moins de force à l'occasion de ses conclusions, sur *les naissances tardives*, qui ne paroissoient pas assez sévères à quelques esprits étroits & prévenus. « J'ai cher- » ché la vérité, disoit-il à ce sujet, & j'ai pro- » clamé avec assurance ce qui m'a paru en offrir » les caractères. La vérité est toujours bonne, » toujours bienfaisante, toujours digne de nos » respects & de notre amour : elle n'entraîne rien » après elle, dont nous ayons quelque mal à crain- » dre; l'erreur seule, & surtout l'erreur intolérante » & volontaire, est nuisible, malfaisante, source » de tous maux. »

L'avantage & les inconvéniens de l'inoculation occupoient vivement les classes élevées de la société, à l'époque où Antoine Petit commençoit à jouir de toute sa renommée & à devenir une puissante autorité dans toutes les matières qui appartenoient à sa profession. Il fut officiellement engagé à exprimer son opinion sur cette question : ce qu'il fit dans deux Mémoires qui méritent encore d'être consultés aujourd'hui. Ses *consultations médico-légales* concernant le suicide du briquetier de Liége, & une accusation non motivée d'*infanticide*, ne sont pas moins remarquables que ses Mémoires. Jamais peut-être la médecine légale ne se montra ni plus imposante, ni plus utile que dans cette circonstance, puisqu'elle prévint un de ces assassinats juridiques que la condamnation de Calas & de Mont-Bailly rappellent avec horreur; condamnation dont le célèbre Louis, moins heureux qu'Antoine Petit, ne fut appelé à démontrer l'injustice, que pour rendre l'honneur, sans la vie, aux infortunés qui en avoient été si cruellement les victimes.

Antoine Petit qui jouissoit alors de toute sa célébrité, fut successivement nommé professeur d'anatomie au Jardin du Roi & inspecteur des hôpitaux militaires du royaume.

Placé sur un théâtre plus élevé, il ne pouvoit manquer alors de voir augmenter sa réputation de professeur.

L'élégance, la facilité de sa diction, un art particulier de répandre un intérêt général sur des matières qui n'en paroissent pas susceptibles; cet art, & la richesse de son expérience, l'heureux choix des faits, des exemples, ou même quelquefois des anecdotes qu'il savoit rappeler à propos & mêler sans affectation aux discussions les plus techniques & les plus abstraites, donnoient un charme, un attrait tout particulier à ses leçons, & font très-bien comprendre comment les hommes de toutes les classes venoient l'entendre avec empressement, & se ranger parmi ses admirateurs & ses disciples. Il n'obtint pas moins d'ailleurs de succès comme médecin praticien que comme professeur, & son existence, considérée sous ce rapport, offriroit, si l'on vouloit s'y arrêter, un fonds inépuisable de détails curieux & de particularités très-instructives.

Chirurgien habile, savant anatomiste, il étoit entré dans le domaine de la médecine proprement dite, avec des connoissances positives, qui rendirent sa pratique bien différente de la manière dont la médecine étoit entendue & exercée à cette époque. Sans méconnoître les affections générales, & ce que nous appelons aujourd'hui les altérations de la totalité de l'organisation, Antoine Petit cherchoit constamment à découvrir le siége de chaque affection morbide, & à se rendre compte, d'après des vues de détails & d'après quelques données exactes d'anatomie, de différens symptômes sur lesquels il est si facile de se méprendre avec tout autre mode d'investigation.

Le coup d'œil de l'anatomiste & du physiologiste donnoit aussi à l'observation de ce médecin, une grande justesse, une grande pénétration, & l'art, en devenant alors moins incertain, devenoit aussi plus efficace & plus utile. Antoine Petit étoit éloigné d'ailleurs de négliger les bons observateurs qui l'avoient précédé; & souvent une maladie qui se présentoit à lui avec des formes nouvelles, ou avec une complication inaccoutumée, le faisoit s'enfermer pendant plusieurs heures dans sa bibliothèque, pour chercher, ou dans sa méditation ou dans ses études, des lumières & des secours qu'il ne trouvoit pas dans son expérience. M. V**, artiste célèbre, avec lequel j'ai été lié, ayant forcé un jour la porte d'Antoine Petit, le trouva comme absorbé dans le recueillement, & avec l'air de la consternation. *Que vous est-il arrivé*, lui demanda-t-il en entrant. « Ah ! je suis le plus malheureux » des hommes, lui répondit Antoine Petit. Ma- » dame**, pour laquelle vous connoissez mon » attachement, est en proie à une affection can- » céreuse très-compliquée, & depuis plusieurs heu- » res je cherche en vain dans mes livres & dans » mes traditions, quelques aperçus, quelques in- » dications qui puissent m'éclairer & me permettre » au moins d'espérer que je pourrai calmer ses » souffrances. »

La sagacité de cet excellent homme égaloit au reste sa profonde sensibilité. L'ami qui m'a confié le trait que je viens de citer, l'éprouva pour son propre compte d'une manière assez singulière. Ne connoissant pas encore Antoine Petit, ne l'ayant jamais vu, il se présenta un jour à sa consultation publique pour lui demander des conseils. Un assez grand nombre de personnes étoient réunies pour le même objet dans le même salon, & chacun étoit appelé à son tour, d'après l'invitation de M. Petit, qui manquoit rarement de jeter d'abord un coup d'œil sur cette multitude rassemblée journellement chez lui pour

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 627 sur 774

implorer ſes lumières. Mon ami, qui étoit placé un des premiers, ne fut cependant appelé que lorſque tous les autres patiens eurent obtenu leur audience. « Vous êtes ſurpris du retard que vous » avez éprouvé, lui dit Antoine Petit, le voyant » entrer, & en lui faiſant l'accueil le plus agréa- » ble. Je vous dois l'explication de cette ſingula- » rité. Un rapide coup d'œil m'a ſuffi pour vous » diſtinguer parmi toutes les perſonnes qui me de- » mandoient la ſanté : je crois, à votre air, que vous » êtes un artiſte, un peintre par exemple, & j'aime » beaucoup les hommes de votre profeſſion. Je » me ſens porté à vous accorder un vif intérêt » & le plus ſincère attachement. Voilà pourquoi » je vous ai fait attendre, afin de vous garder » un peu plus long-temps que les autres ; main- » tenant cauſons & *dites votre affaire.* » M. V** étoit en effet peintre, & l'un des peintres les plus célèbres du dix-huitième ſiècle. Antoine Petit l'avoit deviné à l'aide d'un tact phyſiognomonique qu'il poſſédoit au plus haut degré, & qui réſultoit de ſa pénétration naturelle & d'une grande expérience. Dès-lors Antoine Petit devint ſon ami. Dans une autre circonſtance, il donna une nouvelle preuve de diſcernement plus facile à comprendre, & moins étrangère à l'exercice journalier de ſa profeſſion.

Un grand ſeigneur voyageoit depuis vingt-cinq ans pour recouvrer ſa ſanté, & pour être guéri d'une prétendue obſtruction du pancréas, qui occaſionnoit une tumeur aſſez remarquable ; il avoit ſucceſſivement viſité & imploré toutes les Facultés & tous les médecins célèbres de l'Europe. Rien ne l'avoit ſoulagé, & perſonne ne l'avoit éclairé ſur la nature de ſes ſouffrances. Le tour d'Antoine Petit arriva auſſi, & le pauvre valétudinaire, attiré par ſa renommée, ſe préſente à ſa conſultation. Le médecin anatomiſte écoute, obſerve attentivement M. D**, le ſoumet à une inveſtigation détaillée, & reconnoît que la prétendue obſtruction ainſi que la tumeur, auxquelles il attribue tous ſes maux, ſont produites par une ſaillie inſolite de l'épine dorſale dans ſa courbure antérieure. Il engagea en conſéquence le conſultant à ſe croire guéri & à vivre fort indépendant de la médecine & des médecins ; avis qui fut ſuivi & avec le plus grand ſuccès.

Antoine Petit, malgré ſa grande renommée, ne devint pas médecin de la Cour : ce qui s'explique aiſément par la nature de ſes opinions & le républicaniſme un peu ſuperbe qu'il aimoit à laiſſer paroître dans ſa conduite & dans ſes opinions. Il n'en étoit pas moins appelé par les grands, auxquels il montroit peu d'empreſſement, & qu'il ne craignit pas quelquefois de bleſſer par des mots hardis & par des réponſes un peu fières. Les artiſtes, les gens de lettres, étoient l'objet de ſa conſtante prédilection, & pouvoient en toute occaſion uſer de ſon dévouement & de ſon obligeance. Lorſque Mirabeau, qu'il ne connoiſſoit que par ſa réputation, touchoit preſqu'à ſes derniers momens, il fut appelé pour lui, en conſultation par Cabanis, qui ſe trouvoit le médecin ordinaire & l'ami de l'illuſtre malade. « Que » je ſuis heureux & reconnoiſſant de vous voir, » lui dit Cabanis, en le voyant entrer ! je n'avois » pas oſé l'eſpérer, ſachant que vous étiez vous- » même ſouffrant & retiré à la campagne. » « Mon cher confrère, reprit Antoine Petit, je » ſerois *venu en morceaux.* » L'illuſtre malade reçut le grand médecin avec une grâce particulière. « Je vais, lui dit-il, parler avec franchiſe » à l'homme qui paſſe pour aimer le mieux. J'ai » toujours cru que l'on ne pouvoit avoir pour mé- » decin que ſon ami. Voilà mon ami & mon mé- » decin ; il a ma confiance entière, excluſive, » mais il eſt plein d'eſtime pour vos lumières & » pour votre caractère moral. Il m'a cité de vous » des mots qui contiennent preſque toute la ré- » volution, & des traits qui prouvent qu'en ma- » tière des inſtitutions ſociales, & malgré la cul- » ture de votre eſprit, vous êtes encore reſté » l'homme de la nature. Voilà, Monſieur, ce qui » m'a déterminé à vous voir. » Antoine Petit répondit que l'ami, dans toute la rigueur du mot, étoit encore plus celui qui aimoit que celui qui étoit aimé, & qu'à ce titre il méritoit d'être regardé comme l'ami de Mirabeau ; que, depuis long-temps, il le ſuivoit des yeux dans ſon immortelle carrière, & qu'il chériſſoit en lui la patrie, la liberté, la conſtitution.

Il examina très-attentivement le malade ; celui-ci voulut ſavoir quel étoit ſon pronoſtic ; il lui demanda la vérité franche, l'aſſurant qu'il étoit fait pour l'entendre. « *J'eſtime*, lui répondit Antoine Petit, *que nous vous ſauverons, mais je n'en répondrois pas.* »

Nous entrâmes dans une pièce voiſine. — « Le malade eſt perdu ſans reſſource, me dit-il ; faiſons cependant ce que la circonſtance indique. Mon avis eſt d'appliquer un véſicatoire à chaque bras, & d'employer le camphre, à la doſe d'un demi-grain, de demi-heure en demi-heure. — Tant qu'un homme reſpire encore, il ne faut ni l'abandonner, ni même déſeſpérer entièrement. » J'adoptai ſans réclamation l'avis de M. Petit, & nous l'exécutâmes ſans délai.

Nous repaſſâmes dans la chambre du malade, qui, s'adreſſant à M. Petit, lui dit : « Voyez toutes les perſonnes qui m'entourent, elles me ſoignent comme des ſerviteurs, & ce ſont mes amis. Il eſt permis d'aimer & de regretter la vie quand on laiſſe après ſoi de pareilles richeſſes. »

A l'époque de cette mémorable conſultation, Antoine Petit s'étoit retiré à Fontenay-aux-Roſes, dans une modeſte maiſon de campagne, où il avoit deſiré, ſans pouvoir y parvenir, terminer doucement une vie laborieuſe & agitée. L'empreſſement du public, ce beſoin impérieux des con-

ſeils d'un médecin juſtement célèbre & d'une expérience conſommée, faiſoit violer continuellement ſon aſyle & troubler ſa retraite.

Vers la fin de 1797, ſa ſanté s'affoiblit, & le pronoſtic funeſte qu'il porta lui-même ſur ſa ſituation, l'engagea à ſe retirer à Orléans, ſa ville natale, où il voulut mourir. Antoine Petit termina en effet ſon utile & glorieuſe carrière dans cette ville, à l'âge de ſoixante-quinze ans; & vers la fin de l'année où il avoit ſenti que ſes forces alloient l'abandonner, ſa philanthropie & ſon patriotiſme étoient trop ſincères pour qu'il ne laiſſât point d'utiles témoignages après ſa mort; & en effet, avec une fortune qu'il avoit acquiſe par des travaux & des ſervices qui auroient obtenu des autels chez les Anciens, il fonda deux chaires, devenues indiſpenſables, dans la Faculté de Paris, des ſecours pour les pauvres à Fontenay-aux-Roſes, & un hoſpice à Orléans, avec la condition que le concierge ſeroit conſtamment *un tailleur*, rappelant, par cette diſpoſition, de bienveillans ſouvenirs pour une profeſſion que ſes parens avoient exercée.

On a publié pluſieurs ouvrages poſthumes d'Antoine Petit, qui ne paroiſſent pas répondre à la réputation & au véritable mérite de cet illuſtre médecin. (MOREAU DE LA SARTHE.)

PETIT (Etienne), ou plutôt POURFOUR DU PETIT, étoit fils de François Petit. Il fut reçu docteur de la Faculté de Paris en 1746. Il n'eſt guère connu que par ſes remarques adreſſées à l'auteur du *Mercure de France*, ſur l'extrait d'un Mémoire de Daviel.

PETIT (François). Ce médecin, qui obtint quelque célébrité ſous le nom de *Petit de Namur*, naquit à Paris le 24 juin 1664. Son aptitude intellectuelle & ſon goût pour l'inſtruction ne ſe montrèrent que dans ſon cours de philoſophie, en étudiant la philoſophie de Deſcartes. Avant de ſe livrer à une profeſſion, il voyagea pour augmenter & pour étendre ſes connoiſſances. Dans le cours de ſes voyages, un M. Blondin de la Rochelle, qui poſſédoit une belle bibliothèque, l'arrêta pendant quelque temps & lui donna le deſir de ſe conſacrer à la médecine.

Petit ſe rendit alors à Montpellier en 1687, & un peu plus tard à Paris, où il eut pour maîtres & pour amis, les hommes qui s'occupoient alors avec le plus de diſtinction des ſciences naturelles (du Verney, Tournefort). Pendant les années 1691 & 1692, il ſe conſacra tout entier à la chirurgie, &, l'année ſuivante, il prit du ſervice dans la médecine militaire, au moment de la guerre qui ſe faiſoit à cette époque avec une grande activité. Il revint à Paris après la paix de Riſwick; il prit de nouveau du ſervice pendant la guerre que la ſucceſſion à la couronne d'Eſpagne ramena en Europe; mais lorſque cette guerre fut terminée par la paix d'Utrecht, en 1713, il ſe fixa à Paris. Il devint alors membre de l'Académie des ſciences, dont la formation étoit récente, & prit une part très-active à ſes travaux. L'étude de la ſtructure & des maladies de l'œil, fut l'objet très-particulier de ſes travaux. Ses ouvrages concernant cette partie des ſciences médicales ont été publiés ſous les titres ſuivans :

Diſſertation ſur une nouvelle méthode de faire l'opération de la cataracte. Paris, 1727 & 1752, in-12.

Lettre dans laquelle il eſt démontré que le cryſtallin eſt très-près de l'uvée, & où l'on rapporte de nouvelles preuves de l'opération de la cataracte. Paris, 1729.

Lettres contenant des réflexions ſur ce que M. Hecquet, docteur en médecine, a fait imprimer touchant les maladies des yeux. Paris, 1729, in-4°.

Lettres contenant des réflexions ſur les découvertes faites ſur les yeux. Paris, 1732, in-4°.

François Petit a publié en outre les *Lettres d'un médecin des hôpitaux du Roi, à un autre médecin de ſes amis, ſur un nouveau ſyſtème du cerveau.* Namur, 1710, in-4°.

PETIT (Jacques), naquit à Pierrefite près St.-Denis. Il ſe livra dès l'âge de douze ans à l'étude de la chirurgie, ſans y porter toutefois ces avantages d'une inſtruction préliminaire, ſans leſquels il eſt ſi difficile de ſe placer au premier rang parmi les hommes de cette profeſſion; toutefois les preuves de ſon zèle & de ſon aptitude naturelle furent remarquées dans l'Hôtel-Dieu, dont il devint dans la ſuite le premier chirurgien, & où il mourut le 8 août 1708, à l'âge de quatre-vingt-dix-ſept ans, après avoir conſacré preſqu'excluſivement une vie auſſi longue, au ſervice des malades de ce grand hôpital.

PETIT (Jean-Louis), naquit le 13 mars 1674; ainſi que tous les chirurgiens célèbres, il ſe prépara à l'exercice de ſa profeſſion par une grande habileté dans l'étude & la pratique de l'anatomie. Il fut élève, pour cette partie des ſciences naturelles, d'un célèbre académicien (1), qui reconnut de bonne heure les diſpoſitions prématurées & la vocation de ſon diſciple. Avant d'être ſorti de l'enfance, étant même à peine âgé de ſept ans, le jeune Petit aſſiſtoit régulièrement aux leçons de ſon illuſtre patron. L'anatomie fut véritablement le premier ſujet de ſes études. « Il n'en eſt pas de ce genre de con-» noiſſances, dit à ce ſujet un de ſes panégy-

(1) LITTRE, membre de l'Académie des ſciences.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 629 sur 774

» riſtes (1), comme des autres ſciences difficiles, où il faut que l'intelligence ſoit formée » pour en concevoir les premiers élémens. Les » ſecours des yeux & de la mémoire ſuffiſent pour » retenir les choſes de fait : l'anatomie pratique » eſt de cette nature. Ce qui coûte le plus, & » ſouvent ce qui éloigne de l'étude du corps humains les perſonnes qui la cultiveroient peut-» être avec ſuccès, c'eſt la répugnance qu'on » a de toucher les cadavres : c'eſt avoir beaucoup gagné que d'avoir vaincu cette eſpèce » de ſuperſtition. M. Petit eut l'avantage d'être » familiariſé avec les morts avant que d'avoir » connu les ſentimens d'horreur qu'ils inſpirent » à la plupart des hommes. Il fit en peu de » temps d'aſſez grands progrès dans la diſſection : » en moins de deux ans, Littre s'en rapporta » à lui pour les préparations ordinaires, & lui » confia enſuite le ſoin entier de ſon amphi-» théâtre. »

Cette première étude de l'anatomie n'avoit été précédée d'aucune inſtruction littéraire, & ce ne fut guère qu'à l'âge de quarante ans que Jean-Louis Petit, alors très-célèbre, ſongea très-ſérieuſement à combler cette lacune dans ſon éducation, en apprenant aſſez le latin pour pouvoir lire les ouvrages relatifs aux ſciences qu'il cultivoit, écrits dans cette langue. L'uſage d'un apprentiſſage uſuel, d'une éducation domeſtique pour la chirurgie, exiſtoit encore lorſqu'il commença ſes études ; &, d'après cet uſage, ſes parens le placèrent à Paris, chez Caſtel, qui avoit une pratique très-étendue.

Jean-Louis Petit ne ſe borna pas heureuſement à ce qu'il pouvoit apprendre chez ce patron ; il montra le plus grand empreſſement pour profiter des leçons des profeſſeurs les plus habiles : ſon penchant, ſon génie, dont la première étincelle & la première impulſion s'étoient montrées, l'avoient averti que la pratique des grands hôpitaux devoit lui offrir en particulier, & d'une manière plus abondante & plus prompte, le genre d'inſtruction qu'il deſiroit acquérir. Son zèle pour en profiter tenoit de l'enthouſiaſme ou de la paſſion, & Mareſchal, alors chirurgien de l'Hôtel-Dieu, le trouva ſouvent le matin, couché & endormi ſur les marches de cet hôpital, où il avoit paſſé la nuit, en ne croyant pas acheter trop cher, par une ſemblable fatigue, une place commode & favorable auprès du lit où il ſavoit que l'on feroit une opération de quelqu'importance.

En 1729, Jean-Louis Petit, qui déjà avoit acquis & beaucoup d'habileté & beaucoup d'inſtruction, fut employé comme chirurgien militaire à l'armée du maréchal de Luxembourg, qui, après avoir échappé à une ridicule accuſation d'un empoiſonnement, fit ſur le Rhin une campagne ſi honorable pour lui, & ſi glorieuſe pour Louis XIV; & pendant cet exercice paſſager de la chirurgie aux armées, il fit des leçons d'anatomie, à Lille, avec le conſentement des magiſtrats, & dans une ſalle de l'hôtel-de-ville, qui lui fut accordée pour cet uſage. Il enſeigna auſſi la même ſcience à Mons & à Cambray. Il revint enſuite à Paris en 1730, époque à laquelle il fut reçu chirurgien, & d'après des épreuves qui ajoutèrent beaucoup à ſa réputation. Dès ce moment, la jalouſie & tous les miſérables ſentimens qui en ſont inſéparables, s'alarmèrent de ſes ſuccès & cherchèrent à y mettre obſtacle.

Le jeune chirurgien, qui connoiſſoit encore très-peu les hommes, fut ſurpris, indigné, ſe défendit avec maladreſſe, comme tous les hommes dans le caractère deſquels la vivacité & la franchiſe ſont inſéparables d'un mérite ſupérieur. « Avec plus de modération, diſoit Louis, il eût » eu la moitié moins d'obſtacles à ſurmonter. Je » lui ai ouï dire pluſieurs fois que les menées » ſourdes de ſes rivaux avoient reculé ſa for-» tune de plus de quinze ans. »

Cette fortune de Jean-Louis Petit, qui ne fut que retardée, s'éleva avec le temps au plus haut point, & à meſure que ſa réputation faiſoit elle-même de nouveaux progrès. Dans un âge encore peu avancé, ſa pratique devint trop étendue pour ſes forces. En 1738, il fut appelé en conſultation pour monſeigneur le Dauphin, à qui M. La Peyronie fit l'ouverture d'un abcès à la mâchoire inférieure. Dans les années précédentes, il avoit fait ſucceſſivement un voyage en Pologne & un voyage en Eſpagne, pour y donner ſes ſoins aux princes qui l'avoient appelé, & qui n'épargnèrent aucune offre, aucune ſéduction pour le retenir.

Les emplois lucratifs & honorables, les dignités académiques, ſe multiplièrent pour lui avec les preuves de la confiance publique, & ce fut ainſi qu'il devint ſucceſſivement prévôt du collége de chirurgie, membre de l'Académie des ſciences & de la Société royale de Londres, l'un des démonſtrateurs des écoles de chirurgie : fonction inſtituée en 1724; cenſeur royal; directeur de l'Académie de chirurgie dans les premiers temps de l'établiſſement de cette ſociété ſavante, en 1731, &c.

Son activité comme praticien, ſon zèle dans ſes leçons, l'importance de ſes écrits, ſont également remarquables. Lorſqu'il vint profeſſer au collége de chirurgie, les études étoient tombées dans une véritable décadence. Les élèves aſſociés pour des conférences, dont la réunion fut connue ſous le titre de *chambre d'émulation*, avoient cru pouvoir ſe paſſer de l'inſtruction académique, & eurent l'impudence d'afficher ſur les portes des écoles, ces mots en gros caractères : *Amphithéâtre à louer.*

(1) Louis, *Mémoires de l'Académie de chirurgie*, tome II.

La position du professeur étoit fort difficile. Jean-Louis Petit en sortit avec avantage, en joignant à d'excellentes leçons, des conférences dans lesquelles les élèves qui s'étoient accoutumés à cet exercice de leur esprit, pouvoient lui adresser leurs doutes & leurs objections.

L'ouvrage qui servit le plus à établir la réputation académique de Petit, fut son *Traité des maladies des os*, bien que plusieurs de ses autres écrits, moins volumineux, aient plus contribué aux progrès des sciences médicales.

La première édition parut en 1705; elle fut suivie de plusieurs autres, & l'ouvrage fut en outre traduit dans presque toutes les langues. Le fonds de ce traité se trouvoit dans les Anciens & dans les écrits d'Ambroise Paré, qui n'avoit pour ainsi dire laissé, suivant la réflexion de Louis, que le soin d'orner cette matière & de lui donner une nouvelle forme. L'édition de 1723 offrit au public un grand nombre d'observations propres à l'auteur, sur divers points de cet intéressant sujet en général, & sur la *rupture du tendon d'Achille*, en particulier. Ce dernier objet donna lieu à une discussion assez vive. Une observation de Paré fut en particulier opposée à l'auteur, soit pour le priver de sa découverte, soit pour prouver qu'il s'étoit gravement mépris dans ses remarques.

« En effet, dit Louis, le malade d'Ambroise » Paré avoit beaucoup souffert & boita le reste » de sa vie, & on sentit, avec la guérison, un » cal ou inégalité à l'endroit de la rupture. » M. Petit, au contraire, montroit son malade » bien guéri, marchant comme s'il n'eût pas eu » le tendon d'Achille cassé : la cure n'avoit été » traversée par aucun des accidens dont Paré » fait mention, & la réunion étoit si exacte, » qu'on ne pouvoit apercevoir aucune inégalité » qui indiquât l'endroit où le tendon avoit été » rompu. Les ennemis de M. Petit le crurent » perdu infailliblement par la découverte d'une » observation qui offroit un contraste si singulier avec la sienne; mais son discernement détruisit bientôt l'idée de leur triomphe : il démontra que la rupture du tendon dont on lui » opposoit l'exemple, étoit complète, & que les » accidens dont elle avoit été compliquée étoient » une suite nécessaire de la maladie & de la conduite qu'on avoit tenue en la traitant; il donna » des preuves solides & incontestables du fait » qu'il avoit avancé. Un jugement sain & l'esprit » éclairé par une expérience réfléchie, servirent » fort utilement Jean-Louis Petit dans cette occasion : le cas de chirurgie qui produisit cette » fameuse dispute n'est pas rare; la pratique a » fourni depuis, beaucoup d'exemples de cette » rupture & de sa réunion, & heureusement les » malades aujourd'hui ne restent plus estropiés de » ce fâcheux accident, pour lequel M. Petit a » imaginé un bandage qui montre les ressources » & la fertilité de son génie. »

Jean-Louis Petit avoit publié un ouvrage plus étendu, un *Traité général des opérations*, dont les matériaux étoient réunis en grande partie, & pour lequel il avoit fait graver un certain nombre de planches, pour deux mille exemplaires. Le progrès de l'âge & le dérangement de sa santé mirent obstacle à ce dessein, & le 20 avril 1750, cet homme si recommandable fut enlevé aux sciences & à l'humanité qu'il avoit si bien servies, au commencement de sa soixante-dix-septième année.

Parmi les hommes qui ont cultivé la médecine, aucun sans doute n'a surpassé Jean-Louis Petit dans l'aptitude & le zèle pour le travail, le dévouement à ses devoirs, l'esprit d'observation, la pénétration, la sagacité dans les moindres détails de la pratique, la rapidité du coup d'œil, & cette promptitude d'invention & de détermination dans les cas difficiles, qui constituent le médecin & le chirurgien. Ses contemporains, qui ne lui rendirent pas toujours justice, furent obligés néanmoins d'en porter ce jugement, qui se trouve confirmé par une lecture attentive de ses ouvrages.

Parmi ces mêmes ouvrages qui méritent plus particulièrement d'être cités, nous indiquerons plusieurs de ses Mémoires, publiés dans les recueils de l'Académie des sciences, mais principalement les Mémoires sur l'*hémorragie*, sur la *fistule lacrymale* & sur l'*opération du filet*. L'idée du nouveau tourniquet, que l'auteur a décrit dans des opérations sur les hémorragies, lui fut suggérée pour un cas de pratique de la plus haute importance. Une amputation de la cuisse ayant été faite très-haut, fut suivie des accidens les plus graves. La malade alloit périr d'hémorragie, & l'état du moignon s'opposoit à une nouvelle tentative de ligature. « Jean-Louis Petit, qui fut appelé, dit un de ses biographes, fit faire une compression sur l'artère au pli de l'aine, & plaça auprès du malade, un chirurgien qui comprimoit, avec l'extrémité du doigt, l'ouverture de l'artère. Il imagina sur-le-champ un bandage capable de produire le même effet. Feu M. Perron passa la nuit à le faire construire, & il fut appliqué le lendemain avec le succès que M. Petit avoit prévu. Les plus célèbres chirurgiens furent témoins d'une opération qui avoit fixé l'attention de tout Paris, & admirèrent la présence & la sagacité d'esprit de l'auteur, qui sauva la vie au marquis de Rothelin, à l'aide d'un bandage, fruit d'un génie heureux & fécond. »

Le Mémoire du même auteur sur les *anévrysmes*, publié en 1736, avoit beaucoup de rapport avec les vues nouvelles qu'il avoit adoptées relativement aux hémorragies, dans les opérations. Le Mémoire sur les *fistules lacrymales* est un tra-

vail entièrement neuf, également fondé ſur les connoiſſances anatomiques les plus détaillées, & ſur une expérience conſommée. Le réſultat principal de ce travail le conduiſit à une opération particulière beaucoup moins douloureuſe que celle que l'on pratiquoit avant lui, & qui mettoit les malades à l'abri du larmoiement; ce que ne faiſoit pas l'ancienne manière d'opérer, dans le plus grand nombre des cas. Ses obſervations ſur l'opération du filet, qui ne ſemblent pas au premier coup d'œil offrir le même intérêt, ſont néanmoins de la plus haute importance, ſous le rapport de la pratique, ainſi que nous avons eu l'occaſion de le remarquer dans un autre endroit de ce Dictionnaire. (*Voyez* Né (Nouveau-né).)

Le premier volume des *Mémoires de l'Académie de chirurgie* contient un grand nombre d'articles de Jean-Louis Petit, entr'autres ſes remarques ſur les tumeurs formées par la bile retenue dans la véſicule du fiel, & que l'on a ſouvent priſes pour des abcès au foie.

La vie de l'auteur, qui fut longue & laborieuſe, lui a permis, comme cette notice doit le prouver, de contribuer plus qu'aucun autre de ſes contemporains, aux progrès de la chirurgie. Sa réputation répondit avec le temps à un mérite auſſi éminent; on le conſultoit de toutes parts, & la plupart des princes régnant alors en Europe firent des efforts pour ſe l'attacher, ou recoururent à ſes avis, ſous forme de conſultations; pluſieurs ne voulurent même accorder leur confiance qu'au chirurgien qu'ils avoient choiſi, & en 1744, il fut chargé d'envoyer un certain nombre de ſes diſciples au grand Frédéric, pour remplacer les premières places dans les armées & dans les hôpitaux de ſon royaume.

Cet homme célèbre avoit l'eſprit vif & pénétrant.

Leſne, ami & diſciple de Jean-Louis Petit, a publié, ſous le titre de ſes *Œuvres poſthumes de chirurgie*, un traité qui embraſſe preſque toutes les parties de l'art, d'après ſes obſervations & ſa pratique: ce qui explique comment, dans cet ouvrage, pluſieurs ſujets ſont conſidérés d'une manière complète, tandis que le plus grand nombre ne ſe trouve qu'indiqué par ce grand praticien. Ses *Œuvres poſthumes* parurent en 1774, 3 vol. in-8°. Le ſavant ſecrétaire de l'Académie de chirurgie, auquel nous devons une excellente *Biographie de Jean-Louis Petit*, dans le deuxième volume des Mémoires de cette Académie, donna plus tard une nouvelle édition du *Traité des maladies des os*, enrichie d'un diſcours préliminaire, qui fait préférer cette édition à toutes les précédentes.

Petit, fils de Jean-Louis Petit, naquit le 28 mai 1710. Son éducation anatomique & chirurgicale préſentèrent pluſieurs circonſtances & pluſieurs diſpoſitions qui furent ingénieuſement combinées par ſon père, pour développer ſa vocation, ſans autorité & ſans influence ſur ſon eſprit. Il fut reçu maître en chirurgie en 1730, & déjà, à cette époque, ſon père l'avoit aſſocié à ſa pratique & à ſes travaux. Il ſe trouva nommé à la place de démonſtrateur royal, ſubſtitut de ſon père. Un peu plus tard il choiſit, pour donner un peu plus d'étendue à ſon expérience, la carrière de la chirurgie militaire, & fit, en qualité de chirurgien-major d'armée, les deux campagnes de 1734 & de 1735. Il avoit à peine alors vingt-quatre ans. Une exiſtence auſſi honorable fut malheureuſement interrompue par une mort prématurée, à l'âge de vingt-huit ans. La mémoire du ſavant auquel nous conſacrons cette courte notice a été honorée par un des éloges académiques de Louis, imprimé dans le deuxième volume des *Mémoires de l'Académie de chirurgie*.

Nous ne terminerons pas cet article ſans rapporter le trait ſuivant, non moins honorable pour celui qui l'a préſenté, que les travaux académiques les plus diſtingués. La maladie à laquelle Petit le fils ſuccomba, exigeoit une opération douloureuſe qui ne pouvoit plus être retardée: il étoit décidé à la ſubir, mais il demanda, malgré l'urgence d'un pareil ſecours, qu'elle fût différée de deux jours, afin de pouvoir continuer ſes ſoins à un malheureux homme pour lequel il avoit été appelé, & qui avoit eu les deux cuiſſes écraſées par une voiture.

Petit (Marc-Antoine), naquit à Lyon le 3 novembre 1766. Il montra dans ſes premières études un goût très-vif pour la littérature en général, & en particulier pour la poéſie, qu'il n'abandonna jamais dans la ſuite, malgré la gravité de ſes occupations habituelles. Marc-Antoine Petit exerça également la médecine & la chirurgie. Il appartient, comme chirurgien, à l'école de Deſault, dont il fut un des diſciples les plus aſſidus & les plus diſtingués. Il obtint, par concours, la place de premier chirurgien du grand hôpital de Lyon, qu'il vint occuper après avoir, ſuivant les réglemens relatifs à cette place, voyagé pendant pluſieurs années & viſité les écoles les plus célèbres, afin de s'en rendre plus digne par un ſupplément d'inſtruction dont les épreuves académiques les plus honorables n'offrent pas toujours une garantie ſuffiſante. Les devoirs attachés à un emploi auſſi important fournirent à Marc-Antoine Petit, encore très-jeune, quoique déjà il commençât à devenir célèbre, l'occaſion de montrer tous les avantages qu'il avoit retirés des leçons & des exemples de ſon illuſtre maître. Un cours de chirurgie clinique fut alors fondé par lui dans l'hôpital de Lyon, d'après l'impulſion & le modèle qui l'avoient vivement frappé dans ſes études au grand Hôtel-Dieu de Paris. Depuis cette époque, cet homme recommandable, qui fut éga-

lement compté parmi les profeſſeurs diſtingués & parmi les praticiens habiles, embraſſa dans l'exercice de ſa profeſſion toutes les parties de l'art de guérir. Ses nombreuſes occupations ne l'empêchèrent pas de ſe livrer aux études littéraires qu'il avoit paſſionnément aimées dans ſa jeuneſſe ; mais ce partage, ces aimables diſtractions, qui auroient pu charmer ſa vie, le conduiſirent à faire paroître quelques écrits aſſez agréables d'ailleurs, & que l'on voudroit cependant que l'auteur n'ait pas publiés. Ce que Marc-Antoine Petit a appelé *la médecine du cœur*, & ſon *diſcours ſur la douleur*, & un autre *diſcours ſur la bienfaiſance dans les hôpitaux*, avec une prétention aux ſuccès littéraires, juſtifient malheureuſement cette opinion des hommes éclairés & un peu ſévères, concernant la fauſſe direction dans laquelle l'auteur ſe plaça pour écrire ſur différentes matières relatives à ſa profeſſion.

Son *Éloge hiſtorique de Deſault* & un diſcours ſur les *principales maladies obſervées dans l'Hôtel-Dieu de Lyon pendant vingt-cinq années*, aſſurent à Marc-Antoine Petit des titres mieux fondés à l'eſtime publique. Cet éloge hiſtorique de Deſault fut prononcé le 5 décembre 1795 ; c'étoit un hommage ſincère décerné à la mémoire du maître, par l'un de ſes diſciples qui pouvoit le mieux apprécier tout ce qui avoit été fait par cet homme célèbre, pour contribuer aux progrès de la chirurgie.

Le diſcours que nous venons de citer formoit les adieux ſolennels de l'auteur au grand Hôtel-Dieu de Lyon, où ſes fonctions temporaires, comme premier chirurgien, ſe terminèrent à la fin de 1799. Marc-Antoine Petit y paſſe en revue les faits les plus mémorables qui ſe ſont préſentés à ſon obſervation dans une pratique très-variée & très-étendue, pendant une période de ſept années. Son diſcours ſur l'influence de *la révolution françaiſe* rappelle pluſieurs faits curieux & inſtructifs que l'on peut ajouter à la multitude des exemples déjà connus, de la puiſſante influence de l'état moral de l'homme, ſur ſon état phyſique pendant le cours des maladies chroniques. L'auteur, qui raconte d'une manière vive & touchante les nouveaux exemples de cette réaction qu'il a obſervée dans les circonſtances les plus favorables à en développer les effets, ſur une échelle très-étendue, ſe trouve conduit par eux à cette ſingulière concluſion.

« Tous les faits que je viens de raſſembler » prouvent, je crois, évidemment qu'il eſt une » claſſe d'affections que la révolution a dû ſoulager ou guérir, & qu'elle ſe compoſe principalement de toutes les maladies par relâchement ou par atonie, ſoit que ce relâchement exiſte dans la fibre élémentaire, dans le » ſyſtème nerveux, ou dans l'enſemble des organes : elle a donc, pour ainſi dire, mis en action, la méthode que Barthez nommoit *perturbatrice*, & a anéanti par ſes ſecouſſes ſalutaires, » la diathèſe hyſtérique & hypochondriaque ; elle » a donc corrigé cette idioſyncraſie nerveuſe trop » mobile & trop aiguiſée par notre ancienne » molleſſe, en imprimant plus d'énergie à des » reſſorts auparavant trop délicats & trop foibles : » auſſi les maladies chroniques qui tenoient à » cette inertie des organes, ſont-elles beaucoup » moins fréquentes qu'autrefois, & ſous ce rapport la mortalité a diminué. En attribuant ces » heureux effets à la révolution, nous ne voulons » pas dire cependant qu'ils aient été amenés » ſeulement par la ſecouſſe morale qu'elle a pu » donner aux eſprits. Ce réſultat eſt à nos yeux le » produit combiné de l'influence qu'ont porté ſur » le phyſique, le changement de nourriture, ſon » abſtinence, des alimens plus groſſiers, un repos » moins prolongé, un exercice plus ſoutenu, un » autre air, les fréquens déplacemens, enfin le » changement de profeſſion, qui pour pluſieurs » fut néceſſité par les circonſtances, & qui » plaça le ſouet du charretier ou le ciſeau du » tourneur, dans des mains qui n'avoient tenu juſ- » qu'alors que la plume ou le pinceau. »

Le même diſcours contient pluſieurs faits qui, ſans être entièrement nouveaux dans toutes leurs circonſtances, ont véritablement enrichi la médecine clinique ; tels ſont, par exemple, les fâcheuſes complications qui réſultèrent, pour les grandes plaies, de la terreur & de la légiſlation morale, pendant le bombardement de l'hôpital, à l'époque de cet horrible ſiége de Lyon, qui rappelle des atrocités inconnues aux cannibales : complications qui furent preſque toutes funeſtes. Tels furent auſſi, dans les mêmes circonſtances, les exemples d'une fièvre pernicieuſe qui ſe joignoit aux bleſſures, & que l'on ne guériſſoit qu'avec le kina, bien que les adeptes d'une nouvelle doctrine aient voulu les attribuer à des inflammations conſécutives de l'eſtomac & des inteſtins (inflammations gaſtriques & gaſtro-entériques). Marc-Antoine Petit, dans l'ouvrage que nous paſſons rapidement en revue, jette quelques traits ſur la gangrène des hôpitaux, qui méritent auſſi d'être remarqués, & qui ſe rapportent à une variété, dans cette dégénéreſcence des plaies, qui a été quelquefois ſi funeſte, & ſur laquelle nous avons nous-mêmes cherché à appeler l'attention des praticiens, à la fin du dernier ſiècle.

Marc-Ant. Petit avoit conſervé, malgré l'auſtérité de ſa profeſſion, toute ſa ſenſibilité native & la vivacité d'imagination dont la nature l'avoit doué ; il attachoit en conſéquence une grande importance à l'éloquence & à l'art de bien dire, & aux actions utiles & généreuſes. Son amour ſincère du bien public lui avoit fait concevoir le projet d'un muſéum d'anatomie pour l'Hôtel-Dieu de Lyon, qui lui étoit déjà redevable d'un double enſeignement. Des démarches, des ſacrifices, avoient été faits par lui dans cette généreuſe in-

tention, qu'il vit déçue par une malveillance qu'il n'avoit pas méritée, & dont il s'eſt plaint avec autant de raiſon que d'amertume. Il s'étoit propoſé de publier, d'après ſes expériences, dans le grand Hôtel-Dieu de Lyon, un ouvrage très-étendu ſur le tableau des maladies les plus intéreſſantes qu'il avoit obſervées dans ſa pratique, pendant le cours de neuf années. Cet ouvrage étoit achevé en 1806; mais l'auteur, qui vouloit le revoir, le perfectionner, retardoit de jour en jour le moment de ſa publication. La mort le ſurprit dans cette ſage expectation, & les amis des lettres médicales doivent eſpérer qu'ils ne ſeront pas entièrement privés d'un ouvrage auſſi important, & qui, probablement, aſſignera un rang à l'auteur, parmi les hommes qui ont contribué aux progrès de la chirurgie, vers la fin du dix-huitième ſiècle & au commencement du dix-neuvième. L'auteur mourut le 7 juillet 1811, à la ſuite d'une maladie longue & douloureuſe. Son éloge hiſtorique a été publié à Lyon par M. Parat, en 1812.

Petit (Pierre), docteur de la Faculté de médecine de Montpellier, naquit à Paris en 1617. Après avoir étudié la médecine, il s'éloigna de ſon exercice, entraîné par un penchant invincible pour la littérature; il ſe conſacra d'ailleurs à un travail aſſez ſtérile, à la verſification, dans une langue morte. Le recueil de ſes poéſies fut imprimé en 1683. Les érudits eſtiment ſon *Traité de la fureur poétique*, ſon poëme intitulé *Codrus*, & un autre poëme ayant pour titre: *De la Cynomagie*. Petit a publié d'autres poëmes en latin; ceux de ces ouvrages qui ſe rapportent aux ſciences naturelles ont pour objet la *bouſſole*, & le *thé*. (*Thee, ſive de ſinenſi herba thee.*)

Petit, qui s'occupoit auſſi de philoſophie & d'érudition, a publié également différens écrits en proſe, qui ſe rapportent la plupart à la médecine & aux ſciences naturelles. Nous nous bornerons à citer ſa *Diſſertation ſur les népenthes d'Homère* (1); ſon *Commentaire ſur les trois premiers livres d'Arétée*, dont Wiggan a fait uſage dans ſon édition.

(Moreau de la Sarthe.)

PETIT-RADEL (*Biog. méd.*), naquit le 7 février 1749. Le goût de la littérature latine, dont il fut redevable à ſes premières études, devint pour lui dans la ſuite une paſſion qui le détourna ſouvent de ſes véritables intérêts & des travaux auxquels il devoit ſe conſacrer. Preſqu'à l'entrée de ſa carrière médicale il obtint, par concours, une place de chirurgien aide-major des Invalides. Muni de ce titre, il paſſa en qualité de chirurgien-major aux Indes orientales, où il demeura pendant deux ans. En 1782, il fut reçu docteur de la Faculté de médecine de Paris, dans laquelle il occupa une chaire de chirurgie. A la fin du dix-huitième ſiècle, des amis zélés & utiles lui firent obtenir une place dans les nouvelles Ecoles de médecine, bien qu'il n'eût jamais montré aucune aptitude pour l'enſeignement, ni même pour la pratique de la médecine. Petit-Radel a compoſé avec de la Roche, le *Dictionnaire de chirurgie* pour l'Encyclopédie. Il fut chargé dans la ſuite, & quelques années avant ſa mort, de la partie médicale du même ouvrage, dont il méconnut le véritable objet, que ſes prédéceſſeurs, & ſurtout Vicq-d'Azyr, avoient ſi bien indiqué.

Dans les ouvrages du même auteur, relatifs à la médecine, on chercheroit vainement les moindres traits qui appartiennent au médecin praticien ou à l'écrivain philoſophe; tous, ou preſque tous, ont un air de vétuſté & de pédantiſme qui font reconnoître que l'auteur étoit entièrement étranger à l'eſprit & aux connoiſſances de ſon ſiècle. Nous nous bornerons à citer les écrits ſuivans:

1°. *Eſſai ſur le lait.* Paris, 1786, in-8°.

2°. *Nouvel Avis au peuple ſur les maladies & les accidens qui demandent les plus prompts ſecours.* Paris, 1789, in-12.

3°. *Cours de maladies ſyphilitiques.* Paris, 1810, in-8°.

4°. *Pyretologia medica.* Paris, 1815, in-8°.

On eſt en outre redevable à Petit-Radel d'une traduction de l'ouvrage anglais de Thomſon, ſur la *méd-cine uſuelle*, & d'un ouvrage aſſez médiocre deſtiné aux élèves, ſous le titre de *Nouvelles inſtitutions de médecine*. L'auteur de cet article fut appelé par ſa poſition dans la Faculté de Paris, à prononcer une allocution ſur la tombe de Petit-Radel, tâche impoſante & douloureuſe, dont il s'acquitta en exprimant une eſtime ſincère pour la perſonne de ſon collègue, dont il eût été impoſſible de ne pas apprécier & aimer le noble caractère. Cette allocution a été imprimée en grande partie dans les vues générales qui ſe trouvent placées au commencement du dixième volume du *Dictionnaire de médecine* de l'Encyclopédie. (L. J. M.)

PETIT, te. Cet adjectif précède & caractériſe pluſieurs objets & pluſieurs ſubſtances qui ſe rapportent à la médecine. T.

PETIT-CHÊNE (*Bot.*) *Teucrium*. Germandrée. Le *teucrium* des ſavans, le petit-chêne, dans l'acception populaire, ſe trouve compris dans la grande famille des Labiées. On en compte ſoixante-ſept eſpèces, qui toutes, ou preſque toutes, pourroient être employées en médecine: la germandrie officinale, le petit-chêne proprement dit,

(*teucrium*

(1) *Homeri Nepenthes, ſive, de Helenæ medicamento luctum abolente diſſertatio.* 1689, in-8°.

(*teucrium chamœdris*), la germandrée maritime (*teucrium maritimum*), & la germandrée des montagnes (*teucrium montanum*), ſont les plus employées.

Le petit-chêne participe aux propriétés générales des Labiées, celles de toutes les plantes qui conſtituent la famille la plus naturelle de tout le règne végétal. Le principe amer qu'il poſſède plus abondamment que les autres végétaux de la même famille, paroît être attribué à un principe gommo-réſineux, qui ſe trouve combiné avec un principe aromatique. La prédominance de ce principe amer a fait employer quelquefois différentes plantes du genre *Chamœdris*, comme un tonique fixe, ou même comme un fébrifuge.

L'expérience n'a pas confirmé les effets que quelques médecins lui avoient attribués comme préſervatif de la goutte, chez les perſonnes dont les voies digeſtives paroiſſoient exiger l'emploi de quelques toniques.

Les germandrées dont nous avons parlé, ſe preſcrivent par infuſion, ſoit dans l'eau, ſoit dans le vin : on prépare en outre un hydromel, en y faiſant fermenter les ſommités de petit-chêne. La germandrée maritime pourroit être préférée dans pluſieurs circonſtances, pour le développement du principe aromatique. Pluſieurs médecins ont ſans doute exagéré les propriétés des petits-chênes ; mais l'eſprit de doute ſeroit porté trop loin s'il faiſoit négliger l'uſage de ces plantes dans les cas aſſez nombreux où les organes digeſtifs ſe trouvent dans un état de débilité, où les médicamens qui réuniſſent, comme les germandrées, le tonique fixe & le tonique diffuſible, préſentent de grands avantages.

La doſe ordinaire du petit-chêne eſt une once à une once & demie, pour une livre d'eau, par infuſion. On adminiſtre auſſi les ſommités de petit-chêne, réduites en poudre, à la doſe d'un demi-gros, d'un gros, & même de deux gros : on ne peut d'ailleurs, dans l'emploi de cet excitant, faire trop d'attention au plus léger ſigne qui pourroit faire ſoupçonner, ſoit une gaſtrite, ſoit une gaſtro-entérite latente, ou même une irritation des voies digeſtives qui ne ſe rapporteroit pas d'une manière directe, aux phlegmaſies proprement dites. Le non-ſuccès des chamœdris, dans ces cas, ne pourroit manquer d'éclairer un praticien habile, qui ne perd jamais de vue, ſoit dans le développement des maladies, ſoit dans l'effet des médications, les phénomènes phyſiologiques.

(L. J. M.)

PETIT COMPLEXUS. (*Voyez* COMPLEXUS.)

PETIT DENTELÉ, *poſtérieur & ſupérieur.* (*Voyez* DENTELÉ.)

PETIT DENTELÉ, *poſtérieur & inférieur.* (*Voyez* DENTELÉ.)

PETIT DROIT ANTÉRIEUR, *poſtérieur de la tête.*

(*Voyez* ces différens mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)

PETIT EXTENSEUR DU POUCE. (*Cubito-ſus-phalangien du pouce.*)

On a déſigné ſous ce nom, un muſcle placé dans la région antibrachiale poſtérieure & profonde, & ſervant à étendre la première phalange du pouce, ſur le premier os du métacarpe. (*Voy.* PETIT EXTENSEUR DU POUCE dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*) (L. J. M.)

PETIT FÉMORO-CALCANIEN, ou PLANTAIRE GRÊLE. (*Voyez* PLANTAIRE GRÊLE.)

PETIT FESSIER. (*Voyez* FESSIER dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*)

PETIT MUSCLE DE L'HÉLIX. (*Voy.* HÉLIX dans le *Diction. d'Anatomie & de Phyſiol.*)

(L. J. M.)

PETIT CLÉO-TROCHANTÉRIEN. (*Voyez* FESSIER.)

PETIT-HOUX, ſ. m. (*Mat. méd.*) *Fragon piquant*, ou *Ruſcus aculeatus.* Cette plante appartient à la famille des Aſparaginées de De Juſſieu. Sa racine eſt employée en décoction, à la doſe d'une once ou de deux onces par livre d'eau diſtillée. Le petit-houx eſt rangé parmi les diurétiques, & fait partie des cinq racines apéritives.

(L. J. M.)

PETIT-LAIT, ſ. m. (*Mat. médic.*) Le ſérum ou petit-lait peut être conſidéré ſous le rapport de l'hygiène ou de la matière médicale ; il forme environ la dixième partie du petit-lait & tient en ſuſpenſion la matière caſéeuſe & le beurre. Le procédé le plus ſimple pour préparer le petit-lait, conſiſte dans l'emploi d'une grande cuillerée à bouche de bon vinaigre, que l'on verſe dans un litre de lait bouillant ; pour le clarifier, on le fait bouillir de nouveau, on le clarifie avec le blanc d'œuf délayé dans trois ou quatre fois ſon poids d'eau, & on filtre la liqueur. Le petit-lait conſerve toujours une légère acidité, que M. Chevreul attribue aux acides butyrique & acétique.

L'acide qui ſe forme par la décompoſition du ſérum dans le petit-lait, a été déſigné ſous le nom d'*acide lactique* par Scheel ; on l'attribue, dans l'état actuel des connoiſſances, à la décompoſition du ſucre de lait. On peut aſſurer que le ſérum ou petit-lait paroît compoſé, d'une grande quantité d'eau, d'acide acétique ou butyrique, d'une certaine proportion de ſucre de lait & d'une très-petite quantité de gélatine ; on y trouve auſſi quelques parcelles d'hydrochlorate de potaſſe & de phoſphate de chaux.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 635 sur 774

Le ſérum ou petit-lait eſt employé comme boiſſon & comme aliment dans les montagnes de l'Auvergne & de la Suiſſe, parmi les pâtres des Pyrénées, & en général parmi les habitans des montagnes. Le petit-lait que l'on boit dans certain canton de la Suiſſe jouit d'une réputation particulière, qu'il doit peut-être aux bons effets du climat, c'eſt-à-dire, à l'activité & à la pureté de l'air dans les montagnes. Ce petit-lait, employé comme aliment, s'obtient par la décompoſition ſpontanée du lait, ſoit dans la préparation du beurre ou de celle des fromages.

Le petit-lait de beurre eſt beaucoup plus nourriſſant toutefois que le petit-lait de fromage, ſurtout lorſqu'on le retire tout entier du vaſe où le beurre a été préparé, comme en Irlande, & ſans avoir écrémé le lait : dans ce cas, le lait de beurre contient preſque toute la partie caſéeuſe du lait.

Le petit-lait, préparé comme médicament, eſt ſouvent employé comme boiſſon calmante ou adouciſſante, dans un grand nombre de maladies dans leſquelles prédomine une irritation inflammatoire ou ſpaſmodique des voies digeſtives : dans quelques diarrhées éminemment inflammatoires, on obtient ſouvent une guériſon très-prompte par l'uſage du petit-lait & par une diète ſévère, pendant quatre ou cinq jours. On fait également uſage du petit-lait avec beaucoup de ſuccès, & ſous la dénomination aſſez impropre de *fondant*, pendant le cours de quelques affections chroniques, qui dépendent ſans doute d'une inflammation latente ou méconnue, ſoit du foie, ſoit de l'appareil gaſtro-entérique. Parmi les perſonnes dont la complexion eſt modifiée par une diathèſe chronique ou rhumatiſmale, il n'eſt pas rare d'en rencontrer pluſieurs qui ne ſupportent pas l'uſage du petit-lait, ou même qui s'en trouvent ſenſiblement incommodées. Le même effet peut auſſi avoir lieu dans un cas d'entérite ou de gaſtro-entérite, où la ſenſibilité de l'eſtomac eſt tellement développée, que la petite quantité d'acide qui ſe trouve dans le petit-lait, en fait un irritant. D'une autre part, & dans certain cas de névroſes gaſtriques, le petit-lait a produit des effets très-ſalutaires, ou même tellement efficaces, qu'il n'étoit pas poſſible de les annoncer ou de les attendre.

On peut donner le petit-lait à la doſe d'une pinte, de deux & même de trois pintes dans la journée; on peut l'aſſocier à quelques purgatifs doux, à une petite quantité de vins liquoreux, à différens ſirops, & principalement au ſirop de violette; mais on doit rejeter la combinaiſon de la même ſubſtance, avec des médicamens plus ou moins actifs, tels que le quinquina, les ſucs d'herbes.

J'ai rencontré dans ma pratique quelques perſonnes auxquelles le petit-lait donnoit de la conſtipation : particularité qui ſe trouve entièrement oppoſée à ſon effet ordinaire, & que j'ai remarquée dans ces individualités, ſans pouvoir me l'expliquer.

Petit-lait. (*Petit-lait de Weiſs.*) Le Gouvernement acheta à la fin du dix-huitième ſiècle, ſous le nom d'*antilaiteux de Weiſs*, un médicament beaucoup trop compoſé & trop énergique, & que la Société royale de médecine réduiſit à la préparation ſuivante, ſous le titre de *petit-lait antilaiteux modifié de Weiſs.*

℞. Sommités fleuries de ſureau & de caille-lait..... aa xij ℥
Follicules de ſéné..... 3ß
Carbonate de potaſſe..... xij

Faites macérer dans un demi-ſetier de petit-lait.

J'ai fait ſouvent uſage de ce médicament dans le cas de pluſieurs indiſpoſitions, que l'on attribuoit, ſuivant l'opinion vulgaire, à une *maladie laiteuſe*, & qui me paroiſſoit dépendre d'un état morbide que développent ſouvent les ſuites de couches, ſoit chez les femmes qui n'ont pas nourri, ſoit chez celles qui ont rempli cette fonction.

Les bons effets qui ont été produits dans ces cas, par l'antilaiteux de Weiſs modifié, s'expliquent naturellement par la purgation douce & réitérée que détermine ce médicament; ce qui opère d'une manière prolongée, une irritation ſécrétoire ou une fluxion active, ſur différens points du canal inteſtinal.

Petit-lait d'Hoffmann. On préparoit anciennement dans les pharmacies, ſous ce nom, un médicament que l'on obtenoit en verſant de l'eau bouillante ſur un produit du lait obtenu par évaporation & d'une conſiſtance plus que mielleuſe. On a abandonné ce médicament. (L. J. M.)

PETITE CENTAURÉE, ſ. f. (*Mat. méd.*) La petite centaurée ſe trouve compriſe dans la famille des Gentianées. On emploie ſes ſommités fleuries comme tonique fixe, par décoction, depuis un gros juſqu'à trois gros par pinte de liquide : on la donne auſſi en poudre, depuis un ſcrupule juſqu'à un gros, & par extrait à la même doſe. Sa teinture s'adminiſtre depuis un gros juſqu'à deux gros, & ſon ſuc depuis ʒj juſqu'à deux onces. On eſt devenu très-circonſpect dans l'emploi de cette plante & des toniques fixes en général, depuis l'époque où des obſervateurs très-éclairés ont reconnu que pluſieurs ſymptômes que l'on attribuoit à la débilité des voies digeſtives, dépendoient d'une irritation méconnue, dans quelques parties des organes de la digeſtion; toutefois on pourroit utilement employer la petite centaurée dans les cas où la gentiane ſeroit trop active, & lorſque l'irritation dont nous venons de parler ne pouvant être ſoupçonnée, on deſire éloigner le retour d'une fièvre intermittente eſſentielle & l'affection catarrhale. Dans les ſaiſons & dans les contrées très-humides, l'infuſum vineux de petite centaurée pourroit

être préféré, dans ces circonſtances, à toutes les autres préparations de la même plante.
(L. J. M.)

PETITE CHÉLIDOINE. (*Voy.* RENONCULE.)

PETITE VALÉRIANE. (*Voyez* VALÉRIANE.)

PETITE-VÉROLE. (*Voyez* VARIOLE.)

PETRÆUS (Henri) (*Biogr. médic.*), profeſſeur d'anatomie, de botanique & de chirurgie en la Faculté de Marpurg, montra de très-bonne heure les plus heureuſes diſpoſitions pour l'art de guérir. Le prince de Caſſel, dont il étoit le ſujet, voulut les cultiver, & lui fournit en conſéquence les moyens de viſiter, à pluſieurs reprises, l'Italie, la France, l'Angleterre & la Hollande. Petræus répondit bientôt aux intentions bienveillantes de ſon bienfaiteur, apprit les langues de ces différens pays avec une facilité admirable, ſut mettre à profit les converſations qu'il eut avec les ſavans de cette époque, & montra une ſi grande érudition, qu'à ſon arrivée à Marpurg il fut nommé profeſſeur, avant d'être même reçu docteur. Il étoit en effet profeſſeur en 1610, & ſa réception ne date que de 1611. L'excès de travail jeta Petræus dans une mélancolie profonde dont il eut de fréquens accès. Il mourut en 1620, à l'âge de trente-un ans. Voici les titres des ouvrages qu'il a publiés :

Oratio Encomiaſtica ſtudii anatomici laudes & utilitates varias complectens. Marpurgi, 1610, in-4°.

Noſologia harmonica, dogmatica & hermetica, tom. I. Marpurgi, 1614, in-4°.; tom. II, ibid., 1616 & 1623, in-4°. (1)

Enchiridion chirurgicum. En allemand. Marpurg, 1617, in-4°.

Agoniſmata medica Marpurgenſia. Marpurgi, 1618, in-4°. Cet ouvrage peut être regardé comme un recueil de diſſertations académiques.

Epiſtola de ſingulari Arthritide vagâ ſcorbuticâ. Ulmæ, 1628, in-4°., avec les obſervations de Grégoire Horſtius.
(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PETRÉE ou PÉTREUX. (*Voyez* TEMPORAL (Os temporal) dans le *Dictionnaire d'Anatomie.*)
(A. J. T.)

PETRELS. (*Hygiène.*) Les naturaliſtes déſignent ſous ce nom un genre d'oiſeaux qui appartient à l'ordre des Palmipèdes; ils en reconnoiſſent pluſieurs eſpèces. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Zoologie.*) (A. J. T.)

PETRI (André) (*Biogr. médic.*), médecin du ſeizième ſiècle, qui ſe fit remarquer par ſon grand déſintéreſſement & ſon exceſſive humanité. Il étoit de Pérouſe, ville d'Italie, & pratiqua à Bâle, où il mourut en 1575. Son teſtament fait honneur à ſa mémoire, car il légua en effet un revenu annuel aſſez conſidérable, à celui des docteurs en médecine de l'Univerſité de Bâle qui voudroit ſe charger du ſoin des pauvres malades. Les auteurs allemands qui ont écrit l'hiſtoire des médecins, en font mention d'une manière toute particulière.

PETRI (Corneille), médecin du ſeizième ſiècle & auteur de pluſieurs ouvrages eſtimés ſur la *matière médicale* & la *botanique.* Ce recueil porte le titre de (1) :

Annotatiunculæ aliquot in quatuor libros Dioſcoridis Anazarbæi. Experimenta & antidota contra varios morbos, tùm à ſe, tùm à Johanne Spiringo, academiæ Lovanienſis phyſico, obſervata. De rebus occultis, in naturâ mirandis, & alia quædam lectu digna. Antverpiæ, 1535, in-8°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PETRI de Hartenfels (George-Chriſtophe) (*Biogr. médic.*), membre de l'Académie impériale d'Allemagne ſous le nom d'*Achille*, & médecin de Jean-Philippe de Shœnborn, électeur de Mayence, naquit à Erfurt, capitale de la Haute-Thuringe, en 1633. Après avoir étudié ſucceſſivement à Erfurt, Groningue, Leipſick, où il pratiqua long-temps ſans être reçu, il obtint les honneurs du doctorat à Jena en 1659. Il vint enfin ſe fixer dans ſa ville natale en 1662, obtint dans la ſuite différentes chaires, & mourut en 1718. Il a publié pluſieurs obſervations qui ſe trouvent dans les *Mémoires de l'Academie des curieux de la nature*, ainſi que pluſieurs Traités dont nous donnons les titres.

Aſylum languentium, ſeu, Carduus ſanctus, vulgò benedictus. Jenæ, 1669, in-8°. Lipſiæ, 1698, in-8°.

Elephantographia curioſa. Erfordiæ, 1715, in-4°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PETRICIUS (Sébaſtien) (*Biogr. méd.*),

(1) L'auteur a cherché à concilier, dans cet ouvrage, la ſecte galénique avec la ſecte chimique, dont il étoit partiſan.

(1) Cet ouvrage n'eſt pas ſans mérite, & l'on peut dire que l'auteur a fait pour la botanique, tout ce que permettoit la méthode que l'on ſuivoit de ſon temps. La préface eſt ſurtout remarquable par la manière avec laquelle il attaque cette foule de médecins ignorans, qui, après un court ſéjour à Montpellier ou en Italie, revenoient alors dans les Pays-Bas, avec tout l'appareil du charlataniſme & de la jonglerie.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 637 sur 774

docteur en médecine de l'Univerſité de Padoue & l'un des plus célèbres profeſſeurs de celle de Cracovie, cultiva les ſciences & les lettres avec diſtinction, & à une époque où les factions de l'Etat & les troubles de la guerre étoient loin d'en favoriſer les progrès. Il étoit doué d'une grande érudition, & donna des traductions en polonais, de différens traités d'Ariſtote & des œuvres d'Horace.

Son fils (Jean-Innocent), hiſtoriographe de l'Univerſité de Cracovie, ſuivit auſſi la carrière de la médecine. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PÉTRIFICATION ARTIFICIELLE, ſ. f. L'idée des pétrifications artificielles s'eſt préſentée ſous le rapport de l'hygiène ou de la coſmétique, pour augmenter la ſolidité & la conſiſtance des dents artificielles; mais les tentatives & les recherches à ce ſujet n'ont encore donné aucun réſultat ſatisfaiſant. On a cependant propoſé, il y a plus d'un ſiècle, la recette ſuivante dans la même intention :

℞. Sel gemme.....
Alun de roche pulvériſé.
Pouſſière de ſilex.....
Chaux fuſée & vinaigre blanc..... } de chaque parties égales.

Mêlez toutes ces choſes enſemble, & lorſqu'elles commenceront à faire efferveſcence, plongez-y les ſubſtances que vous deſirez pétrifier, pour les laiſſer dans ce mélange, pendant cinq à ſix jours. (L. J. M.)

PETRIOLI (Cajetan) (*Biogr. médic.*), chirurgien diſtingué de Rome, qui publia dans la première moitié du dix-huitième ſiècle (1740), les planches anatomiques d'Euſtachi, avec le précis de la vie de ce célèbre anatomiſte, & des remarques intitulées : *Rifleſſione anatomiche ſopra le note del S. Lanciſi, fatte ſopra le tavole del Euſtachi* (1). En 1741, Petrioli fit paroître un autre recueil in-folio, des planches anatomiques exécutées par Berrotini, célèbre peintre de Cortone (2), & en 1753 il publia à Rome, ſous format in-4°., ſon *Apologia anatomica*, eſpèce de diſcours ſur l'utilité de l'anatomie.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PÉTROLE, ſ. m. (*Chimie.*) Mot à mot, huile de pierre. On déſigne ſous ce nom un bitume liquide qui découle des fentes de certains rochers, ſoit en Italie, ſoit en France. Cette ſubſtance eſt noirâtre, & devient incolore par la diſtillation. On l'a employée pendant long-temps comme vermifuge & même comme antiſpaſmodique, en lui ſuppoſant des analogies avec le ſuccin.

Le pétrole eſt aujourd'hui très-peu uſité en médecine. Du reſte, il eſt le ſeul bitume liquide que nous poſſédions, les autres ſubſtances du même genre étant ſolides, tels que le ſuccin que nous venons de citer, le karabé, l'ambre jaune, le bitume de Judée.

L'huile que contient le pétrole a porté le plus grand nombre des ſavans à reconnoître une origine végétative à cette ſubſtance, ainſi qu'à tous les bitumes.

Le pétrole de France ſe trouve plus particulièrement à Gabian près Béziers, ce qui l'a fait appeler vulgairement *huile de Gabian*.

(L. J. M.)

PÉTROMYSON. (*Hygiène.*) Les naturaliſtes déſignent ſous le nom de *pétromyſons* certains poiſſons qui ont ſept ouvertures branchiales de chaque côté. La lamproie appartient aux pétromyſons. On emploie même ces deux mots comme ſynonymes.

Tous les pétromyſons ſont remarquables par leur habitude de s'attacher aux pierres & aux corps ſolides, par une véritable ſuccion. La grande lamproie, qui remonte au printemps juſqu'à l'embouchure des fleuves, eſt très-eſtimée comme aliment. La petite lamproie (*petromyſon fluvialis*) ſe trouve dans toutes les eaux douces.

(L. J. M.)

PETRONIUS (Alexandre-Trajan) (*Biogr. médic.*), premier médecin du pape Grégoire XIII, dont la famille s'eſt fait remarquer à Rome par les emplois qu'elle a occupés & les différens ouvrages qu'elle a publiés. Il étoit de Citta de Caſtello, ville d'Italie, & nous a laiſſé pluſieurs ouvrages qui méritent d'être cités à plus d'un titre. En voici les titres :

Propoſita, ſeu, Aphoriſmi medicinales 149. Venetiis, 1535, in-8°.

De aquâ Tiberinâ. Romæ, 1552, in-8°.

Dialogi de Re medicâ. Ibid., 1561, in-4°.

De morbo gallico, lib. VII. Venetiis, 1566, in-folio (1).

De victu Romanorum & de Sanitate tuendâ

(1) Haller, qui relève quelques-unes des erreurs commiſes par Petrioli ſur la *ſtructure du corps humain*, le traite d'homme à paradoxes, & dit qu'il fut à la fois médecin & chirurgien.

(2) Pluſieurs de ces planches, dont quelques-unes ſont originales, ont été extraites des ouvrages de Véſale & de Caſſerius.

(1) Cet ouvrage n'offre rien de remarquable, ſi ce n'eſt quelques idées neuves pour le temps, ſur la gonorrhée virulente qui ſubſiſte quelquefois après la ſalivation.

libri V. De alvo ſine medicamento molliendâ libelli duo. Romæ, 1581, in-folio (1).

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T).

PETRONUS (Antoine-Vincent) (*Biogr. médic.*), médecin du dix-ſeptième ſiècle, & auteur d'un ouvrage polémique, ayant pour titre :

De litterarium duellum, inter Salernitanos & Neapolitanos medicos, in quo de inteſtinorum phlegmone, controvertitur caſus (2).

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PÉTRO-OCCIPITAL. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*)

PÉTRO-PHARYNGIEN.

PÉTRO-SALPINGO-PHARYNGIEN.

PÉTRO-SALPINGO-STAPHYLIN.

PÉTRO-STAPHYLIN.

Tous ces muſcles appartiennent à l'arrière-bouche. (*Voyez* les noms ſous leſquels ils ſont déſignés dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*)

PETRUCCI (Joſeph) (*Biogr. médic.*), né à Rome en 1648, étudia la médecine dans cette capitale, & y reçut les honneurs du doctorat en 1668 : il eut la réputation d'être un bon profeſſeur & un habile praticien.

On lui attribue l'ouvrage ſuivant :

De capſulis renalibus earumque uſu. Romæ, 1676, in-12 (3).

Une autre édition parut à Rome en 1680 : elle eſt intitulée, ſuivant Haller : *Specilegium anatomicum de ſtructurâ & uſu capſularum renalium* (4).

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PETTY (Guillaume) (*Biogr. médic.*), laborieux & ſavant écrivain anglais, qui vivoit dans la deuxième moitié du dix-ſeptième ſiècle. Entraîné vers les ſciences, pour leſquelles il ſe ſentoit un goût tout particulier, il s'appliqua d'abord aux mathématiques, à la philoſophie, & paſſa enſuite à Paris, où il ſe livra entièrement à l'étude de l'anatomie. Après un ſéjour dans cette capitale, Petty retourna en Angleterre par les Pays-Bas, ſe rendit à Oxford, & ſe mit ſur les bancs de la Faculté de médecine en l'Univerſité de cette ville. Diſciple en public, il y devint bientôt maître en particulier, & ſe fit même remarquer par les leçons d'anatomie & de chimie qu'il donnoit aux jeunes étudians. Ses connoiſſances ſur l'anatomie, & l'adreſſe qu'il mettoit dans les diſſections, attirèrent bientôt ſur lui l'attention des praticiens les plus recommandables de cette époque. Thomas Clayton le prit pour adjoint, & fut remplacé dans la ſuite par lui, après s'être fait recevoir docteur en 1649. En 1651 Petty eut la chaire d'anatomie. Il paſſa en Irlande, & exerça la médecine à Dublin. Petty étoit agrégé au collége des médecins de Londres, & l'un des premiers membres de la Société royale d'Angleterre. Il fut créé chevalier en 1661 par Charles II, dont il devint le premier médecin, & mourut à Londres en 1687. Il dut en partie ſa grande réputation à une foule d'ouvrages, la plupart en anglais, ſur les *mathématiques*, la *phyſique*, l'*hiſtoire naturelle* & la *politique*. Nous regrettons de ne pouvoir en citer ici quelques-uns.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PEU (Philippe) (*Biogr. médic.*), chirurgien de la deuxième moitié du dix-ſeptième ſiècle, qui s'eſt rendu célèbre dans l'art des accouchemens. Il a publié un ouvrage ayant pour titre : *Pratique des accouchemens*, qui parut en 1694, in-8°., à Paris; & une brochure en 1695, intitulée : *Réponſe aux obſervations de Mauriceau* (1).

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PEUCEDAN, ſ. m. (*Bot.*) Cette plante appartient à la famille des Ombellifères : on en connoît pluſieurs eſpèces. On employoit autrefois la racine du peucedan officinal dans le deſſein de favoriſer l'expectoration, dans les catarrhes chroniques. Le ſuc de cette racine ſe donnoit alors à la doſe d'un gros, avec quantité ſuffiſante de miel. Dioſcoride & Pline ont beaucoup vanté ce médicament, que les Modernes ont peut-être trop négligé. (L. J. M.)

PEUCER (Gaſpard) (*Biogr. médic.*), médecin-mathématicien, né à Bautzen en 1525, paſſa les premières années de ſa vie à étudier les mathématiques, dont il obtint une chaire dans l'Univerſité de Wittemberg; ce qui ne l'empêcha pas d'être promu au grade de docteur en médecine en 1560. On lui attribue d'avoir fait im-

(1) Baſile Paravicini le traduiſit en italien, & il parut à Rome ſous format in-4°. en 1592.

(2) Cet ouvrage fut imprimé à Veniſe en 1647, ſous format in-4°., & on y a joint *Michaelis Roccii apologia, & aliud ejuſdem auctoris litterarium de hepatis inflammatione duellum.*

(3) Cet opuſcule a été réuni à celui de Gaſpard Bartholin ſur les *ovaires des femmes*, & à celui de Jean Verle ſur l'*œil*. L'édition parut à Lyon en 1696, in-12, ſous le titre de *Thomas Petruccii, Gaſparis Bartholini, & Joannis Verle Opuſcula nova anatomica.*

(4) Ce traité renferme pluſieurs planches anatomiques qui ſont généralement peu eſtimées.

(1) Cette brochure de Peu fut écrite pour répondre à Mauriceau, qui, dans une édition de ſes Œuvres, l'accuſoit d'avoir falſifié différentes obſervations dans le livre qu'il avoit mis au jour. Peu y condamnoit en effet l'uſage de ſes crochets, & la ſection céſarienne ſur la femme vivante.

primer à Wittemberg en 1565 un cinquième livre de la *Chronique de Carion*, opuscule rempli d'invectives, contre l'Eglise romaine & ses chefs. Auguste, électeur de Saxe, le tint renfermé pendant dix ans, à cause de ses idées religieuses, & ce ne fut qu'à la mort de ce prince que son fils, Christian Ier, lui rendit la liberté. Il mourut à Dessaw en 1602. Peucer a beaucoup écrit sur la médecine, & parmi le petit nombre d'ouvrages étrangers à cette science, on cite les suivans :

Elementa doctrinæ de circulis cœlestibus. De dimensione terræ.

Ses ouvrages sur la médecine sont :

Appellationes quadrupedum, insectorum, volucrum, piscium, frugum, leguminum, olerum & fructuum omnium. Wittebergæ, 1551, in-8°. Lipsiæ, 1559, in-8°. *Cum vocabulis Rei Nummariæ, ponderum & mensurarum.*

Commentarius de præcipuis divinationum generibus, in quo à prophetiis divinâ auctoritate traditis, & physicis prædictionibus separantur diabolicæ fraudes & superstitiosæ observationes, & explicantur fontes & causæ physicarum prædictionum diabolicæ, & superstitiosæ consutatæ damnantur (1). Wittebergæ, 1553, 1572 & 1580, in-8°. Servestæ, 1591, in-8°. Francofurti, 1593 & 1607, in-8°. En français, par Simon Goulard, Anvers, 1584, in-4°.

Propositiones de propriis rebus physicis. Francofurti, 1557, in-8°.

Oratio quâ continetur explicatio Aphorismi Hippocratis 42, partis secundæ qui est de Apoplexiâ. Wittebergæ, 1560, in-8°.

De dignitate artis medicæ. Ibid., 1562.

Propositiones de hydrope, arthridite, & pleuritide. Francofurti, 1563, in-8°.

Commonefactio de Peste quæ latè per Europam vagatur. Wittebergæ, 1565, in-8°.

Vitæ illustrium medicorum. Argentorati, 1573.

Oratio de sympathiâ & antipathis rerum in naturâ. Francofurti, 1574, in-8°.

Tractatus de Febribus. Ibid., 1614, in-8°.

Practica, seu, Methodus curandi morbos internos, tum generalis, tum particularis. Ibid., 1614, in-8°. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PEUPLIER, sub. m. (*Bot.*), *populeum*. Le genre du peuplier appartient à la famille des Salicinées. Le peuplier noir (*populus nigra*) & le peuplier baumier (*populus balsamifera*) sont les seuls qui soient en usage; on n'emploie en médecine que leurs bourgeons. On les trouve recouverts au printemps d'un enduit visqueux & résineux, d'une saveur amère & d'une odeur balsamique. Les dénominations de *vulnéraires*, de *sudorifiques*, de *diurétiques*, que l'on a données aux bourgeons de peuplier, sont fondées sans doute sur les propriétés balsamiques de ce vernis qui les enveloppe avant le développement des feuilles. Ces bourgeons entrent dans l'*onguent populeum*, qui doit son effet à l'opium. La résine des bourgeons du peuplier baumier est plus abondante & plus aromatique.

Les bourgeons de peupliers se préparent à diverses doses, par infusion prolongée dans le vin ou dans l'alcool : leur résine, qui est analogue au storax, s'obtient de leur teinture, que l'on fait évaporer. L'infusum vineux est employé en Russie dans le traitement du scorbut, & pour combattre l'influence de l'humidité portée sur les membranes muqueuses des voies respiratoires & digestives, & pour réprimer les irritations sécrétoires des membranes, sans inflammation. L'association de l'infusum du peuplier baumier, dans ce premier cas, doit convenir comme celle des bourgeons de sapin ou des bourgeons de genévrier, soit seule, soit associée à une petite quantité d'opium, & surtout à la préparation connue sous le nom de *liqueur anodyne de Sydenham.*

L'écorce du peuplier *tremble* (*populus tremuloïdes*) est employée comme tonique & comme fébrifuge, aux Etats-Unis. La lessive alcaline, préparée avec la cendre de cette même écorce, sert aux mêmes usages en Sibérie, suivant Pallas. Du reste, l'écorce de ce peuplier & celles de toutes les plantes du même genre, contiennent, comme toutes les Amentacées, un principe astringent qui les rend propres à la teinture & au tannage, & qui les font en outre regarder comme fébrifuges.

La résine du peuplier a été regardée pendant long-temps comme identique au tacamahaca, gomme fétide que l'on attribue au *fagara octandra.*

La graine de peuplier pourroit servir comme aliment, si elle étoit un peu plus volumineuse, & ne diffère en rien, sous ce rapport, de la châtaigne, du gland du chêne ballote, du chêne de Virginie. La farine est probablement mêlée dans ces grains avec une matière astringente & semblable à celle qui se trouve dans l'écorce des amentacées en général. (L. J. M.)

PEUR, s. f. La peur n'est pas une passion durable, profonde, comme la crainte, mais bien plutôt une émotion soudaine, rapide, passagère, souvent motivée, à laquelle les caractères les plus courageux ne sont pas toujours inaccessibles; comparable de force, dans ses affections morales, mais par la nature même & le caractère de cette émotion, à la frayeur, & plus motivée, plus réfléchie que la terreur, elle se dissipe même

(1) Ouvrage rempli de contes puériles, & dans lequel l'auteur fait preuve de la crédulité la plus aveugle.

rapidement, & se rapporte à un danger plus réel & mieux connu dans toutes ses circonstances, à la peur des revenans, à la frayeur que l'on éprouve dans un combat, dans une caverne de voleurs, dans toutes les positions où l'intérêt de la conservation est vivement excité par un péril véritable.

La frayeur, portée à un haut degré, devient de l'effroi, de la terreur, & enlève à celui qui l'éprouve, le sentiment de ses forces & les moyens de se défendre; du reste, la peur, comme les différentes émotions auxquelles je viens de la comparer, appartient d'ailleurs à la classe des affections oppressives, si on la considère sous le rapport de ses effets sur l'organisation. (*Voyez* Passions dans ce Dictionnaire.)

La peur subite, qui interrompt le sommeil chez les enfans, une terreur nocturne, est moins une affection morale qu'un état morbide. On l'a désignée, chez les Anciens, sous le nom de *panophobie*, qui lui est resté, d'après l'idée populaire, qui attribuoit le désordre nerveux à une influence surnaturelle (au dieu Pan).

La frayeur nocturne n'auroit pas dû être comprise dans les maladies, ainsi que l'a fait Sauvages; c'est même un symptôme que l'on rencontre dans plusieurs maladies différentes, mêlé avec les autres.

La panophobie, chez les adultes, n'est jamais plus marquée que dans les prodromes de l'hydrophobie : chez les enfans, le même symptôme peut se rencontrer pendant une dentition laborieuse, & dans tous les cas d'une irritation directe ou sympathique de l'encéphale : je l'ai souvent observée dans les irritations vermineuses, les gastrites & les gastro-entérites. Les enfans que l'on a occupés pendant le jour par des contes absurdes & effrayans, ont quelquefois aussi des terreurs nocturnes.

Sauvages a reconnu un assez grand nombre de variétés dans la terreur nocturne ou panophobie, telles que la panophobie vermineuse, la panophobie hystérique, la panophobie hydrophobique.

(L. J. M.)

PEVETTI. Arbre du Malabar, qui porte des baies, & avec les feuilles duquel les naturels préparent un onguent vulnéraire. J. (A. J. T.)

PEYER (Jean-Conrad) (*Biogr. médic.*), habile anatomiste du dix-septième siècle, qui a rendu son nom célèbre par plusieurs découvertes anatomiques. Peyer, qui appartenoit à une famille très-honorable, étoit de Schaffhouse, où il naquit en 1653. Ses débuts dans la carrière médicale furent d'abord interrompus par un voyage qu'il fit à Paris, pour suivre les leçons du célèbre du Verney; mais il revint bientôt à Bâle, & en 1681 il se fit recevoir docteur en l'Université de cette ville. Ce médecin, qui occupoit un rang distingué parmi les membres de la Société des curieux de la nature, remplit successivement dans sa patrie une chaire d'éloquence, de physique & de logique; il mourut à Schaffhouse en 1712. Nous avons de lui :

Exercitatio anatomico-medica de glandulis intestinorum, earumque usu & affectionibus. Schafhusæ, 1677, in-8°. Amstelodami, 1681, in-8°.

Methodus historiarum anatomico-medicarum. Parisiis, 1678, in-12 (1).

Peonis & Pythagoræ, id est, Harderi & Peyeri exercitationes anatomicæ & medicæ. Basileæ, 1682, in-8°.

Parerga, anatomica & medica septem. Genevæ, 1681, in-8°. Amstelodami, 1682, in-8°. Lugduni Batavorum, 1750, in-8°., avec une observation *circa Urachum in fœtu humano pervium* (2).

Experimenta nova circa Pancreas. Genevæ, 1683, in-folio.

Merycologia, sive, de ruminantibus & ruminatione Commentarius. Basileæ, 1685, in-4°., avec figures.

Peyer eut un fils (*Jean-Jacques Peyer*), qui se distingua également dans l'exercice de sa profession. Nous avons de lui :

Observationes anatomicæ numero L. Lugduni Batavorum, 1719, in-8°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PEYRILHE (Bernard). (*Biogr. médic.*) Peyrilhe occupe une place distinguée dans le petit nombre de savans qui ont soutenu la gloire de la médecine en France vers la fin du dix-huitième siècle. Il étoit né à Perpignan en 1735. En 1769, il fut agrégé au collége de chirurgie, dans lequel il donna les preuves les plus honorables d'une saine érudition, pour tout ce qui pouvoit intéresser l'histoire de la médecine & de la chirurgie, considérée avec une judicieuse critique & dans des vues d'un esprit indépendant & philosophique. Le deuxième volume de l'*Histoire de la chirurgie*, dont la première partie avoit été donnée par Dujardin, ce deuxième volume dont nous sommes redevables aux veilles de Peyrilhe, justifia d'une manière particulière l'opinion de l'Académie, & suffiroit pour assurer à l'auteur, les titres les moins douteux au souvenir & à la reconnoissance des véritables amis de la littérature médicale. L'histoire de la médecine

(1) Peyer a dédié cet ouvrage à du Verney, & son but, en le publiant, a été d'indiquer les procédés que l'on doit suivre dans la dissection des cadavres, pour chercher & reconnoître les causes des maladies, par l'autopsie cadavérique.

(2) Cette observation fut publiée à Leyde en 1721, par les soins de son fils.

eſt conſidérée ſous un point de vue entièrement nouveau dans cet ouvrage. La découverte de la ſcience, la vie des ſavans, la nature, le caractère de leurs écrits, ne ſont pas ſeulement expoſés avec les développemens les plus inſtructifs dans ce tableau; on y fait entrer en même temps tout ce qui concerne l'art, la profeſſion, ſa police, ſes lois, l'exiſtence civile des hommes qui l'ont exercée, & les liaiſons de toutes ces choſes avec l'eſprit de chaque ſiècle & les inſtitutions des différens peuples. Malheureuſement cette riche expoſition ſe trouve ſous la forme peu commode de l'in-4°., & n'a pas été terminée. S'il en étoit autrement, aucun écrit du même genre ne ſeroit plus ſouvent conſulté & n'offriroit à ſes lecteurs une plus grande variété de notions & de connoiſſances, auxquelles il leur importe de ne pas demeurer étrangers. Les autres ouvrages du même auteur, qui n'inſpirent pas le même intérêt, bien que quelques-uns aient été couronnés par des Académies, ſont :

1°. Un Mémoire ſur le *cancer*, qui n'a pas conſervé le crédit dont il a joui pendant quelque temps;

2°. Un eſſai *ſur un remède nouveau contre les maladies vénériennes*, tiré du *règne végétal*, 1774, in-8°.;

3°. Un précis *hiſtorique* ſur le *pian* & la *maladie d'Amboine*, 1783, in-8°.;

4°. Un *tableau de l'hiſtoire naturelle des médicamens*, dont nous poſſédons deux éditions.

Peyrilhe fut chargé dans la nouvelle Ecole de médecine de Paris, & au moment de ſon inſtallation, de la chaire d'*hiſtoire naturelle médicale*. Celui qui lui conſacre cette rapide notice, & qui l'avoit déjà connu en 1792 & 1793, eut ſouvent l'occaſion de le voir de nouveau à cette époque, & de s'inſtruire par les leçons de cet excellent maître. Il peut aſſurer que nul autre enſeignement n'étoit plus inſtructif que le ſien; que nul autre commerce n'offroit plus de charme & d'avantage que ſon commerce, aux perſonnes qui aiment à la fois à penſer & à s'inſtruire. Le débit très-lent & très-facile de l'auteur, ſa ſimplicité antique & montagnarde, ſon accent béarnais, qu'il ne perdit jamais entièrement, l'indépendance, la hardieſſe de ſon eſprit, la variété des faits, l'étendue des connoiſſances, ou même la ſingularité des anecdotes qui étoient à ſa diſpoſition, donnoient à ſon enſeignement ou à ſa converſation un attrait tout particulier, & d'autant plus puiſſant, qu'aucun autre profeſſeur ne fit jamais moins de frais pour attirer les auditeurs ou captiver l'attention de ſes diſciples. Cet homme eſtimable ſavoit beaucoup, avoit beaucoup appris; mais il avoit réfléchi, il avoit penſé encore plus qu'il n'avoit étudié & qu'il n'avoit appris. Son goût particulier pour la botanique, qui l'avoit lié avec Jean-Jacques Rouſſeau, ne ſembloit en lui qu'une habitude d'eſprit plus favorable que les autres à une rêverie facile & à une méditation preſqu'involontaire.

Parmi les idées théoriques & neuves que l'imagination ſans ceſſe active de Peyrilhe lui faiſoit rencontrer, quelques-unes étoient bizarres, entr'autres le ſyſtème qu'il aimoit à développer en cauſant avec ſes amis, & dans lequel il vouloit rétablir d'une manière fort ingénieuſe l'hypothèſe qui attribue à des animaux ou à des animalcules, le plus grand nombre des maladies; ſa manière d'expliquer l'action du mercure dans le traitement des affections ſyphilitiques, ne trouveroit pas aujourd'hui un grand nombre de partiſans. Une autre idée de l'auteur, beaucoup mieux fondée, le porta à penſer qu'un grand nombre de plantes exotiques très-chères ſeroient facilement remplacées, ſurtout en France, par des plantes indigènes qui devoient avoir les mêmes propriétés : opinion qui réſulte en effet du ſyſtème des familles naturelles, & que MM. de Candolle, Bodard, Loiſeleur-Deſlonchamps, ont ſoutenue & développée à une époque, & dans une ſituation où ces ſpéculations avoient pour nous tout le prix des découvertes ou des inventions les plus utiles.

Peyrilhe occupa ſans interruption, dans l'Ecole de Paris, la chaire de matière médicale, juſqu'au commencement du dix-neuvième ſiècle.

Dès l'année 1803, ſa conſtitution commença à s'altérer d'une manière inquiétante. Forcé alors de ſuſpendre ſes travaux, il fit un voyage dans ſa terre natale, eſpérant que l'air de ſes montagnes chéries lui rendroit de la ſanté & des forces; mais ſon eſpoir fut trompé, & il ſuccomba dans cette même terre natale, en 1804, à l'âge de ſoixante-neuf ans (1). (L. J. M.)

PEYRONIE (de la Peyronie). (*Biogr. médic.*) François la Peyronie, l'un des fondateurs de l'Académie de chirurgie, naquit à Montpellier le 15 janvier 1678. Il a été également, ſuivant la remarque de ſon panégyriſte Louis, un grand chirurgien & un grand citoyen. Son éducation anatomique & chirurgicale fut commencée avant l'âge de ſeize ans, après d'excellentes études chez les Jéſuites. Il s'y livra avec zèle, ou même avec enthouſiaſme, l'état qu'il avoit embraſſé étant une profeſſion de ſon choix, dont ſes parens avoient eu un moment le deſir de le détourner. Conduit à Paris, à la ſuite de cette éducation, il eut le bonheur d'y avoir pour maître Mareſchal, qui

(1) M. le profeſſeur Dubois, ami de Peyrilhe, & ſon diſciple pour ce qui concerne les ſciences naturelles, s'eſt trouvé le dépoſitaire de ſes manuſcrits, & parmi ces richeſſes littéraires, confiées à l'amitié, on compte un troiſième volume de l'*Hiſtoire de la chirurgie*, dont les amis des lettres médicales ont vainement deſiré la publication poſthume, juſqu'à ce jour.

étoit

étoit alors chirurgien en chef de la Charité, & qui devint depuis, premier chirurgien du Roi.

La Peyronie retourna plus tard à Montpellier, y fut nommé chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, & ſervit, quelque temps après, en qualité de chirurgien-major d'armée, dans la campagne où l'un des grands capitaines de ſon temps, le maréchal de Villars, vint combattre ou plutôt maſſacrer d'infortunés ſectaires, que l'on appeloit alors *les rebelles des Cévennes*. Quelques cures très-éclatantes, par les perſonnages qui en furent le ſujet, donnèrent tout-à-coup une grande étendue à la renommée de la Peyronie. Cette augmentation rapide de célébrité le fit arriver à Paris, où il fut ſucceſſivement porté à pluſieurs emplois honorables & lucratifs. En 1717, il obtint la ſurvivance de premier chirurgien du Roi, à la demande de Mareſchal.

Louis XV, encore très-jeune, accorda une confiance preſqu'excluſive à la Peyronie, & l'on vit dès ce moment commencer pour lui l'état de *chirurgien courtiſan*, & l'inſigne faveur qui lui permit de rendre de ſi grands ſervices à ſa profeſſion. Chirac, qui étoit l'ami de ſa famille, avoit formé, ſans pouvoir l'accomplir, le projet d'une Académie de médecine. La Peyronie, plus heureux, s'empara de cette idée pour la chirurgie, & jeta, de concert avec Mareſchal, les baſes d'une inſtitution académique, qui devoit avoir pour objet de contribuer aux progrès de l'art, & de recueillir les obſervations ou les découvertes importantes dont il pouvoit être l'objet dans toutes les parties du royaume & dans les pays étrangers. La permiſſion pour former cet utile établiſſement fut accordée en 1731.

La Peyronie fit d'abord une partie des frais que pouvoit exiger cette nouvelle compagnie ſavante, & contribua en même temps & de la manière la plus active à ſes travaux. La chirurgie fut en outre redevable à cet homme zélé & laborieux de pluſieurs diſpoſitions très-honorables pour cette profeſſion, & principalement de la déclaration qui rétablit les chirurgiens de Paris dans tous les droits & priviléges dont ils avoient joui, avant l'inconvenante réunion de leur corps avec celui des barbiers de la même ville.

Une exiſtence auſſi utilement employée fut arrêtée en 1747 par une maladie dont la Peyronie reconnut lui-même la gravité, & à laquelle il ſuccomba à l'âge de ſoixante-dix ans, après avoir montré, pendant toute ſa durée, un courage véritablement ſtoïque. L'uſufruit d'une grande partie de ſes biens, qui étoit conſidérable, fut ſeul abandonné à ſa famille & à ſes amis. La propriété fut réſervée pour contribuer, même après ſa mort, à la proſpérité d'une profeſſion qu'il avoit ſi conſtamment aimée & honorée. Il légua au Collége des chirurgiens de Paris, ſa bibliothèque, un fonds pour l'augmenter, & ſa terre de Marigny, dont les revenus ſeront employés aux objets ſuivans :

1°. A un prix annuel de 500 fr.;

2°. A un certain nombre de jetons pour les académiciens;

3°. A une fondation de deux cours publics d'accouchemens;

4°. A une inſtitution de cinq adjoints aux démonſtrateurs royaux.

La Compagnie des chirurgiens de Montpellier ne fut point oubliée dans cette munificence; une ſomme de 100,000 fr. étoit aſſignée pour l'érection d'un amphithéâtre exécuté ſur le modèle de l'Ecole de Paris. « Peut-on faire de ſes richeſſes un uſage plus noble & plus heureux, dit le panégyriſte de la Peyronie? Qu'il ſeroit à ſouhaiter que les gens illuſtres, dans tous les genres, imitaſſent un ſi bel exemple! ce ſeroit le moyen de conduire les arts & les ſciences à la perfection, de faire éclore de grands talens, de rendre ſa patrie & ſa profeſſion reſpectables : ce ſeroit être le bienfaiteur du genre humain, & la fatalité qui ne permet pas aux grands-hommes de vivre toujours, ſeroit par-là réparée; c'eſt ainſi qu'après ſa mort, M. de la Peyronie eſt encore utile à ſon Roi, à ſes concitoyens, à ſes confrères, à l'Univers entier, puiſqu'enfin, de cette Ecole fondée par ſes ſoins & ſes bienfaits, il ſortira toujours des élèves qui porteront dans toutes les parties du Monde, les reſſources de leur art & les lumières de la chirurgie françaiſe. »

Les dernières volontés de la Peyronie ont été attaquées après ſa mort; mais les tribunaux & le conſeil du Roi même, ont confirmé des vues ſi ſages & ſi ſublimes; en ſorte que l'Académie & le Collége de chirurgie ſont enfin parvenus à cet état de ſplendeur qui faiſoit toute l'ambition de M. de la Peyronie. (L. J. M.)

PEZIZE. (*Bot.*) Genre de plantes cryptogames de la famille des Champignons. Il renferme un grand nombre d'eſpèces. Le *Peziza auricula Judæ* (oreille de Judas), infuſé dans du vin blanc, a été recommandé contre les maux de gorge & les hydropiſies. (A. J. T.)

PFAFF (Chrétien-Henri) (*Biogr. médic.*), médecin du dix-huitième ſiècle & profeſſeur de médecine en l'Univerſité de Kiel, a publié pluſieurs ouvrages dont la plupart furent faits en commun avec P. Scheel. Sa critique de la *théorie de Brown* & ſa traduction de l'*anatomie générale* & des *recherches ſur la vie & la mort*, par Bichat, n'ont pas été ſans faire quelque ſenſation en Allemagne. On lui doit encore :

Diſſertatio de Electricitate animali. Stuttgard, 1793, in-8°.

Ueber thieriſche electricetaet und Reizbarkeit. Leipſick, 1795, in-8°.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 643 sur 774

Nordiſches archiv. fuer die natur und arzney-wiſſenſchaft. Copenhague, 1799, 1803.

En commun avec P. Scheel.

Aphoriſmen ueber die experimental phyſik. Copenhague, 1800, in-8°.

Grundriſs einer allgemeinen phyſiologie und pathologie des menſchlichen koerpers. Copenhague, 1801, in-8°.

Franzoeſiſche Annalen fuer die allgemeine naturgeſchichte, phyſick, chemie und phyſiologie. Hambourg, 1802, in-8°.

Verſuch ueber die Anwendung der Voltaiſchen ſaeule bey Taubſtummen. Copenhague, 1802, in-8°.

Programma ueber den Zweck, Inhalt und Plan einer popular chemie. Kiel, 1806, in-8°.

Ueber unreiſe, fruehreiſe und ſpaetreiſe Kartoffeln.

Syſtem der materia medica nach Chemiſchen Principien. Leipſick, 1808, in-8°.

Ueber die ſtrengen Winter. Kiel, 1809, in-8°. (A. J. T.)

PFANN (Mathieu-George) (*Biogr. médic.*), naquit près d'Erlang, le 3 octobre 1719. Il fit ſes premières études médicales à Jéna, &, après avoir été médecin militaire, il revint après la paix, à Erlang, occuper une chaire de médecine que lui avoit confiée l'Univerſité de cette ville. Il obtint ſucceſſivement pluſieurs places honorables, & mourut en 1762, dans un âge peu avancé. Pfann a inſéré un grand nombre d'articles dans les annonces ſavantes d'Erlang, & parmi les ouvrages qu'il a publiés, nous citerons les ſuivans :

Diſſertatio de uſu venæ ſectionis in rarefactione maſſæ ſanguineæ nimia. Altdorf, 1739, in-4°.

Diſſertatio de inani ſpecifici cephalici in cephalalgiâ uſu. Erlang, 1745, in-4°.

Diſſertatio de luxationibus generatim. Erlang, 1745, in-4°.

Diſſertatio de enteroſcheocele antiquâ. Erlang, 1748, in-4°.

Diſſertatio de modo agendi medicamentorum anodynorum. Erlang, 1749, in-4°.

Sammlung verſchiedener merkwuerdigen faelle. Nuremberg, 1750, in-8°.

Sections-bericht, ſowie derſelbe bey einem verubten morde verabfaſſen worden. Erlang, 1756, in-4°. Traduction françaiſe. Erlang, 1756, in-4°.

Merkwuerdige nachricht von zweyen durch die giftigen daempfe der Holzkohlen verungluckten weibſperſonen, in-8°. (A. J. T.)

PFEFFER. (*Biogr. méd.*) Pfeffer, médecin à Liége, s'eſt acquis les droits les plus ſacrés à la mention de l'hiſtoire & aux ſouvenirs de la poſtérité, par le zèle philantropique qu'il porta dans l'exercice de ſa profeſſion, & par le courage, l'activité généreuſe qu'il montra dans la déplorable affaire du briquetier de Liége. Cet homme, auquel il avoit donné quelques ſoins, & dont l'eſprit & les mœurs étoient fort déſordonnés, s'étoit pendu dans un accès de déſeſpoir ou de folie. Son gendre & ſa femme, intéreſſés à conſerver ſon exiſtence, & dont la conduite habituelle & la vie toute entière auroient dû les mettre à l'abri de tout ſoupçon, furent accuſés cependant de la mort du chef de leur famille, & conſtitués priſonniers.

D'après les probabilités les plus vagues, d'après la combinaiſon la plus ridicule de différentes circonſtances qui ſembloient être à la charge de ces malheureux accuſés, on n'épargna rien pour les trouver coupables ; & deux fois les juges leur firent ſubir le ſupplice de la queſtion, ſans que la rigueur des tourmens pût leur arracher l'aveu du crime qu'on leur ſuppoſoit.

Le médecin Pfeffer, qui avoit ſoigné le défunt avec ſa charité accoutumée, n'avoit aucun doute ſur ſon genre de mort. Le haſard, diſons mieux, la Providence, le conduiſit, dit Antoine Petit, ſur le lieu de la ſcène, au moment où cette mort tragique avoit attiré un aſſez grand nombre de témoins. Portant ſur ces objets, & ſur tout ce qui l'environnoit, des regards attentifs & éclairés, il obſerve d'abord que le viſage étoit pâle & ſans bouffiſſure, que la langue ne ſortoit point de la bouche, & que les yeux n'étoient ni tuméfiés, ni plus ſaillans que dans l'état naturel. Il réfléchiſſoit ſur ces obſervations, lorſque la briquetière, ayant retiré ſon bras, la tête du cadavre ſe renverſa en arrière. Ce renverſement fut prodigieux, & dans le moment qu'il ſe fit, la bouche s'ouvrit, & le médecin vit diſtinctement une fumée qui s'en exhaloit. Ce même renverſement mit à découvert les traces de la corde, laquelle paſſoit par-derrière les oreilles, & s'alloit terminer ſur le derrière de la tête, vers le haut de l'occiput. Cette corde ne faiſoit point un nœud coulant, mais ſeulement une anſe qui, par ſon autre extrémité, embraſſoit une poutre d'environ quatre pouces & demi de large : il ne s'en manquoit qu'un pouce que cette poutre fût à ſept pieds de diſtance de la terre, & il y avoit près d'un pied d'intervalle entr'elle & la tête du pendu. Du reſte, l'examen le plus attentif ne fit apercevoir au médecin, de qui nous tenons tous ces faits, aucune meurtriſſure, ni aucune marque de violence, ſoit dans le corps du pendu, ſoit dans la chemiſe qui le couvroit, ou dans les choſes qui étoient auprès de lui.

Pfeffer exprima hautement ſon opinion ſur la nature de cet événement. Après avoir vainement offert aux juges de leur donner des renſeignemens ſur le fait, ainſi que ſur la cauſe dont il procédoit ; après avoir en vain formé la plus légitime des de-

mandes, celle d'être entendu en justice : voyant avec douleur qu'on étoit résolu à ne le point écouter, il prend généreusement le parti de s'adresser à son prince, & dès qu'il en a obtenu la permission de défendre les accusés, cet homme courageux & compatissant s'avance, en présence du peuple, devant les juges, & leur adresse ces paroles : « Vous tourmentez injustement deux personnes innocentes; injustement vous les retenez » dans les fers. Ne cherchez point ailleurs que » dans le pendu lui-même, la cause de sa fin » malheureuse : lui seul est coupable, il a été son » propre bourreau. La médecine offre des moyens » certains de prouver ce que j'avance : ouvrez les » yeux à la lumière qu'elle seule peut répandre » sur cet objet, & ne rougissez pas de recevoir » d'elle des éclaircissemens que vous ne pouvez » puiser ailleurs. Si, parce qu'elle se trouve dans » la bouche d'un seul homme, la vérité ne fait » point assez d'impression sur vos esprits, si vous » entraînez vos suffrages, le poids de l'autorité » est nécessaire : il n'est rien que je ne fasse pour » le salut des innocens dont j'ai pris en main la » défense..... Je consulterai les docteurs des plus » célèbres Facultés de médecine, & j'attendrai de » leur jugement, la décision d'une question qui » n'est pas du ressort de la jurisprudence..... » Pfeffer ne s'en tient point à ce discours. Il consulte en effet, & demande, *si dans le cas actuel, suivant les principes de la physique du corps humain, on ne peut pas prouver que le pendu de Liége s'est fait mourir lui-même?*

Dès ce moment, cette funeste affaire attira plus vivement l'attention, & devint presqu'aussi célèbre que l'assassinat juridique de l'infortuné Calas. Antoine Petit fut appelé à donner son opinion sur une matière aussi grave. Il se rangea hautement de l'avis de Pfeffer, & après avoir pris connoissance du cas proposé, après avoir mûrement réfléchi sur tout ce qui s'y rattache, déclara que l'on ne pouvoit chercher la solution du problême qui se présentoit, que dans les principes de la physique du corps humain, & qu'en faisant une juste application de ces principes, il est impossible de ne pas reconnoître le suicide, & de ne pas prononcer que le pendu de Liége s'est procuré lui-même le genre de mort dont il a péri.

L'ouverture du corps du briquetier, cette ouverture qui devoit nécessairement éclairer cette grande question, avoit été refusée par l'autorité, au docteur Pfeffer, par un effet de l'ignorance qui explique la conduite à la fois absurde & cruelle des juges de Liége, dans toute cette terrible affaire. La simple inspection du corps qui n'avoit offert aucun des signes que les auteurs ont indiqués pour caractériser la suspension, avant la mort, bien qu'il n'existât aucune indication de violence ou de sévisme, s'arrêta à l'opinion, que le briquetier avoit péri par une luxation de la colonne vertébrale, ce qu'il expliquoit par la violence de la secousse & la pesanteur du cadavre. Antoine Petit adopta ce sentiment. On auroit aujourd'hui d'autres idées à ce sujet, & dans le cas particulier du briquetier, une asphyxie très-prompte, & par l'occlusion absolue des voies aériennes, paroîtroit plus probable que la prétendue luxation, qui ne fut admise que pour expliquer l'absence de certains phénomènes qui ne se présentent dans les cadavres des pendus, que par l'effet d'une suspension prolongée, plusieurs heures après la mort.

Le docteur Pfeffer, qui nous a fourni le sujet de ces considérations, suivit sans doute, à l'occasion de l'événement qu'elles rappellent, une conduite trop généreuse, pour n'avoir pas été un homme très-éclairé. A-t-il donné d'une autre manière, & par la publication de quelques écrits, des preuves de son savoir? Nous l'ignorons; mais ce qui nous est bien connu, c'est qu'il ne laisse aucun doute sur ses lumières. (L. J. M.)

PHACOÏDES, s. f. (*Anat.*) Mot à mot, lentille. Dénomination que Vésale a donnée au cristallin. (*Voyez* PHACOÏDES & CRYSTALLIN dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Physiologie.*) T.

PHACOSE, s. f. Tache noire & ressemblant à une lentille, que l'on aperçoit dans l'œil.

PHACOTES. (*Instr. chirurgic.*) Les Anciens ont donné ce nom à un vase évaporatoire, & à un instrument dont ils se servoient dans le pansement des plaies de tête & des fractures. Les instrumens de chirurgie désignés sous ce nom, que Galien leur a donné, étoient des gouges ou rugines, que l'on mettoit en usage pour agrandir les fractures simples de la première table du crâne. On en avoit de grandeur différente. Les plus larges servoient à racler l'os, & on ne se servoit des plus étroites que pour approcher du diploé.

Les phacotes & les *cyclisques* servoient aussi pour déplacer un fragment osseux, après l'avoir cerné de petits trous, qui avoient été faits avec la tarière appelée *abuptiste*. (L. J. M.)

PHAGÉDÉNIQUE, adj. Les chirurgiens désignent sous ce nom, des ulcères profonds, malins & rongeurs, qui paroissent détruire, en s'étendant, les parties environnantes. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) T.

PHAGÉDÉNIQUES. On a appelé *médicamens phagédéniques*, les substances assez actives pour triompher des obstacles qui s'opposent à la cicatrisation des plaies, soit en détruisant les fongosités exubérantes, soit en provoquant un excitement nécessaire dans ces parties. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Matière médicale & de Chimie*, & dans le *Dictionnaire de Chirurgie.*) T.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 645 sur 774

PHAGRUS ou PAGRUS. Poiſſon de mer, long d'un pied environ, gros, large & rouge, ayant beaucoup de reſſemblance avec le rouget, mais plus grand & plus gros. Des eſpèces de pierres que l'on rencontre dans ſa tête, ſont apéritives, d'après Lemery. On les broye pour pouvoir les adminiſtrer, & on les donne depuis un ſcrupule, juſqu'à un demi-gros. J. (A. J. T.)

PHALACROSE, ſ. f. (*Pathol.*) Mot à mot, chauve. (*Voyez* ALOPÉCIE, CALVITIE, PELADE, POILS.)

PHALAIA. Baſile Valentin employoit ce mot, qui eſt aujourd'hui inuſité, pour déſigner une eſpèce de panacée univerſelle. T.

PHALANGE, ſ. f. *Phalangia.* Eſpèce de groſſe araignée fort commune dans les pays chauds, tels que l'Italie, l'Eſpagne, les Indes. Le vulgaire penſe, qu'étant écraſée & appliquée autour du poignet, un peu avant l'accès, elle peut guérir les fièvres intermittentes. On en diſtingue pluſieurs eſpèces. La morſure de ces animaux eſt ſi petite, que l'on peut à peine voir la plaie qui a été faite. Il ſurvient à la ſuite de cette piqûre une tumeur livide & quelquefois rouge, accompagnée de froid autour des genoux, des lombes & de l'omoplate. Il y a ſouvent un ſentiment de peſanteur, avec douleur continuelle, tremblement, pâleur & inſomnie. Quelques individus même ont un priapiſme inſupportable. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Hiſtoire naturelle.*) J.
(A. J. T.)

PHALANGE. (*Anat.*) (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*) T.

PHALANGETTE, ſ. f. Nom de la troiſième phalange. T.

PHALANGETTIEN, ENNE, adj. Qui a rapport aux troiſièmes phalanges des doigts & des orteils (phalangettes). On dit les muſcles *tibio-ſous-phalangettien, cubito-phalangettien.* T.

PHALANGIEN, ENNE, adject. Ce qui a rapport aux phalanges. T.

PHALANGOSE. (*Pathol.*) Galien a déſigné ſous le nom de *phalangoſe*, la défectuoſité qui conſiſte dans la production d'une double & triple rangée de cils qui irritent l'œil, & qui conſtituent une variété de trichiaſe. T.

PHALÈNE, ſ. f. Genre d'inſecte de l'ordre des Lépidoptères. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Hiſtoire naturelle.*) Il renferme un nombre conſidérable d'eſpèces qui ne volent qu'après le coucher du ſoleil. T.

PHANION. (*Mat. méd.*) Mot grec employé pour déſigner deux médicamens compoſés, décrits par Galien. Sans uſage. T.

PHANTASME. (*Pathol.*) Le phantaſme ne peut pas être regardé comme une maladie, c'eſt un ſimple ſymptôme dans le délire, caractériſé par différentes perceptions. T.

PHARICON. Ancien nom d'une ſubſtance vénéneuſe très-énergique, dont la compoſition eſt inconnue. Sans uſage. T.

PHARMACEUTES. (*Hiſt. de la méd.*) Quelques ſavans ont voulu établir, d'après la diviſion purement ſcolaſtique de l'art de guérir par Celſe, qu'il exiſtoit, chez les Anciens, une claſſe de miniſtres ſanitaires, ſous le nom de *Pharmaceutes.* Ces prétendus pharmaceutes, ſuivant Peyrilhe, n'ont pas même en leur faveur, dans l'hiſtoire, de quoi fonder le ſoupçon de leur exiſtence; je veux dire qu'il n'eſt pas ſeulement indiqué par le plus petit monument de l'antiquité, qu'il ait exiſté une claſſe de médecins occupés à combattre les maladies par les ſeuls médicamens. Les pharmacopoles, ou marchands de médicamens, différoient dans preſque toutes leurs attributions de nos pharmaciens, & ſe rapprochoient plutôt des herboriſtes ou des droguiſtes. (*Voyez* PHARMACOPOLES.)
(L. J. M.)

PHARMACEUTIQUE, adject. Ce qui ſe rapporte, ce qui appartient à la pharmacie. Il n'a point exiſté de médecine pharmaceutique, ainſi que Peyrilhe l'a prouvé d'une manière ſi complète dans ſon *Hiſtoire de la chirurgie*, d'après des vues dont les auteurs des articles PHARMACEUTIQUE et PHARMACIE du *Dictionnaire des ſciences médicales* auroient dû faire uſage. (*Voyez* PHARMACIENS.)

PHARMACEUTIQUES. (*Mat. médic.*) (Produits pharmaceutiques officinaux.)

On déſigne ſous ce nom, les médicamens que l'on conſerve pendant plus ou moins long-temps dans les pharmacies. On peut rapporter les principaux aux titres ſuivans: 1°. les produits pharmaceutiques aqueux (les eaux diſtillées & les eaux minérales artificielles);

2°. Les produits pharmaceutiques huileux;

3°. Les produits pharmaceutiques liquides ſucrés, ſimples ou compoſés, préparés par ſolution, par coction, par diſtillation;

4°. Les produits pharmaceutiques acides (les ſucs de berberis, de verjus, les vinaigres, les acides minéraux);

5°. Les produits pharmaceutiques ſpiritueux & éthérés (les teintures, les éthers, les vins médicinaux);

6°. Les produits pharmaceutiques ſucrés (les conſerves, les miels compoſés, les pâtes mucilagineuſes, les paſtilles, les électuaires);

7°. Les produits pharmaceutiques extractifs, gommeux, réſineux (les robs, les pulpes);

8°. Les produits pharmaceutiques graiſſeux (les cérats, les pommades, les onguens, les linimens);

9°. Les produits pharmaceutiques ſous forme de pilules, de bols, de trochiſques, &c.;

10°. Les produits pharmaceutiques ſolides ſous forme d'emplâtres, de poudres ſimples & compoſées;

11°. Les produits pharmaceutiques ſolides, ſalins. (L. J. M.)

PHARMACIE, ſ. f. PHARMACIENS. (*Hiſt. de la médec., des arts et des inſtitutions ſanitaires.*)

On déſigne ſous le nom de *pharmacie*, l'art de préparer les médicamens, conſidéré comme une profeſſion, & ſous la dénomination de *pharmaciens*, les perſonnes qui exercent cette partie de la médecine.

Quoiqu'il exiſtât déjà un aſſez grand nombre de médicamens chez les Anciens au temps d'Hippocrate, l'art de les préparer n'étoit pas encore livré à une claſſe particulière de perſonnes. Les élèves, les eſclaves du médecin, le médecin lui-même, s'occupoient de cette préparation, qui n'eſt devenue un art compliqué & difficile que depuis qu'elle s'eſt étendue, depuis l'établiſſement & les progrès de la chimie. Les Ropopoles & les Pharmacopoles vendoient toutefois, chez les Anciens, des médicamens ſimples, & même quelques médicamens compoſés; mais on ne pourroit, en aucune manière, les regarder comme des pharmaciens.

Galien préparoit ou faiſoit préparer, dans ſa maiſon, les médicamens qu'il employoit dans ſa pratique. Andromaque, médecin de Néron, avoit inventé la thériaque, & Galien, que nous venons de citer, compoſoit lui-même ce médicament pour les empereurs Marc-Aurèle & Sévère. Il avoit dans ſa maiſon ſon officine ou *apotheca*, afin d'y prendre au beſoin les choſes qui étoient les plus néceſſaires dans ſa pratique journalière. On n'a point oublié l'importance que cet homme célèbre attachoit à ces parties de l'art, & les voyages qu'il fit à différentes époques, tantôt en Syrie, pour connoître les bitumes, tantôt à Lemnos, pour y voir préparer la terre ſigillée, que nous avons abandonnée; tantôt enfin dans l'île de Chypre, afin de s'inſtruire ſur différentes particularités relatives à pluſieurs métaux. Du reſte, les préparations des médicamens opérées par Galien & par les médecins de l'antiquité, étoient en trop petit nombre & trop peu compliquées pour donner lieu à une profeſſion particulière; c'étoit des mélanges de différentes ſubſtances, préalablement diviſées & mêlées enſuite avec le vin, le miel, & des décoctions, des infuſions, des calcinations, des mélanges par l'intermède des corps gras, &c.

Le titre de *pharmacie galénique*, qui exprime cette ſimplicité primitive de l'art, fut oppoſé dans la ſuite, à la dénomination ambitieuſe de *pharmacie chimique*.

Les apothicaires furent d'abord des hommes ſans honneur, ſans dignité, vendant & revendant une foule de choſes différentes; ils ſe trouvèrent compris parmi les uſuriers, les bateleurs, les revendeurs, qui furent chaſſés du temple par l'empereur Théodoſe. Ce mot changea dans la ſuite d'acception, & s'ennoblit pour paſſer aux pharmaciens, dont les fonctions ſont d'ailleurs beaucoup plus convenablement déſignées ſous ce dernier titre, qui ne rappelle aucune des préventions populaires, ni aucun des injuſtes ſarcaſmes qui ſont reſtés attachés au premier.

Oribaſe paroît avoir indiqué le premier, ſans lui donner ce nom, une claſſe particulière de perſonnes qui ſe trouvoient occupées de la préparation des médicamens. Les Arabes eurent ſans doute des pharmaciens & des pharmacies publiques, mais nous manquons de documens hiſtoriques pour l'aſſurer d'une manière poſitive. Chez les peuples d'Occident, avant & même après la fondation des plus anciennes Facultés, les médicamens qui n'étoient pas donnés ou diſtribués par les moines, étoient apportés & vendus par des courtiers de commerce, par des marchands forains ou ambulans, par des Juifs, par des aventuriers de toute eſpèce. Les médecins qui appartenoient à l'ordre eccléſiaſtique, furent naturellement chargés dans la ſuite de ſurveiller & de gouverner ces *pharmacopoles d'une nouvelle eſpèce*. Quelques-uns de ces marchands ou de ces préparateurs de médicamens furent même placés ſous le patronage immédiat des docteurs; ils acquirent avec le temps une exiſtence moins dépendante, & furent rangés, ſous le nom d'*apothicaires*, dans différentes confréries. Cette dénomination d'apothicaires fut dès-lors employée pour déſigner & pour caractériſer une claſſe d'artiſtes qui eut ſa place & ſon rang dans la ſociété. Les réglemens établis pour les écoles de Salerne & de Naples, d'après des diſpoſitions empruntées aux Arabes, furent appliqués à la police de la pharmacie. Les autres Facultés adoptèrent ces réglemens. Dès le treizième ſiècle, les médecins de la Faculté de Paris faiſoient prêter aux apothicaires le ſerment ſuivant, qui nous a paru mériter d'être placé ici, comme le document hiſtorique le plus propre à faire connoître l'état de la pharmacie, avant la renaiſſance des lettres.

« Je jure & promets devant Dieu, auteur & créateur de toutes choſes, unique en eſſence & diſtingué en trois perſonnes éternellement bien heureuſes, que j'obſerverai de point en point tous les articles ſuivans.

» Et premièrement, je jure & promets de vivre & mourir en la foi chrétienne; *item*, d'aimer & honorer mes parens le mieux qu'il me ſera poſſible; *item*, d'honorer, reſpecter & *faire ſervice* en tant qu'en moi ſera, non-ſeulement aux *docteurs-médecins* qui m'auront inſtruit en la connoiſſance des préceptes de la pharmacie, mais auſſi à mes précepteurs & *maîtres pharmaciens* ſous leſquels j'aurai appris *mon métier*; *item*, de ne médire d'aucun de mes *anciens docteurs*, maîtres pharmaciens ou autres qu'ils ſoient; *item*, de rapporter tout ce qui me ſera poſſible pour l'*honneur*, la *gloire*, l'*ornement* & la *MAJESTÉ de la médecine*; *item*, de n'enſeigner aux idiots & ingrats les ſecrets & raretés d'icelle; *item*, de ne faire rien témérairement, *ſans avis de médecin* ou ſous eſpérance de lucre tant ſeulement; *item*, de ne donner aucun médicament, purgation, aux malades affligés de quelques maladies aiguës, que premièrement je n'aie pris conſeil de quelque *docte médecin*; *item*, de ne toucher aucunement aux parties honteuſes & défendues des femmes, que ce ne ſoit par grande néceſſité, c'eſt-à-dire, lorſqu'il ſera queſtion d'appliquer deſſus quelque remède; *item*, de ne découvrir à perſonne le ſecret que l'on m'aura fidèlement commis; *item*, de ne donner jamais à boire aucune ſorte de poiſon à perſonne, & de ne conſeiller jamais à aucun d'en donner, non *pas même à ſes plus grands ennemis*; *item*, de ne jamais donner à boire aucune potion *abortive*; *item*, de n'eſſayer jamais de faire ſortir du ventre de ſa mère le fruit, en quelque façon que ce ſoit, *que ce ne ſoit par avis de médecin*; *item*, d'exécuter de point en point les ordonnances des médecins, ſans y ajouter ou diminuer en *tant qu'elles ſeront faites ſelon l'art*; *item*, de ne me ſervir jamais d'aucun ſuccédané ou ſubſtitut ſans le conſeil de *quelqu'autre* plus ſage que moi; *item*, de déſavouer & fuir comme la peſte la façon de pratique ſcandaleuſe & totalement pernicieuſe, de laquelle ſe ſervent aujourd'hui les charlatans, empiriques & ſouffleurs d'alchimie, *à la grande honte des magiſtrats qui les tolèrent*; *item*, de donner aide & ſecours indifféremment à tous ceux qui m'emploieront, &, finalement, de ne tenir aucune mauvaiſe & vieille drogue dans ma boutique. Le ſeigneur me béniſſe toujours tant que j'obſerverai ces choſes. »

La compilation de Nicolas Myrepſus, connue ſous le nom d'*Antidotaire*, ou de *Diſpenſaire de Nicolas*, ſervit en France de guide pour la préparation légale des médicamens, juſque dans le dix-ſeptième ſiècle. Ce Diſpenſaire fut revu, corrigé par la Faculté de Paris, au commencement du quatorzième, & tous les maîtres pharmaciens devoient l'avoir dans leur maiſon, pour s'y conformer dans la préparation de tous les médicamens, d'une manière générale & uniforme. Vers le milieu du ſeizième ſiècle, cette compilation de Myrepſus ne parut plus s'accorder avec les beſoins de l'art ni avec l'état préſent des connoiſſances, bien que la pharmacie n'ait pas bientôt reçu l'impulſion qui devoit lui être donnée par les entrepriſes & les travaux des alchimiſtes & des chimiſtes. La voix de pluſieurs magiſtrats fit entendre à ce ſujet d'importantes réclamations, & la Faculté de Paris, dans ſes cahiers préſentés aux Etats de Blois en 1577, s'engagea à publier un nouveau *Codex*. Le Parlement nomma d'office, en 1599, douze docteurs pour travailler à cet ouvrage, dont la publication ne fut effectuée qu'en 1637. La première édition fut revêtue d'un arrêt du Parlement, qui lui donnoit un caractère légal & officiel. Neuf éditions furent publiées de 1637 juſqu'à 1758.

La réunion du corps des apothicaires avec celui des épiciers, en 1560, entraîna les plus grands abus. Quelques diſpoſitions favorables à la pharmacie avoient été ſans doute établies en France ſous Charles VIII. Son organiſation plus régulière ſe rapporte à l'édit de 1638, vers la fin du règne de Louis XIII. Il exiſtoit déjà à cette époque des eſpèces de directeurs ou d'adminiſtrateurs pour cette profeſſion, ſous le nom de *gardes*. L'arrêt que nous venons de citer charge les inſpecteurs, d'une manière ſpéciale, de l'examen préliminaire des jeunes candidats qui vouloient entrer en qualité d'apprentis chez un maître. Ce même candidat ne pouvoit commencer à ſe faire recevoir qu'après avoir travaillé pendant ſix ans; il ſubiſſoit une première épreuve de trois heures, en préſence de tous les maîtres de l'art & de deux profeſſeurs de la Faculté. Les gardes indiquoient enſuite le jour pour un ſecond examen, appelé l'*acte des herbes*. La réception ſe terminoit par le *chef-d'œuvre des cinq compoſitions*: eſpèce d'épreuve à la fois dogmatique & pratique, dans laquelle le candidat ne préparoit les ſubſtances qui lui étoient offertes, pour en former pluſieurs médicamens compoſés, qu'après les avoir décrites, & avoir diſſerté ſavamment ſur leurs propriétés.

La ſéparation des apothicaires & des pharmaciens, exigée depuis long-temps par l'état des connoiſſances, ne fut cependant effectuée qu'en 1677. La pharmacie exiſta alors avec tous les avantages d'une profeſſion libérale & ſcientifique. Un autre édit, celui de 1682, avoit défendu aux apothicaires, ſous des peines très-graves, de vendre l'*arſenic*, le *réalgar*, le *ſublimé corroſif* & toutes les ſubſtances regardées comme des poiſons, ſi ce n'eſt à des perſonnes connues, domiciliées, & qui emploient ces ſubſtances dans leur profeſſion.

Le collége de pharmacie de Paris fut fondé dans la deuxième moitié du dix-huitième ſiècle. Il ſeroit difficile peut-être de citer une inſtitution qui ait rendu plus de ſervices à la ſociété. Ce collége ne fut pas compris dans la proſcription des Ecoles & des Académies à l'époque la plus dé-

ſaſtreuſe de notre révolution. A cette époque, & lorſque les événemens les plus affreux, les plus tragiques, ſe ſuccédoient avec une effrayante rapidité, les pharmaciens de Paris continuèrent de ſe rendre utiles, de ſe raſſembler, ſoit pour l'enſeignement, ſoit pour les réceptions dont ils étoient chargés.

A cette époque, quelques-uns appartenoient à l'Académie des ſciences, qui venoit d'être ſupprimée, & occupèrent une place diſtinguée parmi les promoteurs de la chimie moderne.

La loi du 17 germinal an XI n'a point conſervé le collége de pharmacie, dont l'organiſation & le caractère ſe rattachoient à un ordre de choſes qui ne pouvoit plus ſe concilier avec un état de la ſociété dans lequel on a ſupprimé le monopole des maîtriſes & le privilége des corporations. La réception des pharmaciens dans les écoles n'offre rien à deſirer, & préſente à la ſociété toutes les garanties qu'elle peut exiger relativement à l'exercice de cette profeſſion. Il n'en a pas été ainſi de leur réception par les jurys établis dans chaque département pour la réception des officiers de ſanté, d'après la loi du 19 ventôſe an XI : diſpoſition contre laquelle tous les véritables amis du bien public ont élevé pluſieurs réclamations puiſſantes & motivées.

Dans l'état préſent de la ſociété & des connoiſſances, le pharmacien ſe trouve placé, chez tous les peuples civiliſés, au rang des profeſſions ſcientifiques & libérales, & parmi les hommes qui l'exercent, pluſieurs ont contribué, non-ſeulement aux progrès de leur art, mais à l'avancement de toutes les parties des ſciences naturelles. Pluſieurs enſeignent, écrivent ſur cette ſcience avec diſtinction, & quelques-uns ont mérité d'appartenir aux principales académies, l'Académie des ſciences en France, l'Académie royale de médecine. Quelques détails concernant l'exercice de l'art devroient peut-être nous arrêter & nous engager à donner de nouveaux développemens aux réflexions qui précèdent; la néceſſité, peut-être, pour les pharmaciens, dans les grandes villes, de n'être pas étrangers aux principales notions de la médecine pratique, qu'ils exercent à domicile, les funeſtes effets qui ont réſulté de l'inſtitution des jurys pour les réceptions des officiers de ſanté dans les départemens; l'aſſociation trop complète de la médecine & de la pharmacie en Angleterre, de la polypharmacie allemande, &c., & pluſieurs autres ſujets de diſcuſſion relatifs à la police de la pharmacie, auroient un droit particulier à cet examen, ſi la nature de l'ouvrage qui nous occupe n'éloignoit pas toute eſpèce de développement & de digreſſion.

Le plus grand nombre des queſtions qui ſembleroient appartenir à une pharmacie judiciaire, rentre naturellement dans la médecine légale, qui appelle en même temps toutes les parties de la médecine & toutes les parties des arts ſanitaires qui peuvent lui offrir des notions & des procédés capables de l'éclairer dans la haute & importante pratique.

Le profeſſeur Remer a reconnu cette vérité, & s'eſt montré entièrement étranger à la connoiſſance du véritable caractère de la médecine légale, en publiant une police judiciaire ou pharmacochimique : ouvrage d'ailleurs aſſez médiocre, & qui ne peut répondre à l'objet que l'auteur s'étoit propoſé.

La pharmacie militaire, qui ne peut pas être regardée comme une diviſion de l'art pharmaceutique, conſiſte dans ſon exercice modifié par les circonſtances & les poſitions diverſes où l'homme de guerre ſe trouve placé. Tous les ſecours de la médecine dans les armées ſe bornèrent pendant long-temps à un panſement rapide, inſuffiſant, des plaies, & à l'emploi de quelques-unes des plantes ou de quelques boiſſons ſpiritueuſes, dont on croyoit augmenter l'effet par différentes pratiques ſuperſtitieuſes. Il exiſte même à ce ſujet diverſes erreurs & traditions populaires que la poéſie a conſacrées, & qui appartiennent à une hiſtoire philoſophique de la médecine.

Les Mires étoient à la fois chirurgiens & pharmaciens, panſeurs de plaies, marchands d'onguens & de médicamens.

On a cru pouvoir aſſurer, mais ſans preuve, qu'il exiſtoit un ſervice régulier de pharmaciens pour les armées chez les Arabes. Quoi qu'il en ſoit, ce ne fut que dans le dix-ſeptième ſiècle, ſous le miniſtère du cardinal de Richelieu, que l'on trouva pour la première fois un ſervice militaire de pharmacie porté ſur les états de l'armée (dans l'armée d'Italie, au ſiége de Caſal, en 1629). Ce ſervice étoit placé immédiatement ſous l'autorité & ſous la ſurveillance du premier médecin de l'armée, d'après les ordonnances de 1643 & 1712. D'autres ordonnances plus récentes, qui furent rendues pendant l'adminiſtration de Levoyer d'Argenſon, affoiblirent cette dépendance dans l'intérêt du ſervice, mais en laiſſant les pharmaciens à la ſolde des entrepreneurs. Bayen, qui avoit rendu les plus grands ſervices dans la campagne de Minorque, donna au ſervice militaire de la pharmacie, dans la deuxième moitié du dix-huitième ſiècle, une importance & une étendue très-remarquables. Il reçut le prix de ſon zèle & de ſes lumières, en obtenant le titre de pharmacien en chef des camps & des armées. Il faut cependant arriver juſqu'à une ordonnance de 1781 pour trouver la pharmacie militaire placée à ſon véritable rang & enlevée à la dépendance où étoient les intendans des hôpitaux.

Bayen & Parmentier furent appelés à prendre place au conſeil de ſanté établi en 1787 ſous l'adminiſtration du cardinal de Brienne. Ce ne fut cependant qu'en 1792 que les pharmaciens en

chef des armées se trouvèrent placés sur la même ligne que les chirurgiens & médecins en chef. A cette époque, le conseil de santé étoit composé de Coste & Daignan, médecins; de Louis, Dezoteux, chirurgiens; de Bayen & Parmentier, pharmaciens. Le personnel de chaque armée fut partagé en divisions, composées chacune d'un aide-major, d'un sous-aide & de deux ou trois élèves, soit pour le service dans les hôpitaux ambulans, soit dans les hôpitaux sédentaires placés sur la frontière en deuxième ou troisième ligne; un élève se trouvoit en outre attaché au service des colonnes actives.

On publia à cette époque un formulaire pharmaceutique pour établir un mode, une forme de prescriptions dans tout le service de santé. Il y eut en outre une pharmacie centrale qui fut établie à l'Ecole militaire. L'ordonnance du 10 janvier 1816 a consacré toutes les dispositions antérieures qui étoient favorables à la pharmacie & que réclamoit l'état présent des connoissances.

La pharmacie militaire embrasse dans son exercice une assez grande variété d'objets & de détails, les uns administratifs & les autres techniques ou scientifiques. Le pharmacien en chef correspond avec l'administration de la guerre, & sa comptabilité est nécessairement très-étendue. A l'entrée de la carrière, dont il occupe la partie la plus élevée, se trouvent les élèves pharmaciens, dans l'un des hôpitaux d'instruction. On exige d'ailleurs que les pharmaciens militaires aient travaillé pendant deux ans dans une pharmacie civile & qu'ils soient bacheliers ès-lettres. Ils acquièrent la connoissance du service, & le courage & la disponibilité nécessaires dans leur situation, par la pratique & l'habitude.

Les écoles qui se trouvent établies dans les hôpitaux d'instruction, & qui ont été consolidées par l'ordonnance du 30 décembre 1814, présentent de grands avantages aux jeunes pharmaciens militaires.

Le personnel de la pharmacie militaire embrasse un assez grand nombre d'emplois & de grades, dont les dispositions & la hiérarchie sont prescrites dans le réglement qui régit aujourd'hui cette partie du service (1). Le matériel se compose d'un nombre suffisant de médicamens, d'ustensiles divers & de moyens de transports convenables, pour le bien du service dans toutes les circonstances. Il est évident que cet objet du service n'a été bien déterminé que long-temps après l'institution des armées permanentes, & qu'il se rattache à l'établissement des hôpitaux militaires. Le Formulaire de Richard Hautesierck, imprimé à Cassel en 1761, avoit pour but de régulariser l'exercice de la pharmacie dans les armées. Cette pharmacie se trouvoit encore très compliquée à cette époque; elle fut sensiblement simplifiée & perfectionnée dans la suite. Cependant, le catalogue des médicamens internes, dans les formulaires qui sont aujourd'hui en usage, pourroit encore être simplifié & diminué, surtout pour les mélanges de plantes que l'on désigne sous le nom d'*espèces*, & dont les plus actives sont facilement remplacées par des extraits ou par des teintures. Quelques réformateurs ont proposé de substituer au diascordium & à la thériaque, les principales substances qui font partie de ces médicamens, pulvérisées & mêlées extemporanément avec quantité suffisante de sucre, pour être mises en usage. L'idée d'une pareille substitution ne seroit pas probablement confirmée par la pratique, & ne doit pas être adoptée par les médecins auxquels une expérience consommée a fait connoître qu'aucun médicament ne peut remplacer au besoin le diascordium, & moins encore la thériaque, le plus efficace peut-être de tous les médicamens composés, le plus applicable à cette multitude d'états morbides, dans lesquels il importe également de réprimer des sécrétions muqueuses trop abondantes ou de les rappeler à leur rhythme habituel, & de soutenir en même temps l'action de l'encéphale. (MOREAU DE LA SARTHE.)

(1) Le réglement annexé à l'ordonnance précitée.

PHARMACITE. Synonyme d'*Ampelite*. (*Voy.* ce mot.)

PHARMACOCHIMIE, s. f. *Pharmacochimia*. On désignoit autrefois sous cette dénomination, inusitée aujourd'hui, la partie de la chimie qui avoit pour objet la préparation des médicamens chimiques. (L. J. M.)

PHARMACOLOGIE, s. f., dérivé de φαρμακον, remède, & de λογος, discours. Mot à mot, description des médicamens. On a donné ce nom à une branche des sciences médicales qui traite des médicamens, & de leur mode d'action. (*Voy.* MÉDICALE (*Matière médicale*) & MÉDICAMENS, &c.) (A. J. T.)

PHARMACOPE, adj. Cette expression, quoique peu usitée, a été quelquefois employée pour désigner un pharmacien. T.

PHARMACOPÉE, s. f. On désigne sous le nom de *pharmacopées* les traités sur l'art de préparer les médicamens, réduits & rapportés à un certain nombre de prescriptions ou de formules: ces mêmes traités sont désignés sous le nom de *codex* ou de *dispensaires*, lorsqu'ils sont obligatoires pour les pharmaciens, d'après des lois & des réglemens qui leur donnent ce caractère.

L'antidotaire de Jean Mesué, & celui de Nicolas Myrepsus, furent les premières pharmacopées que l'on prit pour guide à la fin du moyen âge.

Le

Le Tréſor des parfumeurs & la *Lumière des Apothicaires*, publiés à peu près dans le même temps, ne ſont que des extraits de ces ouvrages.

La première pharmacopée fut publiée en 1542, à Nuremberg, d'après les ordres du Sénat, & la plupart de celles qui parurent dans le ſeizième ſiècle, diffèrent bien peu des compilations de Meſué & de Myrepſus; il faut en excepter cependant la pharmacopée de Fernel. Dans le ſiècle ſuivant, les entrepriſes audacieuſes des alchimiſtes & quelques progrès réels dans la chimie, exercèrent une influence remarquable dans les pharmacopées qui parurent dans cette période des ſciences naturelles.

Parmi les pharmacopées que l'on conſulte le plus ſouvent, & qui méritent d'être regardées comme des autorités, les plus remarquables portent le nom des villes ou des Facultés au nom deſquelles elles ont été publiées: tels ſont le *diſpenſaire d'Edimbourg*, de 1721 & 1727; le *diſpenſaire de Londres* (*London diſpenſatory*, 1718); la grande *pharmacopée de Strasbourg* (*pharmacopœa Argentoratenſis*, les éditions de 1725 & de 1757); le *diſpenſaire de St.-Thomas* (*diſpenſatory of S. Thomas Hoſpital*, Londres 1741); la *pharmacopée de Wurtemberg* (*pharmacopœa Wurtembergica*); la pharmacopée publiée par le Collége des médecins de Londres, dont nous devons l'édition la plus eſtimée à Pimberton, ouvrage qui fut traduit dans la ſuite, enrichi & augmenté d'une manière ſi utile par Poultier de la Salle, &c. &c.

L'exécution des ouvrages de ce genre a préſenté de grandes difficultés; & ſi, malgré les travaux des compagnies ſavantes qui s'en ſont occupées, nous n'avons point encore une pharmacie telle que nous pourrions la deſirer, « il ne faut en accuſer, dit Vicq-d'Azyr, que la difficulté du ſujet. Démêler dans les anciennes compoſitions, les ſubſtances vraiment actives & les conſerver; chercher dans les écrits & dans la pratique des médecins les plus fameux, quels remèdes ont le mieux réuſſi & quel changement il ſeroit à propos d'y faire; conſulter l'empiriſme & profiter de ſes haſards en le jugeant par l'obſervation, ſans le ſoumettre aux théories du moment; rejeter les nombreux mélanges que l'on emploie ſans motifs, comme on les fait ſans raiſon; donner aux médicamens une force conſtante & dont on puiſſe calculer les réſultats; la réduire à un état de ſimplicité qui ne laiſſe point de doute ſur leurs effets, & ne s'écarter jamais des règles que la chimie preſcrit, c'eſt-à-dire, joindre à une connoiſſance parfaite de l'hiſtoire de la médecine, une étude profonde des ſciences qui lui ſont acceſſoires; à un tact délié, un eſprit juſte; à une prudence conſommée, cette hardieſſe ſans laquelle on ne va point au but: voilà quels talens & quelles qualités doivent réunir ceux qui ſe chargent de rédiger nos formules.

» Déjà la découverte de Bergman & de Scheele a produit dans ce genre une révolution utile. Les médecins de Stockholm ont donné l'exemple; ceux de Wittemberg, de Genève, d'Edimbourg & de Londres l'ont ſuivi. La Faculté de médecine de Paris eſt maintenant occupée de la même réforme. Ne doit-on pas eſpérer que, forcés par les progrès des lumières, tous les colléges de médecine effaceront enfin de leurs diſpenſaires, ces recettes informes, aſſemblage monſtrueux de ſubſtances qui ſe combattent, dont les vertus ſe détruiſent & que l'ignorance a conſacrées? Les partiſans nombreux de ces anciennes ſuperſtitions citeront des ſiècles de ſuccès; ils diront que l'on détruit toujours ſans édifier, & que l'on ne ſubſtitue rien à ce qu'on leur enlève. Vaines déclamations, trop ſouvent répétées par les détracteurs des ſciences! Lorſque les ténèbres ſe diſſipent, le jour, au même inſtant, & ſans nul effort, en prend la place, & la vérité, quoi qu'on en diſe, eſt, comme la lumière, un des plus beaux préſens que l'on puiſſe offrir à l'humanité. »

(L. J. M.)

PHARMACOPOLE, ſ. m. Les pharmacopoles, chez les Anciens, n'avoient pas l'exiſtence ſcientifique & légale de nos pharmaciens; ils vendoient des drogues ſimples, dit Peyrilhe, peut-être même quelques préparations uſuelles, telle que la thériaque. C'étoit chez eux, ajoute le même auteur, que les médecins peu ſcrupuleux ſur le choix des drogues, ſe fourniſſoient.

Les Ropopoles, mot à mot (*marchands de tout*), & qui ſont indiqués par Galien, avoient une certaine analogie avec ces pharmacopoles; ils ſe trouvent placés, ſuivant le philoſophe de Pergame, entre la nature, qui fournit les ſubſtances médicamenteuſes, & le médecin qui les prépare, les combine & les preſcrit. (*Voyez* ROPOPOLES.)

On pourroit rapporter aux pharmacopoles les marchands d'antidote ou médecins ſédentaires qui attendoient les malades (*medici ſellularii*) dans leurs boutiques, & parmi leſquels on trouve quelques noms que Galien a ſauvés de l'oubli, tels que ceux d'un Sabinius, d'un Eudemus, d'un Chariton, d'un Claudius d'Ancône, cité par Cicéron dans une de ſes oraiſons (*de oratio pro Cluentio*). Suivant Diogène Laërce, Ariſtote lui-même auroit exercé dans ſa jeuneſſe cette profeſſion de marchand d'antidotes. (*Qui militaſſet* (Ariſtoteles) *& venena vendidiſſet.*)

PHARMACOPOLIUM. Ancien nom ſous lequel on déſignoit la boutique d'un pharmacien ou d'un droguiſte. Inuſité. (A. J. T.)

PHARMACOPOSIE, ſ. f. On trouve, dans quelques formulaires anciens, cette expreſſion, qui n'eſt plus en uſage; elle indique les médicamens préparés ſous forme de potions, mais principalement les cathartiques liquides. (L. J. M.)

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 651 sur 774

PHARYNGÉ ou PHARYNGIEN, adj.; qui a rapport au pharynx. On donne ce nom aux muſcles, vaiſſeaux & nerfs du pharynx. (*Voyez* ce mot.) T.

PHARYNGO-GLOSSIEN, adj. & ſub. Mot à mot, qui appartient au pharynx & à la langue. Nom donné par M. le profeſſeur Chauſſier au nerf gloſſo-pharyngien. T.

PHARYNGOGRAPHIE, ſ. f. PHARYNGOLOGIE, ſ. f.

(*Voyez* ces mots dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*) T.

PHARYNGO-PALATIN, adject. Nom de deux muſcles qui ont rapport au pharynx & au palais.

PHARYNGO-STAPHYLIN. Ce muſcle appartient au pharynx. (*Voyez* ce mot dans le *Diction. d'Anatomie & de Phyſiologie.*)

PHARYNGOTOME, ſ. m. J. L. Petit a inventé & déſigné ſous ce nom, un inſtrument pour ſcarifier les amygdales enflammées & pour ouvrir ſans danger les parties environnantes. On a appelé auſſi cet inſtrument, le *pharyngotome caché*, parce que la lame qui en fait la partie principale, ſe trouve renfermée dans une gaîne, d'où on la fait ſortir au moment de l'inciſion. T.

PHARYNGOTOMIE, ſ. f. Inciſion du pharynx. (*Voy.* ce mot dans le *Diction. de Chirurgie.*) T.

PHARYNX, ſ. m. (*Anat.*) Les anatomiſtes ont donné le nom de *pharynx*, à l'entrée des voies digeſtives, placée derrière la bouche & au-deſſous des narines, avec leſquelles il communique, & offre pluſieurs diſpoſitions de ſtructure remarquables. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie.*) La membrane muqueuſe du pharynx, qui préſente pluſieurs altérations morbides, diffère ſous pluſieurs rapports de la membrane muqueuſe qui forme la ſurface intérieure de pluſieurs viſcères creux : elle eſt, en général, beaucoup plus liſſe que celle qui revêt les autres régions du tube alimentaire ; elle eſt habituellement recouverte d'un épiderme très-mince, qui laiſſe apercevoir ſa couleur rouge aſſez foncée dans l'état de ſanté. Dans cette même région de la membrane muqueuſe, les follicules ſont très-abondantes & très-développées, & verſent un fluide qui lubrifie le pharynx. Cet organe agit ſenſiblement ſur la déglutition, & s'élève pour s'emparer du bol alimentaire; il ſe reſſerre de ſuite dans tous les ſens pour le faire diſtendre : eſpèce d'exercice qui n'eſt pas entièrement involontaire & qui peut s'appliquer à des corps très-durs, très-réſiſtans, comme on le voit chez les bateleurs, qui avalent divers corps étrangers, pour paroître extraordinaires.

Parmi les maladies du pharynx, on cite principalement ſes plaies, ſes diverſes inflammations, ulcérations, les abcès qui en ſont la ſuite, les fongus ou polypes de la même cavité, les dégénéreſcences cancéreuſes, la paralyſie & les conſtrictions ſpaſmodiques.

Ce qui concerne les plaies du pharynx appartient au *Dictionnaire de Chirurgie*. Ses inflammations doivent être décrites ſous le titre d'*angines pharyngées*. (*Voyez* ANGINE.)

Ses ulcérations ſont ſimples ou ſpécifiques, & principalement ſyphilitiques. (*Voy.* SYPHILIS.)

Les aphthes opiniâtres & douloureux qui occupent ſouvent le pharynx, dépendent d'une irritation conſtitutionnelle, & ſont bien plutôt guéris par de doux laxatifs, que par les topiques les plus convenables en apparence.

Les abcès du pharynx, qui ſe manifeſtent à la ſuite d'une inflammation qu'il eſt impoſſible de maîtriſer, pourroient être aſſez volumineux pour faire craindre une ſuffocation ; on doit ouvrir ces abcès dans des cas ſemblables, ſans ignorer que l'on a à redouter l'introduction d'une aſſez grande quantité de pus dans les voies aériennes. On préfère d'ailleurs une ouverture ſpontanée pour un abcès moins volumineux. Les polypes du pharynx ſe développent le plus ordinairement à la partie ſupérieure. (*Voyez* POLYPES.) La dégénéreſcence cancéreuſe peut avoir lieu dans ces polypes, ou ſe manifeſter dans les parois même du pharynx. (*Voyez* CANCER.)

La paralyſie du pharynx devient un obſtacle inſurmontable à la déglutition, & ce ſeroit principalement dans le cas de cette maladie que l'on pourroit avoir recours à l'introduction des alimens au moyen d'une ſonde en gomme élaſtique, que l'on fait parvenir juſque dans l'œſophage.

La conſtriction ſpaſmodique du pharynx, qui n'eſt pas rare dans l'hyſtérie & dans quelques fièvres ataxiques, ſe préſente alors aux médecins comme un ſymptôme très-grave & qui réſiſte ſouvent aux médications le plus énergiques. (*Voyez* ŒSOPHAGE; *voyez* également ce mot, pour les corps étrangers qui ſe trouveroient arrêtés dans le pharynx.) (L. J. M.)

PHASÉOLE, ſ. f. *Phaſeolus.* (*Hygiène.*) Le genre Phaſéole, qui appartient à la grande famille des Légumineuſes, contient environ trente eſpèces, qui toutes, ou preſque toutes, pourroient ſervir, au beſoin, à la nourriture de l'homme.

La phaſéole commune ou *haricot vulgaire* eſt la plus employée en Europe. Elle fait une partie principale de la nourriture du peuple dans un grand nombre de provinces. On la fait également entrer dans l'alimentation de tous les hommes que l'on tient renfermés, ſoit dans des maiſons d'arrêt,

ſoit dans des maiſons de travail, ſoit dans les priſons, où l'on veut nourrir à meilleur marché poſſible. Le haricot, ou la phaſéole commune, ne cuit pas dans une eau ſéléniteuſe, mais ſeulement dans une eau bien pure, & cette propriété de cuire les ſemences des légumineuſes eſt regardée avec raiſon comme l'un des principaux caractères des eaux potables & ſalubres.

Le haricot réduit en poudre ne fait jamais un véritable pain; il doit être préparé par décoction, & aſſaiſonné enſuite d'une manière convenable.

Le haricot ſec, convenablement préparé, dont un très-grand nombre de perſonnes font très-bien leur nourriture, ne convient pas aux hommes délicats & ſtudieux, aux valétudinaires, dont l'action digeſtive eſt languiſſante, peu développée en général, & trop inſuffiſante dans la lutte qu'elle doit oppoſer aux développemens des propriétés phyſiques & chimiques de certains alimens trop éloignés, par leur nature, de la ſubſtance organique animale. (*Voyez* NOURRITURE.) Remarque qui s'applique aux mucilages ſucrés, à la pulpe d'un grand nombre de végétaux, à pluſieurs alimens ſous forme liquide, qui ſont bien moins facilement digérés dans les cas dont nous parlons, que des viandes noires & ſouvent très-compactes. (L. J. M.)

PHAUSINGES. (*Path.*) Galien déſignoit ſous ce nom des taches rouges qui ſe manifeſtent ſur les jambes lorſqu'on les approche trop près du feu. Ce mot a pluſieurs autres ſignifications, que l'on retrouve dans Heſychius. J. T.

PHAUSTIANOS. Aëtius a décrit ſous ce nom une paſtille âcre & acrimonieuſe. T.

PHAYER (Thomas), médecin anglais, qui vivoit dans le ſeizième ſiècle, auquel nous ſommes redevables de pluſieurs ouvrages, parmi leſquels on en remarque un ſur la *peſte* & ſur le choix des veines que l'on doit ouvrir dans la ſaignée. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PHAZALA. (*Vert.*) Les hippiatres déſignent ſous ce nom une maladie qui attaque, dit-on, les chevaux quand ils entrent dans la Mer-Rouge. T.

PHELLANDRE. *Phellandrium aquaticum.* (*Mat. médic.*) Pluſieurs médecins allemands ont cru reconnoître, dans ces derniers temps, une action très-remarquable dans les ſemences du *phellandrium*, pour réprimer l'expectoration exceſſive qui ſe manifeſte dans certaines phthiſies. Cette plante appartient à la famille des Ombellifères. Thueſſing, médecin hollandais, a donné, d'une manière toute particulière, une haute importance au *phellandrium*. Un médecin allemand, qui partageoit ſon opinion, d'après un certain nombre de faits tirés de ſa pratique, voyageoit en France il y a quelques années. Il vint à Paris, viſita les principaux hôpitaux, & plus particulièrement l'Hôtel-Dieu; en ſortant un jour de ce dernier, il montra quelque ſurpriſe de voir que l'on regardoit la phthiſie pulmonaire comme incurable. Le médecin qui l'accompagnoit lui fit alors à ce ſujet pluſieurs queſtions, & il réſulta de cet entretien, que le *phellandrium*, aſſocié à la ciguë, avoit produit pluſieurs effets inattendus dans le traitement de différentes phthiſies, que le docteur allemand ne caractériſa point, & qu'il eſt impoſſible de rapporter à la phthiſie tuberculeuſe.

Quoi qu'il en ſoit, le *phellandrium aquaticum* a été mis en uſage pluſieurs fois & avec ſuccès, pour combattre certaines affections de la poitrine, avec toux fréquente & expectoration exceſſive. Ce ſont les ſemences ſèches & pulvériſées que l'on preſcrit dans ce cas, & d'après la formule ſuivante :

℞. Rac. de *phelland. aquatiq.* en poudre.. ʒj
Extrait de ciguë..... ʒj
Sirop de quinquina, quantité ſuffiſante pour cent quarante-quatre pilules, dont chacune contient huit grains de *phellandrium* & un demi-grain d'extrait de ciguë.

On donne le premier jour deux pilules préparées ſuivant cette formule; on augmente enſuite progreſſivement chaque jour d'une demi-pilule, juſqu'à dix, douze & même plus, ſuivant les effets qui ſont produits.

M. le Dr. Huſſon a fait quelquefois un uſage heureux de ces pilules, pour réprimer une ſécrétion muqueuſe trop abondante, mais ſans leur avoir jamais vu produire un effet qui permette de penſer que l'on puiſſe opérer une guériſon abſolue dans la phthiſie pulmonaire. Ma pratique particulière m'a conduit aux mêmes réſultats.

Madame la marquiſe de T*, à laquelle je donnai des ſoins il y a quinze ans, m'a préſenté, d'une manière toute particulière, des réſultats remarquables relatifs à cette médication par le *phellandrium*, regardée alors comme nouvelle en France. Les pilules dont j'ai donné la formule, furent portées dans ſon traitement juſqu'à vingt par jour; ſavoir, dix le matin & dix le ſoir. Aucun effet phyſiologique ne me parut réſulter de l'action de ce médicament, mais la toux & l'expectoration diminuèrent ſenſiblement. Cette dernière s'améliora même & perdit pluſieurs apparences qui faiſoient craindre un état tuberculeux.

Madame de T* vécut encore pendant deux années, & ſuccomba enſuite à une phthiſie évidemment tuberculeuſe, maladie héréditaire dans la famille, & dont la marche fut rendue ſenſiblement plus rapide pour elle, par un ſecond uſage des eaux du Mont-d'Or, qui avoient paru la ſoulager dans un premier emploi.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 653 sur 774

Dans le plus grand nombre des cas, il me ſemble que l'opium oppoſé aux balſamiques, ou à l'ipécacuanha, convenoit mieux que les pilules de *phellandrium* & de ciguë, pour réprimer & rappeler à ſon état normal, une expectoration abondante & morbide. Je ne parle pas des prétendues propriétés que quelques médecins ont cru reconnoître dans le *phellandrium*, pour le traitement des fièvres intermittentes, des affections cancéreuſes, de l'hydropiſie, &c. Les ouvrages que l'on pourra conſulter, pour plus de détail, ſont les obſervations qui ont été inſérées dans les *Annales de la Société de médecine de Montpellier*, pour février 1808, & deux diſſertations qui ſe trouvent conſignées dans le *Journal d'Hufland*, juillet 1809 & mars 1810. (L. J. M.)

PHÉMOS. (*Mat. médic.*) On trouve dans Aëtius la deſcription d'un médicament qui portoit ce nom & que l'on employoit dans la dyſſenterie. T.

PHÉNIGME ou PHŒNIGME, ſ. m. (*Path.*), de φοινιγμος. Mot à mot, rubéfaction de la peau par les médicamens. Sauvages a rangé ce phénomène, en le regardant comme un état morbide, ſous le nom d'*ictère rouge*, dans ſon *Genera icteritiæ*. (L. J. M.)

PHÉNOMÈNE, ſ. m. Mot à mot, toute eſpèce de faits, d'événemens qui ſe préſentent dans la nature. Ce mot a été détourné de cette acception générale, qui eſt la véritable, pour s'appliquer ſuivant un ſens vulgaire, aux événemens inattendus & extraordinaires.

Les médecins éclairés n'ont pas admis cette manière inexacte de reſſerrer l'idée d'une expreſſion, qui perdroit ainſi la plupart de ſes applications. Ils oppoſent les phénomènes phyſiologiques aux phénomènes morbides ou aux phénomènes thérapeutiques. Les phénomènes, la loi, la ſtructure de l'organiſation, prennent dans leur langage le ſens le plus étendu. Le ſymptôme d'une maladie eſt un de ſes phénomènes qui ſert à la caractériſer. Les phénomènes ſont tous les faits, tous les événemens qu'elle préſente, en faiſant abſtraction de leur valeur indicative & caractériſtique. (L. J. M.)

PHÉRÉCYDE, diſciple de *Pittacus* & maître de Pythagore, étoit de l'île de Scyros, l'une des Cyclades, où il naquit vers la XLV^e^ olympiade. Il fut le premier qui ſoutint que les animaux ſont de pures machines, & il compoſa un traité du principe univerſel de la nature. Phérécyde, qui avoit été mis au nombre des ſept ſages de la Grèce, eſt, dit-on, l'un des premiers Grecs qui ait écrit en proſe; quelques biographes lui attribuent même le livre ſur *la diète*, qui ſe trouve parmi les *Œuvres d'Hippocrate*. (*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PHILAGRIANON. Cataplaſme décrit par Paul Æginète. Inuſité.

PHILALTHEUS (Lucille) (*Biogr. médic.*), docteur en philoſophie & en médecine, qui vivoit dans le ſeizième ſiècle. Il devint dans la ſuite profeſſeur en l'Univerſité de Milan, & exerça ſa profeſſion avec autant d'honneur que de déſintéreſſement dans cette ville. On lui doit pluſieurs ouvrages, & particulièrement le Commentaire de Simplicus *ſur la phyſique d'Ariſtote*, qu'il mit du grec en latin. Cet ouvrage fut imprimé en Italie, & en 1554, à Paris, in-folio. On a encore de lui :

Conſiliorum de graviſſimis morbis, tomus primus (1). Bâle.

Libellus de methodo recitandi curas ad eos qui lauream petunt. Papiæ, 1565, in-8°.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PHILARÈTE (*Biogr. médic.*), médecin diſtingué du ſeizième ſiècle, auquel nous ſommes redevables de pluſieurs ouvrages ſur les eaux minérales. On a encore de lui :

Conciliatio Avicennæ cum Hippocrate & Galeno. Lugduni, 1541, in-4°.

Polybius, de ſalubri ratione victûs, latinè verſus & commentariis illuſtratus. Antverpiæ, 1543, in-12.

Gerocomice, hoc eſt, ſenes ritè educandi modus & ratio. Coloniæ, 1545, in-12.

De acidis fontibus ſylvæ Ardennæ, præſertim eo, qui in Spa viſitur, Libellus.

(*Extr. d'Eloy.*) (A. J. T.)

PHILETAS. Médecin dont parle Galien, auquel on a attribué, comme à Phérécyde, le livre intitulé *De la Diète*, dans les écrits d'Hippocrate. T.

PHILIATRE, ſ. m. Ami, amateur de la médecine. Ce travers, lorſqu'il n'eſt pas exagéré, n'eſt que ridicule, & ne peut être placé parmi les maladies mentales. T.

PHILIATRIE, ſ. f. Le deſir, le beſoin de s'occuper ſans ceſſe des queſtions médicales, avec un retour ſur ſoi-même, & par l'effet d'un entraînement hypochondriaque. Il exiſte parfois une philiatrie plus déſintéreſſée & plus éclairée, qui prend ſa ſource, ſoit dans un deſir de ſoulager ſes ſemblables, ſoit dans les vues d'un eſprit éclairé, qui veut s'élever à la connoiſſance de

(1) Manget ne dit pas dans quelle année ce volume parut, mais ce que l'on ſait, c'eſt que le deuxième fut publié en 1565.

l'homme phyſique & ſe familiariſer avec l'étude des phénomènes & des lois de l'organiſation. La philiatrie des *Sœurs griſes* & des *amateurs de la médecine* peut faire ſouvent beaucoup de mal dans les campagnes; mais, il faut l'avouer, elle eſt preſque la ſeule reſſource qui exiſte dans un pays comme la France, où l'on a toujours dédaigné d'établir l'inſtitution des *phyſici* (1) de pluſieurs parties de l'Allemagne, ou tout autre mode d'adminiſtrer charitablement & paternellement la médecine aux malades, dans les campagnes. (L. J. M.)

PHILINUS (*Biogr. médic.*), médecin grec, né dans l'île de Cos, diſciple d'Hérophile & fondateur de la ſecte empirique. Athénée nous apprend qu'il avoit commenté les écrits d'Hippocrate. T.

PHILOBIOSIE, f. f. (*Path.*) Mot à mot, amour de la vie. Ce ſentiment, qui ſe rattache à l'inſtinct de la conſervation, eſt plus ou moins fort chez les malades, quelle que ſoit d'ailleurs la culture de leur eſprit & l'étendue de leurs connoiſſances. Comme toutes les autres affections, il eſt modifié d'ailleurs par l'état des différens organes, & ce n'eſt pas ſans raiſon que Vauvenargues a dit que *le courage de la mort dépendoit de la dernière maladie.* Quoi qu'il en ſoit, nul autre ſentiment ne doit être plus reſpecté & plus ménagé dans les malades, par les médecins, que cet amour de la vie, qui ſe modère, qui s'affoiblit même, ou ſe ranime ou s'exalte d'un moment à l'autre, ſuivant une foule de cauſes occaſionnelles. Cette citation de ce vers d'Homère, que le médecin Callianax faiſoit continuellement aux malades puſillanimes,

Patrocle eſt mort qui valoit mieux que toi.

étoit inconvenante & inhumaine.

De douces paroles, des manières bienveillantes, une expreſſion imperturbable d'intérêt & de ſécurité, ne doivent jamais abandonner le médecin véritablement digne de ſon auguſte profeſſion. Il veillera ſur ſon langage, ſur ſes actions, ſur tout ce qui entoure l'infortuné qui s'eſt confié à ſes ſoins; & s'il ne peut le ſauver, le deſir de lui aſſurer une mort douce & paiſible ne lui paroîtra pas étranger à ſon miniſtère, n'excitera pas moins ſa ſollicitude & ſon empreſſement, que l'emploi des traitemens les plus héroïques & les plus propres à donner ou plus d'éclat ou plus d'étendue à ſa renommée. L'adminiſtration des ſecours de la religion aux perſonnes animées d'une piété ſincère, cette adminiſtration, loin de s'oppoſer à cette euthanaſie médicale, ajoute à ſes heureux effets ſi elle eſt offerte avec des ménagemens convenables, & lorſqu'elle ſe montre bien moins comme une préparation à la mort, que comme un moyen d'obtenir du ciel même, des ſecours & des conſolations qui ne ſont pas au pouvoir des hommes.

Dans tous les cas, le médecin ne doit, ne peut jamais déclarer à un malade, quelque réſigné qu'il paroiſſe, qu'il regarde ſa mort comme inévitable. Quelques hommes pourroient l'entendre, ſans doute, avec courage, & ſeroient capables de bien juger eux-mêmes leur ſituation; mais chez ceux-là même, l'inſtinct de la conſervation peut ſe ranimer dans les derniers momens, & dans ce cas, la déclaration trop ſincère du médecin ajouteroit au malheur de leur poſition. Le profeſſeur Hallé, qui montra lui-même toute la force morale d'un ſage, dans ſes derniers momens, avoit adopté pour ſa pratique, cette réſerve que nous recommandons, & lorſqu'il en parloit, il manquoit rarement de citer le trait ſuivant.

Un eccléſiaſtique, livré depuis long-temps avec un zèle infatigable aux devoirs les plus pénibles du ſaint miniſtère, étoit ſur le point de ſuccomber aux derniers effets d'une maladie chronique; Hallé, qui lui donnoit des ſoins, cherchoit, par tous les moyens qui étoient en ſon pouvoir, à rendre ſa poſition moins pénible, & ne réuſſiſſoit pas toujours. « Vous ne pourrez me ſauver, lui dit un jour l'excellent homme, mon mal eſt au-deſſus des reſſources de l'art; avouez-le-moi ſans détour, le ciel eſt bien plutôt ma patrie que la terre, & là ſeulement je puis eſpérer d'obtenir la fin de mes peines, & le prix de mes travaux & de mes ſacrifices. » — « Eh » bien, lui dit Hallé, puiſque vous voyez la vie » d'une manière auſſi déſintéreſſée, & ſa fin avec » autant de réſignation, je dois vous avouer que » Dieu me paroît vous appeler inceſſamment à » lui. »

Un jour, deux jours ſe paſſèrent depuis cet entretien, mais bientôt le malade, dont la force morale déclinoit avec la force phyſique, n'eut plus le courage de mourir: l'inſtinct de la conſervation ſe ranima vivement dans ſon ame, & ſes derniers momens furent cruellement empoiſonnés par la déclaration qu'il avoit arrachée à la ſincérité de ſon médecin. « Depuis cet exemple, ajoutoit Hallé, je n'ai jamais pu dire à un malade que je regardois ſa fin comme inévitable, ſachant bien que celui qui pourroit entendre cet arrêt aujourd'hui, s'en affligeroit demain ou dans la ſuite. » (L. J. M.)

PHILOCRATIS. Emplâtre décrit par Celſe.

PHILODOXIE MÉDICALE, ſub. f. (*Philoſoph. méd.*) Mot à mot, attachement excluſif & aveugle dans ſes opinions, dans le ſens le plus général, &

(1) Médecins municipaux, médecins d'arrondiſſement ruraux.

amour du paradoxe, dans une acception moins étendue. Darwin, qui a placé l'orgueil & l'amour platonique parmi les vésanies, n'auroit pas hésité à ranger la philodoxie, parmi les maladies mentales les moins équivoques. Nous nous bornerons, nous, à la présenter comme un travers ou comme un ridicule qui peut avoir des inconvéniens graves dans l'exercice de la médecine.

La philodoxie appartient en général aux esprits étroits, peu éclairés, qui manquent d'*horizon* & de *portée*. Cependant quelques hommes fort recommandables n'ont pas toujours échappé à ce travers lorsqu'ils ont accordé trop d'importance, soit à leur profession, soit au genre d'opinion ou de connoissance dont ils se sont particulièrement occupés. Le meilleur moyen de ne pas leur ressembler sous ce rapport, & de conserver une certaine flexibilité & une certaine indulgence d'opinion, c'est de comparer sans cesse ce que nous savons avec ce qui nous reste à connoître, & de ne jamais oublier que l'esprit est sans cesse ouvert, comme le cœur, à la personnalité, à l'égoïsme : défaut contre lequel on ne parvient à se défendre que par la perspective continuelle de la honte & du danger qui peuvent s'y trouver attachés.

Les hommes à systèmes, les doctrinaires en médecine comme en politique, sont plus sujets que les autres hommes à la philodoxie ; & dans un Etat bien administré, on devroit également les tenir éloignés de l'exercice de l'art de guérir & du maniement des affaires. Malheureusement les choses ne se passent pas ainsi dans un monde qui n'est pas le meilleur des mondes : les théories les plus excentriques, les opinions les plus exclusives, les paradoxes les plus bizarres, ont plus d'empire souvent dans le conseil des rois, ou sur la conduite des peuples, que la voix obscure de la raison & les avis modestes de l'expérience.

De Law, Mesmer, Cagliostro, & tant d'autres, nous offrent à ce sujet des exemples mémorables qui ne manqueront jamais d'imitateurs, dans tous les temps & chez tous les peuples. Pour nous renfermer dans ce qui concerne la médecine, la philodoxie se rattache à différens objets, à diverses causes que la philosophie médicale doit signaler. L'esprit de système est sans doute l'origine la plus commune de ce travers ; mais elle n'est pas la seule : il faut également tenir compte de la préférence pour certain genre de connoissances médicales chez quelques personnes, de leurs habitudes de traiter plus souvent certaines maladies, du malheur même de les avoir éprouvées, de l'emploi particulier de certaines médications, &c. (L. J. M.)

PHILOMEDIA. Ce mot, qui n'est plus en usage, étoit employé pour désigner une potion destinée à appaiser la soif, & que l'on administroit dans les fièvres ardentes. T.

PHILONIUM. (*Mat. médic.*) On a désigné sous le nom de *philonium*, une espèce d'opiat somnifère. L'invention de ce médicament a été attribuée à Philon, médecin grec de l'Asie mineure. On trouve plusieurs *philonium* dans les anciennes pharmacopées : le *philonium persicum* de Mésué ; les *philonium chauds & froids* de Bernard, &c. La thériaque, qui contient beaucoup moins d'opium que l'opiat dont nous parlons, l'a remplacé chez les Modernes. Nous donnerons cependant la formule d'un philonium qui pourroit être mis en usage, à la dose d'un demi-gros, soit par la bouche, soit en lavement.

℞. Poivre blanc	}	aa 3v
Semences de jusq. blanche		
Opium		3ijß
Cassia lignea	}	aa 3jß
Canelle		
Ache	}	aa 3j
Castoreum		
Costus		
Semences de persil	}	aa xvg̃
de fenouil		
de daucus indien		
de pyrèthre		
de zédoaire		
Safran		℈j
Miel blanc de Narbonne		℥ix

faites suivant l'art, pour un philonium.

Chaque gros de cette composition contient deux grains d'opium. (L. J. M.)

PHILOPATRIDALGIE, sub. f. (*Pathol.*), de φιλεω, j'aime, de πατρις, patrie, & de αλγος, douleur. Mot à mot, amour malheureux de la patrie, regret amer & profond que l'on éprouve dans une terre étrangère. Harderus a décrit sous ce nom, & dans une bonne dissertation, la maladie du pays. (*Voy.* NOSTALGIE.) (L. J. M.)

PHILOPATRIDOMANIE, sub. f. (*Pathol.*) (*Voyez* NOSTALGIE.)

PHILOSOPHE, PHILOSOPHIE. (*Philosoph. méd.*) Le mot *philosophie* a indiqué, dans son acception primitive & étymologique, l'amour de la science ou de la sagesse. Le titre de *philosophes* fut donné chez les Grecs, deux siècles avant Hippocrate, à quelques hommes qui, plus éclairés & probablement plus oisifs que le vulgaire, se consacroient par désœuvrement à la rêverie & à la méditation, sans craindre de porter leurs spéculations sur les sujets les plus difficiles, ou même les plus inaccessibles à l'intelligence humaine (les causes premières, l'origine du monde, l'essence de la matière, &c. &c.).

La médecine n'eut que trop de part, dans la suite, à ces contemplations philosophiques, & se trouva malheureusement soumise dans tous les

temps, pour ſes théories, aux ſyſtèmes philoſophiques les plus en crédit dans les écoles, depuis Thalès & Pythagore, juſqu'à Deſcartes & juſqu'aux fondateurs de la prétendue philoſophie de la nature, en Allemagne.

Le titre de philoſophes fut donné quelquefois d'une manière dériſoire & par antiphraſe, à des écrivains dangereux ou à des ſophiſtes ridicules; mais le mot de *philoſophie* n'a jamais été pris qu'accidentellement dans cette acception déſavorable, & tous les hommes éclairés ſe ſont accordés pour y rattacher les idées d'une culture étendue & ſuivie de la raiſon humaine, d'une étude ſpéciale des facultés intellectuelles, avec le deſſein de contribuer d'une manière particulière à rendre les hommes mieux inſtruits, plus ſages, en conſéquence meilleurs & plus heureux : c'eſt dans ce ſens que Boſſuet appelle Moyſe le premier & le plus grand des philoſophes.

Du reſte, le mot *philoſophie* préſente des acceptions différentes, dans les locutions *philoſophie morale*, *philoſophie de l'eſprit humain*, *philoſophie médicale*, *philoſophie chimique*, *botanique*, &c.

La philoſophie générale des ſciences offre également un ſens particulier. Cette locution paroit indiquer & caractériſer l'obſervation & l'analyſe des procédés que l'eſprit humain a ſuivis, ou des opérations qu'il a employées dans les divers genres d'arts & de ſciences : cette même philoſophie, en prenant plus d'étendue & de développement, ſe préſente comme un inſtrument univerſel pour tous les hommes inſtruits qui veulent s'inſtruire de plus en plus & attacher leur nom à des grandes découvertes. Son uſage devroit peut-être ſe trouver plus répandu depuis que Bacon en a indiqué les principales attributions, & nous a appris que la philoſophie appliquée aux études étoit pour nous comme un guide qui connoit bien la route de l'eſprit humain, & qu'elle compte parmi ſes principales attributions, le ſoin de diriger ceux qui veulent s'inſtruire.

Cette philoſophie générale & documentale repoſe toute entière ſur un certain nombre de faits & d'obſervations dont elle applique les réſultats & les conſéquences, à la direction des études & aux progrès des connoiſſances : toujours très-élevée dans ſes vues, ſoit qu'elle les porte en arrière pour retrouver l'enchaînement, la ſucceſſion des découvertes qui ont été faites, ſoit qu'elle les porte en avant pour apercevoir ce qu'il reſte à faire, & entrevoir les routes nouvelles que l'intelligence humaine doit parcourir.

Bacon nous a donné ſeul, peut-être, une idée de l'enſemble des objets que doit embraſſer la philoſophie générale & documentale, dans ſon immortel ouvrage ſur la dignité & les progrès ultérieurs des ſciences (*De dignitate & augmentis ſcientiarum*).

« Bacon, dit M. Garat, embraſſe toutes les connoiſſances, comme ſi elles étoient également de ſon domaine. Il leur fait ſubir de nouvelles diviſions qui les éclairent, de nouvelles cultures qui les enrichiſſent : là il s'érige, comme au milieu des ſiècles de la littérature & de la philoſophie, un tribunal de cenſure où il cite & fait comparoître tout ce qui a été écrit ou penſé dans tous les âges; il ſépare les vérités des erreurs, &, en prenant ce qui a été fait, trace le tableau de ce qui reſte à faire. Il ſignale les routes où l'on s'eſt égaré & il les ferme; il en indique, il en ouvre de toute part de nouvelles, & comme il le dit lui-même, dans ce ſtyle étincelant d'images, qui rend la raiſon plus éclatante ſans la rendre moins exacte; il ne reſſemble pas à ces ſtatues qui, ſur le bord des chemins, indiquent du bout du doigt aux voyageurs, la route qu'ils doivent ſuivre, mais qui ſont muettes & immuables. En ouvrant une route, il y entre, il fait les premiers pas & les plus difficiles; il parle aux voyageurs qu'il guide, & en ſe ſéparant d'eux, il leur enſeigne encore comment ils doivent marcher lorſqu'il ne ſera plus à leur tête. »

Dans l'état préſent des connoiſſances, & depuis l'époque où des philoſophes en ont écrit l'hiſtoire, on s'eſt rapproché ſouvent de ce point de vue philoſophique ſous lequel Bacon a conſidéré les connoiſſances humaines, ſoit dans quelques écrits particuliers, ſoit dans les préambules & les préfaces de pluſieurs ouvrages, ſur l'enſemble ou ſur les différentes parties des ſciences naturelles, tels que la préface de l'Encyclopédie de d'Alembert; le diſcours préliminaire de la collection académique; la préface des Mémoires de l'Académie de chirurgie; le diſcours de Buffon ſur la manière d'étudier l'hiſtoire naturelle; le diſcours préliminaire du *Genera plantarum* de de Juſſieu; ceux de la Flore françaiſe de Lamarck, attribués à Haüy; la belle préface de Lavoiſier, le diſcours de Vicq-d'Azyr ſur l'anatomie, & pluſieurs écrits du même genre par nos plus célèbres contemporains, qui les ont placés à la tête de leurs ouvrages ou dans les recueils des principales Académies.

Philosophie médicale. La philoſophie médicale conſidérée dans ſon enſemble, embraſſe toutes les queſtions générales, tous les ſujets élevés de méditation & de diſcuſſion qui ſe préſentent dans l'étude de la médecine. L'art d'apprendre, la méthode d'études, eſt ſans doute une de ſes principales attributions. (*Voyez* Méthodes.)

Les autres objets qui lui appartiennent d'une manière ſpéciale ſont, d'une part, l'étude des maladies mentales, la légiſlation même de la médecine, la police médicale, les rapports de l'art de guérir avec les divers genres de connoiſſances; ſon degré de probabilité, la nature des faits dont il s'occupe; la réalité & les limites de ſes ſecours; le principe & le caractère de ſes expériences &

de ſes obſervations, les baſes de ſes claſſifications & de ſes théories, &c. (*Voyez* pluſieurs articles de cet ouvrage, & principalement les mots Médecine, Médicale (ſciences médicales), Méthodes, Nature (nature de l'homme), Nosographie, Nosologie, Observations, &c.)

Les ouvrages qui ſe rapportent à la philoſophie médicale ſont, 1°. les diſcours préliminaires; 2°. les préfaces de pluſieurs traités ſur l'enſemble & ſur quelques parties de la médecine; 3°. quelques écrits particuliers, mais principalement le *Traité de l'expérience* de Zimmermann; 4°. le plan d'une nouvelle conſtitution pour la médecine, préſenté à l'Aſſemblée conſtituante, par la Société royale; 5°. l'ouvrage de Thiéry ſur la réforme & les progrès des études médicales; 6°. la Diſſertation de Cabanis ſur le degré de certitude de la médecine, &c.

La philoſophie médicale a été pour l'auteur de ces réflexions, pendant pluſieurs années, le ſujet d'un enſeignement aſſez étendu, bien qu'il eût plus particulièrement pour but l'art d'apprendre ou d'étudier, préſenté aux jeunes médecins à l'entrée de la carrière qu'ils viennent parcourir, & dans laquelle il eſt ſi néceſſaire que leurs premiers pas ſoient dirigés & aſſurés. La philoſophie médicale, les prolégomènes, les plus hautes généralités de la ſcience, étoient expoſés d'abord dans ces leçons; & dans cette première partie du cours, on s'occupoit du ſujet de la médecine, de l'homme qui s'y trouve lui-même l'objet de ces expériences, du caractère que cette particularité imprime aux ſciences médicales, de la place & du rang de ces ſciences dans le tableau encyclopédique; de leur diſtribution & de la nature du domaine reſpectif des doctrines diverſes dont elles ſe compoſent; de la nature des faits qui appartiennent à l'art de guérir proprement dit, de la difficulté qui réſulte de cette nature pour les obſervations & les expériences médicales; du degré de probabilité de la médecine, &c. &c.

Ces conſidérations élevées & générales dont la philoſophie médicale eſt appelée à s'occuper, nous paroiſſoient convenablement placées dans nos premiers entretiens, & devoient, ſuivant notre deſſein, donner aux élèves une première, une grande idée de la médecine, & faire naître ou confirmer leur vocation. Nous nous trouvions ainſi conduits, & en parlant des ſommités de la ſcience, à des vues, à des préceptes ſur les divers moyens d'inſtruction, tels que la lecture, l'audition des cours, les obſervations cliniques & les exercices ſcientifiques en général, & les exercices anatomiques en particulier. Nous établiſſions la claſſification, la gradation des études, la conduite particulière de l'eſprit & le choix des ouvrages convenables pour chacune d'elles: nous terminions en nous occupant des premiers eſſais de l'art, des principes de l'expérience en médecine; des qualités & des devoirs, du droit du médecin; de ſa politique ſouvent ſi délicate & ſi ſubtile; enfin, de ce que l'on peut appeler les fineſſes & les délicateſſes de la médecine morale, ſoit pour ſervir à calmer, à guérir, ſoit pour aider à manier & à pratiquer cette euthanaſie ſi ſouvent & ſi vainement demandée par Bacon, aux diſciples d'Eſculape. (Moreau de la Sarthe.)

PHILTRE, ſ. m. (*Mat. médic.*) Les Anciens déſignoient ſous ce nom les médicamens & les breuvages auxquels ils ſuppoſoient la propriété de faire naître l'amour chez les perſonnes qui en faiſoient uſage. Les médecins adoptèrent ſouvent ces idées populaires ſur ces prétendues propriétés des philtres. Ainſi, non-ſeulement van Helmont admit ces propriétés, mais il les explique; ce qui lui eſt commun avec pluſieurs autres médecins du ſeizième & du dix-ſeptième ſiècle. Ces breuvages, compoſés avec le deſſein d'inſpirer un violent amour, ne furent trop ſouvent que des poiſons qui altérèrent la ſanté & la raiſon des différens perſonnages pour leſquels ils furent préparés. Du reſte, leur expoſition détaillée & ce qui les concerne, appartenant moins aux annales de la médecine qu'à l'hiſtoire générale des erreurs de l'eſprit humain & des ſuperſtitions les plus abſurdes, nous terminerons ici l'article que nous avons conſacré à ce mot, que nous aurions pu omettre entièrement ſans mériter aucun reproche, bien qu'il ait donné lieu à une longue diſſertation, dans le *Dictionnaire des ſciences médicales*.

(L. J. M.)

PHIMOSIQUE, adj. Sauvages nomme *iſchurie phimoſique*, la rétention d'urine qui dépend du phimoſis. (*Voyez* Phimosis.) T.

PHIMOSIS, ſ. m. (*Pathol. chirurg.*) On a déſigné ſous le nom de *phimoſis*, l'occluſion du gland, avec plus ou moins de reſſerrement par le prépuce. Ce mot, qui s'eſt introduit dans notre langue, ſans perdre ſa phyſiognomonie grecque, indique littéralement, & d'une manière métaphorique, un reſſerrement, une ligature avec un cordon. L'auteur de l'article Phimosis, dans la *Grande Encyclopédie*, que nous croyons devoir conſerver, le diſtingue, comme tous les praticiens, en phimoſis *naturel* & en phimoſis *accidentel*.

« Le phimoſis *naturel* vient de naiſſance; il n'eſt point ordinairement dangereux, à moins qu'il n'y ſurvienne inflammation par l'acrimonie de l'urine, ſi elle ſéjourne long-temps entre le gland & le prépuce: l'*accidentel* eſt benin ou malin. Le premier vient de quelque cauſe externe qui irrite le prépuce, y attire une inflammation & un gonflement, & le fait tellement reſſerrer qu'il ſe forme à ſon extrémité un bourrelet circulaire qui l'empêche de ſe renverſer & de découvrir le gland. Le phimoſis malin eſt ſemblable

blable à celui-ci, mais il reconnoît pour cauſe un virus vénérien; il ſurvient ſouvent à la chaude-piſſe, aux chancres & à d'autres maladies vénériennes qui attaquent la verge.

» Le phimoſis naturel peut mettre dans le cas d'une opération, même ſans qu'il ſurvienne d'inflammation. Si l'ouverture du prépuce ne répondoit pas préciſément à l'orifice de l'urèthre, l'urine ne ſortiroit point par un jet continu, mais s'épancheroit entre le gland & le prépuce. Le défaut de ſoin, dans ce cas, a ſouvent donné lieu à la concrétion de l'urine, & conſéquemment à la formation des pierres dans cette partie. Si l'on a ſoin de preſſer le prépuce après qu'on a uriné, on évitera cet inconvénient. Mais on ſent que ces perſonnes ſont hors d'état d'avoir des enfans, parce qu'il arrivera à la liqueur ſéminale ce qui arrive à l'urine. Une petite ſcarification au prépuce, à l'un des côtés de la verge, lui donnera la facilité de découvrir l'orifice de l'urèthre, & levera les obſtacles qui s'oppoſent à l'éjaculation.

» On a imaginé un petit inſtrument d'acier élaſtique, pour dilater le prépuce trop étroit; l'extrémité antérieure ſe met dans le trou du prépuce, & on dilate les branches en lâchant la vis qui le contient.

» Lorſque le phimoſis eſt accidentel, il faut ſaigner le malade relativement à la nature & au progrès de l'inflammation, faire une injection adouciſſante entre le prépuce & le gland, appliquer des cataplaſmes anodins & réſolutifs, en obſervant la ſituation de la verge, qui doit être couchée ſur le ventre. Ce n'eſt qu'après avoir employé tous ces moyens, ſans ſuccès, que l'on doit en venir à l'opération. Le malade peut être aſſis dans un fauteuil ou reſter couché ſur le bord de ſon lit. Le chirurgien prend la verge de ſa main gauche, & tient de ſa main droite des ciſeaux droits & mouſſes; il introduit une des deux lames à plat entre le prépuce & le gland, au-delà de la couronne; on en relève enſuite la lame, & l'on coupe tout ce qui eſt compris entre-deux. Cette inciſion doit ſe faire au milieu de la partie ſupérieure, à l'oppoſite du filet. Si le prépuce étoit chancreux ou infiltré d'une lymphe gangreneuſe, comme je l'ai vu preſque toujours lorſque le phimoſis a été négligé, il faut emporter tout le prépuce, en ôtant les lèvres de la plaie obliquement, pour aller finir au filet, qu'il n'eſt pas néceſſaire de couper. Cela ſe fait avec les ciſeaux ou avec le biſtouri.

» La perfection de l'opération du *phimoſis* conſiſte à couper également la peau & la membrane interne du prépuce. Pour cet effet, il ne faut point tirer la peau vers le gland, car par la ſection on mettroit une partie du corps caverneux à découvert; il faut au contraire retirer la peau de la verge vers le pubis avant de couper.

» Feu M. de la Peyronie a corrigé l'ancien biſtouri herniaire deſtiné à cette opération. L'uſage des ciſeaux droits, autant qu'il eſt poſſible, doit être banni ou proſcrit de la chirurgie opératoire. L'inciſion du prépuce ſe fait bien plus facilement avec un biſtouri qui coule le long d'une ſonde cannelée, qu'on a introduite préliminairement entre le prépuce & le gland.

» Le premier appareil de l'opération du phimoſis, conſiſte à arrêter le ſang avec de la charpie ſèche. Les plaies qui en réſultent ſuppurent les jours ſuivans, & l'on dirige les ſoins pour en obtenir la cicatrice le plus tôt qu'il eſt poſſible. »

La circonciſion, qui conſiſte dans le retranchement d'une portion du prépuce, a-t-elle pour objet, chez les Juifs & chez la plupart des Orientaux en général, de prévenir un phimoſis naturel & les conſéquences morbides qui pourroient réſulter de cette infirmité? La chaleur du climat doit contribuer ſans doute, chez ces peuples, à donner plus d'extenſion, plus de développement au prépuce, & cette diſpoſition étant acquiſe & contractée, peut devenir un caractère de race ou de famille, & ſe tranſmettre d'une manière héréditaire. Quoi qu'il en ſoit, la circonciſion s'eſt maintenue dans l'Orient, & même chez les Juifs, qui ſe trouvent le plus anciennement établis dans les régions tempérées, ou même dans les contrées les plus ſeptentrionales de l'Europe.

William Hey en Angleterre, & M. Roux en France, ont attaché, je crois, une trop grande importance au phimoſis, en le conſidérant comme une des cauſes les plus fréquentes du cancer de la verge. La coïncidence que M. Hey a remarquée entre ces deux états morbides, eſt une de ces ſingularités qui doivent ſe préſenter de nouveau un grand nombre de fois, pour que l'on puiſſe en déduire des conſéquences, & des expériences multipliées ne nous permettent pas d'ailleurs de douter que le cancer, quel qu'en ſoit le ſiége, ne reconnoiſſe toujours pour cauſe eſſentielle & première, une altération profonde & ſpéciale de l'organiſation.

Le phimoſis peut ſe former ſpontanément dans un âge avancé, & chez les hommes qui ont beaucoup d'embonpoint; il importe, dans ce cas, d'opérer le plus promptement poſſible. Du reſte, le phimoſis accidentel eſt d'autant plus à craindre, que le prépuce eſt plus long & plus étroit; il peut dépendre du gonflement du gland ſans léſion du prépuce, ou de l'affection de ce dernier, ſans léſion du gland, ou d'un état morbide de ces deux parties.

M. Cullerier diſtingue, avec raiſon, le phimoſis *inflammatoire* & *douloureux*, du phimoſis *féreux* & *indolent*.

La réſolution eſt la terminaiſon la plus fréquente du phimoſis inflammatoire, que l'on a traité d'une manière convenable. L'induration a plus ſouvent lieu dans le phimoſis féreux, &

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 659 sur 774

paroît contribuer, ſuivant pluſieurs praticiens, au développement de la dégénéreſcence cancéreuſe. Si la ſuppuration ſurvient dans un phimoſis quelconque, il en réſulte pluſieurs déſordres aſſez graves.

La terminaiſon du phimoſis par gangrène, la plus funeſte de toutes les iſſues de cette maladie, ſurvient lorſque le gland & le prépuce ſont également affectés, & lorſque l'inflammation acquiert tout-à-coup toute la violence dont elle eſt ſuſceptible. Le prépuce en entier peut être alors frappé de mortification ou couvert d'eſcarres. Ces eſcarres ſe ſéparent ordinairement d'une manière aſſez prompte. Dans certains cas, la gangrène ſe montre d'une manière progreſſive & inſidieuſe, ſous forme d'eſcarres griſâtres ou d'éroſion, qui détruit peu à peu le tiſſu des parties affectées.

Le phimoſis qui ſe forme conſécutivement par la cicatriſation des ulcères ſyphilitiques, doit être l'objet d'une opération.

Dans le cas de phimoſis naturel, il a ſuffi quelquefois de couper le frein du prépuce avec des ciſeaux, pour faire ceſſer cette infirmité.

(L. J. M.)

PHLASE ou PHLASME. (*Pathol. chirurg.*) Galien déſigne ſous ce nom une contuſion grave avec perte de ſubſtance; expreſſion dont il ſe ſert de préférence, pour indiquer les contuſions du crâne, ſans fracture. T.

PHLÉBITE, ſ. f. (*Pathol. chirurg.*) Les pathologiſtes modernes déſignent ſous ce nom, l'inflammation des veines, qui n'a été reconnue & décrite avec ſoin, que dans ces derniers temps, bien qu'elle n'ait pas entièrement échappé à quelques médecins anciens & aux praticiens les plus diſtingués du dix-ſeptième & du dix-huitième ſiècle. Arétée, en particulier, a décrit l'inflammation de la veine cave, mais ſans tirer de cette obſervation aucune conſéquence relative à l'inflammation générale des veines. Quelques traits qui ſont épars dans Platner, dans Boerhaave, dans Van Swieten, ſe rapportent à l'hiſtoire de cette maladie. Morgagni s'eſt expliqué ſur le même ſujet d'une manière plus poſitive, & il décrit pluſieurs altérations qui ne peuvent être attribuées qu'à l'inflammation des veines iliaque & crurale du côté gauche, & à l'inflammation de la veine cave abdominale (1). Cette maladie, qui reconnoît pluſieurs cauſes différentes, a ſouvent été produite à la ſuite de la ſaignée, & les accidens qui doivent ſurvenir alors, furent ſans doute attribués, dans pluſieurs circonſtances, & ſans fondement, à la piqûre d'un nerf, à celle d'un tendon ou d'une aponévroſe.

(1) *Epiſtolæ LV*, art. X. — *Epîtr.* 53, art. XXXVII, pag. 171, & pag. 119, tom. IV, Lovanii.

Suivant M. Breſchet, les accidens éprouvés par Charles IX, à la ſuite d'une ſaignée, & décrits par Ambroiſe Paré, ſembleroient ſe rapporter à la phlébite. La ſituation funeſte de la demoiſelle Courtin, expoſée par le même auteur, préſente plus évidemment ce caractère. Son bras, à la ſuite de la ſaignée, s'enflamma, & cette phlegmaſie ſe termina par la gangrène.

Dionis & pluſieurs autres obſervateurs ont également rapporté, ſans en connoître la nature, pluſieurs faits qui appartiennent à la phlébite, & qui furent obſervés à la ſuite de la ſaignée.

L'inflammation des veines, ſuivant la remarque de Jean Hunter, n'eſt pas ſans exemple chez les chevaux quand on les a ſaignés au cou, & doit être regardée comme la cauſe de la mort aſſez prompte qui ſurvient dans cette occurence.

Parmi les exemples de phlébite, dont les praticiens modernes ont recueilli les obſervations, les uns ſe ſont montrés à la ſuite de la ſaignée, les autres à la ſuite de la ligature des veines ou de leur exciſion dans les varices; quelques-uns dans les amputations & à la ſuite des plaies d'armes à feu. On a vu auſſi la phlébite ſe manifeſter après la ligature du cordon ombilical, ou par la communication des veines avec d'autres tiſſus phlogoſés. Enfin, on admet encore, & d'après un petit nombre de faits, des phlébites par cauſes internes ou générales.

Lorſqu'une veine s'enflamme à la ſuite d'une bleſſure, la phlegmaſie ſe propage trop ſouvent dans toute la membrane interne, juſqu'aux principaux troncs veineux, & même juſqu'aux cavités du cœur. L'oblitération des vaiſſeaux peut être la ſuite de cette inflammation, & de telle ſorte, qu'une grande portion de leur étendue ſe trouve convertie en un cordon ſolide. Dans quelques cas, la ſuppuration ſurvient, &, dans cette circonſtance, le pus ſe trouve mêlé avec le ſang en circulation, ou bien, & s'il exiſte déjà, d'eſpace en eſpace, une adhérence dans les parois des vaiſſeaux, il ſe fait pluſieurs collections de pus dans le trajet de la veine ou des veines.

Si la phlébite n'eſt pas très-étendue, ſes ſymptômes diffèrent très-peu de ce qui ſe paſſe dans les autres inflammations; mais ſi elle s'étend, ſi elle ſe propage, elle eſt accompagnée de ſymptômes généraux d'irritation très-grave & le plus ſouvent funeſte.

Il importe de décrire ſéparément les phlébites qui ſont occaſionnées par des cauſes locales & en quelque ſorte mécaniques, & les phlébites dont l'autopſie anatomique a fait découvrir les traces, à la ſuite des fièvres ataxiques & typhoïdes.

Les cauſes locales de phlébite ſont immédiates & directes, telles que les piqûres des veines, leurs plaies, leurs déchirures, leur compreſſion, leur ligature, &c.

Les autres paroiſſent agir d'une manière conſécutive, & nous rapportons à ces cauſes l'in-

fluence d'un tiſſu enflammé ſur les veines, la communication de ces vaiſſeaux avec des ulcérations gangreneuſes, dans la pourriture d'hôpital.

Quelques expériences qui ont été faites ſur les animaux, ne permettent pas de douter qu'une cauſe irritante ou chimique, appliquée aux veines, détermine des accidens beaucoup plus prompts, beaucoup plus graves qu'une ſimple irritation mécanique (1). Quoi qu'il en ſoit, les ſymptômes de la phlébite par cauſes externes, ſe manifeſtent ordinairement quelques heures après l'intervention de ces cauſes. Dans le cas de ſaignée, par exemple, une impreſſion de picotement eſt d'abord éprouvée. Cette impreſſion augmente bientôt & ſe propage; les bords de la ſaignée s'écartent l'un de l'autre, & laiſſent ſortir du ſang altéré, de la ſanie, du pus; les parties voiſines ſe tuméfient, la peau devient rougeâtre ſi la veine enflammée eſt ſuperficielle. On obſerve enſuite une eſpèce de cordon qui roule ſous le doigt, & qui eſt tendu dans la direction du vaiſſeau; des abcès ſe forment quelquefois dans le trajet de la veine, & une rougeur éryſipélateuſe envahit tout le membre.

La phlébite par cauſe externe n'a encore été obſervée qu'à l'état aigu. Les ſymptômes généraux les plus graves l'accompagnent ordinairement; tels ſont, une fièvre très-forte, la céphalalgie, le délire même, & pluſieurs phénomènes qui ſembleroient appartenir au typhus. Dans un état plus avancé, il y a en outre proſtration, chaleur très-forte de la peau, & ſéchereſſe, aridité de la bouche. La douleur dans la phlébite eſt augmentée par la preſſion, & ſe dirige plus particulièrement vers le cœur que vers les extrémités: ce qui ſuffiroit pour la diſtinguer de l'inflammation des artères.

La terminaiſon de la phlébite par réſolution doit avoir lieu lorſque l'inflammation eſt peu conſidérable. Cette terminaiſon, dont les exemples ſont fort rares, eut lieu ſans doute chez le ſujet de l'obſervation ſuivante, rapportée par M. Ribes.

Un militaire invalide, âgé de quatre-vingt-trois ans, avoit depuis long-temps des varices aux jambes. On remarqua plus particulièrement, ſur le trajet de la veine ſaphène interne, une dilatation variqueuſe très-dure, paroiſſant enflammée, & tellement ſenſible, que le plus léger attouchement faiſoit éprouver de grandes douleurs. Ce malade entra le 1er juillet à la grande infirmerie; le 5, la douleur, d'abord circonſcrite, ſe répandit ſur toute la ſurface de la jambe; ce qui fut accompagné de taches d'apparence ſcorbutique. Le 20, les douleurs devinrent plus fortes, & parurent ſe calmer par une application de ſangſues. Le 22, elles reprirent toute leur intenſité, & le 25 elles ceſſerent entièrement; mais le pied & la partie externe & inférieure de la jambe étoient livides & ſe refroidirent. Le pouls parut petit, accéléré, intermittent. Le 30, tous les ſymptômes s'aggravèrent; le trajet des veines ſuperficielles du membre ſe deſſina ſous la forme d'un réſeau rougeâtre, d'apparence éryſipélateuſe; il s'étendit à la cuiſſe. Du 1er août au 6, la ſituation de cet invalide ne parut point s'améliorer; du 7 au 9 elle s'eſt aggravée, & le malade ſuccomba le 10 à trois heures du matin.

La phlébite, dans cette circonſtance, doit être attribuée aux tubercules ſitués ſur la veine ſaphène interne. Il eſt digne de remarque, dans cette obſervation, que la circulation fut rétablie dans les veines enflammées, où elle avoit été interrompue; ce qui ne peut être attribué qu'à la terminaiſon de cette phlébite par réſolution.

L'inflammation qui accompagne les plaies, dans les parois des veines, ſe termine par adhéſion ou par adhérence, ce qui produit la cicatriſation. A la ſuite d'une ſaignée, cette adhérence eſt foible pendant vingt-quatre heures, & ſi, vers cette époque, on veut renouveler l'écoulement du ſang par une légère diſtenſion, il n'eſt pas impoſſible de changer la phlegmaſie adhéſive en une phlébite ſuppuratoire.

La terminaiſon par adhéſion eſt toujours accompagnée d'un épanchement de lymphe & d'une ſorte de fauſſe membrane qui remplit la cavité de la veine.

Les praticiens les plus habiles & les plus éclairés s'accordent pour reconnoître que l'adhérence de la membrane interne de la veine eſt lente, difficile ou même très-rare, parce qu'il ne faut rien moins qu'une irritation très-vive pour la provoquer (1).

La terminaiſon par ſuppuration eſt aſſez commune pour les phlébites; la maladie ſe montre à cette époque avec des phénomènes généraux très-graves. Si la mort n'eſt pas alors le triſte dénouement de la maladie, l'inflammation diminue progreſſivement; le pus devient albumineux: ce qui contribue à une adhérence ſecondaire & à l'oblitération du vaiſſeau.

Lorſqu'une veine miſe à découvert s'enflamme, on voit la phlegmaſie commencer par la tunique celluleuſe, qui devient rouge, épaiſſe, couverte de bourgeons qui fourniſſent un pus blanchâtre, analogue à celui du tiſſu cellulaire; ce qui conduit à des adhérences avec les tiſſus environnans.

L'inflammation ulcéreuſe des veines n'a encore été poſitivement obſervée que dans les cas où les

(1) Voyez Sasse, *De vaſorum ſanguiferorum inflammatione.*

(1) *On Wounds and Ligatures of veins, by Benjamin Travers.* Voyez auſſi les excellentes notes dont M. Breſchet a enrichi ſa traduction du *Traité des maladies des artères & des veines*, par Hodgſon, tom. II, pag. 454.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 661 sur 774

plaies de ces vaiſſeaux, ne ſe terminant pas par première intention, il ſurvient une ſuppuration accompagnée d'ulcération dans les bords de la bleſſure : ulcération qui peut aller juſqu'à détruire toute la circonférence de la veine.

Les phlébites par cauſes externes doivent être combattues avec une grande activité, & en attaquant, s'il eſt poſſible, la cauſe qui les produit. On a propoſé, dès le début, les fomentations froides, l'application de la glace pilée. Lorſque la phlegmaſie eſt évidente, on a recours à l'application des ſangſues ſur le trajet des vaiſſeaux malades; aux cataplaſmes émolliens, réfrigérans, narcotiques. Les ſymptômes généraux d'ataxie ſont l'objet des médications ſpéciales que réclame cette complication. La prudence exige d'ailleurs que dans la ſaignée que l'on veut renouveler, on ne cherche pas à ouvrir la veine qui a déjà été inciſée. L'irritation que l'on exciteroit alors, ſoit par une percuſſion, ſoit par une diſtenſion du vaiſſeau, pourroit exciter une phlébite, qui eſt beaucoup moins à craindre avec une nouvelle ſaignée.

Les phlébites de cauſes internes & générales paroiſſent beaucoup moins fréquentes que les phlébites par cauſes externes. Les altérations morbides que l'on a obſervées après la mort, en les attribuant à cette maladie, ſe ſont montrées chez des perſonnes qui avoient ſuccombé au typhus ou à des maladies produites ſubitement par un excès de fatigue, à la ſuite de marches forcées analogues à ce qui ſe paſſe chez les animaux que l'on a *ſurmenés*. Dans ces cas, on a trouvé l'intérieur des veines en général ou de quelques veines principales, enflammé dans toute ſon étendue : traces de léſion qui s'étendoient quelfois juſqu'aux cavités du cœur. Joſeph Frank, MM. Raikem & Patiſſier, & pluſieurs autres praticiens, ont obſervé ces ſignes d'inflammation dans les veines. Ma pratique particulière m'en a offert un exemple très-remarquable.

M. Gr**. s'alita le 13 février 1820 vers quatre ou cinq heures du matin, à la ſuite d'un grand bal qu'il avoit donné, & dont les apprêts avoient été pour lui l'occaſion d'une fatigue exceſſive. Il étoit depuis long-temps indiſpoſé ſous l'influence d'un état morbide habituel, auquel s'étoit joint, ſans cauſe connue, un diabétès ſucré (*diabetes mellitus*), qui avoit cédé entièrement au traitement que réclame la nature de cette affection. Je vis M. Gr**. le deuxième jour de ſa maladie; je remarquai avec ſurpriſe & crainte l'excès de ſa courbature & de ſon accablement, qui étoit accompagné de toux, d'oppreſſion, ſans aucune indication d'un ſiége déterminé de douleur & d'irritation dans la poitrine, qui ſembloit ſerrée & comprimée dans tous ſes points. Le pouls étoit dur, ſerré; la langue muqueuſe à ſa baſe, ſèche dans toute ſon étendue, rouge à ſa pointe & ſur ſes bords; les urines abondantes & très-fortement colorées : il y eut un redoublement vers le ſoir. Le quatrième jour, tous les ſymptômes s'aggravèrent, il y eut des crachats ſanguinolens; l'oppreſſion étoit remarquable par un ſentiment de conſtriction & de reſſerrement convulſif, qui s'étendoit à toute l'organiſation, & qui fut accompagné dans la ſoirée de quelques ſymptômes fugaces de délire. Le pouls, toujours très-dur & très-ſerré, devint beaucoup plus fréquent.

Juſqu'à cette époque, j'avois donné ſeul des ſoins à M. Gr**.; mais alors pluſieurs autres médecins furent appelés & crurent n'avoir à combattre qu'une péripneumonie. Je ne me croyois pas autoriſé à refuſer d'admettre l'inflammation du parenchyme pulmonaire, comme un des phénomènes de cette maladie; mais j'étois loin de penſer que cette inflammation fût à elle ſeule toute la maladie, ou même la circonſtance eſſentielle de l'état morbide. L'exceſſive irritation du malade annonçoit évidemment une réaction du cœur ſur le cerveau, tandis que la courbature, l'accablement dont j'ai parlé, & qui perſiſtoient, n'étoient pas ſans analogie avec les typhus inflammatoires. Cette irritation, véritablement ataxique, ſe manifeſtoit par un beſoin continuel de changer de ſituation, par une impatience extrême, par des mouvemens fugaces de délire, par le beſoin de ſiffler, de murmurer ſourdement, de parler à voix baſſe, ſans ſuite & en s'interrompant par l'exclamation *que c'eſt fou, que c'eſt ridicule!* ce qui me paroiſſoit annoncer que ces mouvemens rapides de trouble & d'égarement étoient reconnus & jugés par le malade lui-même. Une ſaignée de quinze onces, faite au bras du côté droit, ne diminua en rien ni la dureté du pouls, ni l'oppreſſion convulſive, ni aucun des ſymptômes d'irritation & d'ataxie que nous venons d'indiquer. Une deuxième ſaignée, également de quinze onces, demeura auſſi ſans aucune apparence de ſuccès, ainſi qu'une application de dix-huit ſangſues qui fut faite à la baſe de la poitrine. Le ſixième jour, une nouvelle ſaignée de quinze onces donna enfin un peu de ſoulagement, il y eut ſurtout moins d'angoiſſe précordiale & d'oppreſſion; le pouls ne changea point. Le ſeptième jour, tous les ſymptômes acquirent une nouvelle intenſité, mais l'oppreſſion s'étant montrée plus évidemment avec les caractères d'un état convulſif, ſur lequel je ne ceſſois d'appeler l'attention des conſultans, M. Gr**., ſur ma propoſition, appuyée de l'avis de M. Bourdois, fut plongé dans un demi-bain émollient, dont l'effet parut un moment ſuſpendre tous ſes maux; le pouls même devint moins fréquent & moins dur; l'expectoration fut plus facile, & les crachats, qui avoient toujours été féreux & ſanguinolens, parurent un peu améliorés.

Le demi-bain fut renouvelé avec un effet auſſi favorable; mais lorſque le malade n'étoit pas convenablement ſoutenu dans la baignoire, l'eau

montoit juſqu'à la baſe de la poitrine, l'oppreſſion devenoit intolérable, & ceſſoit tout auſſitôt, lorſque le bain ne s'élevoit pas à la hauteur de la région ombilicale : le pouls, dans la ſoirée, redevint plus dur & plus accéléré. Le huitième jour, on pratiqua une nouvelle ſaignée, ſans aucun réſultat favorable. Je rentrai plus que jamais alors dans mes triſtes preſſentimens, & dans l'opinion que nous n'avions pas ſeulement à combattre une péripneumonie, mais bien quelqu'inflammation latente du cœur & des gros vaiſſeaux, & plus probablement une péricardite.

Le neuvième jour, quoique le pouls n'eût pas conſervé ſa dureté, l'état de la reſpiration parut plus fâcheux ; le côté droit de la poitrine donnoit un ſon plus mat que le côté gauche ; il paroiſſoit ſe ſoulever avec peine dans l'inſpiration : tantôt l'expectoration étoit ſuſpendue, tantôt elle ſe rétabliſſoit, mais en fourniſſant une matière ſanieuſe & brunâtre.

Les véſicatoires furent alors mis en uſage, mais ſans aucune eſpèce de réſultat, le ſoir, de ſept à neuf heures, la proſtration & l'oppreſſion augmentèrent de onze heures du ſoir à deux heures du matin. La ſituation devint encore beaucoup plus grave ; M. Gr**. s'écria tout-à-coup qu'il lui ſembloit que l'intérieur de ſa poitrine étoit enflammé, & qu'il alloit mourir inceſſamment, ſi on ne calmoit pas cette chaleur dévorante. Il ſuccomba en effet, & au commencement du dixième jour de la maladie.

A l'ouverture du corps, qui fut faite en préſence des conſultans & ſous la direction de M. le profeſſeur Dupuytren, dont les lumières avoient été auſſi réclamées dans les derniers momens de la maladie, on obſerva ce qui ſuit :

1°. Les vaiſſeaux du cerveau ſenſiblement développés & engorgés.

2°. Les poumons droit & gauche dans l'état ſain à leur partie ſupérieure, mais adhérens, ſurtout le droit, à la partie inférieure, & fourniſſant, quand on les diviſoit par une inciſion tranſverſale, une ſéroſité ſanieuſe & brunâtre.

3°. Une ſéroſité également brunâtre & ſanieuſe à la ſurface des bronches & de la trachée.

4°. La ſurface interne des cavités du cœur, celle des artères & des veines, d'un rouge-brun, & fourniſſant, par la preſſion, une matière ſanieuſe qui paroiſſoit reſſembler à celle que le malade avoit rendue par l'expectoration pendant les deux derniers jours de ſa maladie.

On doit conſulter ſur la phlébite, l'excellente Diſſertation de Saſſe, que nous avons déjà citée, ainſi que le Mémoire de M. Benjamin Travers ; une autre Diſſertation de Schmuck, *de vaſorum ſanguiferorum inflammatione*, Heidelberg, 1794 ; des Obſervations de Schwilgué (*Bibliothèque médicale*, tom. XVI) ; un Mémoire de M. Breſchet (*Journal complémentaire du Dictionnaire des ſciences médicales*, février 1819) ; l'article Phlébite, dans le *Dictionnaire des ſciences médicales*, par M. Villermé. (L. J. M.)

PHLÉBOGRAPHIE, ſ. f. La partie de l'anatomie qui ſe trouve ſpécialement conſacrée à la deſcription des veines. T.

PHLÉBOLOGIE, ſ. f. Diſcours ſur les veines. (*Voyez* Phlébographie.) T.

PHLÉBOPALIE. φλεβοπαλιη. Vibration ou pulſation d'une artère. T.

PHLÉBORRHAGIE, ſ. f. Mot à mot, hémorragie veineuſe. (*Voyez* Hémorragie, Vaisseaux, Veines, &c.) T.

PHLÉBOTOME. (*Voyez* Flammes ou Flammettes dans le *Dictionnaire de Chirurgie*.) T.

PHLÉBOTOMIE, ſ. f. Mot à mot, ſection, inciſion des veines. (*Voyez* Saignée.) T.

PHLÉBOTOMISTE, ſ. m. (*Voyez* Saignée.) T.

PHLEGMAGOGUE, adj. que l'on prend quelquefois ſubſtantivement. Dans le langage médical, on a donné autrefois ce nom aux médicamens que l'on croyoit propres à purger la *pituite*, les *phlegmes*, &c. Ce mot n'eſt plus uſité. T.

PHLEGMASIES, ſ. f. pl. (*Path. ſpéc.*) Ce mot a été compoſé ſur le verbe φλεγω, je brûle. Il eſt entièrement ſynonyme du mot *inflammation*, dont il ne diffère que par une apparence technique ou ſcientifique qui n'ajoute aucune nuance particulière à ſa ſignification. On entend, ou l'on doit entendre par phlegmaſie, toute irritation prolongée du réſeau capillaire ou du parenchyme, ſoit d'un organe, ſoit d'un tiſſu organique, caractériſée par un afflux plus conſidérable de ſang dans ce tiſſu ou dans cet organe, & devant ſe terminer par réſolution ou par ſuppuration, lorſque divers accidens ne viennent pas troubler ou prolonger indéfiniment la marche de la maladie.

D'après cette définition, que nous croyons conforme aux données pratiques & phyſiologiques les moins douteuſes, il eſt évident que le domaine des phlegmaſies doit être reſſerré dans le cadre noſographique, & ne pas comprendre pluſieurs autres irritations qui ne ſont rien moins qu'inflammatoires, bien qu'on leur oppoſe quelquefois la ſaignée & les antiphlogiſtiques. (Les irritations rhumatiſmales, les irritations névralgiques, les irritations ſécrétoires, les irritations hémorragiques, l'irritation goutteuſe, &c.)

L'état phlegmaſique, l'irritation inflammatoire, même en circonſcrivant le ſens de ces mots, com-

prend une grande variété de phénomènes morbides : on pourroit même dire que l'inflammation eſt la maladie la plus commune, & l'opération organique qui ſe trouve le plus ſouvent employée, ou par la nature ou par le médecin, pour la guériſon des autres maladies. Tantôt eſſentielle, tantôt conſécutive ou ſecondaire, cette irritation, qui ſe produit ſous les formes les plus diverſes, ne paroît étrangère à aucune maladie aiguë ou chronique un peu grave, & ſe montre, tantôt comme le phénomène principal de ces maladies, & tantôt comme une complication plus ou moins grave, ou comme une terminaiſon favorable & très-évidemment critique. Les plaies en général, les plaies des artères en particulier, les fractures, ne ſe guériſſent que par le bienfait d'une inflammation particulière que l'on a déſignée, d'après ſon effet, ſous le titre d'*inflammation adhéſive*. Il en eſt ainſi dans l'hydrocèle, dans le traitement pour la cure radicale de cette maladie & de pluſieurs autres léſions organiques qui deviendroient infailliblement mortelles, ſans l'heureux effet des adhérences qui s'établiſſent entre différens organes, & qui s'oppoſent ainſi à des épanchemens & à des perforations funeſtes.

D'une autre part, pluſieurs inflammations non moins ſalutaires ſont provoquées ou entretenues par différens émonctoires, tandis que des phlegmaſies d'un autre genre, & qui ont trop ſouvent échappé, ſoit à l'obſervation des médecins, ſoit au ſentiment intime des malades, entretiennent une multitude d'affections chroniques qui ſe manifeſtent par les apparences de la foibleſſe, & que l'on a ſi ſouvent aggravées par l'emploi des toniques.

Pour rattacher à un petit nombre de notions exactes ce qui concerne les phlegmaſies, & pour ne rien omettre d'eſſentiel dans un ſujet auſſi important, nous en rangerons l'expoſition ſous deux titres principaux dans cet article ; ſavoir :

1°. La pathologie générale des phlegmaſies ;

2°. La pathologie ſpéciale ou l'étude pathologique de ces mêmes affections.

1°. *De la pathologie générale des phlegmaſies.* La phlegmaſie nous offre, comme nous venons de le remarquer, le genre d'irritation le plus étendu, l'irritation inflammatoire ; cette irritation, quel qu'en ſoit le ſiége, le mode, le degré, ſuppoſe conſtamment, dans l'organe où elle ſe développe, un excitement nerveux & vaſculaire provoqué par un *aiguillon* quelconque (l'épine de van Helmont), un ſtimulant externe ou interne qu'il eſt impoſſible de ne pas admettre. (*Voyez* dans ce Dictionnaire l'article Aiguillon par Vicq-d'Azyr.) Cette irritation eſt caractériſée d'ailleurs par différens phénomènes qui ſont la conſéquence ou la ſuite de cet excitement ; tels que la douleur, la chaleur, la tenſion, le gonflement dans l'organe affecté ; la réaction plus ou moins vive, plus ou moins étendue de cet organe ; pluſieurs phénomènes particuliers ou généraux qui réſultent de cette réaction : différentes actions, diverſes altérations qui terminent ou peuvent terminer la maladie (la réſolution, la ſuppuration, la gangrène, la formation de pluſieurs tiſſus morbides).

Ce développement, cette ſucceſſion de phénomènes morbides qui conſtitue l'inflammation, ſe paſſent le plus ordinairement dans le tiſſu lamineux d'un organe & dans les ramifications vaſculaires combinées avec ce tiſſu, ſoit que ces ramuſcules admettent des globules rouges du ſang dans leur état naturel, ſoit qu'ils ne reçoivent que les globules jaunâtres ou ſéreux.

L'engorgement de ces réſeaux, l'arrivée des globules rouges du ſang dans certains vaiſſeaux où ils ne pénètrent pas ordinairement, attirèrent plus particulièrement l'attention de Boerhaave, dans les phlegmaſies : cet engorgement, cette eſpèce d'obſtruction, cette erreur apparente de lieu, de la part des globules ſanguins, lui parurent le phénomène primitif ou la cauſe prochaine de l'inflammation. Cet illuſtre chef de la ſecte iatromécanique raiſonnoit de la manière ſuivante pour établir une théorie qui a régné long-temps dans les écoles : théorie dont nous retrouverions peut-être encore la trace, ſoit dans les Facultés de Coimbre ou de Salamanque, ſoit dans l'eſprit de quelques-uns de nos contemporains, qu'il ſeroit facile de nommer, & qui ſe montrent ſi fidèlement, en toute occaſion, les repréſentans des opinions & des doctrines les plus oppoſées à l'état préſent des connoiſſances.

« Leeuwenhoeck, diſoit Boerhaave, a reconnu dans ſes belles obſervations microſcopiques que les globules du ſang ſont de différente nature ; que le globule ſanguin eſt compoſé de la réunion des globules jaunes ; que ceux-ci ſont compoſés de pluſieurs globules ſéreux. J'établis mon explication de l'inflammation d'après ces données : le diamètre, dans ces divers genres de vaiſſeaux capillaires, doit répondre à cette différence dans les globules du ſang, & les choſes ſe trouvant établies d'après cette hypothèſe, il exiſte, 1°. des capillaires pour les globules rouges ; 2°. des capillaires pour les globules jaunes (les capillaires lymphatiques) ; 3°. des capillaires pour les globules ſéreux, les capillaires du même nom.

« Un changement dans cette diſpoſition, l'introduction d'un globule rouge dans un vaiſſeau qui n'eſt pas deſtiné à le recevoir, s'y arrête bientôt & y occaſionne un engorgement ; le ſang s'arrête de proche en proche dans les vaiſſeaux adjacens, & cette accumulation détermine la phlegmaſie. »

Il eſt facile de voir au premier aperçu combien cette hypothèſe s'accorde mal avec les faits. Il exiſte à la vérité dans la phlegmaſie, afflux du ſang ou des liquides dans l'organe enflammé, engorgement, tuméfaction dans cet organe ; mais ces phénomènes ſont un effet & non une cauſe.

Un excitement quelconque, un changement

dans le mode d'action de l'organe malade, les précèdent & les amènent. S'il en étoit autrement, ſi l'engorgement ou l'obſtruction déterminoit l'inflammation, ſes progrès auroient lieu de la circonférence vers le centre, tandis que ces mêmes progrès s'étendent d'un point central vers la circonférence, ou ſe propagent même dans tous les ſens. Ajoutons que la prétendue compoſition des globules du ſang, admiſe par Leeuwenhoeck, n'a pas été confirmée, & que les parties habituellement blanches, telles que la ſclérotique, la conjonctive, ne ſe colorent & ne rougiſſent dans l'inflammation que par l'afflux d'une plus grande quantité de ſang dans le tiſſu de ces parties.

L'antique adage, *ubi dolor ibi fluxus*, qui revient ſi ſouvent dans Hippocrate, étoit bien plus rapproché de la réalité des choſes que cette hypothèſe dogmatique ou académique de Boerhaave ſur les phlegmaſies.

Van Helmont entra franchement dans cette penſée des Anciens en la développant à ſa manière. Il ne conçoit pas les phlegmaſies ſans la préſence d'un ſtimulant ou d'un irritant, & ſans l'augmentation d'action vitale qui réſulte de ſon application : il repréſente ce ſtimulant par une *épine* enfoncée dans les chairs (l'épine de van Helmont, dénomination qui eſt reſtée). Lorſque cette épine, cet aiguillon, faiſoit éprouver ſes atteintes, un principe d'action perſonnifiée, l'*archée s'irritoit*, ſe *courrouçoit* & faiſoit affluer le ſang vers le foyer de la ſtimulation, ce qui produit néceſſairement tous les phénomènes de la phlegmaſie.

On ne peut voir ſans quelque ſurpriſe combien cette façon poétique ou métaphorique de concevoir l'inflammation ſe trouve d'accord avec les faits.

Depuis van Helmont on a répété juſqu'à ſatiété, & en croyant ſuivre l'impulſion qu'il avoit donnée, que la phlegmaſie n'étoit autre choſe que l'augmentation des propriétés vitales dans les parties qui en ſont le ſiége.

Le phyſiologiſte moderne qui s'eſt attaché à développer cette définition, a trop négligé de remarquer combien étoit vague ce mot de *propriétés vitales :* en même temps il n'a pas aperçu que ce qu'il appelle l'*augmentation* n'eſt pas ſeulement une augmentation, mais un nouveau mode d'action qui ſe développe ſous l'influence d'une cauſe excitante, externe ou interne, quelquefois ſpéciale, & déterminant alors la nature de l'inflammation (1).

L'effet de cette cauſe excitante plus ou moins prolongée ſe manifeſte par un trouble, par une augmentation de rapidité dans la circulation capillaire d'un tiſſu ou d'un appareil organique quelconque.

Dans les expériences que l'on a faites à ce ſujet ſur le méſentère des grenouilles, on a vu au foyer du microſcope ſolaire, & ſous l'influence d'un ſtimulant, le ſang arriver de toutes parts vers l'endroit irrité, s'y rendre même contre les lois de la circulation, & en rétrogradant dans certains vaiſſeaux, pour ſe porter vers le foyer de l'excitement. Quelque choſe de ſemblable ſe produira dans une partie délicate que l'on a frottée avec des cantharides, ou qui auroit été piquée par une guêpe : dans ce dernier cas, l'irritation ſe trouvant entretenue par la préſence de l'aiguillon laiſſé par l'inſecte dans la petite plaie qu'il a faite, la partie s'engorge, la douleur, la rougeur, augmentent & s'étendent d'une manière périphérique.

Un phlegmon, quel qu'il ſoit, nous offre l'image & nous donne l'idée de ce qui ſe paſſe d'eſſentiel ou de général dans les différens genres d'inflammation qui diffèrent d'ailleurs les uns des autres, & ſous le rapport des cauſes qui les produiſent, & relativement au mode d'irritation & aux différences que préſentent la ſtructure & les fonctions des parties irritées.

Dans tous les cas, on obſerve d'une manière conſtante un noyau d'engorgement, un centre d'irritation ou de fluxion d'où les phénomènes morbides ſe propagent dans toutes les directions.

Les tiſſus lamineux & nerveux ſe trouvant d'ailleurs confondus avec les vaiſſeaux capillaires dans le parenchyme des organes, on peut admettre que l'irritation inflammatoire eſt provoquée immédiatement dans ce même parenchyme, ſans qu'il ſoit néceſſaire de ſuppoſer un excitement nerveux qui précède & qui occaſionne cette irritation.

Les productions épidermoïdes, tels que les ongles, les cheveux, les cornes, ne ſont pas ſuſceptibles d'inflammation, bien que ces parties, dans pluſieurs circonſtances, paroiſſent être le ſiége d'une douleur inflammatoire.

Les parties les plus acceſſibles à la phlegmaſie ſont les organes qui, toutes choſes étant égales d'ailleurs, contiennent le plus grand nombre de nerfs & de vaiſſeaux, & qui ſont plus expoſés, ſoit par leur poſition, ſoit par la nature même de leurs fonctions, à des irritations immédiates ou ſympathiques (la peau & le tiſſu cellulaire ſous-cutané du viſage, la conjonctive, la partie ſupérieure des voies digeſtives & reſpiratoires dont les phlegmaſies conſtituent les différentes eſpèces d'angines ; le poumon, les ſurfaces muqueuſes de l'eſtomac & des inteſtins, la peau en général & les membranes ſéreuſes).

(1) Dans pluſieurs inflammations gangreneuſes, dans la puſtule maligne des bouchers, dans les phlegmaſies qui réſultent de la morſure de la vipère & des animaux enragés, ou de l'application d'un virus contagieux dans l'organe affecté.

Pour avoir une idée exacte & ſuffiſamment étendue des phlegmaſies, il importe de les conſidérer ſucceſſivement ſous deux points de vue bien diſtincts l'un de l'autre, & d'en rapporter ainſi l'expoſition à deux titres principaux; ſavoir: 1°. la pathologie générale des phlegmaſies; 2°. la pathologie ſpéciale ou le tableau noſographique de ces maladies.

I°. PATHOLOGIE GÉNÉRALE DES PHLEGMASIES.

Nous rapporterons à ce titre les divers objets qui appartiennent également à tous les genres, à tous les ordres de phlegmaſies, & parmi ces objets nous devons principalement comprendre la marche, le développement de l'inflammation, ſes phénomènes généraux & conſécutifs, ſes divers modes de terminaiſon &c. &c.

§. Ier. *Marche, développement des phlegmaſies.*

La marche & le développement des phlegmaſies préſentent une foule de différences & de variétés. Dans le plus grand nombre des cas, & lorſque la cauſe de l'inflammation eſt externe, immédiate & directe, l'irritation ſuccède preſqu'auſſitôt à l'impreſſion (1). Dans pluſieurs autres circonſtances, il y a une ſorte d'incubation, un prélude, de véritables prodromes, ce qui arrive plus particulièrement dans les phlegmaſies par cauſe interne, ou dans les phlegmaſies qui ſont excitées par certains virus. Dans ces dernières, la partie à laquelle la cauſe irritante & vénéneuſe a été appliquée ne s'enflamme que ſecondairement & ſous l'influence d'une réaction générale de l'organiſme: ce qui paroît ſi remarquable dans l'inoculation de la vaccine ou de la petite-vérole, & dans la plaie qui a été faite par la morſure des animaux enragés.

La marche & le développement des phlegmaſies conſidérés en dehors de ces exceptions, ſe diſtinguent les uns des autres par leur durée plus ou moins longue, ou par l'expreſſion ſouvent très-marquée & quelquefois très-obſcure de leurs ſymptômes: ce qui les a fait claſſer en *phlegmaſies aiguës* & en *phlegmaſies chroniques; phlegmaſies évidentes* & *phlegmaſies latentes.*

§. II. *Phénomènes des phlegmaſies.*

Parmi les phénomènes qui appartiennent aux phlegmaſies, les uns ſont eſſentiels ou pathognomoniques, pour parler le langage des écoles, & les autres ſont conſécutifs & ſympathiques; ce qui doit être diſtingué avec ſoin dans la pratique.

Nous plaçons au premier rang parmi les phénomènes eſſentiels, l'excitement inflammatoire lui-même, l'afflux du ſang qui en réſulte, la douleur, la rougeur, la tuméfaction & le gonflement. Ces différens phénomènes étant plus évidens & plus développés dans les phlegmaſies externes, on doit les étudier dans ces inflammations, pour s'en faire une idée exacte, & ſans s'interdire néanmoins aucun appel de faits ou d'exemples qui ſe rapporteroient aux phlegmaſies internes.

L'excitement inflammatoire ſuppoſe toujours une cauſe irritante, un aiguillon, l'épine de van Helmont qui le produit, & ſoit que cette cauſe tombe ſous les ſens, comme dans le plus grand nombre des inflammations locales externes, ſoit qu'elle leur échappe, comme dans beaucoup d'inflammations ſpécifiques & d'inflammations intérieures primitives ou conſécutives & ſymptomatiques: circonſtances dans leſquelles cette cauſe eſt plutôt admiſe & ſuppoſée que démontrée.

Un excitement qui ne ſeroit pas ſuffiſamment prolongé, qui n'auroit pas changé le mode d'action du réſeau vaſculaire & nerveux conſtituant le parenchyme des organes, cet excitement ne ſeroit pas véritablement inflammatoire: quelquefois même, un excitement qui paroîtroit devoir ſe rencontrer avec toutes les apparences d'une phlegmaſie, d'après ſa force & ſa durée, ſe borne à une légère hémorragie, à une ecchymoſe, mais ſurtout à une augmentation de ſécrétion, ainſi qu'il arrive dans quelques catarrhes des foſſes naſales & des voies pulmonaires, & dans certaines fluxions ſéreuſes & muqueuſes de l'inteſtin ou du vagin, qui n'ont rien de véritablement inflammatoire.

Cet excitement, dont il eſt ſi important de bien apprécier la nature, eſt plutôt ſuppoſé que démontré par certains *localiſtes* modernes, dans différentes affections chroniques de l'eſtomac & des inteſtins, dont les unes ſont entretenues, tantôt par une irritation goutteuſe ou rhumatiſmale, tantôt par une diſpoſition herpétique, ou même par une réaction cérébrale, dont M. Georget a ſi bien apprécié l'importance & l'étendue, tout en faiſant d'ailleurs une part trop conſidérable aux vues hypothétiques qui l'ont préoccupé. D'après ces remarques, l'irritation inflammatoire qui ne pourroit pas être confondue avec les autres irritations, ſans envahir toute la pathologie, a des caractères qui lui ſont propres, tels que la force, la durée de l'irritation, ſa concentration dans les capillaires, & une modification, par l'effet de cette concentration des vaiſſeaux & du ſang qui y pénètre: modification dont nous aurons inceſſamment l'occaſion de parler dans une autre partie de cet article, §. III. (*Voyez* TERMINAISONS.)

L'excitement inflammatoire ſe ſoutient quelquefois d'une manière indéfinie, ſoit ſans cauſe connue, ſoit par la perſiſtance ou par le renouvellement continuel de la cauſe irritante qui l'a fait naître, & l'inflammation devient alors néceſſairement

(1) Dans les inflammations produites par un aiguillon, par un corps étranger quelconque, par des bleſſures, &c.

fairement chronique, ainſi que nous le voyons dans les inflammations déterminées par les corps étrangers demeurés dans les parties, dans les plaies produites par des émonctoires, & dans les ulcères qui dépendent d'une altération morbide & générale.

L'afflux du ſang dans les réſeaux capillaires, eſt ſubordonné à l'intenſité & aux diſpoſitions diverſes de l'irritation, à la ſtructure des parties enflammées : il eſt quelquefois ſi rapide dans un tiſſu très-perméable & très-vaſculaire, qu'il occaſionne une légère exhalation ſanguine, ou même une véritable hémorragie ; ce qui s'obſerve quelquefois dans les hémoptyſies conſécutives de l'inflammation tuberculeuſe, dans la dyſſenterie, dans la métrite, & peut-être dans l'inflammation du cerveau, qui deviendroit, dans ce cas, la cauſe première de l'apoplexie. Il eſt bien probable que les qualités, les diſpoſitions ordinaires du ſang, ſont totalement changées par la fluxion inflammatoire, au moins dans certaines phlegmaſies. La tendance de ce ſang & de ſon ſérum à s'organiſer, eſt évidente dans l'inflammation adhéſive qui réunit les bords d'une plaie ſimple par première intention ; dans les autres inflammations adhéſives & dans les inflammations qui ont une propenſion particulière à ſe terminer par des adhérences & par de fauſſes membranes.

Le gonflement & la tuméfaction dans l'inflammation, réſultent de la fluxion ſanguine. Ils ſe font d'une manière progreſſive, comme on l'obſerve dans les phlegmaſies en général & dans la pneumonie en particulier, qui offre dans ſon développement trois degrés d'engorgement que l'on peut conſtater par l'auſcultation médiate, ſavoir : l'œdème du poumon, ſon hépatiſation & ſon engorgement ſuppuratoire. (*Voyez* Pneumonie.)

Le gonflement inflammatoire eſt ordinairement accompagné de rénitteuce, de tenſion, de douleur, de rougeur & de chaleur, ce qui le fera aiſément diſtinguer du gonflement indolent & ſéreux qui le complique dans pluſieurs cas, & que l'on déſigne, pour le viſage, ſous le nom vulgaire de *fluxion*.

La douleur dans les inflammations comme dans les autres affections morbides, ſuppoſe deux conditions ; ſavoir : 1°. l'irritation locale & les phénomènes qui en dérivent ; 2°. la diſpoſition du cerveau à prendre part à cette affection, & à lui donner le caractère d'une perception. (*Voyez* Perception.) D'après cette diſtinction, que les médecins ont trop négligée, il eſt facile de voir comment la douleur ſe trouve dans les phlegmaſies, le plus variable, le plus irrégulier de tous les ſymptômes, & comment auſſi, & quelle que ſoit la force de l'excitement phlegmaſique, on la calme, on la ſuſpend par différens moyens qui agiſſent ſur l'encéphale.

La douleur, qui eſt en général très-vive, très-développée dans quelques phlegmaſies aiguës & accompagnées de réaction fébrile, ſe fait ſouvent à peine ſentir dans quelques phlegmaſies chroniques, mais principalement dans la gaſtrite ou les entérites, qui ſont beaucoup moins douloureuſes que différentes affections de l'inteſtin que l'on confond trop ſouvent avec elles, & qui dépendent, les unes d'une névralgie interne, ou même d'une névroſe inteſtinale devenue habituelle, les autres d'une irritation rhumatiſmale ou herpétique, qui s'eſt montrée antérieurement ſur d'autres points des membranes muqueuſes, aux amygdales ſurtout, aux grandes lèvres chez les femmes, dans le canal de l'urèthre, à la marge de l'anus. La violence de la douleur, dans ces différentes affections, ſuffiroit pour élever des doutes ſur leur nature inflammatoire, lors même que des ſignes plus évidens n'éloigneroient pas l'idée de cette nature (1).

La douleur, dans les phlegmaſies, peut ſe manifeſter avant les autres phénomènes inflammatoires, lorſqu'elle réſulte de l'application immédiate de la cauſe irritante, comme dans la piqûre, dans l'application des cantharides ou d'un eſcarrotique ſur la peau. Toutefois la véritable douleur inflammatoire dépend le plus ſouvent de la fluxion ſanguine. Il ſuffit même, pour la calmer ou pour la faire ceſſer, d'enlever une certaine quantité de ſang, près du foyer de la phlegmaſie, par une application de ſangſues, ou d'établir un centre de fluxion vers une autre partie éloignée : ce qui s'exécute ſi ſouvent avec avantage, par les vomitifs ou par les purgatifs, dans le traitement des phlegmaſies ſymptomatiques, tels que l'éryſipèle, pluſieurs ophthalmies & certains phlegmons ſpontanés & liés à une diſpoſition morbide générale. Cette douleur inflammatoire préſente du reſte une foule de différences & de degrés comparables, d'intenſité. Elle n'eſt jamais plus vive que dans les tiſſus d'une organiſation très-ſerrée, très-délicate, tels que ceux des membranes féreuſes, de la membrane muqueuſe du conduit auditif, & du parenchyme de l'utérus, des reins, &c. &c.

Dans les tiſſus moins ſerrés, plus celluleux, la douleur inflammatoire eſt beaucoup moins vive. Cette douleur préſente d'ailleurs des nuances & des variétés ſuivant la différence des inflammations, ainſi qu'il eſt facile de le remarquer dans les phlegmaſies ſimples, les anthrax, les éryſipèles, les panaris, &c. &c.

La rougeur eſt plus ou moins vive, plus ou moins foncée. Elle répond en général à l'intenſité de l'inflammation, & ſouvent elle indique par des nuances particulières, le mode ou la nature même de cette inflammation. (Dans l'anthrax, l'éryſipèle, la puſtule maligne.)

La rougeur & le développement vaſculaire que

(1) Les narcotiques en général, l'opium ſurtout, mais plus particulièrement la préparation connue ſous le nom de *laudanum* (adminiſtré à petite doſe), les *gouttes blanches* de Rouſſeau (alcoolat d'opium volatiliſé).

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 667 sur 774

produit l'inflammation à la ſurface des membranes muqueuſes, ne diſparoît pas toujours après la mort. Ils ont ſouvent ſervi à faire reconnoître dans l'ouverture des corps, les traces de pluſieurs phlegmaſies anciennes qui avoient été méconnues pendant la vie. Il importe toutefois de diſtinguer avec ſoin ces traces perſiſtantes de phlegmaſie, des ſimples ecchymoſes par cauſe interne & des phénomènes cadavériques, que les anatomiſtes déſignent ſous le nom de *lividités :* diſtinction qui peut devenir de la plus haute importance dans quelques queſtions médico-légales concernant l'empoiſonnement.

La chaleur qui ſe développe pendant les phlegmaſies, ne paroît pas être très-conſidérable, lorſqu'on l'obſerve avec le thermomètre. Elle préſente du reſte, comme les autres phénomènes eſſentiels de l'inflammation, une foule de nuances & de variétés, dont il eſt ſouvent néceſſaire de tenir compte dans la pratique. (Chaleur âcre, brûlante, prurigineuſe, ſèche & humide; chaleur avec mouvemens pulſatifs.)

La chaleur ſenſible, obſervable au toucher, eſt le ſymptôme d'après lequel les vétérinaires prononcent ſur l'inflammation plus ou moins forte des pieds des chevaux.

Cette chaleur, ſoit dans l'homme, ſoit dans les animaux, préſente du reſte pluſieurs diverſités dans les différens organes. Ainſi elle eſt âcre, mordicante; prurigineuſe à la peau; pulſatile dans le tiſſu cellulaire; obſcure, profonde dans les glandes; gravative dans les poumons; pongitive dans les membranes ſéreuſes, &c. &c.

IIo. PHÉNOMÈNES CONSÉCUTIFS ET SYMPTOMATIQUES DES PHLEGMASIES.

Les phénomènes qui ſe joignent d'une manière conſécutive ou ſymptomatique aux phénomènes eſſentiels de l'inflammation, ſont quelquefois les ſeuls que l'on puiſſe obſerver dans pluſieurs phlegmaſies internes qui ſe refuſent à l'auſcultation médiate; dans tous les cas, ils ne ſervent pas moins à caractériſer les inflammations, que les phénomènes primitifs ou eſſentiels. Les plus remarquables ſe rapportent à différentes perturbations dans l'organe qui ſe trouve le ſiége de la phlegmaſie : tels ſont l'oppreſſion, la difficulté de reſpirer, l'embarras conſécutif de la circulation, & la coloration particulière du viſage dans la péripneumonie; les altérations de la voix, les efforts pénibles pour parler ou pour avaler, dans le catarrhe des foſſes naſales, & dans les angines gutturales & laryngiennes : le trouble & les fauſſes perceptions dans l'inflammation de la conjonctive & de la membrane muqueuſe du conduit auditif; la ſuppreſſion momentanée & la coloration ardente des urines dans la néphrite, ou même dans la métrite : leur excrétion laborieuſe dans le catarrhe de la veſſie; le délire, le trouble des fonctions intellectuelles, ou différentes névroſes plus ou moins graves dans la céphalite ou dans la phrénéſie aiguë ou chronique; le dérangement des fonctions digeſtives dans les entérites & les gaſtro-entérites.

D'autres phénomènes conſécutifs dépendent de l'extenſion de l'inflammation ou d'une ſorte de réaction de l'organe irrité ſur les parties voiſines; parmi ces phénomènes, nous citerons l'engorgement ſanguin & les hémorragies, qui compliquent certaines inflammations; l'engorgement ſéreux, vulgairement déſigné ſous le nom de *fluxion :* un autre gonflement, accompagné de rénittence à la circonférence des furoncles & des anthrax : la conſtipation dans la gaſtrite, la conſtriction du pharynx & certaines ſenſations pénibles entre les épaules & dans certaines régions de la poitrine. Dans cette même phlegmaſie, pendant le travail de la digeſtion, le teneſme, les épreintes, dans les inflammations des reins, de la veſſie & de l'utérus; le reſſerrement ſpaſmodique de la poitrine dans le croup, & dans certains cas de péripneumonie & de phthiſie tuberculeuſe; affections qui ſe trouvent alors arrêtées dans leur développement, par cette complication, & pour ſe terminer d'une manière prématurée & funeſte.

Un organe qui ſe trouve le ſiége d'une inflammation, ne borne pas ſa réaction, aux phénomènes conſécutifs qui réſultent le plus ſouvent de la ſolidarité des tiſſus organiques du même genre, comme dans pluſieurs phlegmaſies des membranes muqueuſes, ou de la contiguité de ces mêmes tiſſus avec des organes d'une autre nature, ou même avec le parenchyme des viſcères. Cette même réaction a beaucoup plus d'étendue, & l'on pourroit dire, d'une manière générale, que la ſphère d'action d'un organe, ſes ſympathies, ce que Bordeu a appelé ſon *domaine*, d'une manière ſi judicieuſe & ſi ingénieuſe, ſe trouvent augmentés par le fait même de l'inflammation. Décrire tous les phénomènes réguliers ou irréguliers qui réſultent de cette communication ſymptomatique, dans les différentes inflammations, ſeroit une tâche qui ne peut être remplie dans ces conſidérations générales. Nous nous bornerons à indiquer les phénomènes les plus conſtans & les plus remarquables.

La réaction fébrile ou l'irritation générale des appareils nerveux & vaſculaire, ſont au premier rang parmi ces phénomènes ſymptomatiques, dont le développement ſuppoſe d'ailleurs toujours une ſenſibilité très-développée & une réaction cérébrale, qui ne s'obſervent pas au même degré chez tous les hommes, qui peuvent manquer même chez quelques-uns, comme dans les animaux, dont pluſieurs inflammations graves ne ſont pas toujours accompagnées de fièvre.

La réaction fébrile, la fièvre ſymptomatique, ſe manifeſte en général dans les inflammations des organes ou des appareils d'organe, dont les fonc-

tions ſont très-importantes & les ſympathies très-étendues (le cerveau & ſes membranes, le cœur, le diaphragme, les différentes parties du tube digeſtif; les tiſſus organiques qui ſont appliqués aux ſurfaces de ces différens viſcères). Cette réaction fébrile diffère dans les inflammations de ces différens organes, ou même dans chaque inflammation, ſuivant ſon intenſité, ſon époque, ſes complications.

Cette même fièvre ſymptomatique, dont pluſieurs médecins modernes ont exagéré la fréquence & l'extenſion, pour repouſſer comme une doctrine ſurannée l'idée des fièvres eſſentielles, diffère de celles-ci pour les praticiens ſans prévention théorique, par pluſieurs diſpoſitions qu'il eſt impoſſible de méconnoître.

La fièvre ſymptomatique eſt ſouvent précédée par le premier période de l'irritation inflammatoire; elle eſt ſubordonnée dans tous les cas à cette irritation: elle augmente, elle ſe modère, elle ſe termine avec elle, & peut en faire connoître au beſoin les époques & les degrés comparables d'intenſité.

Dans les fièvres eſſentielles les mieux caractériſées, différentes inflammations qui échappent ſouvent à l'obſervation du médecin le plus habile, ſe développent de diverſes manières, & donnent lieu à des complications, à des accidens, dont les partiſans d'ailleurs trop excluſifs du localiſme, ont beaucoup mieux connu l'importance & l'origine, que tous les médecins qui les avoient précédés; mais dans ces circonſtances, la fièvre précède les inflammations dont nous parlons, & qui ſont loin d'être conſtantes & néceſſaires. Cette priorité que nous accordons à l'irritation fébrile, peut donner matière à une ample diſcuſſion dans un grand nombre de fièvres ſimples, & que les localiſtes, qui ont opéré une révolution ſi heureuſe dans le traitement de cette maladie, attribuent d'une manière un peu trop excluſive à des gaſtrites ou à des gaſtro-entérites, ſouvent très-peu développées, ou qui n'auroient même d'autres ſymptômes que cette réaction fébrile. Si une polémique médicale ſe trouve motivée pour ces fièvres, il n'en eſt pas ainſi pour les fièvres pernicieuſes, pour la plupart des fièvres éruptives, ni pour le plus grand nombre des fièvres graves, conſidérées ſoit ſous le type adynamique, ſoit ſous le type ataxique.

Quelles que ſoient d'ailleurs les complications qui puiſſent dépendre, dans le cours de ces fièvres, du développement ſi fréquent de pluſieurs phlegmaſies ſymptomatiques, cette priorité de l'irritation fébrile pourra-t-elle être miſe en queſtion, par exemple, dans une des grandes familles des maladies que nous venons d'indiquer; dans les fièvres éruptives, que l'on rapporte d'une manière ſi peu rationnelle aux phlegmaſies de la peau, & dans leſquelles les inflammations locales & manifeſtées ſous forme d'éruption, ne peuvent être regardées comme le point de départ, ou comme le phénomène eſſentiel de la maladie, puiſque celle-ci précède cette même éruption, que tous les praticiens, d'un commun accord, regardent comme un phénomène critique, dont l'apparition eſt conſtante & néceſſaire. Les vues un peu trop étroites du localiſme, pourroient ſeules empêcher d'admettre la vérité de ces réflexions, & l'opinion d'après laquelle on reconnoît que dans un grand nombre de cas, l'enſemble & le fond de l'organiſation ſont primitivement affectés de pluſieurs maladies aiguës, & ſans le concours d'aucune inflammation partielle ou locale qui les auroit précédées; ſoit que des cauſes vénéneuſes & extérieures aient occaſionné cette altération univerſelle, ſoit que des cauſes non moins nuiſibles ſe ſoient développées ſpontanément, comme dans les différentes eſpèces de typhus ou de fièvre des hôpitaux & des priſons.

Les autres phénomènes ſymptomatiques ou ſympathiques des inflammations, ſe rapportent à la participation plus ou moins active que le cerveau & l'enſemble du ſyſtème nerveux peuvent avoir aux différentes inflammations. Ces phénomènes ne ſont jamais plus marqués que dans les phlegmaſies aiguës ou chroniques du tube digeſtif. Les plus fréquens ſont une influence ſouvent très-remarquable de ces phlegmaſies ſur l'état moral; la ſéchereſſe, l'aridité de la peau; l'oppreſſion ſpaſmodique, la toux conſécutive; les palpitations pectorales ou épigaſtriques, une foule de ſenſations plus ou moins pénibles dans diverſes parties de la tête; des migraines particulières; la crampe des orteils ou des jambes; le tremblement habituel des mains; une variété infinie de ſpaſmes & de mouvemens convulſifs.

L'un des phénomènes ſymptomatiques les plus fréquens dans les autres phlegmaſies, & un phénomène dont les praticiens vulgaires méconnoiſſent toujours la nature, nous eſt offert dans les nauſées & les vomiſſemens ſympathiques.

Ce ſymptôme manque rarement de ſe manifeſter dans la néphrite & dans l'hépatite aiguë: on l'obſerve ſouvent auſſi dans les catarrhes inflammatoires du poumon, de la matrice & même du vagin chez quelques femmes très-irritables & très-nerveuſes.

Les phénomènes conſécutifs & ſympathiques des phlegmaſies, ſur leſquels nous pouvons à peine jeter un rapide coup d'œil dans ces conſidérations générales, varient néceſſairement aux différentes époques & dans les divers états des inflammations. Ainſi les uns ſe manifeſtent dans le premier période; d'autres appartiennent à la réſolution ou à la ſuppuration, & quelques-uns, néceſſairement plus graves, aux terminaiſons accidentelles & ſi ſouvent funeſtes dont nous avons parlé.

Le tétanos, qui peut ſurvenir à toutes les époques, & qui, dans pluſieurs cas, paroît même indépendant de la nature & de la force de l'inflam-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 669 sur 774

mation, eſt ſans doute le plus redoutable de ces ſymptômes. (*Voyez* TÉTANOS.)

Des accidens nerveux en apparence moins graves, ont ſouvent occaſionné la terminaiſon de pluſieurs phlegmaſies qui ſe trouvoient encore aſſez éloignées de cette terminaiſon, ſi elles avoient pu ſuivre leur marche naturelle. Les unes ſont des ſymptômes d'ataxie & de ſpaſme qui ſurviennent quelquefois dans le croup & qui les rendent mortels, pluſieurs heures, & même pluſieurs jours avant le moment où les voies aériennes ſe trouvent entièrement obſtruées. Nous remarquerons à ce ſujet que parmi ces phénomènes d'ataxie & de réaction fébrile, quelques-uns ſe ſont montrés parfois avec le type de fièvre pernicieuſe; ce qui a été récemment obſervé par M. Laennec dans ſa clinique, pour la péripneumonie: remarque qui répand un grand jour ſur la nature & le danger de cette inflammation, dans pluſieurs épidémies très-déſaſtreuſes ſans doute, par une ſuite de cette complication qui ne fut ni aperçue ni combattue, & qu'il faut traiter comme les autres cas de fièvre ataxique intermittente, quelle que ſoit la violence & l'époque de la phlegmaſie.

III°. TERMINAISONS DES PHLEGMASIES.

Les terminaiſons des phlegmaſies ſont très-variées, & peuvent cependant ſe rapporter à deux titres principaux; ſavoir:

1°. Les terminaiſons régulières & conſtantes;

2°. Les terminaiſons irrégulières & accidentelles.

§. I^er^. *Terminaiſons régulières.*

Les terminaiſons régulières ont lieu par adhéſion ou par exſudation de lymphe coagulable; par réſolution & par ſuppuration.

La terminaiſon par *adhéſion* a lieu plus particulièrement dans le premier degré de l'inflammation qui réunit les bords d'une plaie ſimple par première intention, & dans les phlegmaſies qui font adhérer les tuniques d'une artère que l'on a coupée pour faire la ligature dans l'opération de l'anévryſme. Cette terminaiſon ſe montre également dans une inflammation plus développée, telle que les phlegmaſies provoquées, ſoit pour la cure radicale de l'hydrocèle, ſoit pour la cure des anus artificiels, d'après l'ingénieux & ſavant procédé de M. Dupuytren. (*Voyez* PHLEGMASIES ADHÉSIVES.)

La terminaiſon par *réſolution* eſt une conſéquence néceſſaire de la diminution progreſſive de l'irritation inflammatoire & d'un afflux du ſang ſubordonné à cette irritation, ſoit que cette diminution s'opère ſpontanément, ſoit qu'elle réſulte d'un traitement efficace & rationnel; les évacuations ſanguines, locales ou générales, l'application des émolliens, une puiſſante dérivation vers l'inteſtin, dans les inflammations par cauſe interne, tels que l'éryſipèle, certaines ophthalmies, certains phlegmons que l'on a vu ſi ſouvent céder à l'emploi bien dirigé des vomitifs & des purgatifs.

Dans la terminaiſon par réſolution, la diminution de la fluxion ſanguine s'effectue, & par une exhalation ſéreuſe très-active, & par une augmentation d'abſorption: elle ſe fait par degrés, & contribue à rétablir progreſſivement & dans un temps donné, l'ordre habituel ou normal de la circulation. On la voit s'annoncer, dans la péripneumonie, du quatrième au ſeptième jour, par des crachats moins viſqueux, plus conſiſtans, tirant un peu ſur le jaune, & quelquefois ſanguinolens. Elle peut d'ailleurs être obſervée dans toutes ſes nuances à l'aide du ſtéthoſcope que l'on applique ſur la région de la poitrine qui correſpond au ſiége de la phlegmaſie (quelquefois le centre des poumons, mais le plus ordinairement leurs parties inférieures).

Dans la terminaiſon par réſolution, des phlegmaſies internes, & ſurtout des phlegmaſies de la poitrine, les urines préſentent quelquefois un aſpect laiteux & un dépôt comme purulent; ce qui a fait penſer à quelques médecins modernes qu'il exiſteroit toujours un commencement de ſuppuration dans la réſolution, & que celle-ci ne ſeroit qu'une ſuppuration réſorbée: opinion qui, ſans être dépourvue de quelque vraiſemblance, nous paroît encore loin de pouvoir être admiſe au nombre des vérités fondamentales de la pathologie.

Dans la terminaiſon par *ſuppuration*, le tiſſu enflammé devient l'organe d'une nouvelle fonction, d'une ſécrétion accidentelle & particulière, la ſécrétion du pus. Cette terminaiſon s'effectue ordinairement du ſeptième au onzième jour: elle ſuppoſe toujours une augmentation & une prolongation de l'irritation qui modifie ſans doute & le tiſſu enflammé & les fluides qui en rempliſſent les capillaires; la ſécrétion du pus nous préſente d'ailleurs une action intérieure & toute moléculaire, comparable ſous tous les rapports aux ſécrétions habituelles & non morbides. Le fluide qui en réſulte (le pus) eſt formé de toute pièce, & avec des matériaux tirés du ſang, que l'état inflammatoire a ſans doute modifiés par une influence analogue à celle qu'il eſt impoſſible de méconnoître dans les inflammations adhéſives, pour la lymphe coagulable & tendant à s'organiſer. Quoi qu'il en ſoit, le pus eſt le produit particulier & en quelque ſorte ſpécifique d'un travail, d'une élaboration exécutée par un organe enflammé & ſuffiſamment pourvu de tiſſu cellulaire. Il n'eſt donc pas contenu dans le ſang, ainſi que de Haen l'avoit penſé, d'après un appareil illuſoire d'expériences & d'obſervations. On rapporte à la ſuppuration l'exſudation abondante de ſérоſité albumineuſe & lacteſcente que l'on obſerve dans la terminaiſon des phlegmaſies des membranes ſéreuſes; le pus

du tiſſu cellulaire, que l'on prend d'ailleurs pour terme de comparaiſon, eſt opaque & d'un blanc-jaunâtre, coagulable par la chaleur, par les acides, par l'alcool, pouvant être diſſous par les alcalis & les carbonates alcalins ſurſaturés. On y trouve de l'albumine dans un état de concrétion, une matière qui ſe rapproche de l'adipocire, de la ſoude & différens ſels; ce qui établit une grande analogie entre le pus, & le ſérum du ſang, de telle ſorte que le premier ne paroît guère différer du ſecond, ſi l'on s'en rapportoit aux expériences chimiques, que par la concrétion de l'albumine. La matière ſécrétée à la ſurface des membranes muqueuſes donne à l'analyſe les mêmes produits que le pus du tiſſu cellulaire, & cette ſimilitude s'étend à l'humeur purulente qui ſe trouve exhalée à la ſurface des membranes muqueuſes & de la peau, ou dans les aréoles des organes parenchymateux (1).

Le pus, à meſure qu'il ſe forme à l'intérieur, ſoit à la ſurface des différentes membranes, ſoit dans les aréoles des appareils parenchymateux, ſe répand, ſe diſſémine d'abord, puis ſe réunit & ſe ramaſſe dans un foyer où il eſt contenu, tantôt par les parties environnantes, plus rapprochées, plus ſerrées, tantôt par un kyſte, eſpèce d'organe nouveau qui ſe forme alors d'une manière analogue au développement des adhérences & des fauſſes membranes (*voyez* MEMBRANES (*pſeudo-membranes*). Le pus peut ſe trouver auſſi réuni dans différentes cavités naturelles, tels que le conduit auditif, l'intérieur des articulations, &c. (*Dépôts purulens.*)

Les tumeurs, les collections qui ſont ainſi formées par le pus, ſont déſignées ſous le nom d'*abcès*. Leur ouverture à l'extérieur eſt toujours l'événement le plus favorable que puiſſe offrir la phlegmaſie qui les a formées. Leur ouverture à l'intérieur devient moins grave ſi, par l'heureux mécaniſme des adhérences, leur foyer parvient à communiquer avec un viſcère creux, tel que l'eſtomac, l'inteſtin, la veſſie, & par lequel l'expulſion de la matière purulente peut avoir lieu impunément.

Le pus formé dans le rein, ſoit d'une manière primitive, ſoit à la ſuite d'une phlegmaſie ſymptomatique qui ſe ſeroit développée dans le cours d'une fièvre eſſentielle, s'eſt fait quelquefois une iſſue par les uretères, & a été expulſé avec les excrétions urinaires.

On doit ſuppoſer poſſible la même terminaiſon pour une inflammation critique développée dans l'ovaire, & terminée par un abcès qui s'ouvriroit dans la trompe & donneroit lieu à un écoulement de matière purulente dont l'utérus paroîtroit le foyer, bien qu'il n'en fût que le réſervoir.

Ce que j'admets ici, d'après une hypothèſe, ma pratique me l'a préſenté tout récemment, dans l'une des obſervations les plus rares & les plus curieuſes qui ſe ſoient jamais offertes à mon attention. Le ſujet de cette obſervation, pour laquelle je fus conſulté il y a ſept à huit mois, eſt une jeune fille de treize ans, mademoiſelle de L**, d'une complexion éminemment ſcrofuleuſe, que l'on eſt parvenu à fortifier par un traitement qui a été mis en uſage ſous ma direction depuis ſon enfance. Tout récemment, & à la fin d'une fièvre catarrhale, il ſurvint chez cette jeune fille, ſous la forme d'un dépôt critique, une tumeur inflammatoire à la région de l'ovaire gauche. Cette tumeur, après avoir été aſſez douloureuſe, diminua ſenſiblement & parut s'être terminée par réſolution.

La jeune conſultante entra alors en convaleſcence; mais bientôt on s'aperçut qu'elle rendoit par les parties génitales, une matière purulente qui ſembloit venir de l'utérus, & dont l'expulſion ſe ralentiſſoit ou ſe ſuſpendoit lorſque l'on n'entretenoit pas habituellement la ſouplesſe de cet organe, par les bains & l'application prolongée de cataplaſmes. Le médecin ordinaire ayant fait quelques recherches incomplètes, regarda l'utérus comme le foyer de cette matière purulente, & demanda que la malade vînt conſulter à Paris.

Mademoiſelle de L** me fut préſentée le 20 octobre 1824. Après un premier examen, je la vis de nouveau avec M. Jules Cloquet, par lequel je voulus qu'elle fût ſoumiſe à une inveſtigation approfondie, que ſon âge & ſon état virginal rendoient auſſi délicate que difficile : ces recherches furent faites avec beaucoup de ſoin par mon ſavant confrère, & nous parvînmes à nous aſſurer, d'après leurs réſultats, que l'utérus, quoique plus développé que dans l'état naturel, n'offroit aucune diſpoſition morbide; qu'il falloit chercher ailleurs la cauſe de la matière purulente du pus qui ſortoit de ce viſcère, dans lequel il n'avoit pas été formé, & que cette ſource ne pouvoit être rapportée qu'à l'ovaire, qui avoit été évidemment le ſiége de l'inflammation, ce qui avoit occaſionné un abcès dont le pus ſe rendoit lentement & difficilement par la trompe dans la matrice, qui n'en étoit que le réſervoir.

La conſultation fut établie ſur ces données, & l'on ſe borna à la preſcription des moyens émolliens qui avoient déjà été mis en uſage, & qui nous parurent les ſeuls que l'on pût indiquer, la nature ayant tout ou preſque tout à faire dans cette circonſtance, où la chance la plus favorable qui pût avoir lieu, s'étoit préſentée.

Dans tous les cas où des inflammations intérieures viennent à ſe terminer par ſuppuration, le diagnoſtic eſt ſouvent aſſez difficile à établir, ſur-

(1) *Voyez* SCHWILGUÉ, *Recherches ſur le pus* : ouvrage manuſcrit, & inféré ſeulement par extraits, dans le *Bulletin de la Société de l'Ecole de médecine*, & dans le deuxième volume de la *Noſographie* de M. Pinel, quatrième édition, tome II, page 9.

tout pour les abcès du foie, qui furent souvent confondus avec la tumeur formée par la véſicule, avant les obſervations dans leſquelles J.-L. Petit a ſignalé avec tant de ſagacité, une mépriſe auſſi dangereuſe.

La ſuppuration qui s'établit lentement & ſuperficiellement ſur divers points de la peau ou des membranes muqueuſes, eſt toujours accompagnée d'une certaine éroſion. On l'appelle tantôt *ſuppuration ulcérative*, quand elle ſe borne à produire des ulcères, & tantôt *ſuppuration éliminative*, lorſqu'elle a pour but d'entraîner les corps étrangers, liquides ou ſolides, dont la préſence complique & entretient l'inflammation.

La ſuppuration ulcérative eſt provoquée par le renouvellement continuel d'une cauſe irritante dans les ulcères qui conſtituent les différens émonctoires : elle tend à diminuer & à ceſſer graduellement dans les plaies avec perte de ſubſtance, qui ſe réuniſſent & ſe ferment par l'augmentation de conſiſtance du pus, ſe transformant comme la lymphe coagulable & les fluides albumineux, en un tiſſu organique accidentel, d'où réſulte la cicatrice.

La ſuppuration dans les ulcères & les ſuppurations évidentes ou provoquées, quelle que ſoit en apparence l'importance de l'organe où elle s'effectue, n'eſt jamais un phénomène iſolé dans l'organiſation. Subordonnée en général à l'état des propriétés vitales, à la réaction fébrile, aux diſpoſitions des voies digeſtives, elle n'eſt guère moins dépendante de toutes les autres variations dont la ſanté eſt ſuſceptible, de l'influence de l'atmoſphère, du régime, de la conſtitution médicale, de la réaction morale, la plus foible & la plus fugitive; ce qui explique la valeur que les médecins attachent aux différens ſignes qui ſe tirent des apparences ſi variées des émonctoires & des ulcères accidentels.

§. II. *Terminaiſons irrégulières & accidentelles des phlegmaſies.*

Ces terminaiſons, qui ſont toujours dépendantes de perturbations & d'aberrations dans la marche de la maladie, préſentent de nombreuſes variétés.

Dans les unes, nous voyons certaines phlegmaſies ſe ſuſpendre tout-à-coup, ſe déplacer ſous forme de métaſtaſe & ſous forme de déliteſcence; dans les autres, l'irritation d'abord aiguë, ſe transformer inſenſiblement en phlegmaſies chroniques, & ſe terminer bruſquement, ſoit par des accidens funeſtes, ſoit par différentes altérations ou par différentes léſions organiques (la gangrène, l'induration, le ramolliſſement, le développement de différens tiſſus accidentels ou morbides).

La terminaiſon par déliteſcence peut avoir lieu à toutes les époques d'une phlegmaſie, & même lorſqu'il exiſte déjà une tumeur purulente ou un abcès. On la diſtingue de la converſion ou de la métaſtaſe, parce que dans celle-ci la ſuſpenſion ou la diſparition ſubite des phénomènes d'une inflammation locale ou idiopathique, eſt immédiatement ſuivie & preſqu'accompagnée de l'apparition d'une phlegmaſie du même genre, & dont le développement ſemble occaſionner cette eſpèce de réſolution; ce qui n'a pas lieu dans la terminaiſon par déliteſcence : celle-ci eſt ſouvent très-favorable dans certaines inflammations, & les moyens de la provoquer ſont indiqués dans la brûlure au premier degré, dans l'érythême de la peau par inſolation, dans quelques ophthalmies & dans quelques angines, ou même dans les blennorrhagies ſyphilitiques; enfin, dans l'engorgement inflammatoire de pluſieurs appareils glanduleux.

On cite, du reſte, pluſieurs terminaiſons par déliteſcence à l'époque de la ſuppuration, entre autres celle d'un bubon dont l'ouverture fut différée par un incident particulier, & qui diſparut tout-à-coup après quelques jours de navigation.

Les circonſtances dans leſquelles la terminaiſon par déliteſcence eſt funeſte, ſe rapportent aux phlegmaſies exanthématiques & conſécutives qui caractériſent la rougeole, la petite-vérole, l'éryſipèle; ce qui doit s'étendre, au moins dans pluſieurs cas, aux furoncles, à certaines angines ſymptomatiques (1), mais ſurtout aux tumeurs inflammatoires connues ſous le nom de *parotides*, bien que pluſieurs praticiens d'un ordre très-diſtingué aient penſé que ces dernières devoient être arrêtées le plus promptement poſſible dans leur développement (2).

Dans la terminaiſon d'une phlegmaſie par *métaſtaſe*, une inflammation bien caractériſée externe ou interne, un éryſipèle ou une angine, une blennorrhagie, ou même une péripneumonie, diſparoiſſent ſoudain à l'occaſion & probablement ſous l'influence d'une irritation inflammatoire qui ſe développe tout-à-coup à l'extérieur ou à l'intérieur, & à une diſtance plus ou moins éloignée de la phlegmaſie primitive : phénomènes attribués à un déplacement, à un tranſport du ſang & de la matière purulente par les anciens pathologiſtes, d'après une théorie qui s'eſt conſervée ſous la forme d'erreur populaire, ainſi que pluſieurs autres opinions dogmatiques & ſcientifiques plus ou moins anciennes.

Ces déplacemens métaſtatiques ont principalement lieu dans les inflammations par cauſes internes ou inflammations ſymptomatiques; ils ſurvien-

(1) On cite dans les *Mémoires de l'Académie de chirurgie*, l'exemple d'un développement ſubit de péripneumonies & de pleuréſies très-graves, à la ſuite d'une diſparition également prompte de ces angines ſymptomatiques qui avoient été traitées avec des gargariſmes aſtringens & des répercuſſifs.

(2) Voyez *Selecta diarii noſocomii regii Hafniæ*.

nent de différentes manières : ainſi, dans certains cas, la métaſtaſe ſe fait du dehors au dedans, ce qui eſt le cas le plus favorable, ou de l'extérieur vers l'intérieur, ce qui préſente toujours des chances très-fâcheuſes. Dans un autre cas, & pendant le cours des maladies aiguës, l'inflammation qui occupoit un viſcère ou certaines portions de ſes membranes, la péripneumonie, par exemple, ou la pleuréſie, ceſſe & diminue tout-à-coup, & comme par la dérivation qui s'opère par le développement non moins ſubit d'une inflammation du cerveau, ou d'une fluxion très-marquée vers l'inteſtin qui donne lieu à des évacuations alvines très-abondantes & ordinairement très-favorables. Les abcès ou dépôts critiques, dans pluſieurs maladies, réſultent probablement auſſi d'une véritable métaſtaſe. (*Voyez* MÉTASTASES.)

TERMINAISONS PAR DES PHLEGMASIES CHRONIQUES.

Dans les terminaiſons par métaſtaſe, une inflammation nouvelle ſuccède à l'inflammation ancienne & en devient en quelque ſorte la criſe & la terminaiſon. Une révolution moins évidente, moins rapide, ſe montre dans les phlegmaſies aiguës, qui, ſans offrir aucun mode bien caractériſé de terminaiſon, s'affoibliſſent, diminuent, ſans ceſſer entièrement, & paſſent ainſi d'un état aigu à un état chronique.

Toutes les inflammations peuvent offrir cette eſpèce de tranſition, que l'on obſerve toutefois plus fréquemment dans les ophthalmies, les péripneumonies, les inflammations de la membrane muqueuſe, des inteſtins, de l'utérus, de la veſſie. Le plus grand nombre des phlegmaſies chroniques n'a pas d'autre origine que cet état aigu qui les a précédées, & qui, après s'être affoibli, ſe prolonge indéfiniment, ſoit par un effet de la nature même de certaines phlegmaſies (1), par une diſpoſition générale de l'organiſation, ſoit parce qu'il eſt entretenu par des écarts de régime, ou par l'exercice même de la fonction des parties enflammées, ſoit enfin parce que l'irritation phlegmaſique ſe maintient ſous l'influence d'une cauſe d'excitement qui échappe ſouvent à tous les moyens d'inveſtigation.

Les phlegmaſies chroniques qui ſuccèdent aux phlegmaſies aiguës & ſe prolongent au-delà de toute meſure, amènent, avec le temps, une foule de léſions & de dégénéreſcences organiques qui les compliquent & qui deviennent elles-mêmes des maladies graves. Le développement du tubercule & celui de la dégénéreſcence ſquirrheuſe & cancéreuſe ſont-ils néceſſairement & conſtamment, ainſi que quelques médecins l'ont penſé dans ces derniers temps, une conſéquence de ces phlegmaſies chroniques, entretenues ou exaſpérées par des cauſes particulières d'irritation? Nous ſommes loin de le croire, au moins pour le plus grand nombre des cas; mais nous renvoyons, pour cette importante queſtion, aux articles PHLEGMASIES CHRONIQUES, SQUIRRHE, TISSUS MORBIDES, TUBERCULE.

TERMINAISONS PAR LA MORT, A LA SUITE ET SOUS L'INFLUENCE DES COMPLICATIONS ET DES ÉPIPHÉNOMÈNES FUNESTES DE L'INFLAMMATION.

Parmi les accidens funeſtes qui peuvent terminer bruſquement une phlegmaſie & s'oppoſer, par la mort, au développement de ſes diverſes périodes, les uns peuvent réſulter immédiatement d'un effet conſécutif très-grave de l'inflammation, ou d'un trouble, d'un dérangement porté au plus haut degré dans les fonctions de l'organe affecté; tandis que les autres ſe rapportent à des complications ſpaſmodiques & nerveuſes. La congeſtion ſanguine, le coup de ſang du poumon ou du cerveau, ſont au premier rang parmi ces accidens ſi redoutables, qui peuvent réſulter de l'inflammation & la terminer par une mort prématurée. Il faut placer ſur la même ligne l'oppreſſion exceſſive dans les phlegmaſies aiguës de la poitrine, l'engorgement complet du poumon dans un catarrhe qui devient alors ſuffocant; les ſymptômes non moins dangereux qui peuvent avoir lieu au début d'une céphalite, d'une phrénéſie, d'une inflammation du cœur, & même d'une inflammation inſtantanée des veines : tels ſont les accidens qui peuvent rendre mortelle à ſon début, & par un dérangement de fonctions, une phlegmaſie qui ſe trouve ainſi arrêtée par le genre de terminaiſon le plus funeſte.

Les phénomènes ſymptomatiques qui peuvent également terminer par la mort, & d'une manière prématurée, le cours d'une phlegmaſie, ſont les ſymptômes de tétanos qui compliquent quelquefois des bleſſures aſſez légères, la douleur elle-même dans quelques circonſtances ou certains phénomènes morbides qui reviennent périodiquement ſous la forme pernicieuſe; genre de complication que M. Laennec croit avoir obſervé tout récemment dans la péripneumonie, & dont ma pratique vient de m'offrir un exemple très-remarquable, à la fin du deuxième période de cette maladie.

TERMINAISONS PAR DES ALTÉRATIONS ET DES LÉSIONS ORGANIQUES PLUS OU MOINS GRAVES, A LA SUITE DES PHLEGMASIES.

Une des plus redoutables de ces terminaiſons accidentelles nous eſt offerte dans les diverſes eſpèces de gangrènes, & donne lieu à une nouvelle ſérie de phénomènes; cette terminaiſon, bien que

(1) La diſpoſition qui ſe manifeſte ſi ſouvent à la ſuite de la rougeole, de la ſcarlatine, des fièvres éruptives en général.

fréquente, nous paroît néanmoins subordonnée, le plus souvent, à des causes irrégulières ou éventuelles de perturbation, qui troublent, compliquent la marche des phlegmasies : il importe d'ailleurs de distinguer avec soin les différentes circonstances dans lesquelles on a observé cette issue funeste de l'inflammation.

La gangrène survient, dans certains cas, par excès d'inflammation, & lorsque la violence de l'irritation & l'afflux des liquides vers les parties enflammées entraîne la désorganisation. Cette terminaison a été observée plusieurs fois dans les phlegmons, dans certaines angines assez rares : elle n'est pas sans exemple dans la péritonite, qui peut se terminer alors d'une manière mortelle dans quelques heures. Notre pratique nous a offert un de ces exemples, semblable, dans ses principales circonstances, à une observation qui se trouve consignée dans l'immortel ouvrage de Morgagni (*De morborum sedibus & causis*).

Mademoiselle M**, qui offrit cet exemple, étoit âgée de dix-sept ans : elle se trouvoit depuis longtemps dans cet état pénible d'indisposition que l'on n'attribue pas toujours sans raison au principe d'irritation morbide, qu'il importeroit de détruire ou d'appeler du moins, & de tenir fixé au dehors par un émonctoire. Tout-à-coup, & sans avoir rien plus souffrant que de coutume, Mlle M** sentit, au milieu de la nuit, des douleurs intolérables dans toute l'étendue du bas-ventre, une affreuse anxiété & des envies continuelles de vomir. Un médecin bien peu digne de ce nom, celui de la famille de Mlle M**, fut appelé au milieu de la nuit, & donna un vomitif, d'après l'idée que l'appareil effrayant de symptômes dont il étoit le témoin, se bornoit à une indigestion.

Il revint dans la matinée, & déjà le mal avoit fait des progrès qui n'étoient plus accessibles aux ressources de l'art les plus efficaces, que l'on négligea du reste en se bornant à l'application de quelques sangsues dans la première partie de la journée. Il y eut, un peu plus tard, une consultation dont je fis partie : la malade étoit alors presque mourante ; les douleurs avoient entièrement cessé. L'abdomen étoit fortement distendu par un météorisme du bas-ventre dans toute son étendue ; sa couleur étoit violette & presque noirâtre. Les membres inférieurs étoient froids, le pouls à peine sensible, la physionomie entièrement décomposée. Pour un observateur éclairé, il étoit évident que la mort s'étoit déjà emparée de toutes les parties sous-diaphragmatiques, & que la vie n'existoit déjà plus que dans les organes de la tête & de la poitrine.

La malade succomba avant la fin de la journée, douze à quinze heures après l'invasion de cette redoutable phlegmasie, dont la terminaison par gangrène fut sans doute la conséquence nécessaire d'une irritation primitivement très-forte, & qui, loin d'avoir été combattue comme elle auroit dû l'être, & par les évacuations sanguines, les bains & les dérivatifs, fut exaspérée par un vomitif administré contre toute espèce d'indication.

La gangrène dans la brûlure, dans les violentes contusions, dans les fractures comminutives, se trouve la conséquence indispensable de l'inflammation qui se développe au milieu de tissus détruits ou désorganisés, & dont elle semble vouloir opérer l'expulsion ; ce qui lui donne toutes les apparences d'une phlegmasie éliminatrice.

Certaines inflammations particulières occasionnées ou par une altération constitutionnelle, ou par l'introduction d'un stimulant vénéneux, se terminent constamment ou nécessairement par gangrène, ce qui doit faire distinguer avec soin cette funeste issue du même genre de terminaison, dans les autres inflammations (1).

Les inflammations de la peau ou du tissu cellulaire qui se développent quelquefois à la fin de plusieurs maladies graves, doivent se rapporter à ces inflammations essentiellement ou nécessairement gangreneuses. Du reste, elles sont le plus souvent favorables ou critiques, surtout lorsqu'elles n'occasionnent pas une désorganisation trop considérable : toutes choses étant égales d'ailleurs, les inflammations du tissu cellulaire & de la peau, quelle que soit leur nature, se terminent bien plus souvent par gangrène que les phlegmasies des autres organes.

Les autres altérations & les autres lésions organiques qui se manifestent à la suite des phlegmasies, & qui deviennent alors trop souvent le principe & la cause de plusieurs maladies chroniques, sont l'induration, le ramollissement, les adhérences, les fausses membranes, les kystes & le développement de plusieurs autres tissus accidentels, tantôt fibreux ou muqueux, cartilagineux, érectiles, &c. (*Voyez* l'article ci-joint de M. Villermé, PHLEGMASIES (altérations & lésions organiques à la suite des phlegmasies).)

DU MODE ET DES NATURES DIVERSES DES PHLEGMASIES.

On se tromperoit gravement, si l'on pensoit que les phlegmasies ne diffèrent entr'elles que par des degrés comparables d'intensité, ou par des variations occasionnées par une diversité de structure dans les parties qui s'en trouvent le siége.

Des différences beaucoup plus importantes sous le point de vue pratique, se rapportent aux modes, à la nature même de l'irritation inflammatoire, qui fournissent les principales indications du traitement, & qui, par cela même, doivent être admis comme des élémens de classification de

(1) Les anthrax, ou charbons malins, les pustules malignes de cause interne de Bayle, l'inflammation produite par l'ergot ou le seigle ergoté.

premier

premier ordre : queſtion que nous aurons inceſſamment l'occaſion d'examiner dans une autre partie de cet ouvrage.

Les phlegmaſies, conſidérées ſous le rapport de leurs natures diverſes, préſentent des différences fort remarquables, & nulle autre maladie n'eſt peut-être plus éloignée de l'affection morbide qui lui paroît le plus oppoſée, qu'une ophthalmie & un phlegmon de cauſe interne ne ſont eux-mêmes éloignés de certaines angines ou de certaines ophthalmies ſymptomatiques, ou d'un charbon & d'une puſtule maligne. Nous rangerons ſous deux titres principaux ces nombreuſes variétés des phlegmaſies; ſavoir :

1°. Les phlegmaſies générales & ſimples, que l'on a appelées auſſi les *phlegmaſies eſſentielles*, d'après l'idée qu'elles ſont toujours eſſentielles, primitives & indépendantes d'une diſpoſition conſtitutionnelle.

2°. Les phlegmaſies ſpécifiques ou particulières, le plus ſouvent compliquées par des effets occaſionnés, ou par la cauſe qui les a produits, ou par une diſpoſition interne qui modifie & dénature l'irritation inflammatoire.

Les phlegmaſies générales & ſimples ne ſont jamais funeſtes par elles-mêmes, c'eſt-à-dire, par un effet immédiat de leur nature, mais elles peuvent le devenir par la violence, par l'exaſpération de leurs ſymptômes, ou par la gravité qui réſulte de l'importance des organes qui en ſont le ſiége, comme dans la péripneumonie, la pleuréſie, la péritonite, la phrénéſie & l'inflammation du cerveau.

Le plus grand nombre des phlegmaſies particulières ou ſpécifiques exigent toutes ou preſque toutes un traitement qui leur eſt propre ; elles ne peuvent jamais être impunément abandonnées à elles-mêmes, & tendent conſtamment alors vers une iſſue funeſte. Elles diffèrent d'ailleurs beaucoup les unes des autres, & leurs diverſités, ſous le rapport du traitement, préſentent une importance que l'on n'obſerve pas dans les phlegmaſies ſimples & générales, qui offrent, avec de légères nuances, des indications ſemblables, même dans les organes les plus éloignés & les moins analogues par leur ſtructure.

Parmi ces phlegmaſies ſpécifiques, les unes ſont provoquées par des eſpèces de virus ou par le produit quelconque d'une ſécrétion morbide & accidentelle, qui ſe renouvelle d'une manière conſtante dans celles de ces inflammations que l'on peut regarder comme contagieuſes. Nous plaçons parmi ces phlegmaſies, la puſtule maligne des bouchers, les ulcères ſyphilitiques, les inflammations qui caractériſent pluſieurs maladies éruptives ou exanthématiques, telles que la rougeole, la vaccine, la petite-vérole, la peſte, &c.

D'autres phlegmaſies ſpécifiques ſont conſtamment développées par des venins ou par un poiſon végétal. Elles tendent en général à ſe terminer par la gangrène, après avoir porté, dès leur début, une atteinte profonde à l'enſemble des forces vitales (les inflammations par la morſure des ſerpens, de la vipère, par celle des animaux venimeux en général, l'inflammation gangreneuſe attribuée à l'ergot).

Un autre genre de phlegmaſies particulières beaucoup plus fréquentes, beaucoup plus variées, comprend les phlegmaſies ſymptomatiques ou de cauſe interne, aiguës ou chroniques, tels que l'éryſipèle, les angines dyptériques de M. Bretonneau, les angines couenneuſes & les angines pultacées, improprement appelées *angines gangreneuſes*, ou avec exſudation griſâtre & pultacée ; les inflammations aphtheuſes, pluſieurs autres exanthèmes fébriles, les furoncles, l'anthrax benin, les anthrax eſſentiels ou le charbon, les éléphantiaſis, les dartres, &c. &c.

CAUSES DES PHLEGMASIES.

Les cauſes des phlegmaſies, que nous allons expoſer avec quelque détail, ne ſont guère moins importantes à examiner, au moins ſous le rapport de certains effets particuliers, que les phénomènes eſſentiels & les phénomènes conſécutifs & ſympathiques des inflammations. Leur étude, leur analyſe, préſentent du reſte de grandes difficultés, & ſe rattachent ſouvent, comme nous le verrons bientôt, aux queſtions les plus élevées & les plus délicates de la pathologie générale. Nous les diviſerons, en ſuivant l'ancienne & judicieuſe claſſification des Ecoles, en deux grandes ſections ; ſavoir :

1°. Les cauſes prédiſpoſantes de ces phlegmaſies ;

2°. Les cauſes déterminantes & occaſionnelles de ces mêmes affections.

Chacune de ces ſections, & ſurtout la ſeconde, ſe diviſe & ſe ſous-diviſe de manière à rapprocher autant qu'il eſt poſſible, ſous un petit nombre de titres & de chefs, différentes ſéries de phénomènes du même genre, & qui ſe trouvent expliqués en partie ou mieux compris par ce rapprochement.

§. Ier. CAUSES PRÉDISPOSANTES.

Les cauſes prédiſpoſantes agiſſent rarement ſans le concours des cauſes occaſionnelles : on doit les ſuppoſer, lorſque, toutes choſes étant égales d'ailleurs, la cauſe déterminante la plus légère produit une irritation inflammatoire dont la violence n'eſt point expliquée par cette cauſe. La jeuneſſe, certains modes de complexion que l'on déſigne d'une manière peu exacte, ſous le nom de *tempérament ſanguin*, ſont admis parmi les cauſes prédiſpoſantes de l'inflammation. Ces mêmes cauſes peuvent ſe développer & ſe développent progreſſivement en effet, ſous l'influence

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 675 sur 774

d'une alimentation excitante, d'un climat sec & froid, d'une constitution médicale souvent inconnue, & qui fait prédominer pendant un temps plus ou moins long, le type inflammatoire dans la plupart des maladies aiguës, ainsi que nous avons eu l'occasion de le remarquer en France depuis quelques années.

Certaines particularités individuelles & idiosyncrasiques de constitution, paroissent disposer d'une manière encore plus directe à l'irritation inflammatoire, & les personnes chez lesquelles elles existent, ne peuvent le remarquer, ni le faire remarquer avec trop de soin à leur médecin. Ces particularités sont d'ailleurs peut-être beaucoup plus fréquentes chez les femmes que chez les hommes : différentes prédispositions inflammatoires plus évidentes, sont développées dans l'organisation, par quelques maladies très-remarquables sous ce rapport, telles que la rougeole, la scarlatine, & les différentes fièvres éruptives en général : dispositions qu'il faut distinguer avec soin de plusieurs autres causes prédisposantes, & dont on ne prévient ordinairement les effets, quelquefois très-fâcheux, que par les purgatifs répétés & les émonctoires. Ajoutons que d'autres prédispositions phlegmasiques ressemblent, sous ce rapport, aux effets ultérieurs & prolongés des fièvres éruptives, & que les antiphlogistiques, qui leur sont uniquement opposés par des praticiens peu expérimentés, deviennent sans succès, lorsqu'ils n'ont pas pour auxiliaires différens moyens de dérivation très-énergiques.

Les causes prédisposantes, ainsi que nous venons de l'avancer, n'agissent pas ordinairement sans le concours des causes occasionnelles. Toutefois, & dans certains cas assez nombreux, & qui font exception, il seroit difficile de reconnoître la part de ces derniers, dans plusieurs pneumonies ou péripneumonies spontanées, dans plusieurs gastrites ou dans plusieurs gastro-entérites, & en général dans la plupart des phlegmasies internes, sur la véritable cause desquelles il est si facile de se méprendre, en les attribuant à des accidens qui les accompagnent ou les précèdent, sans les avoir véritablement déterminées, tels qu'une impression du froid souvent très-douloureuse, un changement de régime peu sensible, la prétendue rétropulsion d'un exanthème, dont la suspension est un effet presque toujours nécessaire de la maladie qu'on lui attribue.

Les maladies aiguës en général, & surtout la plupart des fièvres, développent plus directement & plus fréquemment qu'aucune autre circonstance, certaines causes prédisposantes d'irritation inflammatoire, qui se montrent aux différentes époques de ces maladies, tantôt comme complication, tantôt comme événement critique & sous la forme d'abcès, de dépôts, de pneumonie légère, de gastrite, d'entérite, & dans un plus grand nombre de cas, d'augmentation morbide de sécrétion bilieuse & intestinale, avec ou sans inflammation.

Un travail immodéré, l'exercice violent & soutenu qu'amène l'excès de la fatigue & de la prostration, peut être regardé, d'une autre part, comme le développement plus ou moins rapide de la cause prédisposante d'une phlegmasie particulière, & qui se manifeste dans l'homme & dans les animaux *surmenés*, sous la forme de typhus spontané, avec inflammation des vaisseaux & avec une altération de l'organisation qui peut rendre cette maladie contagieuse, & donner des propriétés vénéneuses ou venimeuses au sang, ce qui paroit prouvé par la manière dont se contracte & se développe la pustule maligne des *bouchers*.

§. II. CAUSES OCCASIONNELLES.

Les causes occasionnelles sont aussi variées que nombreuses. Les unes sont extérieures ou étrangères à l'organisation ; les autres sont intérieures, inhérentes à cette même organisation, ou même produites dans certains cas par une sécrétion, ou par une altération morbide particulière.

Les *causes externes* nous offrent deux divisions très-importantes sous le rapport de la pratique ; savoir, 1°. les causes externes générales ou mécaniques ; 2°. les causes externes particulières ou spécifiques.

Les causes externes générales & mécaniques, sont tous les corps étrangers liquides ou solides : la plupart des causes de blessures & de lésions, tels que les poisons corrosifs, les causes variées des plaies, des brûlures, des phlegmons externes ; en un mot, tous les agens qui produisent l'inflammation, d'après un effet attribué à leurs propriétés physiques ou chimiques bien connues. Ces effets produits par ces agens directs, par ces causes mécaniques, varient suivant la nature même de ces causes & de ces agens, & suivant les dispositions de l'organisation dont nous avons parlé. Quelques-unes, tels que l'aiguillon de certains insectes, les épines, le suc, la poussière de certaines plantes, déterminent l'urtication, l'ustion, différentes éruptions acrimonieuses & pustuleuses.

Les causes occasionnelles particulières ou spécifiques agissent d'après des propriétés qui ne nous sont connues que par des effets d'ailleurs assez constans & assez réguliers ; tels sont les différens virus & les divers poisons animaux ou végétaux qui produisent des inflammations toujours graves & compliquées (les inflammations spéciales).

Les virus & les produits d'altération morbide qui agissent comme cause d'inflammation, sont principalement le virus de la petite-vérole, celui de la vaccine, de la rougeole, de la peste.

Toutes ces causes ont cela de remarquable,

que dans le plus grand nombre des cas, & surtout dans les affections aiguës, l'inflammation idiopathique n'est point une suite immédiate de leur effet, mais la conséquence & comme la crise d'un mouvement général qui s'établit dans l'organisation sous l'influence hostile de ce virus; ce qui ne peut être mis en doute pour la rougeole, la petite-vérole, la vaccine, la peste elle-même. Un autre caractère non moins important dans l'effet de ces mêmes causes, consiste dans leur reproduction constante par le travail morbide qui résulte de leur action. La réaction fébrile qui précède l'inflammation, ne paroît pas du reste exister pour la syphilis, dont le virus agit d'une manière immédiate & en produisant le plus souvent des ulcères particuliers qui deviennent un foyer continuel d'infection, & qu'il est toujours si important de cautériser & de détruire au premier moment de leur apparition, pour s'opposer au développement d'une syphilis constitutionnelle ou invétérée. Cette cautérisation, que le traitement spécifique & général de la maladie peut rendre d'ailleurs moins nécessaire, est indispensable dans la pustule maligne & dans le cas de morsures, par les animaux venimeux ou enragés. (*Voyez* Pustule maligne, Syphilitiques (ulcères syphilitiques, ou Chancres), Serpens venimeux (animaux, serpens venimeux, leur morsure), Vipère (morsure de la vipère, des serpens).)

Les causes internes ou inhérentes à l'organisation ne sont pas évidentes & déterminées dans leur action, comme les causes occasionnelles externes. Quelques-unes ce pendant peuvent être facilement observées, & diffèrent peu sous ce rapport des causes extérieures; tels sont plusieurs corps étrangers qui se forment dans l'intérieur même des organes (1): les fluides naturels ou morbides qui viennent tout-à-coup s'épancher dans le cas de perforation spontanée d'un viscère creux, de la vésicule du fiel, par exemple, ou de la vessie, &c. &c.; les produits de l'inflammation elle-même (2), ou d'une sécrétion morbide, les vers, dont le développement peut être attribué à quelques-unes de ces sécrétions, combinées avec une débilité partielle & relative, qui favorise ces mêmes développemens.

Certaines causes que l'on doit regarder comme internes, n'agissent souvent que d'une manière douteuse, indirecte & indéterminée; & parmi ces causes, nous plaçons au premier rang la matière de la transpiration & celle des excrétions dartreuses ou scrofuleuses, que l'on suppose capables d'un déplacement de l'extérieur à l'intérieur, pour devenir une cause active de phlegmasie interne. L'irritation inflammatoire de quelques viscères peut être sans doute, & très-souvent, l'effet d'une impression de froid très-vive, & d'un dérangement subit dans les fonctions de la peau; mais dans cette circonstance, le transport d'une matière hostile & irritante, admis par une pathologie surannée & populaire, ne peut avoir lieu. Cette matière même ne peut exister, puisqu'elle est le produit de la sécrétion perspiratoire, qui est diminuée ou suspendue par cette même perturbation, & que, dans tous les cas, cette substance, qui n'auroit rien de corrosif ou d'irritant, seroit incapable de produire les phénomènes morbides qu'on lui attribue. Les choses se passent autrement dans le développement de l'irritation inflammatoire qui nous occupe, & qui suppose toujours une plus grande susceptibilité ou une prédisposition remarquable à l'état phlegmasique.

La suspension, ou le dérangement quelconque de la perspiration cutanée par le froid, survenant d'une manière brusque, intempestive, l'équilibre tend aussitôt à se rétablir par une augmentation d'action ou de sécrétion d'un autre organe, & le plus ordinairement de l'appareil urinaire, de la surface muqueuse de l'intestin, du poumon, &c.

Les choses peuvent se borner, dans cette révolution, à une augmentation pure & simple de la sécrétion propre à ces différens viscères sans inflammation: ce que nous voyons arriver si souvent aux personnes qui, dans ces cas de suspension subite de la perspiration cutanée, ont tout-à-coup des urines très-abondantes ou une diarrhée qui cesse aussitôt par la chaleur du lit & l'usage de quelques boissons sudorifiques. Une augmentation de sécrétion dans le tissu cellulaire pourroit aussi avoir lieu dans le même cas, ainsi que le prouvent les hydropisies actives, que le dérangement brusque de la transpiration a provoquées dans plusieurs occurences, & que la moindre impression du froid suffit pour occasionner, à la suite de la rougeole & de la scarlatine. Si la prédisposition inflammatoire existe, les choses se passent tout autrement, ce qui devient très-remarquable au printemps, pendant les hivers très-froids & très-secs, époque où paroissent sous le type de phlegmasies, la plupart des maladies, que l'on peut rationnellement attribuer au dérangement de la perspiration cutanée, sans en excepter les catarrhes les plus légers.

Le trouble moral, auquel on a plusieurs fois rapporté l'explosion subite d'une inflammation, agit dans ce cas d'une manière indirecte & indéterminée, & sans qu'il soit possible d'indiquer *à priori*, l'organe qui sera le siége de cette inflammation.

Sous l'influence de ces causes indirectes, ou sous l'influence d'une toute autre cause occulte &

(1) Les calculs, les concrétions arthritiques, la matière de différentes excrétions retenue par un obstacle invincible, le sang ou tout autre fluide animal extravasé, différens gaz.

(2) Le pus, les adhérences, les fausses membranes récentes, &c. &c.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 677 sur 774

inconnue qui pourroit se former à l'intérieur, & produire l'irritation inflammatoire, les phlegmasies, toujours favorisées alors dans leur développement par les causes prédisposantes, diffèrent sensiblement des inflammations de causes externes. Elles sont toujours ou presque toujours accompagnées de fièvre, ou dépendent même de l'état fébrile qui les précède. Elles donnent l'idée, dans leur marche, d'une sorte de lutte entre le principe de la vie & une matière irritante & hostile, dont l'expulsion doit être le dénouement favorable de ce combat ou de ces efforts : ensemble, série de symptômes, auxquels les *naturistes* ont attaché tant d'importance depuis Hippocrate jusqu'à l'école de Stahl, & qui ne se rencontre pas dans les inflammations provoquées par des causes externes physiques ou chimiques.

Les matières irritantes dartreuses, acrimonieuses, dont la rétropulsion est si légèrement regardée par les praticiens vulgaires comme une cause immédiate de phlegmasies & de plusieurs affections morbides, peuvent-elles produire réellement un semblable effet? Leur prétendue rétropulsion, ce déplacement métastatique, peuvent-ils être prouvés par des observations judicieuses & par les données d'une saine physiologie? Nous croyons pouvoir répondre négativement à cette question.

Si la matière irritante dont nous parlons pouvoit produire l'irritation inflammatoire en se portant vers un organe quelconque, cet effet devroit avoir lieu, puisque continuellement & sans le concours d'un déplacement métastatique, l'absorption veineuse ou lymphatique les fait rentrer dans le torrent de la circulation. N'est-il pas évident, d'une autre part, que lorsque la formation de ces matières dartreuses s'affoiblit, ou paroit même se supprimer, pendant les maladies graves, ce changement se trouve bien plutôt l'effet que la cause de ces maladies, & qu'il doit être comparé, sous ce rapport, au dessèchement des ulcères, entretenus par des exutoires, & qu'il est presqu'impossible de conserver, d'une manière un peu efficace, dans la circonstance dont nous parlons. Du reste, pourroit-on s'étonner que cette coïncidence entre l'apparition de certaines maladies & la suppression de différens exanthèmes, ait été prise, par des observateurs superficiels, pour une relation de *causalité*, que le vulgaire continuera long-temps de reconnoître, & sans vouloir renoncer à une de ces erreurs dont nous avons si souvent parlé, erreurs qui ne deviennent populaires, qu'après avoir été long-temps dogmatiques ou scientifiques?

Les praticiens éclairés dont nous reproduisons ici la doctrine, si opposée à ces vieilles théories, n'en respectent pas moins, dans plusieurs cas, les anciens ulcères ou les exanthèmes chroniques. Leur prudence dans ces cas est évidemment fondée sur l'observation, qui souvent apprend que la suppression brusque d'une affection locale externe, surtout lorsqu'elle est inflammatoire, peut être immédiatement suivie d'une phlegmasie interne très-grave, dans un concours de causes prédisposantes, qu'il n'est pas même toujours possible de soupçonner. Il est évident alors que le déplacement ou la translation d'une matière irritante n'a pas lieu, & que le vulgaire qui admet une pareille cause, ne diffère du philosophe qui la repousse, qu'en préférant à un doute philosophique & motivé, une hypothèse fausse & mensongère.

Un autre ordre de causes internes & bien plus indirectes que celles que nous venons de passer en revue, nous est offert dans les différentes irritations essentielles & primitives, d'où résultent, assez constamment, plusieurs phlegmasies symptomatiques, qui ne paroissent avoir d'autres causes que ces irritations : tels sont les états morbides auxquels se lient l'érysipèle, les anthrax, les furoncles, les éruptions morbilleuse ou varioleuse, plusieurs autres inflammations secondaires & critiques, &c. Ne pourroit-on pas, dans plusieurs de ces cas, supposer qu'il se développe dans l'intérieur même de l'organisation, & sous l'influence d'une altération morbide très-grave, des causes d'irritation ou de phlegmasie, qui ne seroient pas sans quelque rapport, soit avec la formation des virus, soit avec l'élaboration des venins & des poisons végétaux ou animaux? Nous soumettons cette question de haute pathologie, aux praticiens vraiment éclairés qui réunissent le savoir à l'expérience, & qui, également étrangers aux préjugés populaires & aux préventions systématiques, emploient, pour se rendre compte des phénomènes qui attirent le plus leur attention, les données générales & les applications les plus détaillées ou les plus délicates de l'anatomie pathologique & de la physiologie.

DU TRAITEMENT DES PHLEGMASIES.

Le traitement des phlegmasies est subordonné à leur nature, au degré comparable de leur intensité, à la structure des organes qui en sont le siége, & aux fonctions de ces mêmes organes.

Le traitement des phlegmasies simples ou générales peut avoir pour objet d'en arrêter soudain le développement, ou d'en affoiblir, d'en modérer les symptômes, soit pour favoriser la résolution, soit pour répondre aux diverses indications qui peuvent résulter de la terminaison par suppuration, ou d'une terminaison qui entraîneroit les accidens ou les altérations organiques dont nous avons parlé.

Le traitement de ces mêmes inflammations peut avoir aussi pour but de calmer, ou de faire cesser, les phénomènes consécutifs ou symptomatiques qui se joignent quelquefois aux inflammations les

plus simples; en occasionnant les complications les plus dangereuses.

Les médications que l'on emploie pour arrêter les phlegmasies d'une manière prématurée, amènent la terminaison accidentelle qui constitue la délitescence. Elles sont indiquées pour quelques inflammations de causes externes & non vénéneuses; elles paroissent agir, dans plusieurs cas, par une véritable perturbation, par une action antidotique qui nous est tout-à-fait inconnue, tandis que dans le plus grand nombre des circonstances elles semblent s'opposer au développement d'une phlegmasie commençante, en opérant une sorte de resserrement ou de constriction du réseau capillaire irrité, & qui se refuse alors en partie à l'afflux des liquides qui devoit résulter de son irritation.

Les heureux effets que l'on a obtenus du tartrate antimonié de potasse donné à très-grande dose dans la péripneumonie & dans quelques rhumatismes inflammatoires, d'après la doctrine d'ailleurs absurde & antirationnelle des contre-stimulans, appartiennent sans doute aux médications perturbatrices qui nous occupent dans ce moment, soit que ces effets contribuent à une terminaison par résolution, soit qu'ils occasionnent & provoquent une véritable délitescence, soit même qu'ils déterminent la résorption du pus, ainsi que quelques observations de M. Laennec semblent le prouver. (*Voyez* la Dissertation inaugurale de M. Lagarde *sur le tartrate antimonié de potasse*, 1823.)

Ces médications perturbatrices ne peuvent être employées qu'avec la plus grande circonspection. On les met principalement en usage pour la brûlure au premier degré, pour l'inflammation qui résulte d'une entorse, pour quelques légers engorgemens du sein, des ganglions lymphatiques & des parties glanduleuses. Les répercussifs, qui sont employés avec opportunité dans ces différentes circonstances, arrêtent heureusement & promptement les développemens d'une phlegmasie: dans le cas contraire, ils pourroient occasionner les métastases les plus dangereuses. Il n'est pas sans exemple qu'ils aient contribué à une terminaison par induration, lorsqu'on les avoit appliqués à une époque trop avancée de la maladie.

Les principaux répercussifs sont l'eau très-froide, l'eau à la glace, l'eau acidulée, une solution suffisamment étendue d'acétate de plomb, les astringens seuls ou combinés avec les narcotiques. On joint souvent à ces moyens, & pour rendre leur effet plus efficace, des évacuations sanguines locales, à la base ou dans le voisinage d'une tumeur inflammatoire. (*Voyez* Répercussifs.)

Dans certaines phlegmasies plus avancées, & souvent très-invétérées, on se propose, comme indication principale, de changer le mode d'irritation & de le ramener à son état naturel ou normal, par l'application immédiate de substances irritantes, liquides ou solides: mode de traitement que l'on met principalement en usage pour les ophthalmies chroniques, pour plusieurs ulcères également chroniques, & pour des blennorrhagies, &c.

Le traitement mis en usage pour modérer les phlegmasies simples & en favoriser la terminaison par résolution, comprend, dans son ensemble, l'appareil des moyens que l'on a appelés *antiphlogistiques* dans les écoles, & le régime adoucissant & émollient.

Les antiphlogistiques les plus efficaces sont les saignées partielles ou générales. On oppose les premières aux phlegmasies des tissus membraneux, assez modérées, avec ou sans réaction fébrile, occasionnant cette réaction ou paroissant se développer sous son influence dans le plus grand nombre des fièvres essentielles. Les saignées partielles, dans tous ces cas, consistent dans l'application de sangsues, tantôt à l'épigastre, tantôt, & le plus souvent, à l'anus. Elles sont indiquées dans la subirritation de l'estomac ou de l'intestin, dans un grand nombre de fièvres simples, & dans l'entérite plus caractérisée qui constitue la dysenterie.

Ces mêmes évacuations sanguines partielles doivent être plus abondantes dans une péripneumonie, soit qu'on applique les sangsues sur l'abdomen, soit qu'on les applique à l'anus ou aux parties génitales chez les femmes; ce qui paroît convenir d'une manière particulière dans la péritonite puerpérale. La saignée générale pourroit précéder avec avantage ces saignées partielles, & la péritonite, ou toute autre inflammation des tissus membraneux, avoit trop d'intensité & paroissoit évidemment se compliquer avec le trouble ou l'irritation générale de l'appareil circulatoire. Cette même saignée générale est plus particulièrement indiquée dans les phlegmasies des organes parenchymateux, tels que le poumon, le foie, le rein, l'utérus, le cerveau. (*Voyez* Métrite, Néphrite, Péripneumonie, Pneumonie, &c.)

Le régime émollient & adoucissant, qui contribue avec les antiphlogistiques à modérer l'état inflammatoire, consiste dans la substitution de substances calmantes & peu nourrissantes, à l'alimentation habituelle & aux stimulans domestiques, qui sont suspendus pendant toute la durée de la maladie, & vers lesquels on ne revient que lentement & progressivement pendant la convalescence.

Les substances qui se rapportent à ce régime sont le petit-lait, le lait coupé avec l'eau, les *infusum* végétaux ou animaux les plus doux, l'eau simple édulcorée avec le miel, avec du sirop de guimauve, de gomme, d'orgeat, &c.

La privation absolue du vin, l'usage du lait de vache & celui du lait d'ânesse, donné dans quelques cas particuliers pour toute alimentation & de la manière la plus convenable, ont suffi plu-

fieurs fois pour faire celler des gaſtrites & des entérites latentes long-temps méconnues, parce qu'elles n'avoient donné lieu qu'à des ſymptômes conſécutifs ou ſympathiques, ſur la véritable nature deſquels il avoit été facile de ſe méprendre.

Les moyens qui modèrent directement l'irritation inflammatoire, trouvent de puiſſans auxiliaires dans les dérivatifs, qui tendent à la déplacer & qui opèrent très-ſouvent cette heureuſe révolution. Les médications de ce genre qui s'y appliquent, d'après des indications particulières, ſont les purgatifs, les vomitifs, & les différentes eſpèces d'émonctoires.

Les purgatifs ſont indiqués en général dans les phlegmaſies peu intenſes des membranes muqueuſes vers les parties ſupérieures, mais principalement dans les ophthalmies, le catarrhe de l'oreille, les rhumes des foſſes nazales, les angines opiniâtres ou fatigantes par la fréquence de leurs retours, les catarrhes bronchique & pulmonaire, &c. L'emploi, dans ces derniers, des laxatifs répétés & remplacés enſuite par les opiacés unis aux balſamiques, eſt une excellente méthode de traitement, que l'on pourroit appliquer à preſque tous les catarrhes qui ont duré plus de dix à douze jours, & dans leſquels l'augmentation de ſécrétion muqueuſe devient de plus en plus indépendante de l'irritation inflammatoire ou d'un état fébrile, ce qui arrive plus rarement pour les affections catarrhales que l'on obſerve au printemps, que pour ces mêmes affections, lorſqu'elles ſe manifeſtent dans les temps humides, & au commencement de l'hiver & vers le milieu de l'automne.

Les vomitifs trouvent leur place dans le traitement des phlegmaſies, ſoit lorſque l'inflammation que l'on veut combattre paroît dépendre d'une irritation du foie ou des voies gaſtriques, excitée par un produit de ſécrétions morbides, ſoit que cette inflammation paroiſſe conſtitutionnelle. L'érypèle, certaines ophthalmies, quelques phlegmons, préſentent d'une manière particulière ces indications de vomitifs, dont l'heureux effet peut d'ailleurs être préparé dans pluſieurs cas par une ſaignée partielle ou générale.

Les émonctoires agiſſent de diverſes manières, & ſuivant la nature de l'irritation qu'ils occaſionnent, & ſuivant le genre de tiſſus organiques auxquels on les applique.

Les uns ſont ſuperficiels & ſe bornent à provoquer un ſimple érythème, ou une irritation boutonneuſe ou puſtuleuſe, tandis que les autres, également ſuperficiels, déterminent une véritable inflammation ulcérative.

Parmi les émonctoires ſuperficiels qui ne provoquent pas la ſuppuration, ſe trouvent principalement l'emplâtre de poix de Bourgogne, l'emplâtre avec le tartre ſtibié, pluſieurs autres topiques irritans, les cataplaſmes ſinapiſés. On les met quelquefois en uſage avec ſuccès pour combattre différentes irritations inflammatoires intérieures, qui ſe manifeſtent & s'établiſſent chez des perſonnes diſpoſées à la couperoſe, d'une complexion herpétique & ſcrofuleuſe, & qui étoient ſujettes antérieurement à ces irritations, à des maux d'yeux opiniâtres, à des éruptions fréquentes de boutons, à des clous, ou même à l'apparition de taches dartreuſes & de tout autre ſymptôme occaſionnant un principe d'irritation morbide, continuellement entretenu & renouvelé dans l'organiſation.

Les moyens qui provoquent la ſuppuration, tels que le véſicatoire & la pommade alcaline, ſont indiqués dans ces mêmes circonſtances, où l'on peut ſuppoſer un principe d'irritation mobile, & leur ſuccès eſt en général moins paſſager & plus aſſuré que celui des topiques irritans que nous venons de paſſer en revue.

Un des réſultats les plus fréquens de la pratique médicale ſe rapporte aux ſuccès de ce genre de moyens, employés ſeuls ou combinés avec les évacuations ſanguines partielles, & dans le traitement des ophthalmies ſurvenues après la rougeole ou la petite-vérole, & dans le traitement de la phthiſie laryngée, ou de certains catarrhes pulmonaires; dans le catarrhe de l'oreille, dans l'amygdalite aphtheuſe. L'emploi réitéré & ſuccefſif de pluſieurs de ces mêmes émonctoires offre ſeul quelques chances favorables dans les inflammations qui ſe manifeſtent quelquefois tout-à-coup chez les ſujets ſcrofuleux, ſoit à l'articulation du genou, ſoit à l'articulation de la hanche, avec tous les ſignes d'une luxation ſpontanée. (*Voyez* Pommade de Goudret, Pommade alcaline, Vésicatoire.)

Les émonctoires moins ſuperficiels & plus efficaces agiſſent à la fois ſur le tiſſu de la peau qu'ils détruiſent en partie, & ſur le tiſſu cellulaire ſous-cutané dont ils provoquent l'inflammation. On les connoît ſous les noms de *ſétons*, de *moxa* & de *cautères*.

Les ſétons doivent être ſouvent préférés aux véſicatoires, pour changer un centre de flaxion dans les phlegmaſies chroniques des organes parenchymateux du bas-ventre & de la poitrine. Nul autre réſultat de la pratique médicale n'eſt plus remarquable que l'heureux effet de ce genre d'émonctoire dans certaine pneumonie, ou dans certaines hépatites chroniques, qui ne cèdent très-ſouvent qu'à l'emploi de ces moyens & à une époque où la maladie ſembloit ne plus offrir aucune chance de guériſon.

Le cautère, dont l'action n'eſt ni auſſi prompte ni auſſi efficace, ſemble convenir, d'une manière toute ſpéciale, comme moyen de dérivation dans certaines phlegmaſies ſcrofuleuſes & dans un grand nombre d'inflammations de cauſes internes très-variées, & qui ſe manifeſtent ſous une multitude de formes différentes, chez les femmes qui ſe trouvent arrivées à l'époque de l'âge critique.

Le moxa eſt un moyen de dérivation & de révulſion plus puiſſant que tous ceux que nous venons d'indiquer ; il agit non-ſeulement par l'inflammation profonde qu'il occaſionne, mais par une ſorte de révolution qui précède cette inflammation, & qui réſulte d'une tranſlation graduée de l'irritation & de l'afflux des liquides qui l'accompagne, pendant la combuſtion progreſſive qui caractériſe ce mode de cautériſation.

Le moxa a ſurtout été employé avec avantage dans les inflammations ſcrofuleuſes & chroniques du rachis & des différentes articulations ; dans quelques péripneumonies invétérées & ſimulant la phthiſie pulmonaire ; dans certaines gaſtrites ou certaines entérites, & même dans certaines métrites également très-anciennes. La pommade alcaline de M. Gondret, dont l'application ſoutenue & prolongée n'eſt pas ſans quelque reſſemblance avec le moxa, ne paroît pas avoir été moins efficace dans pluſieurs circonſtances, ainſi que la cautériſation inſtantanée & produite avec le fer ou le cuivre rougis à blanc.

Le traitement particulier des phlegmaſies ſpécifiques, dans lequel ces uſtions, ces cautériſations, ſont ſi ſouvent & ſi utilement employées, ne peut être convenablement expoſé que dans les articles relatifs à chacune de ces maladies. (*Voy.* ANTHRAX avec complication, par virus ou par venin, PHLEGMASIES SCROFULEUSES SYPHILITIQUES, PHLEGMONS INSIDIEUX ou CHARBON, PUSTULE MALIGNE.)

Les phénomènes conſécutifs ou ſymptomatiques, & dont quelques-uns peuvent devenir ſouvent ſi funeſtes, ainſi que nous l'avons déja remarqué, préſentent des indications particulières qu'il n'eſt guère moins important de remplir que les indications qui ſe rapportent directement aux ſymptômes eſſentiels de l'inflammation.

Les phénomènes qui préſentent ces indications particulières, ſont principalement l'excès de la douleur, les accidens nerveux qui en ſont la ſuite, les phénomènes inſidieux & pernicieux dont nous avons parlé, une irritation vaſculaire ou une réaction fébrile exceſſive, & différens ſymptômes particuliers, tels que la toux, l'oppreſſion dans les péripneumonies & les pleuréſies ; la conſtriction ſpaſmodique du pharynx, ſi fréquente dans les gaſtrites & les gaſtro-entérites ; le vomiſſement ſpaſmodique dans pluſieurs autres inflammations ; le teneſme, les épreintes dans la dyſſenterie, &c.

On oppoſe à l'excès de la douleur, & après avoir mis en uſage les évacuations ſanguines indiſpenſables, les bains & les cataplaſmes émolliens, la ſuppreſſion abſolue de tous les ſtimulans externes ou internes. Si la douleur & le ſpaſme ſont portés au plus haut degré, ainſi qu'il arrive dans le cas de brûlures multipliées & profondes, il eſt ſouvent néceſſaire d'ajouter une quantité aſſez conſidérable d'opium dans le bain, pour obtenir un effet calmant & même narcotique ; effet qui n'eſt pas toujours ſans inconvénient, & ſans lequel néanmoins les malheureux bleſſés, dont la ſituation exige un pareil ſecours, ſuccomberoient infailliblement à leurs ſouffrances.

L'irritation vaſculaire & la réaction fébrile exceſſive peuvent indiquer des ſaignées générales que l'inflammation n'auroit pas exigées. Quant aux phénomènes pernicieux, dont nous avons cité un exemple, ils doivent être combattus, & quel que ſoit le degré d'inflammation, par le ſpécifique de cette affection morbide (le ſulfate de quinine, donné dans l'intervalle d'un accès à un autre accès, depuis vingt grains juſqu'à trente).

La toux, ſymptôme toujours ſi grave & ſi pénible dans les inflammations de la poitrine, peut être arrêtée & modérée de diverſes manières & par différentes médications, mais principalement par l'uſage bien dirigé de l'opium, de quelques autres narcotiques & de l'acide pruſſique préparé pour l'uſage médicinal, & donné en quantité ſuffiſante, ſoit dans les tiſanes émollientes, ſoit dans une potion calmante.

L'oppreſſion peut être diminuée par une poſition plus favorable du malade dans ſon lit, par l'application des ventouſes ſur différens points de la poitrine, par les fomentations ſur les membres inférieurs & ſupérieurs ; médications qui ſont encore utiles, même après l'emploi des évacuations ſanguines, partielles & générales. La conſtriction ſpaſmodique du pharynx ne préſente aucune indication particulière : il n'en eſt pas ainſi du vomiſſement ſympathique, & bien que ces ſymptômes, ſouvent ſi pénibles, doivent ceſſer ſous l'influence des moyens dirigés contre l'inflammation qui les occaſionne, ils ſont ſenſiblement calmés par les bains ou par l'application d'emplâtres & de cataplaſmes narcotiques ſur l'épigaſtre : moyens que l'on fait précéder quelquefois avec avantage par une application de ſangſues ſur la même région.

Un traitement analogue, & mieux encore, des lavemens narcotiques par fraction, ſont oppoſés avec ſuccès aux épreintes, au teneſme & à la douleur ſouvent plus étendue qui réſultent de la contraction ſpaſmodique de l'intellin, & qui compliquent trop ſouvent la dyſſenterie & les grandes criſes hémorroïdaires.

PATHOLOGIE SPÉCIALE, OU EXPOSITION NOSOGRAPHIQUE DES PHLEGMASIES.

Dans les conſidérations qui précèdent, nous avons paſſé rapidement en revue tous les objets qui appartiennent également aux différentes eſpèces de phlegmaſies, ſans nous attacher aux phénomènes, aux diſpoſitions, qui caractériſent les claſſes, les ordres, les eſpèces que comprennent

les différences nombreuses & les variétés de ces maladies.

Ces phénomènes, ces dispositions, feront le sujet de cette seconde partie, que nous désignons sous le titre de *Pathologie spéciale* ou d'*exposition nosographique*: tableau très-étendu, & dont nous indiquerons les masses principales, les traits les plus saillans, en renvoyant pour les détails à divers articles de ce Dictionnaire. On doit admettre une sorte de hiérarchie & de subordination graduée pour les phénomènes & les dispositions d'où se tirent les caractères d'après lesquels on peut établir une classification & une histoire particulière des inflammations, sans séparer ce qui peut appartenir à la nosographie externe ou chirurgicale, de ce qui se rapporte à la pathologie interne (1).

Les nosographes, sans même en excepter le savant & célèbre M. Pinel, n'ont pas donné toute l'attention, toute l'importance qu'elles méritent, à cette subordination & à cette graduation de caractères.

Les caractères du premier ordre sont les plus étendus, les plus généraux, en un mot, les caractères qui servent à réunir, sous un petit nombre de titres, le plus grand nombre possible de phlegmasies.

En nous écartant avec une indépendance d'opinion que nous croyons motivée, des idées de l'estimable auteur de la *Nosographie philosophique*, nous rapportons ces caractères *supérieurs*, ou caractères du premier ordre, aux différens modes & à la nature de l'irritation inflammatoire.

Les ordres sont établis d'après ces caractères. Les caractères qui servent à fonder les sous-ordres ou les genres sont moins généraux, moins élevés: les uns se rapportent à une certaine analogie ou à une similitude de structure dans les tissus organiques, dont les différentes régions sont le plus ordinairement le siége des phlegmasies.

D'autres caractères du même ordre, servant pour les mêmes divisions, se tirent des particularités de certaines causes (2) qui occasionnent constamment une irritation inflammatoire particulière & de la même nature; irritation dont les symptômes, la gravité, le traitement, sont connus d'avance, lorsque cette cause ne peut être révoquée en doute. Nous plaçons à regret ces élémens de classification sur la même ligne, & nous les emploierons indifféremment pour la formation des genres ou des espèces, en reconnoissant à ce sujet les difficultés & l'insuffisance de la nosographie, moins heureuse, moins libre sous ce rapport que la zoologie ou la botanique, & s'attachant bien moins à une sorte d'unité ou d'uniformité, dans le choix des caractères qu'elle adopte, qu'à l'avantage de faire ressortir, dans chaque division ou sous-division, les indications curatives, d'après l'adage *morborum ostendunt naturam curationes*, qui ne peut être rappelé trop souvent à l'attention des praticiens.

Les caractères qui servent pour les sous-genres ou pour les espèces qu'il est quelquefois nécessaire d'admettre dans certains groupes, ne sont pas plus constans, plus uniformes que ceux des sous-ordres & des genres; ils ont du reste un moindre degré de généralité, & se rapportent, les uns, aux différentes régions de chaque système organique, & les autres à quelques circonstances assez constantes, assez importantes, pour donner un air de famille à toutes les maladies inflammatoires qui présentent ces caractères.

M. le professeur Pinel, en s'attachant uniquement, pour ses élémens de classification, à la similitude & à l'analogie des tissus organiques qui sont passibles de l'irritation inflammatoire, n'a saisi qu'une portion du sujet qu'il devoit embrasser dans son ensemble. Sa classification, d'ailleurs si heureuse, si convenable pour les phlegmasies simples ou générales, ne peut s'appliquer aux phlegmasies spéciales ou particulières; elle n'est point assez exacte ni assez pratique: trop resserrée d'une part, elle ne fait point assez ressortir plusieurs différences qui fournissent des indications particulières & très-importantes (1); trop étendue d'une autre part, elle rapporte à l'état in-

(1) Ces caractères que M. Pinel avoit placés au premier rang, & dont il s'étoit exagéré l'importance, sont beaucoup moins étendus que les caractères fournis par les natures diverses des irritations inflammatoires. Nous verrons successivement qu'ils ne peuvent servir qu'à sous-diviser le premier ordre des phlegmasies, & à former différens genres qui exigent presque tous le même traitement. Les phlegmasies de la peau, les phlegmons généraux, les phlegmasies des membranes muqueuses, celles des membranes séreuses, &c. &c.

(2) Ces analogies dans certaines causes qui nous paroissent au moins aussi importantes que les similitudes de structure dans les tissus organiques, sont évidentes pour les phlegmasies symptomatiques; pour les phlegmasies produites par un virus déterminé & constant, pour les phlegmasies occasionnées par des venins & des produits d'altération morbide accidentelle.

(1) La circonstance pour certaines phlegmasies d'être contagieuses ou de n'être pas contagieuses, comme dans les inflammations qui appartiennent aux fièvres éruptives; la circonstance d'être constamment provoquées par des venins ou par les produits d'une altération morbide accidentelle dans les phlegmasies insidieuses ou gangreneuses qui toutes, ou presque toutes, doivent être traitées de la même manière; la circonstance d'être constamment accompagnées d'une fausse membrane dans les angines couenneuses ou dyptériques: disposition que des observations ultérieures & confirmatives des observations de M. Bretonneau feront reconnoître sans doute dans plusieurs autres inflammations particulières, dans les aphthes par exemple, & dans l'ulcération membraniforme que présentent les plaies de certains vésicatoires, qui se sont exaspérées spontanément sous l'influence d'une altération constitutionnelle: ce que j'ai observé plusieurs fois, & plus particulièrement pendant la grossesse.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 682 sur 774

flammatoire des affections morbides qui ne ſont rien moins que phlegmaſiques (1) ; ou bien elle rapproche très-ſouvent les unes des autres diverſes inflammations qui diffèrent par leur nature, bien qu'elles aient le même ſiége & qu'elles ſe ſoient développées dans les mêmes tiſſus organiques (2) : reproche qui s'applique d'une manière plus particulière à l'ordre des phlegmaſies cutanées, dans lequel M. Pinel a réuni les affections morbides les plus différentes & les plus éloignées les unes des autres (pluſieurs exanthèmes chroniques, & dont la nature inflammatoire pourroit être conteſtée juſqu'à un certain point, différentes inflammations ſymptomatiques, tels que le zona & l'éryſipèle, les affections locales qui ſe rapportent aux fièvres éruptives, pluſieurs éruptions miliaires, &c. &c.).

M. Richerand, à la ſagacité duquel une partie de ces réflexions n'a point échappé, a propoſé à ſon tour une claſſification qui ne remplit pas ſon but, & qui ne répond pas mieux que celle de M. Pinel aux beſoins & aux détails de la pratique chirurgicale & médicale.

D'après cette claſſification, les phlegmaſies ont été rapportées à quatre titres principaux ; ſavoir : 1°. les inflammations idiopathiques ; 2°. les inflammations ſympathiques ; 3°. les inflammations ſpécifiques ; 4°. les inflammations gangreneuſes.

Cette diſtribution & ces dénominations ne ſont pas heureuſes, & l'auteur qui les propoſe en auroit ſenti lui-même l'inſuffiſance, s'il avoit été plus familiariſé avec une étude habituelle des parties les plus élevées de la médecine.

Il n'exiſte point de phlegmaſies que l'on puiſſe appeler ſympathiques. Ce mot *ſympathique* s'applique uniquement à des ſymptômes paſſagers d'irritation & de ſouffrance, qui ſe manifeſtent le plus ſouvent d'une manière irrégulière, à l'occaſion d'une affection locale bien déterminée, tandis que les phénomènes ſymptomatiques ſe développent ſous l'influence d'un état morbide général, & qu'ils ſervent à caractériſer certaines irritations gaſtro-hépatiques, les inflammations qui appartiennent aux fièvres éruptives, &c.

Ajoutons, & d'après une remarque qui ſans doute ne s'eſt pas offerte à M. le profeſſeur Richerand, que la circonſtance d'être ſymptomatique dans les phlegmaſies n'étant pas un élément de claſſification aſſez étendu pour y rapporter un ordre & un ſous-ordre de ces affections, ne peut être employée que pour établir des eſpèces ou des variétés, ainſi que nous le verrons inceſſamment à l'occaſion de pluſieurs phlegmaſies des membranes muqueuſes ou de pluſieurs inflammations de la peau.

Les inflammations que M. Richerand déſigne ſous le nom d'*inflammations ſpécifiques*, ſeroient plus convenablement rangées ſous le titre de *phlegmaſies contagieuſes*.

Exiſte-t-il un groupe de phlegmaſies que l'on puiſſe appeler *phlegmaſies gangreneuſes*, avec M. Richerand ? Ne rentrent-elles pas dans les phlegmaſies inſidieuſes accidentelles, & provoquées, ou par des venins réguliers ou par un aiguillon, par un ſtimulant éventuellement développé dans une altération profonde & conſtitutionnelle des forces vitales ? Négliger ces rapprochemens & réunir, ainſi que M. Richerand l'a fait, les inflammations gangreneuſes par nature, des gangrènes atoniques & des gangrènes produites par excès d'inflammation ou par l'effet d'une déſorganiſation de tiſſu, c'eſt véritablement réunir & confondre ce que la nature a pris elle-même le ſoin de ſéparer.

La claſſification & l'expoſition ſuivantes n'offriront point, nous l'eſpérons du moins, des rapprochemens auſſi forcés ni auſſi contraires à toutes les données & à tous les principes de la philoſophie médicale.

Cette diſtribution a été établie d'après un examen attentif & comparatif des différens élémens de claſſification que nous venons d'indiquer, & dans le ſeul deſſein de n'attacher d'importance qu'aux diverſités & aux ſimilitudes dont l'obſervation peut répandre quelque jour ſur la pratique : perſuadés comme nous le ſommes, que la noſographie ne pouvant jamais être enviſagée dans les vues d'une curioſité purement ſcientifique, preſque toutes les maladies qui exigent le même traite-

(1) La goutte eſt compriſe par M. Pinel dans les inflammations : malgré les apparences inflammatoires de ſes phénomènes locaux ou extérieurs, cette maladie peut-elle être en effet renfermée dans cette claſſe, lorſque le mode d'irritation qui la caractériſe n'eſt point de nature à ſe terminer, ni par une véritable réſolution, ni par ſuppuration, mais par la ſécrétion d'une ſubſtance particulière, ſans analogie avec le pus, ſans analogie avec les ſubſtances adhéſives, les cicatrices, les adhérences, les fauſſes membranes ? La nature inflammatoire du rhumatiſme, que M. Pinel rapporte également aux phlegmaſies, n'eſt guère mieux démontrée que celle de la goutte. Ces maladies ſeroient bien plus utilement & plus pratiquement diſtribuées, ſi, en les ſéparant des phlegmaſies, on les réuniſſoit, ainſi que nous l'avons propoſé, avec les névralgies, ſous le titre de *fluxion*, ou d'*irritation douloureuſe*, également caractériſées par leur mobilité, & par le genre de douleur qui leur eſt propre.

(2) L'ophthalmie ſyphilitique, l'ophthalmie ſcrofuleuſe, dont le traitement diffère de celui des ophthalmies ſimples, ne ſont pas même indiquées dans la claſſification de M. Pinel. Les aphthes, qui ſe rapportent aux phlegmaſies conſtitutionnelles ou ſymptomatiques, ſont compris dans les phlegmaſies des membranes muqueuſes, bien que leur nature & le traitement qu'ils exigent les en éloignent, & ſoient plus importans à conſidérer que les circonſtances du ſiége qu'ils occupent. Les phlegmaſies cutanées, gangreneuſes elles-mêmes, ne ſont pas rapprochées comme elles devroient l'être des anthrax ou charbon, des phlegmaſies vénéneuſes ou des phlegmaſies provoquées par la morſure des animaux venimeux ou enragés ; phlegmaſies qui ſe rapprochent ou ſe reſſemblent par la triſte circonſtance de ne pouvoir être combattues par les antiphlogiſtiques, & d'exiger au contraire ou une prompte cautériſation, ou les reſſources les plus actives d'une médication plus ſpéciale.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 683 sur 774

ment ont la même nature & doivent être compriſes dans le même groupe, dans la même famille, tandis que celles qui préſentent des indications curatives ſpéciales doivent être réunies ſous un titre particulier, quelque peu nombreuſes qu'elles ſoient d'ailleurs, comme nous le verrons pour les phlegmaſies contagieuſes, pour les phlegmaſies inſidieuſes, pour les exanthèmes conſtitutionnels, &c. &c.

Les phlegmaſies ainſi conſidérées, relativement à la pratique & ſous le point de vue le plus général, ſe rangent naturellement dans deux ordres, ſous les titres ſuivans; ſavoir :

1°. Les PHLEGMASIES SIMPLES, GÉNÉRALES OU ESSENTIELLES attaquant preſque tous les tiſſus organiques, peu différentes d'ailleurs les unes des autres, & préſentant, dans le plus grand nombre des cas, les mêmes indications curatives.

2°. Les PHLEGMASIES SPÉCIALES, plus reſſerrées dans leur domaine, n'attaquant même que certains ſyſtèmes d'organes; plus variées cependant dans leurs apparences que les phlegmaſies générales, & préſentant, dans le plus grand nombre des cas, des indications particulières.

Les PHLEGMASIES GÉNÉRALES, qui exigent le plus ſouvent les reſſources & le traitement dit *antiphlogiſtique*, diffèrent principalement les unes des autres ſous le rapport des tiſſus organiques qui en ſont le ſiége : diverſités qui ont ſervi à former les divers genres compris dans cet ordre. Ces genres ſont au nombre de ſept.

Le premier genre, pouvant comprendre les phlegmaſies de la peau, qui ſe rangent utilement dans deux ſous-genres; ſavoir :

1er. *SOUS-GENRE*. Les PHLEGMASIES CUTANÉES ESSENTIELLES OU PRIMITIVES.

2e. *SOUS-GENRE*. Les PHLEGMASIES CUTANÉES SYMPTOMATIQUES OU CONSÉCUTIVES.

Les *phlegmaſies eſſentielles de la peau* ne ſuppoſent aucun état antérieur de maladie qui ait contribué à leur développement. Elles ſont évidemment l'effet d'une cauſe immédiate directe, & le plus ſouvent externe. On compte parmi ces phlegmaſies, l'érythème, l'éryſipèle primitif & provoqué ordinairement par l'inſolation; la brûlure au premier & au deuxième degré; les autres plaies de la peau, telles que coupure, déchirure, éroſion; les inflammations thérapeutiques avec rubéfaction (éruption puſtuleuſe, véſicatoire, ſuppuration, éroſion, &c.).

Les *phlegmaſies de la peau, ſymptomatiques ou conſécutives*, ſe montrent moins comme un état morbide bien caractériſé que ſous la forme de ſymptômes divers, qui appartiennent à différentes maladies, auxquelles il eſt facile de les rapporter; les unes ſont aiguës, les autres chroniques.

Les phlegmaſies cutanées conſécutives ſont le plus ſouvent aiguës; tels ſont l'éryſipèle ſymptomatique, les éruptions qui appartiennent aux fièvres éruptives, les puſtules malignes de cauſe interne, &c. &c. Si l'on vouloit perſiſter à rapporter les dartres & les autres exanthèmes conſtitutionnels à la claſſe des phlegmaſies, elles ſe trouveroient naturellement rangées ſous le titre de *phlegmaſies conſécutives chroniques*.

Le DEUXIÈME GENRE, moins étendu que le premier, eſt uniquement formé des phlegmons ou des phlegmaſies du tiſſu lamineux conſidérés en dehors des viſcères & d'une manière diſtincte de leur parenchyme, dont il fait d'ailleurs partie, en ſe confondant avec les dernières ramifications vaſculaires & nerveuſes.

Les phlegmons, ainſi que les phlegmaſies cutanées, peuvent être eſſentiels ou primitifs, ou peuvent ſe manifeſter d'une manière ſymptomatique, diſtinction qu'il eſt toujours ſi important de faire dans la pratique.

L'éléphantiaſis des Arabes ne peut être conſidéré que comme un phlegmon ſymptomatique & conſtitutionnel, ſi on le fait entrer dans la grande famille des phlegmaſies.

Un TROISIÈME GENRE, celui des phlegmaſies des membranes muqueuſes, eſt beaucoup plus étendu que les précédens : il ſe partage, comme les phlegmaſies de la peau, en deux SOUS-GENRES principaux; ſavoir :

1er. *SOUS-GENRE*. Les phlegmaſies des membranes muqueuſes eſſentielles ou primitives, les phlegmaſies de ces mêmes membranes conſécutives ou ſymptomatiques.

2e. *SOUS-GENRE*. Nous rapportons au premier SOUS-GENRE l'ophthalmie, l'otite externe & interne (inflammation de la ſurface muqueuſe du conduit auditif), la gloſſite; les catarrhes inflammatoires de la bouche, des ſinus frontaux, des ſinus maxillaires & des foſſes naſales; les phlegmaſies diverſes de la région ſupérieure des voies digeſtives & pulmonaires ou les angines pharyngiennes, laryngées & trachéales, l'amygdalite ſimple ou l'inflammation des amygdales, la bronchite; l'inflammation aiguë ou chronique de la ſurface muqueuſe de l'œſophage; la pneumonie; la gaſtrite, l'entérite; le catarrhe inflammatoire du rectum, de la veſſie, du canal de l'urèthre, de l'utérus, du vagin.

Nous citerons ſeulement pour exemple des phlegmaſies conſécutives qui affectent les membranes muqueuſes, les ophthalmies ſyphilitiques, ſcrofuleuſes, varioleuſes, morbilleuſes; l'angine qui accompagne preſque toujours la fièvre ſcarlatine; l'angine couenneuſe ou *dyptérique* de M. Bretonneau, que quelques auteurs ont regardée comme une angine gangreneuſe, ſe bornant au larynx, ou pouvant s'étendre au pharynx, au larynx & même à la trachée : l'angine pultacée ou caſéiforme, le plus ſouvent confondue, comme la précédente, avec l'angine gangreneuſe, & ſurtout par Fothergill, qui a donné le premier une bonne

description de cette maladie : l'amygdalite aphtheuse, l'inflammation aphtheuse en général, &c.

Les gastrites, les entérites, les gastro-entérites, si fréquentes dans les fièvres essentielles qui les précèdent ou qui persistent lorsque ces inflammations, qui paroissent si importantes aujourd'hui, ont été utilement combattues, ne peuvent être considérées que comme des phlegmasies consécutives, dont la fréquence d'ailleurs doit être remarquée, & que l'on peut soupçonner ou craindre dans le plus grand nombre des fièvres, même dans le cas où quelques phénomènes sympathiques ou indirects permettroient à peine de les soupçonner. Nous pensons qu'il faut également regarder comme symptomatiques & consécutives, les phlegmasies particulières, dont il est si fréquent d'observer les traces chez les personnes qui succombent à des fièvres graves, sous le type ataxique ou le type adynamique, phlegmasies d'apparence exanthématique, & que M. Lerminier a proposé de désigner sous le titre d'*exanthèmes* ou d'*anthrax internes* (1).

Les phlegmasies des tissus fibreux, celles qui se manifestent dans les régions diverses des membranes séreuses, forment le quatrième & le cinquième genre. On a réuni dans le sixième les inflammations propres aux parenchymes des différens viscères; telles que l'hépatite, la pneumonie, la splénite, la néphrite, &c. &c. Un septième & un huitième GENRE qui manquent dans le tableau de M. Pinel, nous ont paru nécessaires pour rapprocher & réunir, comme elles devoient l'être, dans deux groupes bien caractérisés, les phlegmasies des vaisseaux & les inflammations des tissus morbides. (*Voyez* PHLÉBITE, TISSUS MORBIDES, VAISSEAUX (inflammation des).)

DES PHLEGMASIES PARTICULIÈRES OU SPÉCIALES.

Les phlegmasies spéciales, moins répandues & plus variées, se portent uniquement, soit vers la peau, soit vers le tissu cellulaire externe, soit, & beaucoup moins souvent que les phlegmasies générales, vers différens points des surfaces muqueuses. Il est d'ailleurs d'autant plus nécessaire de distinguer avec soin ces différentes phlegmasies les unes des autres, que plusieurs de ces maladies exigent des traitemens particuliers, ou même spécifiques & subordonnés, tantôt à la cause qui les a produites, tantôt à la nature de l'irritation inflammatoire, ou à certaines manières d'être, à certains modes de développement ou de propagation, qui servent à caractériser plusieurs espèces fort remarquables.

Dans les phlegmasies générales que nous venons de passer rapidement en revue, l'irritation inflammatoire, quelles que soient les parties au milieu desquelles elle se développe, présente très-peu de complications; presqu'uniforme, presqu'identique, elle est seulement plus forte ou plus foible, & répond, dans ses degrés comparables d'intensité, à l'énergie de la cause qui l'a produite; à l'irritabilité générale, ou à la sensibilité des parties qui en sont le siége, sans jamais offrir aucune de ces grandes anomalies, ni aucune de ces perturbations qui caractérisent les maladies insidieuses, & les altérations profondes & constitutionnelles de la force vitale.

Les phlegmasies spéciales diffèrent, sous ce rapport, des phlegmasies générales ou simples, par une gravité, par une malignité de nature, que l'on retrouve jusque dans les espèces de cette famille, les plus rapprochées, en apparence, de l'irritation inflammatoire qui se manifeste dans tous les organes, & sans le concours d'une cause spécifique.

En nous attachant toujours à l'ordre dichotomique, nous réunirons les phlegmasies spéciales dans deux sous-ordres bien distincts, & sous les titres suivans.

1er. *SOUS-ORDRE*. Les PHLEGMASIES SPÉCIALES CONTAGIEUSES, ou provoquées & propagées par des virus.

2e. *SOUS-ORDRE*. Les PHLEGMASIES SPÉCIALES PROVOQUÉES PAR DES VENINS ou par des poisons animaux, ou par des substances délétères qui résultent d'une altération morbide éventuelle ou accidentelle.

Dans le premier SOUS-ORDRE, nous rangeons sans effort, plusieurs groupes de phlegmasies qui ne pourroient être placées convenablement dans aucune autre partie du cadre nosographique; savoir: 1°. les phlegmasies syphilitiques, & quelques autres inflammations également chroniques, & qui se rapprochent de la syphilis par le mode de propagation; 2°. les phlegmasies varioleuses; 3°. la vaccine; 4°. les phlegmasies morbilleuses, familles de maladies, dont l'origine & la cause première nous sont inconnues, & qui remontent à un temps immémorial, bien qu'elles soient excitées aujourd'hui & qu'elles se perpétuent par des virus particuliers, dont l'élaboration régulière & constante est un des principaux caractères de chacune de ces phlegmasies.

Les PHLEGMASIES SPÉCIALES ACCIDENTELLES, se manifestent toutes sous une forme insidieuse, & avec une gravité qui exige les secours les plus prompts & les plus énergiques. Les unes sont provoquées & développées par l'introduction d'un venin dans une plaie, avec un appareil de symptômes ou d'accidens effrayans & constamment su-

(1) Sur trente-huit malades qui succombèrent dans ces cas de fièvres graves, trente offrirent quelques uns de ces exanthèmes, mais sans aucun rapport, chez quatorze de ces malades, avec la gravité des symptômes que la prévention systématique de quelques modernes veut faire dépendre de ces phlegmasies, en les supposant toujours primitives. (*Voyez* la *Clinique médicale* de M. Lerminier, publiée sous ses yeux par M. Andral, tome Ier. *des Fièvres*, pag. 402 & suiv.)

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 685 sur 774

neſtes, ſi on ne parvient pas à les arrêter par la cautériſation, les ſcarifications de la plaie empoiſonnée, & l'uſage intérieur des alexitères les plus efficaces. D'autres phlegmaſies appartenant au même genre, & qui ne ſont guère moins graves, paroiſſent dépendre, ſoit d'agens délétères qui conſervent leur force après la mort, ſoit d'agens délétères accidentellement formés dans un état morbide (la puſtule maligne de cauſe externe ou puſtule maligne des bouchers; la pourriture d'hôpital, que nous regardons comme une dégénéreſcence inflammatoire qui eſt provoquée de diverſes manières, & dont la contagion ne peut même pas être révoquée en doute dans pluſieurs circonſtances). (MOREAU DE LA SARTHE.)

PHLEGMASIES (*Léſions organiques, ſuites des*).

Les altérations ſenſibles de texture, où les changemens matériels produits par l'inflammation dans les tiſſus & les organes, conſidérés dans leur aſpect cadavérique, forment ſeuls la matière de cet article, dans lequel je ne veux indiquer que les groupes ou maſſes de mon ſujet, en ſuppléant toutefois à certains détails omis ou qu'on chercheroit en vain ailleurs dans ce Dictionnaire.

I. Afin de montrer d'abord, ſous un ſeul coup d'œil, l'enſemble de toutes les léſions matérielles ou organiques ſenſibles que l'on conſidère (je n'examine pas encore ſi c'eſt toujours juſtement) comme effets ou ſuites des phlegmaſies, je crois devoir commencer par en tracer le tableau ſuivant, qui préſente ces léſions dans un ordre que j'oſe dire plus conforme à leur développement ſucceſſif ou à leur enchaînement naturel, que ceux qu'on a publiés.

A. LÉSIONS OU ALTÉRATIONS IMMÉDIATES OU PRIMITIVES.

Accumulation du ſang dans les petits vaiſſeaux. — Rougeur & tuméfaction des parties enflammées. — Conſiſtance plus grande de celles qui ſont molles.

B. LÉSIONS OU ALTÉRATIONS ORGANIQUES SECONDAIRES, OU QUI SONT DES TERMINAISONS DE L'INFLAMMATION.

Augmentation de volume ou *hyperſarcoſe.*
Endurciſſement. — *Hépatiſation.*
Hydropiſie, infiltration ſéreuſe.
Opacité des tiſſus naturellement tranſparens.
Diminution de la ténacité des tiſſus.
Suppuration. — Fauſſes membranes. — Infiltration purulente. — Fonte purulente. — Abcès. — Dépôt par congeſtion. — Véſicules.
Ramolliſſement.
Diſparition de la graiſſe.
Bourgeons charnus, fongoſités.
Rétréciſſement & obſtruction de vaiſſeaux & de canaux.
Adhérence. — 1°. Entre les ſurfaces naturellement libres, ou ſéreuſes & muqueuſes. — Oblitération des cavités ſéreuſes ſplanchniques. — Brides ou colonnes qui les traverſent. — 2°. Adhérence entre les ſurfaces accidentelles. — Cicatrice par première intention. — Cicatrice par ſeconde intention, ſans & avec deſtruction de parties. — (Fauſſes membranes.)
Eroſion ou *ulcération.* — Perforations.
Gangrène. — Eſcarrhes & attrition.
Pourriture d'hôpital.
Squirrhe ..... } Cancer.
Encéphaloïde ..... } Cancer.
Quelques autres tiſſus morbides encore mal connus ..... } Cancer.
Tubercules. — 1°. dits *ſcrofuleux.* — 2°. des membranes ſéreuſes.
Mélanoſe.
Tiſſus accidentels ayant leurs analogues dans l'économie. — Cartilagineux ou cartilaginiforme. — Oſſeux ou oſſiforme (cal). — Fibreux ou comme fibreux (fauſſe articulation). — Muqueux (membrane des conduits fiſtuleux). — Dermoïde. — Séreux (kyſtes). — Cellulaire.
Certaines monſtruoſités. — Occluſions congénitales, &c.
Vaiſſeaux ſanguins de nouvelle formation ou création. — *Organiſation de la fibrine du ſang, du pus, des fauſſes membranes, &c., & converſion en tiſſu lamineux, ſéreux, &c.*
Organes accidentels. — Kyſtes apoplectiques, &c. — Conduits membraneux des fiſtules. — Capſules ſynoviales de beaucoup de fauſſes articulations (1).

C. ALTÉRATIONS QUI SONT DES SUITES ÉLOIGNÉES DE L'INFLAMMATION, ET QUI NE S'EFFECTUENT QU'APRÈS QUE CELLE-CI N'EXISTE PLUS.

Retour des parties vers leur ancien état. — Rétabliſſement des cavités ſplanchniques oblitérées. — Rétabliſſement de la cavité médullaire d'un os. — Reproduction de la moelle des os & de leur organe médullaire. — Retour des vaiſſeaux & canaux à leurs anciennes dimenſions. — Reproduction de la graiſſe.

II. Ainſi, les premières altérations organiques matérielles qui ſont le ſujet de cet article, ſont tellement liées avec l'inflammation, qu'on ne peut la concevoir ſans ces altérations; ce ſont l'inflammation elle-même, conſidérée comme phénomène qui tombe ſous le ſens de l'obſervateur. Les ſecondes altérations (dont quelques-unes perſiſtent toujours plus ou moins de temps après la cauſe qui les a produites, dont quelques autres ſont parfois indépendantes de l'inflammation, & dont chacune en particulier n'en eſt point un effet conſtant) atteſtent, alors qu'elles s'effectuent,

(1) On conçoit que la *réſolution*, la *déliteſcence*, la *métaſtaſe*, ſi elle a lieu dans le ſens qu'on attache ordinairement à ce mot, & la *mort*, ne doivent point figurer dans ce tableau, bien qu'elles ſoient auſſi des terminaiſons de l'inflammation.

que l'inflammation exiſte actuellement, & elles en marquent plus ou moins l'intenſité, la durée, le caractère ſpécial, le ſiége, la tendance particulière, &c. Enfin, les troiſièmes, ſuites éloignées de l'inflammation, n'ont lieu, du moins dans les points où on les obſerve, qu'après que la phlegmaſie n'exiſte plus. Nous allons parcourir ſucceſſivement les unes & les autres, en ſuivant l'ordre dans lequel elles viennent d'être énumérées.

§. I. Lésions ou altérations immédiates ou primitives produites par l'inflammation.

III. On a vu dans l'article précédent (*voyez* Phlegmasies & Inflammation) que l'altération matérielle commune à tous les tiſſus enflammés conſiſte dans la rougeur & la tuméfaction, qui ne ſont elles-mêmes que les effets de l'afflux conſidérable du ſang, de ſon accumulation inſolite dans les dernières ramifications vaſculaires, & de ſon admiſſion dans des vaiſſeaux où ne circule habituellement qu'un fluide incolore.

IV. *Rougeur.* La rougeur eſt inſéparable de toute phlegmaſie actuelle, au moins aiguë (III), car le réſeau capillaire eſt ſouvent peu injecté de ſang ou même en grande partie oblitéré dans les inflammations chroniques; mais la rougeur ne perſiſte pas toujours après la mort. Ainſi, celle de l'éryſipèle, ſouvent celle d'une dartre, d'un phlegmon, d'une angine, diſparoiſſent à l'inſtant où le malade ceſſe de vivre; & on a fréquemment obſervé des phlegmaſies des cavités ſplanchniques, qui, lors de l'ouverture des cadavres, ne laiſſoient aucune trace bien évidente de rougeur, lors même que le liquide féreux de ces cavités étoit troublé par des flocons blancs d'albumine concrète. (*Voyez* Péritonite, Pleurésie.) Ces faits, connus de tous les médecins, ſe trouvent d'ailleurs pleinement confirmés par des expériences tentées ſur les animaux. Donc, l'abſence de la rougeur dans les tiſſus, ſur le cadavre, n'eſt pas toujours un motif pour conclure qu'il n'y exiſtoit point d'inflammation. Mais dans les cas où celle-ci a duré quelque temps, ſurtout dans les tiſſus riches en vaiſſeaux capillaires ſanguins, la couleur rouge eſt conſtamment au contraire un phénomène cadavérique plus ou moins ſenſible.

Tout récemment, M. le docteur Scoutetten a fait des expériences ſur des animaux, deſquelles il faut conclure que la décoloration des tiſſus enflammés au moment de la mort, eſt beaucoup plus ſenſible dans les parties extérieures que dans les organes profonds, & que cette différence doit être attribuée en grande partie à la preſſion de l'atmoſphère, & j'ajouterai, à ſa température, dont l'action ſur les parties extérieures eſt directe. M. Scoutetten prend deux chiens & injecte de la bile de bœuf dans la cavité péritonéale de l'un & de l'autre; dix-huit heures après il tue les animaux, & il n'ouvre immédiatement qu'un des deux cadavres. Les traces de la péritonite ſont d'abord très-évidentes; mais la décoloration s'effectue très-ſenſiblement à meſure que la chaleur ſe diſſipe. En n'ouvrant l'autre cadavre que lorſqu'il eſt complétement refroidi, on trouve une péritonite dont les traces ſont un peu moins prononcées que ſur le cadavre ouvert immédiatement après la mort, mais incomparablement plus marquées que celles qui avoient perſiſté après le refroidiſſement complet du péritoine en contact avec l'air. (Voyez *Archives générales de méd.*, tom. III, p. 500 & ſuiv.)

La coloration en rouge varie ſuivant les organes ou les tiſſus enflammés, & ſuivant la durée & l'intenſité de la phlegmaſie. Elle ſe préſente ſous trois formes principales, qui peuvent ſe trouver réunies ou entremêlées dans la même partie enflammée: ces formes ſont 1°. la coloration, comme celle qui réſulteroit d'une teinture; 2°. la coloration par injection des petits vaiſſeaux; 3°. la coloration formée comme de taches diffuſes ou de points agglomérés. La ſeconde, & plus encore la dernière, caractériſent l'inflammation. En général, plus les tiſſus ſont d'une texture lâche dans leur état phyſiologique, plus ils prennent, par l'inflammation, une rougeur foncée; & lorſque l'inflammation dure depuis quelque temps, la teinte devient jaune-griſâtre (X).

Il ne faut pas confondre le ſigne de l'inflammation qui nous occupe, avec la rougeur des tiſſus qui lui eſt étrangère:

1°. Avec les taches, les lividités, les marbrures qui ſe développent dans les parties les plus déclives d'un cadavre à meſure qu'il ſe refroidit, ou avec les taches rougeâtres, noirâtres qui, quelques jours après la mort, ſont dues au ſang repouſſé par un développement de gaz, des troncs veineux vers les veines de la tête & celles des organes génitaux, &c. (*Voyez* Mort.)

2°. Avec la rougeur foncée, livide, violacée des plaques, des taches, des infiltrations, des ecchymoſes ſcorbutiques (*voyez* Scorbut), qui n'ont pas, comme l'inflammation, l'injection vaſculaire pour caractère dominant.

3°. Avec la rougeur qui peut réſulter du genre de mort, de la longueur de l'agonie (*voyez* Asphyxie, Mort, Noyes), ou bien de certaines congeſtions ſanguines non inflammatoires.

4°. Quant à la rougeur dans le tube alimentaire, qui réſulte du travail de la digeſtion, & qui perſiſte en partie après la mort dans les points où ſéjournoient & s'accumuloient des alimens, le chyme & des matières fécales, je ferai remarquer qu'on pourroit d'autant mieux, dans beaucoup de cas, la conſidérer comme produite par une inflammation commençante, que c'eſt à la fin de l'iléon, près de la valvule, ſur la valvule elle-même, dans le cœcum & dans le colon aſcendant, c'eſt-à-dire dans les endroits où celles de ces matières les plus

irritantes séjournent davantage, que l'on observe principalement cette rougeur, & même les ulcérations du canal intestinal.

5°. Enfin, il ne faut point confondre avec les traces de l'inflammation elle-même, les *apparences* d'inflammation qui sont produites par la transsudation du sang qui s'effectue après la mort le long des vaisseaux, principalement des veines, & qu'on observe surtout dans le tissu cellulaire, sur les membranes séreuses des cavités splanchniques, dont la sérosité est plus ou moins teinte de sang. Ces apparences de l'inflammation ne commencent jamais qu'avec les premiers degrés de la décomposition cadavérique, & pourroient au premier examen en imposer aux hommes peu habitués à faire des ouvertures de cadavres.

Je terminerai ce qui est relatif à la rougeur par ce passage de Bichat :

« Il ne faudroit pas juger de la quantité de sang » qui pénétroit le péritoine ou la plèvre enflammée, par celle qu'on observe vingt-quatre heures » après la mort : l'irritation locale étoit une cause » qui fixoit le sang dans la partie ; cette cause » ayant cessé, il s'en échappe... A cet égard il » faut distinguer les affections aiguës des affections » chroniques. Par exemple, dans les inflammations » chroniques de la plèvre, du péritoine, &c., la » rougeur reste la même après la mort, parce » que le sang s'est pour ainsi dire combiné avec » l'organe ; il en fait partie comme il fait partie » des muscles dans l'état naturel. (*Anat. génér.*, » tom. II, pag. 490 & 491.) »

V. *Tuméfaction.* Ce qui vient d'être dit pour la rougeur, a lieu pour les autres traces de l'inflammation : cette maladie ne laisse, dans les organes qui en étoient le siége, de lésions matérielles évidentes qu'autant qu'elle avoit une certaine intensité, ou bien qu'elle s'étoit prolongée un certain temps : ce sont ordinairement les retours à une intensité que la phlegmasie n'avoit plus, ou à l'acuité quand elle étoit chronique, qui entraînent les lésions les plus profondes. Mais, quels que soient son degré & sa durée, la tuméfaction ou l'augmentation de volume de la partie qui la souffre, tend toujours à en être l'effet (III). Nous verrons plus loin que les inflammations qui ne présentent point le phénomène dont il s'agit, ne détruisent pas cette affection (XI).

L'afflux, l'accumulation du sang, produisent la tuméfaction (III) ; l'espèce d'organe attaqué, sa texture plus ou moins vasculaire, plus ou moins lamelleuse, plus ou moins extensible, sa forme, son étendue, les aponévroses qui le circonscrivent, &c., & la durée, l'intensité de la phlegmasie, l'état où elle est parvenue, peuvent faire varier beaucoup ce résultat, qui est immédiat & direct ; mais avant qu'il n'atteigne son dernier période, avant même qu'il ne soit reconnoissable, l'inflammation peut se résoudre, la suppuration, l'adhésion, la gangrène, &c., peuvent avoir lieu ; ce qui forme autant d'accidens de l'inflammation, ou, pour parler le langage de l'école, de terminaisons de cette maladie.

Quelles que soient ces terminaisons, le gonflement des parties qui n'y ont point participé, subsiste très-souvent après que l'irritation inflammatoire n'existe plus, après que le stimulus & la fluxion ont cessé ; mais la tuméfaction n'est jamais, alors, aussi considérable que pendant l'inflammation. La cessation de la phlogose est toujours caractérisée par la diminution du gonflement.

VI. *Consistance plus grande des parties qui sont molles.* (*Voyez* le n°. VIII.)

§. II. LÉSIONS OU ALTÉRATIONS SECONDAIRES, OU QUI SONT DES TERMINAISONS DE L'INFLAMMATION.

VII. *Augmentation de volume*, ou *hypersarcose*. J'ai dit (V) que la cessation de la phlogose est toujours caractérisée par la diminution du gonflement ; mais pour peu que l'inflammation ait duré, l'augmentation de volume persiste plus ou moins de temps après. Au lieu d'être, comme la tuméfaction qui nait avec une inflammation, le simple effet de l'afflux du sang (III, V), cette hypersarcose paroît résulter principalement de l'infiltration & de la combinaison avec les tissus, du sang, du pus, de liquides séreux, comme gélatineux ou autres, épanchés dans les interstices aréolaires, ou bien de l'hypertrophie des organes, due à la continuité de l'irritation : elle accompagne constamment les dégénérescences dites lardacée, squirrheuse, encéphaloïde, tuberculeuse (XXIV, XXVI), & généralement les endurcissemens qui succèdent à l'inflammation. Je l'ai même assez souvent remarquée aux membranes séreuses devenues blanches & opaques par suite de l'inflammation chronique, soit que ces circonstances tinssent ou non aux restes d'une fausse membrane ; mais le tissu cellulaire paroît en être plus souvent le siége que tous les autres tissus.

Si, dans beaucoup de cas, l'endurcissement se remarque avec diminution de volume ou atrophie, c'est qu'ordinairement une portion des parties qui avoient été enflammées a été détruite par la suppuration (XIV), l'ulcération (XXI), &c. ; mais l'hypersarcose n'en existe pas moins dans les points endurcis ; seulement elle est partielle au lieu d'occuper tout le siége de la phlegmasie.

L'hypersarcose n'est pas toujours produite par l'inflammation ; mais alors, comme on le voit si souvent aux ventricules du cœur, le tissu des parties hypertrophiées offre un simple accroissement de volume sans aucun changement notable dans l'aspect & la consistance des tissus.

VIII. *Endurcissement.* L'espèce de turgescence sanguine qui développe le réseau vasculaire des parties enflammées, les distend mécaniquement & leur donne une fermeté, une dureté qui est toujours en raison, d'une part, du nombre & de la

plénitude des vaiſſeaux, &, d'autre part, de la réſiſtance qu'offrent à l'extenſion les tiſſus ou les parties. Il eſt donc facile de s'expliquer le phénomène dont il s'agit. Mais quand la phlogoſe exiſte déjà depuis quelque temps, l'endurciſſement tient aux mêmes cauſes que l'hyperſarcoſe (VII) : voilà pourquoi cette dernière & l'endurciſſement s'obſervent ſi fréquemment enſemble.

Plus l'inflammation qui produit l'endurciſſement eſt ancienne, plus les tiſſus endurcis, même les muſcles, ſont ordinairement blancs. Tous ne ſont pas également ſuſceptibles de paſſer à ce dernier état : on l'obſerve principalement derrière les points phlogoſés, ulcérés des membranes muqueuſes, dans les ganglions qui en reçoivent des vaiſſeaux lymphatiques, &c. Ainſi, la couleur rouge & la tuméfaction annoncent, en général, une phlegmaſie aiguë, ou qui avoit repris l'état aigu, & la couleur blanche-griſâtre, appelée *induration blanche, induration lardacée*, annonce une phlegmaſie chronique.

Dans beaucoup de cas, on remarque que la couleur rouge & la couleur blanche ſont entremêlées, ce qui donne à la coupe des tiſſus, une apparence comme marbrée : toujours alors la couleur blanche s'accompagne d'un endurciſſement notable.

Lorſque le gonflement perſiſte long-temps après l'inflammation, qu'il reſte comme ſtationnaire, ou ne ſe diſſipe qu'extrêmement lentement, la partie acquiert encore plus de dureté ; cela s'obſerve ſurtout après les longues inflammations que n'accompagne pas la ſuppuration, & plus ſouvent encore lorſque ces inflammations attaquoient les mamelles, les ganglions lymphatiques, les glandes ſalivaires, le foie, &c.

L'inflammation chronique ſe termine auſſi aſſez ſouvent de cette manière, c'eſt-à-dire par l'endurciſſement des parties qui reſtent plus volumineuſes que dans l'état normal, lorſqu'elle occupe les membranes muqueuſes, la peau, les bords des ulcères, le trajet des fiſtules, ou lorſqu'elle a été entretenue très-long-temps par le contact continuel d'un liquide ou d'un corps irritant (XV).

IX. *Hépatiſation*. Ce n'eſt pas ſans de bonnes raiſons que, dans ces derniers temps, pluſieurs anatomiſtes, entr'autres M. le profeſſeur Chauſſier, ſe ſont prononcés contre l'emploi du mot *hépatiſation*, appliqué ſi communément par les médecins aux poumons devenus, par le fait de l'inflammation, plus compactes, plus durs, plus peſans, plus rénitens & moins poreux, moins celluleux que dans leur état ordinaire. M. Raikem, médecin à Voltera en Toſcane, s'eſt convaincu, & j'ai maintes fois fait la même obſervation, que les vaiſſeaux ſanguins & les ramifications bronchiques ne ſont pas ordinairement obſtrués dans les poumons dits hépatiſés, mais que la ſubſtance qui eſt alors accumulée dans ces viſcères ſpongieux eſt ſurtout infiltrée dans leur tiſſu cellulaire interlobulaire (VII). Si l'on injecte de l'eau dans l'artère d'un ſemblable poumon, on la voit paſſer dans les veines & les bronches avec la même facilité que s'il étoit ſain. L'analogie porte à croire qu'il en eſt de même pour beaucoup de tiſſus engorgés, durcis par l'inflammation ; & d'après quelques eſſais chimiques, il paroît que c'eſt ſurtout une matière albumineuſe qui ſe trouve alors dépoſée dans la trame celluleuſe des organes. (*Voyez* PNEUMONIE.)

Mais lorſque l'inflammation a perſiſté long-temps dans un même point, & que cette partie eſt très-dure & d'un aſpect blanc, griſâtre, comme cartilagineux, alors la matière d'une injection pouſſée dans les vaiſſeaux s'arrête autour de cette partie, ou ne la traverſe que par un très-petit nombre de bronches vaſculaires (IV).

X. *Conſidérations communes aux altérations précédentes*. La tuméfaction avec endurciſſement eſt l'effet naturel, la léſion organique que l'on trouve conſtamment à la ſuite d'une inflammation un peu longue. Veut-on avoir une idée exacte du phénomène ? ſuivons-le dans le tiſſu cellulaire qui ſert de trame & de lien à tous les organes, nous verrons ce tiſſu ſe gonfler à meſure qu'il s'y développe un réſeau vaſculaire rouge, puis ceſſer graduellement de pouvoir être réduit en lamelles molles & poreuſes, & unir les muſcles entr'eux, leurs faiſceaux, les membranes muqueuſes & ſéreuſes, &c., aux autres parties, d'une manière plus ferme qu'auparavant. Devenant toujours de plus en plus denſe, de plus en plus dur, de moins en moins extenſible, on ne peut plus bientôt reconnoître l'organiſation qui lui eſt propre : vu à la loupe, il offre alors une immenſe quantité de vaiſſeaux rouges capillaires, qui, étant beaucoup plus rapprochés en certains points qu'en d'autres, y forment des taches, des eſpèces de houpes, qu'on aperçoit même à l'œil nu. Plus tard, le nombre de ces vaiſſeaux apparens, l'engorgement & l'endurciſſement du tiſſu cellulaire, diminuent ; ils ſe concentrent en un ou pluſieurs points ; l'engorgement & l'endurciſſement ſont plus nettement limités ; aux endroits où la réſolution ſe fait, le tiſſu cellulaire s'amollit, reprend peu à peu tous ſes caractères ; mais il paroît dépouillé de graiſſe, devient comme filamenteux, & reſte encore denſe & très-ſerré. En même temps les autres tiſſus qu'il confondoit plus ou moins entr'eux, deviennent bien diſtincts. Enfin, plus tard encore, le tiſſu cellulaire ceſſe tout-à-fait de paroître condenſé, & offre de la graiſſe entre ſes lamelles : dès-lors il eſt tout-à-fait ſain.

Les premières altérations que je viens de décrire appartiennent à l'état inflammatoire actuellement exiſtant ; les dernières atteſtent que cet état a exiſté, mais qu'il n'a plus lieu.

Je pourrois ainſi, parcourant ſucceſſivement tous les tiſſus, tous les organes, montrer, parmi les léſions matérielles qu'y détermine l'inflammation, l'augmentation de volume, prouver le ſim-

ple & presqu'inapercevable épaississement des membranes, aussi bien que le gonflement énorme de certaines parties, & faire voir que toutes tendent à être ramenées, par suite de la phlogose, à un tissu plus ou moins analogue (ordinairement grisâtre, comme lardacé), & dont la consistance augmente dans les tissus naturellement les plus mous, & diminue très-souvent, au contraire, dans ceux qui sont naturellement durs.

XI. *Hydropisie & infiltration.* Tout comme l'exhalation sanguine prévient l'engorgement inflammatoire, de même, lorsque la phlegmasie occupe un organe étendu en membrane, ou ayant une surface libre, la tuméfaction avorte en grande partie, par le fait de l'augmentation de l'exhalation. Les membranes séreuses dans les cavités desquelles l'inflammation détermine une accumulation extraordinaire de sérosité, & les membranes muqueuses, dans les cas de catarrhes, en offrent journellement des preuves : avec la sérosité ou le mucus, s'écoulent donc les fluides appelés par le travail inflammatoire. Mais cette circonstance ne peut s'observer que pour les organes qui ont naturellement une large voie d'excrétion, par où les vaisseaux capillaires engorgés puissent se vider. Dans les autres cas, c'est-à-dire, lorsque les fluides surabondans ne sont point directement exhalés, rejetés hors de l'économie, ou dans des cavités intérieures assez grandes, l'inflammation suit une autre marche, & produit inévitablement une tuméfaction plus ou moins considérable (V).

XII. La présence, par suite de l'inflammation, d'une plus ou moins grande quantité de sérosité dans les cavités splanchniques, ou même entre les lamelles du tissu cellulaire, doit donc avoir lieu très-souvent (XI). Aussi, peut-on presque toujours l'observer dans le tissu cellulaire enflammé d'une manière aiguë, ou du moins se convaincre que l'espèce de sérosité renfermée dans les mailles de celui-ci a pris une teinte jaune-rougeâtre plus ou moins sensible, & qui lui est ordinairement étrangère. On remarque surtout l'hydropisie durant les longues phlegmasies chroniques, & elle constitue alors ce qu'on nomme une *hydropisie active*. Elle est très-fréquente dans les ventricules cérébraux, où elle forme ce qu'on appelle une *hydrocéphale*, & plus fréquente encore au-dessous de l'arachnoïde, dans les mailles de la pie-mère, où la matière de l'épanchement est souvent blanche, albumineuse, concrète (XIV), & d'autres fois mêlée à du sang. Mais il faut bien distinguer l'engorgement séreux qui est produit par l'inflammation, de celui qui n'est que le résultat de la foiblesse, d'un simple ralentissement de la circulation ou bien d'un obstacle mécanique qui empêche le sang d'être rapporté au cœur, comme sont fréquemment l'infiltration du tissu cellulaire dans les anévrysmes de cet organe, l'œdème des jambes & des cuisses à la fin de la grossesse, l'infiltration des membres due à l'oblitération de leurs troncs veineux, l'hydropisie ascite occasionnée par l'oblitération de la veine-porte, l'infiltration des membres chez les convalescens, après des saignées trop abondantes ou des superpurgations, &c. (XXXI). Si l'on ne rencontre point de collections analogues dans les cavités muqueuses, c'est que celles-ci s'ouvrent immédiatement à l'extérieur.

Des observations assez nombreuses, recueillies par MM. Chaussier, Meckel, Hogdson, Breschet, Béclard, Fodera, Bouillaud, Velpeau, Andral fils, mais surtout par M. Bouillaud, qui tout récemment & le premier, a rassemblé sur ce sujet des faits épars dont il a donné une exacte interprétation, prouvent que beaucoup d'œdèmes des membres sont déterminés par l'oblitération de leurs troncs veineux. Mais, quoique produites ainsi d'une manière toute mécanique, plusieurs de ces infiltrations n'en reconnoissent pas moins pour cause première l'inflammation, qui a obstrué plus ou moins complétement les veines, par du pus ou du sang coagulé. Comme dans beaucoup de cas de tuméfaction œdémateuse des membres à la suite des phlegmons, on voyoit les ganglions lymphatiques tuméfiés, on ne manquoit pas, quand on croyoit les vaisseaux lymphatiques exclusivement chargés de la fonction d'absorber, d'attribuer l'infiltration séreuse à l'obstruction des vaisseaux lymphatiques dans les ganglions; mais la tuméfaction des ganglions lymphatiques s'observe trop fréquemment sans être accompagnée d'œdème, pour que l'on puisse aujourd'hui admettre une pareille explication, du moins dans toute son étendue. (*Voy.* Ascite, Hydropisie, Infiltration, Œdème.)

XIII. *Opacité des tissus transparens.* Une terminaison fréquente de l'inflammation que les auteurs ne paroissent pas avoir remarquée, est l'opacité des tissus naturellement plus ou moins diaphanes. On l'observe dans le tissu cellulaire, les membranes séreuses, la cornée transparente, qui acquièrent quelquefois, & en très-peu de temps, principalement la dernière, une couleur blanche, que souvent elle ne perd jamais complétement. Un pareil effet, qu'il me suffit d'indiquer ici, paroît devoir être attribué en grande partie à de l'albumine concrète qui est répandue dans les aréoles des tissus & se combine avec eux; peut-être est il aussi le résultat d'autres modifications de ces mêmes tissus. La couleur grise que prend la portion charnue d'un muscle, dans l'inflammation prolongée de celui-ci ou du tissu cellulaire qui sépare ses faisceaux, est un résultat analogue.

XIV. *Diminution de la ténacité.* En même temps que les tissus mous s'endurcissent par l'inflammation, ils deviennent ordinairement plus fragiles; on les rompt, on les déchire, on les traverse plus facilement qu'auparavant. Ce fait, qui ne doit être qu'énoncé ici, sera rappelé un peu plus loin (XVI), & d'ailleurs exposé avec tous les détails nécessaires aux articles Ramollissement & Suppuration. (*Voyez* ces mots.)

XV. *Suppuration.*

XV. *Suppuration.* La ſuppuration ou la formation du pus accompagne ſi fréquemment l'inflammation, que beaucoup de médecins & de chirurgiens l'ont conſidérée comme le but de celle-ci, ou du moins comme étant, dans le plus grand nombre des cas, le terme de l'état inflammatoire. Elle ſuppoſe conſtamment une inflammation aſſez intenſe, & elle paroît être le réſultat d'un travail exercé ſur le ſang dans les vaiſſeaux capillaires des parties phlogoſées: auſſi la fréquence de cette terminaiſon eſt-elle le plus ſouvent en raiſon directe de l'abondance du réſeau capillaire ſanguin. Lorſqu'elle s'établit, les tiſſus, que l'inflammation avoit d'abord durcis, s'amolliſſent, au moins dans les points qui ſuppurent.

Ce n'eſt pas ici le lieu de diſcuter ſi le pus eſt fourni ſeulement par la ſurface d'un ulcère ou d'une ſolution de continuité, ou bien s'il n'exiſte de rupture des capillaires, devenus ſes organes formateurs ou ſécréteurs, que dans les cas où il n'eſt pas verſé immédiatement ſur une ſurface naturelle; il ſuffit à mon objet de dire que le plus ordinairement les vaiſſeaux capillaires verſent intact, ſous le rapport qui nous occupe, le pus dans les cavités muqueuſes & ſéreuſes, où ce liquide ſe mêle avec la ſérоſité ou le mucus; de-là les apparences ſi variées ſous leſquelles peut ſe préſenter le produit de l'exhalation des membranes ſéreuſes & muqueuſes enflammées. Ces queſtions ſeront d'ailleurs traitées au mot SUPPURATION (*voyez* ce mot); & il en eſt de même du rapport très-marqué qui exiſte entre les apparences du pus, les tiſſus qui le fourniſſent, les degrés de la phlogoſe, le mélange du pus avec le ſang ou d'autres liquides, & ſon ſéjour plus ou moins long dans les parties. Là, on devra établir comment le pus du tiſſu cellulaire diffère de celui du foie, le pus d'une tumeur phlegmoneuſe de celui d'un abcès par congeſtion, &c. &c., & faire voir que néanmoins les eſſais chimiques ont toujours montré une analogie de compoſition de ce liquide, lorſqu'il provient, ſoit du tiſſu cellulaire, ſoit des membranes muqueuſes, ſéreuſes, ſoit des organes parenchymateux, ſoit du derme, comme de la plaie d'un véſicatoire, ſoit d'un ulcère, &c., & que le pus & le ſérum du ſang paroiſſent ſurtout différer par l'état de concrétion ou de fluidité de l'albumine.

Quant aux *fauſſes membranes*, aux *infiltrations* ou *fontes purulentes*, aux *abcès*, aux *dépôts par congeſtion*, aux *kyſtes* qui enveloppent ces derniers (XXII), & aux *véſicules*, dans chacune deſquelles le pus, & les parties qui le fourniſſent ou le logent, ſe préſentent ſous un aſpect particulier, *voyez* tous ces mots. *Voyez* auſſi l'article précédent, INFLAMMATION, SUPPURATION, &, dans le *Dictionnaire de Chirurgie*, ABCÈS, DÉPÔT, EMPYÈME, PUS, &c.

XVI. *Ramolliſſement.* Un des effets du travail inflammatoire auquel on n'avoit juſqu'ici fait aucune attention, ou qui avoit été indiqué par quelques auteurs ſeulement ſous le nom de *ſphacèle*, eſt le ramolliſſement. Mais M. le profeſſeur Lallemand, de Montpellier, vient de jeter un grand jour ſur cette altération pathologique, ſurtout lorſqu'elle ſiége dans le cerveau. Il a vu des ramolliſſemens partiels de cet organe être accompagnés d'injection vaſculaire, d'infiltration & même d'épanchement de ſang; puis le pus prendre la place de celui-ci, s'infiltrer comme lui dans la ſubſtance cérébrale, ſe combiner en quelque ſorte avec elle, changer la couleur de la ſubſtance griſe en la ſienne propre, enfin ſe réunir en maſſes pour former des foyers diſtincts, & faire arriver ainſi la plus légère coloration du cerveau, par nuances inſenſibles, juſqu'aux abcès proprement dits. Ici, le parenchyme particulier de l'organe fait que le ramolliſſement eſt plus prompt & plus évident que dans les autres tiſſus. M. Lallemand, s'élevant à des conſidérations plus générales, a montré, en outre, que cette terminaiſon peut avoir lieu dans tous.

L'endurciſſement précède ordinairement le ramolliſſement inflammatoire; mais il eſt à noter que, quoique plus durs que dans l'état normal, alors les tiſſus ont communément moins de réſiſtance, en ſorte qu'on les rompt, qu'on les perce, ou qu'on les déchire plus aiſément (VIII, XIV).

Le ramolliſſement avec épaiſſiſſement des parois inteſtinales, avec ou ſans *perforation*, que M. le docteur Cruveilhier a décrit dans ces derniers temps ſous le nom de *maladie gaſtro-inteſtinale des enfans, avec déſorganiſation gélatiniforme*, me paroît être une terminaiſon de l'inflammation, quoique M. Cruveilhier affirme n'avoir remarqué, à l'ouverture des cadavres, aucune trace évidente de phlogoſe, ni même aucune altération dans la couleur naturelle des parties. Les obſervations recueillies par pluſieurs médecins ſur le ramolliſſement & les perforations dites ſpontanées de l'eſtomac & de l'inteſtin, juſtifient mon opinion, quoiqu'il ſemblât, dans la plupart des cas de perforation, que celle-ci eût été faite mécaniquement & à l'aide d'un emporte-pièce; car, chez beaucoup de ſujets, le ramolliſſement ou la perforation occupoit un endroit correſpondant à celui où la douleur avoit été rapportée avant que l'on pût ſoupçonner la gravité de la maladie, &, chez preſque tous, la perforation ſe trouvoit au centre d'une ulcération de la membrane muqueuſe. Ajoutons encore que des traces certaines d'inflammation ont preſque toujours été vues dans les cas de ramolliſſement d'une partie du tube digeſtif.

Dans un Mémoire intitulé *du Ramolliſſement avec amincifſement, & de la deſtruction de la membrane muqueuſe de l'eſtomac*, M. le docteur Louis a décrit un état de la membrane muqueuſe de cet organe, qui, à ne conſidérer que les ſymptômes, doit auſſi être regardé comme l'effet d'une

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 691 sur 774

véritable inflammation qui eſt chronique. Cet état, que l'on peut enviſager comme le premier degré de pluſieurs perforations dites *ſpontanées*, conſiſte dans le ramolliſſement, la converſion en une ſorte de mucus, l'amincíſſement ſimultané, & même la deſtruction de la membrane muqueuſe de l'eſtomac dans une plus ou moins grande étendue. Les tiſſus placés au-deſſous paroiſſent ordinairement ſains : quelquefois néanmoins on les trouve ramollis, & même, mais plus rarement, détruits, le péritoine excepté ; & le tiſſu ſous-muqueux offre, aux endroits où la membrane eſt détruite, un aſpect blanc-bleuâtre, produit par des vaiſſeaux aſſez larges & vides qui rampent à la ſurface. La membrane muqueuſe ramollie & amincie eſt le plus ſouvent décolorée, & quelquefois cependant roſe ou griſe, ou ſe continuant avec une portion très-rouge, très-mince, preſqu'auſſi molle, & qui préſente ſouvent une ou pluſieurs petites ulcérations.

Les auteurs qui ont parlé du ramolliſſement des parois de l'eſtomac, ont, dans preſque tous les cas, noté l'épaiſſiſſement ſimultané de toutes les tuniques, ou bien ils n'ont rien dit de l'amincíſſement. Il n'y auroit donc pas ſeulement défaut de reſſemblance exacte entre l'altération décrite par eux & celle qui l'eſt par M. Louis, il y auroit véritable oppoſition, à moins que l'on ne ſuppoſât un oubli de la part des premiers, ou l'opinion que le dernier a décrit un degré différent d'une même léſion.

Quoi qu'il en ſoit, dans l'état actuel de nos connoiſſances ſur la léſion dont il s'agit, il ſeroit peut-être imprudent, bien que cela ſoit vraiſemblable, d'admettre qu'elle eſt toujours terminaiſon de l'inflammation. La décoloration des tiſſus ramollis, leur diminution de volume, l'altération de leur parenchyme, qui ſemble n'avoir ſouffert qu'une diminution de denſité & de cohéſion, l'état d'intégrité, du moins en apparence, des tuniques ſituées au-deſſous de celles qui ſont ramollies ou des parties qui n'ont point participé à l'altération, ſont des caractères anatomiques peu favorables à l'idée de l'inflammation, ſur l'exiſtence ou la complication de laquelle on ne peut avoir de doute, quand au contraire les tiſſus offrent de l'injection, de la tuméfaction, une coloration plus intenſe que dans l'état naturel, des épanchemens ou infiltrations de ſang, de pus, des adhérences, &c.

L'altération appelée par pluſieurs auteurs, d'après John Hunter, *digeſtion de la membrane interne de l'eſtomac*, paroît avoir la plus grande analogie avec celle que M. Louis a décrite. Si cette léſion, qu'elle ſoit ſpéciale ou bien un degré de celle qui a été obſervée par MM. Jœger, Chauffier, Ribes, Cruveilhier, &c. ; ſi cette léſion, dis-je, n'a pas juſqu'ici fixé l'attention des médecins, quelques-uns cependant l'ont bien connue : tels ſont Baillie (*Traité d'anat. path.*, chap. VIII, ſect. V), MM. Scoutteten (*Thèſe ſur l'anat. path. en génér.*, & *ſur celle de l'appareil digeſtif en particulier*), Boiſſeau, Chomel, Denis, &c., & ſurtout M. Gendrin, auteur d'un Mémoire ſur l'*inflammation*, qui a été couronné par la Société médicale d'émulation.

MM. Lerminier & Andral fils ont tout récemment appelé l'attention des médecins ſur une ſorte de ramolliſſement brun ou rouge livide des poumons, qui s'écraſent ſous le doigt comme une ſorte de pulpe ; on l'obſerve ſpécialement après les affections déſignées ſous le nom de *fièvre adynamique*, & il s'accompagne communément, du moins dans les cadavres, d'un ſang incoagulable, ſanieux & comme décompoſé. Le dernier de ces médecins a auſſi trouvé dans certains cas où la nature des ſymptômes avoit porté à ſoupçonner l'exiſtence d'une hépatite, le tiſſu du foie remarquable par ſon extrême molleſſe. (Voyez *Cliniq. méd.*, tom. II, pag. 264.)

Il paroît auſſi réſulter de pluſieurs faits de rupture de l'un des ventricules du cœur, que cet accident, toujours mortel, eſt ſouvent précédé d'un ramolliſſement notable du tiſſu muſculaire déchiré, lequel étoit atteint de phlogoſe.

Le ramolliſſement du tiſſu de la peau avec perte de ſa ténacité, a pu être obſervé par tous les médecins dans les cas de furoncle & de puſtule variolique (XIV, XVI).

La ſubſtance de la cornée tranſparente peut même ſe changer, lors d'une inflammation très-aiguë, en une ſorte de pulpe ou de gelée, & tantôt une petite excavation ſe former à l'endroit ramolli, & tantôt une véritable perforation. Selon M. Breſchet, qui a vu ſouvent le ramolliſſement de la cornée chez les nouveau-nés, ce ramolliſſement a preſque toujours lieu au centre de la membrane ; il commence par une tache d'un gris-blanc, & à meſure que la partie réduite en pulpe ſe trouve entraînée par le mouvement des paupières, la cornée ſe creuſe & ordinairement à pic. D'autres fois, enfin, le ramolliſſement eſt bien moins conſidérable, quoique beaucoup plus étendu, & la cornée peut alors, aſſure-t-on, recouvrer ſa ſolidité naturelle ; mais, dans ce dernier cas, un albugo ou l'opacité en eſt le réſultat.

Ce que les médecins vétérinaires nomment *inflammation gangreneuſe de la rate* ne ſeroit-il pas un ramolliſſement inflammatoire de cet organe ? & n'en ſeroit-il pas de même de ces rates trouvées, chez l'homme, gonflées & converties en une ſorte de bouillie noirâtre, après ce qu'on nommoit *fièvres adynamiques graves* ? Toutefois, quand ce même état de la rate eſt produit après quelques accès de fièvre intermittente, il ne paroît pas être accompagné d'inflammation.

Quoi qu'il en ſoit, tous les tiſſus ne ſont pas à beaucoup près également ſuſceptibles de ramolliſſement à la ſuite d'une phlegmaſie, & il faut d'ailleurs convenir que nous ne poſſédons ſur cette léſion organique que des notions encore

vagues. (*Voyez* PERFORATION SPONTANÉE, RAMOLLISSEMENT, RUPTURE DU CŒUR.) Quant à l'*oſteo-ſarcoſe*, il ſuffit à mon objet de renvoyer à ce mot dans le *Dictionnaire de Chirurgie*. Voyez auſſi RACHITIS & SCROFULES dans celui de Médecine.

XVII. *Diſparition de la graiſſe.* Cet effet doit être conſidéré comme appartenant excluſivement au tiſſu cellulaire, & je n'en fais mention ici que parce que celui-ci ſe trouve généralement répandu dans l'économie. D'après des expériences encore inédites (avril 1825) de M. Gendrin, la graiſſe d'une partie enflammée diſparoît de deux manières : 1°. par l'abſorption de ce liquide; 2°. & par ſa converſion en une ſorte de bouillie rougeâtre qui devient bientôt jaunâtre, & dans laquelle on reconnoît d'abord la diſpoſition comme lobulée des véſicules adipeuſes : diſpoſition qui ne tarde point à diſparoître entièrement ou du moins à diminuer beaucoup, pour ne plus offrir qu'un détritus graiſſeux mêlé avec du ſang & du pus. Enfin, lorſque l'inflammation s'eſt prolongée aſſez long-temps, c'eſt en vain qu'on chercheroit des traces de graiſſe dans les parties où elle exiſte.

XVIII. *Bourgeons charnus, fongoſités.* (*Voyez* ces mots & les articles PLAIES & ULCÈRES, ſoit dans ce Dictionnaire, ſoit dans celui de Chirurgie de cette Encyclopédie.)

XIX. *Rétréciſſement, obſtruction de vaiſſeaux & de canaux.* Lorſque, par ſuite d'une inflammation prolongée, une partie conſerve un volume & une denſité extraordinaires, non-ſeulement beaucoup de petits vaiſſeaux ſanguins y deviennent plus apparens, mais encore (ce qui ſemble d'abord en oppoſition avec ce fait) les autres vaiſſeaux, excepté les plus gros, qui ne font que traverſer les organes, y ſont ſouvent diminués de calibre. Tous les canaux peuvent même y être rétrécis ou bien obſtrués, ſoit par l'augmentation de la maſſe de l'organe qui rapproche leurs parois, ſoit par l'épaiſiſſement de ces mêmes parois aux dépens de la cavité, ſoit par des eſpèces de fauſſes membranes, par du pus, par le ſang arrêté dans leur intérieur, &c., ou par des produits nouveaux dus à la phlegmaſie & à la dégénéreſcence qu'elle a occaſionnée. C'eſt de l'une ou de l'autre manière, & même de pluſieurs à la fois, que des ramuſcules bronchiques deviennent imperméables à l'air; que des canaux biliaires ne laiſſent plus paſſer la bile; que des veines, des vaiſſeaux lymphatiques, ceſſent d'être traverſés par le ſang ou la lymphe, &c. Le mot *obſtruction*, dont on a tant abuſé, eſt donc ici très-convenable. (*Voyez* OBSTRUCTION.)

Je n'inſiſte point ſur ces faits ni ſur ceux qui ſont indiqués dans le paragraphe précédent & dans les ſuivans : l'accord unanime des médecins rend inutile toute preuve que je pourrois donner de leur étiologie.

XX. *Adhérences entre les ſurfaces naturellement libres. — Oblitération partielle ou totale des cavités, principalement des cavités ſéreuſes ſplanchniques. Fauſſes membranes.* Non-ſeulement des canaux ſe rétréciſſent & s'obſtruent par ſuite de l'inflammation (XIX), mais même les cavités ſplanchniques peuvent s'effacer en totalité ou en partie : on en a tous les jours des exemples dans les adhérences de la plèvre coſtale avec la plèvre pulmonaire, du péritoine qui tapiſſe les parois abdominales avec celui qui recouvre les inteſtins, &c. Ces adhérences ou oblitérations ont toujours lieu par des *fauſſes membranes*, c'eſt-à-dire par l'intermédiaire d'une matière concreſcible, albumineuſe, qui s'organiſe & ſe convertit à la longue en tiſſu ſéreux ou lamineux. (*Voyez* FAUSSES MEMBRANES.) C'eſt à les faire naître dans tous les points de la tunique vaginale que viſe le chirurgien lorſqu'il veut guérir radicalement l'hydrocèle, & c'eſt encore en atteignant un but ſemblable que d'autres fois il prévient le retour de beaucoup de tumeurs enkyſtées. Je reviendrai ſur ce phénomène en parlant du rétabliſſement des cavités ſplanchniques (XXXVI); je terminerai ce qui concerne les adhérences inflammatoires entre des ſurfaces naturellement libres, par rappeler que les adhérences des ſurfaces ſéreuſes (que celles-ci ſoient accidentelles ou normales) ſont très-fréquentes, & que celles des ſurfaces muqueuſes ſont au contraire ſi rares, qu'à peine en cite-t-on quelques exemples avérés. (*Voyez* MEMBRANES (fauſſes), PÉRICARDITE, PÉRITONITE, PLEURÉSIE, &c.)

Bichat a avancé, & bien d'autres ont répété depuis lui, que les tubes muqueux ne s'oblitèrent jamais & ne contractent même jamais d'adhérences dans leurs parois lorſqu'ils ſont enflammés. Mais l'anatomie pathologique a démenti l'aſſertion de Bichat, & pluſieurs faits authentiques atteſtent que le vagin, les trompes utérines, le canal naſal, les conduits lacrimaux, ſe ſont quelquefois oblitérés, quoique rarement, par adhéſion mutuelle de leurs parois. MM. Patiſſier & Aviſard ont même recueilli des obſervations qui démontrent que le canal de l'urèthre peut auſſi s'oblitérer par l'inflammation. La rareté de ce phénomène dans les conduits muqueux dépend probablement, ainſi que l'a remarqué Bichat, de la préſence des ſucs muqueux, & diſtingue ces conduits des conduits artériels qui, dès que le cours du ſang y eſt interrompu, ſe changent en des ligamens où toute eſpèce de canal diſparoît.

XXI. *Adhérences entre les ſurfaces accidentelles. Cicatrices.* Au nombre de ces adhérences je citerai celles qui ont lieu entre les bords des paupières à la ſuite d'ulcération ou de brûlure, entre les lèvres d'une plaie, &c. Preſque toujours, ſi ce n'eſt toujours, elles s'effectuent, comme les précédentes (XX), par un fluide coagulable que fourniſſent ou exhalent les ſurfaces, & qui forment une ſorte de fauſſe membrane. Ce fluide coagulable n'exige qu'un certain degré d'inflam-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 693 sur 774

mation : ſi celle-ci étoit trop intenſe, elle perdroit la propriété de faire adhérer les tiſſus, & il y auroit ſuppuration (XV). Avec le temps, l'eſpèce de fauſſe membrane diminue d'épaiſſeur, eſt envahie par l'organiſation, & finit même par diſparoître, en ne laiſſant d'autre trace qu'une ſorte d'interſection entre les parties qui avoient été accidentellement diviſées, ſoit par une violence extérieure, ſoit par la ſuppuration ou l'ulcération. Je ne m'occupe point ici de la différence qui exiſte entre une cicatrice dite par première intention & une cicatrice dite par ſeconde intention, ni des altérations matérielles qui s'obſervent dans leur voiſinage immédiat. (*Voy.* Membranes (fauſſes), Oblitération, Occlusion, plastique (lymphe), & dans le *Dictionnaire de Chirurgie*, les articles Cicatrice & Plaie.)

XXII. *Ulcération* ou *Eroſion*. L'ulcération ou éroſion eſt conſtamment accompagnée d'inflammation : elle commence toujours, ou du moins preſque toujours, lorſqu'elle eſt intérieure, par les ſurfaces muqueuſes. Ainſi, c'eſt d'abord la membrane interne de l'eſtomac, des inteſtins, du larynx, de la trachée-artère, des bronches, de la veſſie, du vagin, qui en eſt le ſiége; & ce n'eſt que plus tard que la deſtruction faiſant des progrès, envahit ſucceſſivement les autres tuniques. Il ſe paſſe donc ici un phénomène analogue à celui des ulcérations extérieures qui, de la peau ou de la ſurface d'une plaie, s'étendent aux parties profondes. Je ne parlerai point de ces dernières ulcérations, que les différences ſous leſquelles elles ſe préſentent, ou la maladie principale que chacune de leurs variétés accompagne, ont fait nommer atonique, ſcorbutique, variqueuſe, ſcrofuleuſe, vénérienne, dartreuſe, teigneuſe, carcinomateuſe, cancéreuſe, phagédénique, ſanieuſe, cacoèthes, &c. (*voyez* tous ces mots & l'article Ulcère dans le *Dictionnaire de Chirurgie*); mais je dirai, relativement aux ulcérations de l'eſtomac & des ulcérations bien plus fréquentes encore des inteſtins, qu'elles commencent, ſurtout les dernières, par des plaques rouges, des élevures circonſcrites, circulaires, accompagnées d'endurciſſement, au centre deſquelles la membrane muqueuſe ſe ramollit dans un ou pluſieurs points, ſe convertit en une ſorte de putrilage, ſe détruit, & que ſucceſſivement les autres tuniques ſe ramolliſſent & s'ulcèrent juſqu'à produire une véritable *perforation* qui permet aux alimens & aux matières fécales de s'épancher dans le ventre, à moins que, ce qui arrive ſouvent, des adhérences ne ſe forment entre les parties voiſines, ne préviennent tout épanchement, ou ne permettent d'autre communication que celle d'une portion de l'inteſtin avec une autre portion de lui-même, ou bien avec le vagin, la veſſie, &c., ou enfin avec l'extérieur à travers les parois abdominales. On a quelquefois vu des ulcérations de l'inteſtin perforer, ſoit la veine-porte, ſoit l'artère hépatique, &c., & la mort être produite par l'hémorragie qui réſultoit de cette communication. On dit avoir auſſi obſervé, dans les péritonites chroniques, des ulcérations des inteſtins qui s'étoient faites de la tunique ſéreuſe vers la muqueuſe : je n'en ai jamais rencontré de pareilles.

Lorſque l'ulcération commence par une ſurface muqueuſe ou par la peau, la ſuppuration ſeule la précède; mais, dans les autres cas, la ſuppuration ſuit le plus ſouvent l'adhéſion. Ainſi lorſque, par exemple, l'inflammation attaque la tunique externe de l'inteſtin, ſon premier effet eſt de faire adhérer l'inteſtin au péritoine qui tapiſſe les parois abdominales; ſon ſecond, ſi l'inflammation devient très-intenſe, eſt de produire la ſuppuration ou un abcès au milieu de l'adhérence; enfin, ſon troiſième eſt d'éroder les parois de l'inteſtin, & même de l'abdomen, & de les détruire.

Ce que je viens de dire & ce que j'ai rapporté plus haut en parlant du ramolliſſement (XVI), me diſpenſent d'entrer dans d'autres détails relatifs aux perforations dites *ſpontanées* du tube alimentaire, ſur leſquelles d'ailleurs on n'a encore que des données peu complètes. (*Voyez* Perforation spontanée, Ulcération.)

On cite quelques faits de perforation des gros vaiſſeaux : tel eſt, par exemple, celui de la perforation ulcérative du commencement de l'aorte, qui eſt ſuivi d'un épanchement mortel de ſang dans la cavité du péricarde.

XXIII. *Gangrène*.

XXIV. *Pourriture d'hôpital*. Un long article étant conſacré, dans ce Dictionnaire, à la gangrène, j'y renvoie le lecteur. On peut, ainſi que vient de le faire tout récemment M. Deſlandes, diviſer, ſous le rapport qui nous occupe ici, les parties mortifiées en deux claſſes, d'après leur aſpect. Les unes ſe préſentent en maſſes plus ou moins liées qu'on nomme *eſcarrhes*; c'eſt cet état qu'on a plus particulièrement appelé *gangrène*; & d'autres fois les tiſſus réduits en une ſorte de pulpe ou bouillie, ſont comme broyés : ce dernier état diffère du ramolliſſement qui le précède ſouvent, mais non toujours, & dans lequel il y a ſeulement diminution de cohéſion (XVI); il paroît en différer ſurtout parce qu'il eſt incompatible avec la vie des tiſſus qui le préſentent, comme on le voit ſouvent dans les abcès du cerveau, dans l'anthrax, &c.

Quant à la pourriture d'hôpital, qui eſt une affection ſpéciale, toujours accompagnée d'inflammation, & bien diſtincte de l'éroſion ou ulcération ordinaire; quant à la *nécroſe*, à certains *ſphacèles*, au *bourbillon* des furoncles, &c., c'eſt dans le *Dictionnaire de Chirurgie* qu'il doit en être parlé. (*Voyez* ces mots dans ce Dictionnaire.) Qu'il me ſoit permis de dire cependant que le bourbillon des furoncles eſt autant dû, peut-être, à une matière albumineuſe dépoſée par l'inflammation dans les mailles du tiſſu cel-

lulaire, qu'au tiſſu cellulaire lui-même. Cette opinion avoit déjà été émiſe, mais n'avoit point été prouvée par des analyſes chimiques qui la mettent hors de doute.

XXV. *Squirrhe.*

XXVI. *Encéphaloïde & quelques autres tiſſus morbides mal connus.* Je réunis ici, mais ſans les confondre, le ſquirrhe & l'encéphaloïde. Dans le principe, ces deux dégénérations, ou plutôt ces deux productions morbides, ne peuvent que très-difficilement ſe diſtinguer l'une de l'autre; c'eſt ce qui fait que tant de médecins les ont conſidérées comme deux degrés différens d'une dégénéreſcence, dont l'encéphaloïde ou matière cérébriforme ſeroit le dernier terme. Mais long-temps après leur premier développement, la différence eſt très-grande: on donne alors le nom de *ſquirrhe* aux tumeurs caractériſées par une plus grande dureté, par des interſections fibreuſes qui, lorſqu'on les coupe, crient ſous le ſcapel; par des vaiſſeaux rares; par leur durée au même état, & ſouvent par leur accroiſſement, pour ainſi dire indéfinis; tandis qu'on appelle *encéphaloïde* les tumeurs lobulées, dont le tiſſu moins dur, comme lardacé, acquiert avec le temps l'apparence de la ſubſtance médullaire cérébrale, & ſe change enfin en une ſorte de bouillie dans laquelle on trouve ſouvent des amas de ſang ſemblables à ceux de l'apoplexie, des ſortes de fongoſités, & au voiſinage immédiat de laquelle on peut auſſi, aſſez fréquemment, obſerver des veines rompues & inégalement dilatées.

Quoi qu'il en ſoit de l'opinion de ceux qui regardent le ſquirrhe & l'encéphaloïde comme différens, ou bien comme deux degrés d'une même production morbide, & l'encéphaloïde comme le réſultat de la fonte ou du ramolliſſement du ſquirrhe (XV); toujours eſt-il qu'ils exiſtent très-fréquemment enſemble dans les *cancers*, où ils ſont, ſoit combinés entr'eux, ſoit ſéparés en maſſes voiſines, ſoit pour ainſi dire infiltrés dans la ſubſtance des organes, & très-ſouvent diſpoſés de toutes ces manières à la fois. On trouve quelquefois auſſi dans les cancers d'autres tiſſus morbides qui ſont encore trop mal connus pour que je haſarde quelque choſe ſur eux dans cet article (XXX).

Je ne veux pas m'occuper ici des caractères anatomiques du ſquirrhe & de l'encéphaloïde, parce qu'ils ſeront expoſés ailleurs avec détails; mais je rappellerai que ces tumeurs ſurviennent ſouvent, mais non toujours, à la ſuite de l'inflammation chronique, & en ſont ſouvent accompagnées; en ſorte que l'on ne peut guère nier que la longue durée de l'inflammation n'en favoriſe le développement. Ajoutez encore que l'on vient, aſſure-t-on, de guérir beaucoup de tumeurs préſentant toutes les apparences du ſquirrhe & du cancer au moyen d'un traitement antiphlogiſtique local, & que ces dégénéreſcences ſe remarquent ordinairement aux endroits les plus expoſés aux irritations: par exemple, dans le tube alimentaire, aux lèvres, au pylore, à la valvule iléo-cœcale, & à la partie inférieure du rectum; dans l'uterus, particulièrement à ſon col, ſurtout après des accouchemens laborieux, &c. Mais n'a-t-on pas confondu fréquemment de ſimples endurciſſemens avec les dégénéreſcences dites cancéreuſes? Quoi qu'il en ſoit, lorſque celles-ci ſe ramolliſſent tout-à-fait ou s'ulcèrent, il eſt toujours impoſſible de n'en point reconnoître la vive inflammation, qu'elles ſoient ou non le terme, les derniers degrés d'une eſpèce particulière de déſorganiſation amenée par une irritation inflammatoire, lente, peu intenſe, mais continuelle. (*Voyez* CANCER, SQUIRRHE, & dans le *Dictionnaire de Chirurgie*, les mots & les articles CARCINÔME, CHANCRE, NOLI ME TANGERE, SARCOCÈLE, &c.)

XXVII. *Tubercules.* En anatomie pathologique, on donne principalement ce nom à des tumeurs formées d'une matière opaque, jaune pâle, dont la conſiſtance eſt d'abord (dans l'état que l'on nomme de *crudité*) plus forte que celle de l'albumine concrète, & qui enſuite deviennent molles, friables, acquièrent par degrés la conſiſtance & un aſpect analogues à ceux du pus, mais avec moins de fluidité.

Ces tubercules, les plus communs de tous les tiſſus morbides, ſurtout dans les poumons, où ils conſtituent la phthiſie pulmonaire tuberculeuſe, & dans le méſentère, où ils conſtituent ce qu'on appelle le *carreau*, ſont conſidérés par les uns comme des effets d'une phlegmaſie locale, & par les autres, comme dépendans d'une cauſe qui eſt encore inconnue, ou comme étant tout au plus favoriſés dans leur développement par l'inflammation. Ces deux opinions ſeront diſcutées ailleurs dans ce Dictionnaire (*Voy.* PHTHISIE PULMONAIRE, SCROFULE & TUBERCULE.)

XXVIII. Mais je crois que pareil diſſentiment ne peut, du moins dans la plupart des cas, exiſter relativement aux ganglions lymphatiques du méſentère paſſés à l'état dit tuberculeux chez les enfans affectés du carreau; car, chez ces enfans, un dévoiement a toujours précédé la maladie, l'accompagne, & des ulcérations ou d'autres traces d'inflammation s'aperçoivent ſur les portions correſpondantes de la membrane muqueuſe; & d'un autre côté, les ganglions gonflés, déjà ou non encore tuberculeux, ſont le ſiége d'un réſeau vaſculaire ſanguin extraordinaire. C'eſt ici le lieu de dire que le gonflement conſidérable d'un ganglion lymphatique doit faire ſuppoſer une inflammation ou une irritation dans les parties où prennent naiſſance les vaiſſeaux lymphatiques qui ſe rendent à ce ganglion. (*Voyez* TUBERCULES.) Je rappellerai pour ceux qui rejetteroient d'une manière trop abſolue l'une ou l'autre des deux opinions qui regnent ſur l'origine des tubercules pulmonaires, & celle que je viens d'émettre relativement aux ganglions méſentériques dits tuberculeux, qu'on voit ſou-

vent du pus dont la formation n'a été annoncée par aucun ſigne de phlogoſe, & qu'il n'en eſt pas moins regardé comme un produit de celle-ci.

XXIX. Le nom de tubercule a encore été donné à des altérations organiques différentes, qui n'ont guère d'autre rapport entr'elles que de commencer par une petite tumeur. Ainſi aux deux eſpèces déjà indiquées (XXVII, XXVIII), il faut joindre : 1°. les petits boutons durs & blanchâtres qui, ſous l'influence d'une phlegmaſie chronique, réſultent du gonflement des follicules de la membrane muqueuſe inteſtinale ; 2°. les ſortes de granulations blanchâtres, d'un aſpect perlé, tantôt molles, tantôt comme cartilagineuſes, qu'on a trouvées ſur les membranes ſéreuſes enflammées depuis long-temps, principalement ſur le péritoine & l'arachnoïde ; 3°. & certains boutons extérieurs ou cutanés.

XXX. *Mélanoſe.* Je mentionne ici la mélanoſe, parce que quelques médecins en attribuent le développement aux longues inflammations chroniques ; mais rien ne prouve qu'elle ſoit due à pareille cauſe (*voyez* MÉLANOSE). Et je paſſerai ſous ſilence quelques autres tiſſus morbides, dont trois ou quatre auteurs ont parlé, qu'aucun n'a bien vus, & ſur la nature, l'origine deſquels on ne ſait encore rien de poſitif, ſi ce n'eſt qu'ils ſont quelquefois partie des cancers (XXVI).

XXXI. *Productions morbides compoſées.* Le ſquirrhe, l'encéphaloïde (XXV, XXVI), les tubercules (XXVII), la mélanoſe (XXX), ſont le plus ordinairement ſéparés, mais très-ſouvent auſſi réunis dans les mêmes organes malades, dans une même tumeur. J'en ai cité des exemples pour le ſquirrhe & l'encéphaloïde (XXVI). Quelquefois, avec ces deux productions morbides on trouve encore des tubercules ; d'autres fois, avec l'une ou l'autre, ou bien toutes les trois, on rencontre des tiſſus cartilagineux, oſſeux, des dépôts comme terreux plutôt que des oſſifications véritables, du ſang extravaſé, de la ſanie, du pus, &c. &c., ſoit ſéparés en maſſes diſtinctes, ſoit ſe pénétrant confuſément, ſe combinant mutuellement. En général, plus ces productions morbides ſont compoſées, plus auſſi les ſignes d'une inflammation actuelle y ſont évidens. On donne ſouvent le nom de *cancer* (car c'eſt ainſi qu'on appelle pluſieurs altérations organiques (XXVI)) à celles de ces productions compoſées qui prennent un caractère très-fâcheux.

XXXII. *Cal, fauſſe articulation, membrane des conduits fiſtuleux, transformations cartilagineuſes, comme cartilagineuſes, oſſeuſes, comme oſſeuſes, comme fibreuſes, comme dermoïdes, imperforations, déviations organiques*, &c. La transformation en tiſſus qui n'exiſtent pas, ſelon l'ordre ordinaire de la nature, dans les points de l'économie où on les obſerve, & la production de tiſſus morbides ſans analogues dans l'état normal, ſont généralement regardées, ſurtout les derniers, comme des effets plus ou moins directs de l'inflammation. Mais c'eſt, ce me ſemble, bien à tort que cette opinion, qui paroît fondée pour la plupart des cas, eſt adoptée aujourd'hui ſans reſtriction par pluſieurs médecins. En effet, ſi l'on ne peut élever de doutes ſur l'inflammation qui a précédé ou qui accompagne encore un développement extraordinaire de petits vaiſſeaux rouges, ſurtout lorſque la partie qui les offre eſt tuméfiée (III, IV, V), ou a ſubi la dégénération blanche, comme lardacée (VII, VIII) ; ſur l'inflammation qui préſide primitivement au travail du cal, à la formation d'une fauſſe articulation, à la production, à la longue, dans les conduits fiſtuleux, d'une membrane qui reſſemble aux membranes muqueuſes ; ſur l'inflammation qui donne lieu aux fauſſes membranes, aux adhérences contre nature, aux cicatrices (XIV, XXI), à certaines tumeurs, à pluſieurs transformations & productions cartilagineuſes ou comme cartilagineuſes, oſſeuſes ou comme oſſeuſes, comme fibreuſes, comme dermoïdes, à des déviations organiques, ſoit congénitales, ſoit ſurvenues après la naiſſance, telles que des imperforations, des atrophies, des deſtructions de parties, ou des réunions de tiſſus qui ſont naturellement ſéparés, &c. ; ſi, dis-je, on ne peut nier que l'inflammation ne ſoit la cauſe ou au moins une des conditions de ces altérations, il n'en eſt point de même de beaucoup d'autres. L'analogie, dira-t-on, ſuffit à défaut de preuves directes. Alors je demanderai ſur quelles analogies bien fondées on s'appuie pour croire que c'eſt l'inflammation qui produit les capſules ſynoviales accidentelles des tendons, les poils accidentels, les mélanoſes, les tiſſus érectiles, &c. &c. Les kyſtes, par exemple, néceſſitent-ils conſtamment l'inflammation pour ſe développer ? Si l'hydropiſie d'une cavité ſplanchnique & l'infiltration ſéreuſe du tiſſu cellulaire ſont fréquemment les ſuites d'une phlegmaſie, ne ſont-elles pas d'autres fois dues auſſi à des cauſes d'une autre nature ? Bien ſouvent même, quoique ſurvenant après les inflammations, elles ne ſont, du moins l'infiltration ſéreuſe des membres, qu'un effet indirect, éloigné de la phlegmaſie, qui a déterminé l'oblitération des veines, cauſe véritable de l'infiltration (XII).

XXXIII. *Vaiſſeaux de nouvelle formation ou création. — Organiſation & conſolidation des fauſſes membranes en tiſſu cellulaire & ſéreux. — Organiſation des caillots du ſang arrêté dans les vaiſſeaux, dans les tumeurs anévriſmales, du ſang, du pus épanchés dans le tiſſu cellulaire, &c., de ce qu'on nomme lymphe plaſtique, ſuc oſſeux. — Paſſage du cal d'une fracture aux états comme fibreux, cartilagineux & oſſeux*, &c. Le propre de l'inflammation n'eſt pas ſeulement de rendre apercevables des vaiſſeaux qui ne l'étoient pas, mais encore d'en faire naître ſouvent, d'en créer, & de faire envahir par l'organiſation certains produits qui lui étoient primitivement étrangers, quoique ſe formant au ſein de l'éco-

nomie. Cette aſſertion a de quoi étonner ; mais une fauſſe membrane qui s'organiſe, & dans l'épaiſſeur de laquelle on voit apparoître des vaiſſeaux ſanguins avant qu'on puiſſe obſerver leurs anaſtomoſes avec ceux de la véritable membrane que la fauſſe membrane tapiſſe, en offre la preuve, juſqu'à ce qu'on faſſe voir que les vaiſſeaux de la fauſſe membrane ne ſont primitivement que le prolongement de la membrane véritable.

Les fauſſes membranes, dont les premières périodes ſont toujours accompagnées d'inflammation, perdent peu à peu, par l'abſorption & en s'organiſant, leur apparence de tiſſu nouveau, & ſe rapprochent chaque jour, par l'aſpect qu'elles acquièrent, des tiſſus avec leſquels elles ſont en contact. Ainſi, lorſqu'une fauſſe membrane, qui ſe forme dans une plèvre enflammée, adhère ſeulement par un de ſes côtés, c'eſt-à-dire, à un ſeul feuillet de la plèvre, ce feuillet s'épaiſſit, & l'on n'en diſtingue plus, au bout de quelque temps, la fauſſe membrane, dont le côté qui regarde la cavité eſt également liſſe & lubrifié par de la ſéroſité ; ainſi, la fauſſe membrane qui réunit au contraire les deux feuillets de la plèvre, ſe change à la fin en lamelles diaphanes, extrêmement minces, molles, poreuſes, en véritable tiſſu cellulaire qui ne contient jamais de graiſſe, & ſur les bords en véritable tiſſu ſéreux.

Je pourrois décrire beaucoup de faits analogues ; mais il me ſuffira de citer l'organiſation & la diminution ſucceſſive des couches fibrineuſes formant la tumeur d'un anévriſme que l'art ou la nature guérit ; la diminution de volume, l'organiſation, & la diſparition à la longue, du caillot d'une artère ou d'une veine qui a été liée ; la coagulation & la réduction en fibrine organiſée, d'une quantité de ſang extravaſé ; l'organiſation & la diſparition totale, quoique lente, de la matière purolo-ſanguine qui remplit une veine enflammée ; l'organiſation & le paſſage ſucceſſif de la tumeur du cal d'une fracture aux états comme fibreux, cartilagineux & oſſeux ; le développement des tiſſus fibro-celluleux des cicatrices de la peau, du tiſſu fibreux qui réunit les deux bouts du ligament inférieur de la rotule lorſqu'il a été rompu, &c. ; tous phénomènes qui conſtituent des léſions ou altérations matérielles organiques, & qui n'ont lieu que ſous l'influence, & même, l'on pourroit dire, ſous la direction d'un travail inflammatoire.

XXXIV. *Formation de certains kyſtes & organes accidentels.* La formation, le développement d'un kyſte autour des caillots de beaucoup d'apoplexies, à la réſorption deſquels il ſert ; autour de la collection d'un dépôt par congeſtion ; autour de beaucoup de corps étrangers introduits du dehors pour les iſoler, ſi je puis ainſi dire, de l'économie, qu'il préſerve ainſi de leurs fâcheuſes atteintes, eſt un phénomène non moins digne d'attention que ceux dont je viens de parler (XXXIII), & qui eſt également un effet de l'inflammation. Il eſt, ainſi qu'eux, ainſi que la formation, à la ſuite des fractures, d'une capſule ſynoviale accidentelle dans les fauſſes articulations, &c. (XXXII), une preuve inconteſtable des admirables reſſources de la nature, qui, ſous l'empire de l'inflammation, crée fréquemment au beſoin, non-ſeulement des vaiſſeaux & du tiſſu cellulaire, mais encore des tiſſus oſſeux, cartilagineux, ſéreux, muqueux (XXXII, XXXIII), & juſqu'à des organes rempliſſant des fonctions diſtinctes. Pourtant, il faut reconnoître que ces organes, dont la production eſt une ſuite de l'inflammation, & qui ne ſe développeroient point ſans elle, ſont des moins compliqués, & que ni glande, ni nerf, ni muſcle, ni viſcère, ne ſont jamais engendrés par l'inflammation, en ſorte que la puiſſance créatrice de celle-ci, quelque grande qu'elle nous paroiſſe, n'en eſt pas moins renfermée dans de certaines limites.

XXXV. J'aurois pu faire ſpécialement mention, parmi les léſions ou altérations ſecondaires des phlegmaſies, 1°. des varices qu'on obſerve dans quelques tiſſus phlogoſés, comme dans la conjonctive à la ſuite d'ophthalmies ; 2°. des petites ecchymoſes ou infiltrations ſanguines qu'on voit dans les aréoles du tiſſu cellulaire, & qui, dans quelques violentes inflammations, conſtituent une ſorte d'hémorragie locale ; 3°. d'épanchemens de ſang plus conſidérables dans des tiſſus cancéreux, encéphaloïdes, ulcérés, ramollis, &c. ; 4°. de la rupture de certaines membranes ou enveloppes que diſtend outre meſure l'amas conſidérable des liquides qu'elles renferment & que la phlegmaſie y appelle, &c. Ce dernier effet eſt preſque toujours plus ou moins favoriſé, lors de l'ouverture ſpontanée des abcès, par l'éroſion des tiſſus de dedans en dehors, par la diminution de leur cohéſion, & ſouvent auſſi par leur ramolliſſement comme pultacé ou gélatiniforme (XVI).

§. III. Altérations qui ſont des ſuites éloignées de l'inflammation et qui ne s'effectuent qu'après que celle-ci n'exiſte plus.

XXXVI. *Retour des parties vers leur ancien état. — Rétabliſſement des cavités ſplanchniques oblitérées, rétabliſſement de la cavité médullaire d'un os, reproduction de la moelle & de l'organe médullaire, diſparition de kyſtes devenus inutiles, retour des vaiſſeaux & canaux à leurs anciennes dimenſions, reproduction de la graiſſe.* Les moyens, les reſſources de la nature, & ſon immenſe prévoyance (XXXII, XXXIII, XXXIV), ſont encore agrandis à notre imagination par les phénomènes dont je vais parler. Pourquoi faut-il, hélas ! que toute maladie, & plus ſouvent les phlegmaſies que les autres, paroiſſe témoigner le contraire ? Mais je reviens à mon ſujet. Nous

avons vu plus haut (XXXII) la fauſſe membrane qui colle ou unit les deux feuillets de la plèvre, du péricarde, &c. (dont elle oblitère la cavité, ſoit partiellement, ſoit entièrement), ſe convertir à la longue en tiſſus cellulaire & féreux. Plus tard, ces tiſſus accidentels ſe diviſent en colonnes qui traverſent les cavités féreuſes, qui deviennent minces, ſiliformes au milieu de leur longueur, où elles ſe rompent enfin pour reformer la cavité. Les ouvertures multipliées de cadavres permettent qu'on ſuive toutes ces mutations. Mais avant que la cavité ne ſe reforme, les ſignes de la phlogoſe ont diſparu; les vaiſſeaux ſanguins d'un certain diamètre ſont devenus plus nombreux; les plus gros paſſent très-ſouvent directement d'une paroi de la cavité à l'autre, dans les eſpèces de colonnes dont je viens de parler, & les plus petits ceſſent d'être apercevables à l'œil, & même à l'aide de tous nos moyens d'inveſtigation; dès-lors il y a identité d'apparence de la fauſſe membrane amenée à cet état avec les véritables membranes féreuſes, & de plus, identité de fonctions, d'uſage & même de maladies.

Le rétabliſſement à la longue de la cavité médullaire au voiſinage d'une fracture conſolidée, par conſéquent, l'abſorption, la diſparition de la ſubſtance du cal qui obſtruoit la cavité; la reproduction de la moelle & de l'organe médullaire avec ſes vaiſſeaux ſanguins; la diſparition du kyſte apoplectique après la réſorption complète du caillot, &, après l'extraction de corps étrangers, la diſparition des kyſtes qui les entouroient, ſont des phénomènes analogues, ſous leurs plus importans rapports, au rétabliſſement des cavités ſplanchniques.

Ainſi donc, tout développement, tout accroiſſement accidentel de tiſſu, tout changement matériel dans les organes, produit par l'inflammation, tend à diſparoître après la chute de celle-ci, par la ſeule marche de la nature (le n°. IX en offre encore des preuves). C'eſt comme cela que la partie rentre ſous les lois ordinaires de la nutrition, & que l'abſorption en ſouſtrait les matériaux ſurabondans. Les auteurs de pathologie n'ont pas attaché, à beaucoup près, aſſez d'importance à cette obſervation, que quelques-uns ſeulement ont à peine ſignalée. M. Aug.-Joſ.-Romain Gérardin l'a ſeul, du moins à ma connoiſſance, conſidérée, dans ſa thèſe, ſous ſon véritable point de vue. Néanmoins, les médecins avoient remarqué que plus ou moins de temps après la guériſon d'une pleuréſie, la poitrine redevient ſonore à la percuſſion, comme avant la maladie. (*Voyez* PLEURÉSIE.)

§. IV. RAPPORTS DES ALTÉRATIONS ORGANIQUES QUI SONT DES SUITES DE L'INFLAMMATION, AVEC LE SIÉGE, LE CARACTÈRE ET LA DURÉE DE LA PHLEGMASIE.

XXXVII. Tout ce que j'ai mentionné dans cet article ſur les léſions organiques ou matérielles qui ſuivent les inflammations, ſe compoſe de conſidérations générales ſans rapport particulier avec le ſiége, le caractère & la durée de la phlegmaſie. Je dirai, relativement au ſiége, que, tout comme l'inflammation du tiſſu cellulaire, celles de la peau, d'une membrane muqueuſe, d'une membrane féreuſe, d'un muſcle, de tel viſcère, &c., ſe reſſemblent à certains égards, & offrent, à certains autres, des différences qui tiennent à la texture, aux vaiſſeaux, aux nerfs, à la vitalité, aux fonctions, aux ſympathies, &c., de même auſſi les altérations organiques, qui ſont des ſuites ou réſultats de l'inflammation, ſe reſſemblent ſous certains rapports & diffèrent ſous d'autres. Ainſi, l'augmentation de volume ou l'hyperſarcoſe (VII), la dégénérescence lardacée (VIII), la ſuppuration (XV), la gangrène (XXIII), &c., peuvent s'obſerver dans toutes les parties qui étoient ou ſont encore affectées de phlegmaſie; mais les fauſſes membranes ne peuvent ſe voir que ſur les ſurfaces (XIV), les obſtructions qu'aux canaux (XIX), les adhérences qu'entre des parois ou parties ſéparées mais contiguës (XX, XXI), &c.; ainſi, la cicatrice d'une membrane muqueuſe diffère de celle d'un muſcle, celle-ci diffère beaucoup du cal d'une fracture, le cal d'une cicatrice de la peau, &c.

XXXVIII. J'ajouterai, relativement au caractère, à l'eſpèce de l'inflammation, que quelquefois des léſions organiques du même genre ſe préſentent dans le même tiſſu avec des différences très-notables. Par exemple, les cicatrices que laiſſe la variole ſur la peau, celles qui réſultent d'un furoncle, d'un dépôt ſcrofuleux, de certaines dartres, &c., ſe diſtinguent aiſément les unes des autres à la première vue, par un cachet particulier, ſi je puis ainſi parler.

XXXIX. Quant à la durée de l'inflammation, les léſions qui ſuccèdent à une phlegmaſie chronique ne diffèrent pas toujours de celles qui ſont dues à une phlegmaſie aiguë ſeulement par du plus ou du moins; car, ainſi qu'on l'a dit ou donné à entendre en beaucoup d'endroits de cet article, les traces de la dernière peuvent diſparoître quelquefois avec la vie, tandis que cela eſt impoſſible pour la première. M. Brouſſais eſt celui qui a le mieux indiqué ces différences. Il a vu, par ſuite de la phlegmaſie chronique, les tiſſus très-riches en vaiſſeaux capillaires ſanguins & en tiſſu cellulaire, devenir très-durs, acquérir cet état qu'on remarque dans les callolités des fiſtules, & le conſerver pour ainſi dire indéfiniment; d'autres fois l'endurciſſement, qu'il nomme *induration rouge* dans le cas cité, être remplacé par ce qu'il appelle *induration blanche*, & les tiſſus ſe transformer en une maſſe blanchâtre, griſâtre, dans laquelle ſe trouvent ſouvent des points de ſuppuration, d'endurciſſement rouge, avec des tubercules, des ſquirrhes, des encéphaloïdes, &c., qui finiſſent par

par se ramollir & s'ulcérer, en reprenant tous les caractères de l'inflammation aiguë, mais qui peuvent d'autres fois rester indéfiniment stationnaires. Sous tous les rapports, la division des phlegmasies en aiguës & en chroniques, n'est guère moins utile en anatomie pathologique qu'en nosographie, & que la division par tissus ou systèmes anatomiques.

XL. Je ne passerai point en revue, me conformant à cette classification (XXXIX), toutes les lésions organiques matérielles qui sont les suites de l'inflammation. Pour les seuls intestins, par exemple, je serois obligé de traiter séparément des altérations dont j'ai jusqu'ici parlé en général, &, de plus, je me verrois forcé de parler de plusieurs de leurs rétrécissemens & invaginations, de leurs adhérences insolites, de leurs communications contre nature, &c. &c.; de la fréquence relative de toutes ces lésions, soit entr'elles, soit dans les différentes portions du tube digestif, de l'état de chaque tunique, &c.; enfin, pour la membrane muqueuse, il me faudroit encore décrire séparément ses colorations, son injection, les végétations, ses élevures diverses, ses exanthèmes, &c.

On conçoit que si j'entreprenois un tel travail pour chaque tissu, pour chaque organe en particulier, cet article, qui est déjà trop long, & dans lequel je n'ai voulu qu'indiquer les groupes ou masses de mon sujet, ainsi que je l'ai dit en commençant, sortiroit encore bien davantage des bornes dans lesquelles je devois le circonscrire. Je renvoie en conséquence le lecteur, pour toutes les particularités qui n'entrent point dans le plan de ce travail, aux articles d'anatomie pathologique, & à quelques-uns des articles de nosographie que l'on trouve dans ce Dictionnaire.

(L. R. Villermé.)

Phlegmasies adhésives. Plusieurs phlegmasies se terminent le plus ordinairement par une véritable adhésion, c'est-à-dire par une réunion des tissus organiques qui étoient séparés ou divisés, ce qui donne lieu à des adhérences. On les a désignées, d'après cette circonstance, sous le nom de *phlegmasies adhésives*.

Dans cette inflammation, un fluide particulier, la lymphe coagulable de Hunter, est exhalé à la surface ou dans les mailles du tissu enflammé.

Ce liquide ou cette lymphe n'est convenable pour l'adhésion, que dans les inflammations commençantes ou modérées, ou qui se terminent par une diminution progressive dans l'irritation. Ce fluide, véritablement disposé à s'organiser, se concrète peu à peu, prend différentes formes, & se montre le plus ordinairement avec l'apparence d'une expansion membraneuse: dans les veines, cette concrétion est assez prompte pour faire adhérer leurs parois & pour oblitérer leur canal. Les inflammations avec adhérences ont plus souvent lieu dans les tissus séreux, dans les membranes internes des vaisseaux.

Les inflammations adhésives les plus fréquentes sont les phlegmasies qui déterminent ce que l'on appelle *la réunion des plaies par première intention*.

L'inflammation que l'on provoque pour obtenir la cure radicale de l'hydrocèle, est également une phlegmasie adhésive, ainsi que toutes les phlegmasies que l'on excite dans le dessein de détruire plusieurs kystes, ou d'oblitérer des cavités que présentent le fond des abcès, les dépôts par congestion, le trajet des fistules.

Dans l'état présent des connoissances on rapporte au même fait pathologique, c'est-à-dire aux phlegmasies adhésives, l'oblitération des parois vasculaires, dans la ligature des vaisseaux pour arrêter les hémorragies. Un effet analogue est produit par la compression que l'on emploie pour la cure des tumeurs anévrysmales.

Phlegmasies aigues. Les phlegmasies sont regardées comme des maladies aiguës, lorsqu'après avoir offert plus ou moins rapidement leurs différens symptômes, elles se terminent, soit par résolution, soit par suppuration, sans aucune lésion organique appréciable, & sans un prolongement d'irritation qui puisse devenir l'origine d'une phlegmasie chronique. La plupart des phlegmasies se développent avec ce caractère de maladie aiguë, bien que le plus grand nombre des inflammations qui le présentent, puisse devenir chroniques dans beaucoup de circonstances. (*Voyez* Phlegmasies.)

Phlegmasies artificielles. Les effets de plusieurs médications, soit internes, soit externes, se manifestent sous la forme de phlegmasies, & ces différens effets peuvent être désignés sous le titre d'*inflammations artificielles*. Les plus fréquentes de ces phlegmasies sont provoquées à l'extérieur, tantôt sous la forme d'un érythème, tantôt sous la forme d'une inflammation suppuratoire ou ulcérative, se bornant à la peau, ce qui arrive dans les vésicatoires, ou s'étendant jusqu'au tissu cellulaire sous-cutané, comme dans l'effet du séton, du cautère, &c. L'action de certains purgatifs souvent renouvelés, l'effet des moyens que l'on emploie pour exciter plusieurs autres sécrétions muqueuses, ou même pour déterminer une inflammation ulcérative sur les parties de ces membranes les plus rapprochées de la peau, doivent aussi être rapportés aux phlegmasies artificielles: chacune de ces phlegmasies présente des phénomènes qui lui sont propres, & les détails d'une grande pratique fournissent à ce sujet des résultats, que la théorie ne doit pas dédaigner, lorsqu'il lui est impossible de les expliquer ou de les comprendre. (*Voyez* Moxa, Rubéfaction, Séton, Vésicans (agens vésicans), Vésicatoires, Urtication, &c.)

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 699 sur 774

PHLEGMASIES CHRONIQUES. On a désigné sous le nom de *phlegmasies chroniques* diverses inflammations indéfiniment prolongées, souvent inaperçues, & qui ne peuvent manquer d'occasionner différentes léſions organiques.

Pluſieurs des phlegmaſies ſont eſſentiellement ou primitivement chroniques, & par leur nature & par une conſéquence de la vitalité & de la ſtructure particulière des organes qui en ſont le ſiége; tels ſont les exanthèmes non fébriles de la peau, les inflammations ulcératives, les inflammations des tiſſus morbides, carcinomateux ou tuberculeux.

La plupart des autres phlegmaſies chroniques ſuccèdent à des phlegmaſies aiguës, & peuvent être le plus ſouvent attribuées à des médications intempeſtives & irritantes. Les phlegmaſies chroniques ſecondaires rentrent, pour la plupart, dans les phlegmaſies générales ou eſſentielles des principaux viſcères & des différentes régions des membranes ſéreuſes & muqueuſes, telles que la pneumonie, l'hépatite, la gaſtrite, l'entérite, la péritonite, la pleuréſie. Dans toute phlegmaſie chronique, comme dans toute phlegmaſie aiguë, on doit ſuppoſer, pour les comprendre, la préſence d'un irritant, d'un aiguillon qui perſiſte ou qui ſe renouvelle par un mécaniſme que nous ne parvenons pas toujours à découvrir.

Les phlegmaſies chroniques qui ſuccèdent aux phlegmaſies aiguës, s'établiſſent, ſe développent d'ailleurs ſous l'influence de cauſes très-variées & très-différentes les unes des autres: ainſi, on peut les attribuer tantôt à un traitement mal entendu, tantôt à des corps étrangers qui ſe ſont formés, dans la terminaiſon des phlegmaſies aiguës: tantôt à certaines particularités éventuelles dans la vitalité & dans la ſtructure des parties enflammées, ou même à une ſpécialité de la cauſe irritante primitive qui paroît avoir introduit un excitement inflammatoire particulier dans l'organiſme (1).

Les phlegmaſies chroniques les plus évidentes & les mieux caractériſées, ſont les phlegmaſies non fébriles de la peau & les phlegmaſies de quelques régions des membranes muqueuſes très-rapprochées de l'appareil tégumentaire; différentes inflammations ulcératives.

Les phlegmaſies chroniques qui ſe développent dans les cavités ſplanchniques & qui ſuccèdent le plus ſouvent à des phlegmaſies aiguës, ne ſe laiſſent pas apercevoir avec la même facilité que les phlegmaſies chroniques externes ou exanthématiques: elles ont été méconnues pendant longtemps par les médecins les plus habiles, qui rapportoient les ſymptômes divers de ces irritations obſcures, tantôt à l'obſtruction ou à l'engorgement, tantôt à l'atonie des ſolides ou à la dépravation des humeurs, & tantôt à des perturbations, à des déſordres du ſyſtème nerveux, à des vapeurs, à un état mélancolique & hypochondriaque.

La Société royale de médecine, frappée de quelques-unes de ces mépriſes & de cette inexactitude, appela toute l'attention des praticiens ſur l'importante queſtion *des phlegmaſies chroniques*, qu'elle propoſa pour ſujet de prix en 1789. Pujol de Caſtre, dont le mémoire fut couronné, entra franchement dans cette carrière, vers laquelle cette illuſtre Académie avoit appelé les médecins à cette époque. Son mémoire, rempli de faits, d'obſervations, fit reconnoître de nouvelles cauſes, une nouvelle origine pour la plupart des maladies chroniques, que l'auteur rapporte à l'inflammation indéfiniment prolongée de pluſieurs viſcères, dont les ſymptômes méconnus étoient attribués le plus ſouvent à l'hypochondrie ou à la mélancolie, & traités, d'après ces idées, par des médications qui exaſpéroient le mal & le rendoient le plus ſouvent incurable: mode de léſion auquel on a fini par attacher une ſi grande importance en France vers la fin du dernier ſiècle, & depuis les premiers aperçus de Pujol & de la Société royale, juſqu'à la publication de l'eſſai de Marandel, d'après les leçons de M. Dupuytren, & depuis les obſervations de MM. Brouſſais, Laennec, Lallemand, Villermé, Bouillaud, Parent, &c., & des médecins de l'Ecole pathologique moderne en général.

Les phlegmaſies chroniques, comme les phlegmaſies aiguës, doivent être conſidérées ſous deux points de vue principaux; ſavoir: 1°. relativement à la pathologie générale; 2°. relativement à la pathologie ſpéciale ou noſographique.

I°. PATHOLOGIE GÉNÉRALE DES PHLEGMASIES CHRONIQUES.

L'irritation inflammatoire, dans les phlegmaſies chroniques, ne diffère pas ſeulement de l'irritation qui conſtitue l'inflammation aiguë, par des degrés comparables de l'intenſité & dans la durée: elle offre en outre des diſpoſitions qui lui ſont propres, au moins dans pluſieurs phlegmaſies plus eſſentiellement chroniques, tels que les exanthèmes non frébriles, qui ſemblent avoir pour caractère de ne ſe montrer que ſous la forme chronique, & de ne ſe développer que ſous l'influence d'une cauſe irritante interne & propre à un état morbide général, ſoit *cachectique*, ſoit *diathéſique*, pour parler le langage des Ecoles. Les phénomènes de la maladie ſont évidens dans les inflammations externes, & ſe bornent le plus ſouvent à des ſymptômes locaux & primitifs dont les détails appartiennent à la noſographie ſpéciale des maladies de la peau. Du reſte, tout diffère dans

(1) Dans la rougeole, la ſcarlatine, les fièvres éruptives en général.

la manifeſtation & la nature de ces ſymptômes, de la marche ordinaire des phlegmaſies, & ſurtout des phlegmaſies eſſentielles. Le principe de l'irritation eſt toujours intérieur & inhérent à l'organiſation, qui paroît s'altérer d'une manière ſpéciale, pour le produire & pour établir une dégénéreſcence qui devient héréditaire : il y a d'ailleurs plutôt un changement, une perverſion par afflux véritable dans les liquides, dans les irritations exanthématiques qui ne ſe terminent point par réſolution, mais par une ſuppuration ulcérative, que l'on ne guérit que par des médications ſpécifiques, ſoit internes, ſoit externes, très-énergiques & très-long-temps prolongées. Le ſentiment de chaleur qui ſe manifeſte dans les mêmes inflammations n'a rien de commun avec la ſenſation de chaleur qui ſe fait éprouver dans les autres inflammations aiguës ou chroniques. Il en eſt de même de la douleur, qui prend ordinairement le caractère d'un prurit & d'une démangeaiſon très-différente dans les dartres furfuracées, les dartres ſquammeuſes, les dartres boutonneuſes, les dartres rongeantes, &c. &c. Une fièvre d'irritation, une fièvre qui devient quelquefois hectique & conſomptive, peut réſulter d'une inflammation chronique & exanthématique, ſi la douleur & l'irritation ſont portées au plus haut degré & ne laiſſent aucun répit aux infortunés qui ſont en proie à ces horribles maladies, heureuſement ſi rares chez les nations civiliſées, & que l'on s'accorde à attribuer au malheur de la vie ſauvage & aux calamités, aux dégradations inſéparables des temps de décadence & de barbarie.

Les phlegmaſies chroniques internes, ſi ſouvent atteſtées après la mort par les différentes léſions que l'autopſie anatomique fait découvrir, ne préſentent ſouvent pendant la vie, aucun phénomène qui les caractériſe & qui puiſſe en faire établir le diagnoſtic d'une manière aſſurée. L'auſcultation médiate a fait reconnoître, dans ces derniers temps, l'afflux des liquides & les différens degrés d'induration, d'engorgement, & pluſieurs autres altérations organiques qui révèlent la pneumonie chronique ou divers états tuberculeux; mais aucun moyen d'inveſtigation auſſi heureux, n'exiſte pour les inflammations chroniques & ſi ſouvent latentes du cerveau & de ſes membranes; du foie, des reins, de l'utérus, de l'eſtomac, & des différentes portions du canal alimentaire. Il n'eſt pas même ſans exemple que ces maladies ſe concilient, pendant un certain temps, avec l'exercice en apparence régulier des organes qui en ſont le ſiége, & dont la léſion n'eſt connue qu'après la mort, & à la ſuite d'une maladie entièrement étrangère à ces phlegmaſies.

Un exemple de ce développement obſcur & entièrement inaperçu d'une phlegmaſie chronique, vient de m'être offert chez une dame, dont les longues & douloureuſes infirmités me paroiſſoient dépendre uniquement d'une maladie du cœur.

Cette dame, chez laquelle on ne pouvoit méconnoître une maladie qui conſiſtoit dans la dilatation anévryſmale du ventricule droit du cœur, ſuccomba en offrant pluſieurs des ſymptômes qui appartiennent au dernier période de cette affection, modifiés, & en quelque ſorte maſqués par des phénomènes conſécutifs ſpaſmodiques, qui avancèrent la terminaiſon funeſte de la maladie, après avoir été heureuſement combattus par un calmant approprié à ce genre d'irritation (1). Dans une ſituation auſſi pénible, les organes de la digeſtion parurent tout-à-fait étrangers aux ſouffrances de madame de V**, & cependant, à l'ouverture du cadavre, qui fut faite avec le plus grand ſoin, & qui paroiſſoit n'avoir d'autre objet que de conſtater la léſion du cœur & des gros vaiſſeaux, on trouva l'eſtomac déſorganiſé dans toutes ſes parties, mais en particulier à la ſurface externe de ſa groſſe extrémité, qui étoit comme cartilagineuſe, & dans toute l'étendue de ſa ſurface interne, qui ſe trouvoit transformée en une eſpèce de bouillie ou de matière putrilagineuſe : ſigne évident d'une phlegmaſie chronique, qu'aucun ſymptôme n'avoit pu faire ſoupçonner pendant la vie.

Dans le plus grand nombre des cas, les phlegmaſies des viſcères, bien qu'il ſoit le plus ſouvent difficile d'en établir le diagnoſtic d'une manière aſſurée, peuvent ſe découvrir, & être au moins ſoupçonnées, en donnant toute ſon attention à la marche, à l'enchaînement de leurs ſymptômes, à leur origine, au régime & au traitement qui les modèrent ou les exaſpèrent, à une foule de phénomènes conſécutifs & ſympathiques, que l'analyſe phyſiologique parvient à rapporter à leur véritable cauſe, tels que le vomiſſement dans la néphrite; le même vomiſſement & différentes douleurs ſymptomatiques dans la métrite; diverſes céphalées, ou même l'altération momentanée des facultés mentales, dans pluſieurs phlegmaſies abdominales chroniques; certains dérangemens particuliers & ſous forme d'attaque, des organes de la digeſtion, dans la céphalite chronique, &c.

On devra également craindre, & deviner en quelque ſorte, une phlegmaſie chronique, ſi on obſerve une fièvre d'irritation, une fièvre hectique, ſous une foule de formes différentes, & qu'il eſt ſi dangereux & ſi commun de confondre avec les fièvres intermittentes eſſentielles.

Certaines hydropiſies ſont auſſi un ſymptôme évident de pluſieurs phlegmaſies chroniques, ſurtout lorſque ces phlegmaſies ont pour ſiége quelques parties des membranes ſéreuſes, & qu'elles

(1) Ce calmant, qui paroît convenir d'une manière particulière dans les ſpaſmes & dans les mouvemens tumultueux du cœur, conſiſte dans l'*acétate de morphine* aſſocié à la dose d'un grain, à vingt-quatre gouttes de *teinture alcoolique de digitale*, dans une potion de huit onces.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 701 sur 774

contribuent à diminuer ſenſiblement la perſpiration cutanée & la perſpiration pulmonaire.

La percuſſion, l'auſcultation médiate, la preſſion abdominale, de grands progrès dans les inveſtigations par le toucher & dans l'analyſe phyſiologique des phénomènes morbides, contribuent à étendre de jour en jour, dans le cadre noſologique, le domaine des phlegmaſies chroniques, & à reſſerrer en même temps celui des névroſes partielles ou abdominales, ſi vaguement & ſi inexactement décrites ſous le nom de *vapeurs*, d'*hypochondrie*, de *mélancolie*, &c.

La Société royale & Pujol ont ouvert la carrière. M. Brouſſais les y a ſuivis, mais en ſe montrant avec les avantages de ſon ſiècle & de ſon mérite perſonnel, de manière à opérer dans le traitement des maladies chroniques, une de ces révolutions qui font époque dans l'hiſtoire des ſciences médicales.

MARCHE, DEGRÉS, TERMINAISONS DES PHLEGMASIES CHRONIQUES.

La durée des phlegmaſies chroniques préſente de grandes différences & de grandes variétés, depuis une période de quelques mois, juſqu'à des périodes de pluſieurs années. La prolongation indéfinie de ces affections avec des exacerbations très-vives, a bien rarement lieu dans les inflammations eſſentielles, & doit preſque toujours faire ſoupçonner, ſoit une complication tuberculeuſe dans les phlegmaſies des viſcères bronchiques & abdominaux, ſoit l'influence de tout autre état mobide général & conſtitutionnel.

Certaines phlegmaſies chroniques ſe prolongent, d'une autre part, pendant très-long-temps, ou même ne ſe guériſſent jamais, par leur facilité à ſe renouveler par les cauſes occaſionnelles les plus légères; ce qui arrive plus particulièrement pour le catarrhe pulmonaire, le catarrhe de l'oreille interne, le catarrhe de la veſſie.

Les terminaiſons les plus fréquentes des phlegmaſies chroniques, ſont les ſuppurations ulcératives & différentes léſions organiques plus ou moins graves; les indurations diverſes, certaines hydropiſies, la formation des kyſtes, des fauſſes membranes; le développement des productions tuberculeuſes ou carcinomateuſes.

Il n'eſt pas ſans exemple de voir une phlegmaſie chronique ſe terminer par un retour de la maladie à l'état aigu, ou par une véritable métaſtaſe.

TRAITEMENT DES PHLEGMASIES CHRONIQUES.

Le traitement des phlegmaſies chroniques, qui doit avoir toujours pour indication principale l'affoibliſſement, la ceſſation de l'irritation inflammatoire, ne parvient ſouvent à ce réſultat que par des moyens aſſez détournés, & qui agiſſent, ſoit en opérant une puiſſante dérivation, ſoit en changeant l'état général de l'organiſme. Du reſte, il eſt facile d'apercevoir qu'il eſt impoſſible de rien établir de général pour ce traitement, même en s'attachant aux données principales, puiſqu'il ne peut être le même, ni pour les exanthèmes non fébriles, ni pour les ulcérations ſyphilitiques, ni pour les phlegmaſies des différens viſcères.

Les moyens qui ſe trouvent d'ailleurs le plus en uſage dans le traitement des phlegmaſies, ſont quelques médications ſpécifiques, pour les exanthèmes chroniques, les bains, le repos de l'organe malade, lorſque ce repos eſt poſſible: les moyens qui peuvent changer le mode d'action de cet organe, en modérer la ſécrétion, ſi elle eſt trop abondante. On doit auſſi faire entrer dans le traitement, & ſuivant les indications, quelques évacuations ſanguines, enfin la dérivation par les purgatifs, le changement total, l'ébranlement univerſel de l'organiſme, par une révolution qui ne s'opère ordinairement que ſous l'influence de certaines eaux minérales & d'une atmoſphère active des montagnes, qui ajoute beaucoup à la puiſſance de ces eaux.

Les cures les plus remarquables & les plus évidentes des phlegmaſies chroniques, bien conſtatées pour les viſcères, & ſurtout pour les viſcères de l'abdomen, les gaſtrites, par exemple, & pour les gaſtro-entérites, ſont celles qui s'opèrent ſous l'influence d'un régime particulier & propre à laiſſer dans le plus grand repos poſſible l'organe malade. On doit être porté à ſoupçonner une complication ſcrofuleuſe ou tuberculeuſe, dans tous les cas où les phlegmaſies réſiſtent à de ſemblables moyens, combinés ſoit avec quelques évacuations ſanguines, ſoit avec l'uſage convenable de l'opium, dans certaines circonſtances, & l'emploi des émonctoires les plus efficaces.

Le *ratio medendi*, la conduite tracée par M. Brouſſais, dans le traitement des principales phlegmaſies chroniques de la poitrine & de l'abdomen, doivent être ſans ceſſe préſens à l'eſprit des praticiens, & les éloigner de toute mépriſe dans le traitement de ces maladies, dont quelques ſymptômes paroîtroient ſouvent indiquer le beſoin des toniques, ſi l'on ceſſoit un moment d'en méconnoître l'origine & la nature.

Cette remarque générale s'applique également à l'hépatite, à la métrite chronique, à l'inflammation également chronique, ſoit des ovaires, ſoit du vagin; affections dont le diagnoſtic eſt ſi ſouvent obſcur & comme enveloppé par une foule de phénomènes conſécutifs ou ſympathiques qui abſorbent en quelque ſorte l'attention du médecin, & qui lui font admettre & traiter comme autant de maladies particulières, & ſous le nom d'*hyſtéries*, de *chloroſes*, d'*aménorrhées*, de *cardialgies*, des af-

ſections qui dépendent d'une inflammation latente des organes que nous venons d'indiquer.

II°. PATHOLOGIE SPÉCIALE. EXPOSITION NOSOGRAPHIQUE DES PHLEGMASIES CHRONIQUES.

Les phlegmaſies chroniques, comme les phlegmaſies aiguës, peuvent être rapportées à deux grandes diviſions, ſi l'on prend pour terme de comparaiſon & pour baſe de claſſification, l'origine & la nature de ces phlegmaſies; ſavoir:

1°. Les phlegmaſies générales & eſſentielles;

2°. Les phlegmaſies particulières ou ſpécifiques.

Nous nous bornerons à un rapide aperçu, à une ſimple énumération des maladies qui doivent naturellement ſe ranger ſous ces deux titres, dans un ſyſtème noſographique, diſtribué & formé d'après l'état actuel des connoiſſances phyſiologiques & médicales.

Les phlegmaſies chroniques ſpécifiques ſont en petit nombre, ſi nous les comparons aux phlegmaſies ſpécifiques aiguës, dont la marche devient ſi rapidement funeſte, lorſqu'on ne parvient pas à en arrêter le cours par le traitement le plus efficace & le plus énergique: on peut même dire que ces phlegmaſies ſe bornent aux inflammations ſyphilitiques primitives ou conſécutives.

Les exanthèmes chroniques qui pourroient offrir une certaine analogie avec ces inflammations, doivent être rapportés, ainſi que les exanthèmes aigus, aux phlegmaſies eſſentielles & générales. Les exanthèmes chroniques non fébriles, établiſſent d'ailleurs entre les deux grandes diviſions que nous venons de reconnoître, une ſorte de tranſition & de paſſage, dans lequel nous trouvons la lèpre, l'éléphantiaſis des Grecs, les nombreuſes eſpèces du genre des dartres ou des herpes: affections que nous avons rapportées dans notre expoſition générale des phlegmaſies, à une ſous-diviſion très-étendue des phlegmaſies cutanées, ſous le titre de *phlegmaſies ſymptomatiques de la peau*. (*Voyez* pag. 674 de ce volume.)

Les phlegmaſies générales ou eſſentielles chroniques nous offrent divers genres d'inflammations, bien prononcés, & dont les caractères, entièrement anatomiques, ſe tirent, comme pour les inflammations aiguës, de la diſpoſition, de la ſtructure des organes qui en ſont le ſiége. Nous les rangerons ſous les titres ſuivans:

I°. Les phlegmaſies chroniques cutanées, que l'on déſigne auſſi ſous le titre d'*exanthèmes chroniques & non fébriles*.

II°. Les phlegmaſies chroniques du tiſſu cellulaire.

III°. Les phlegmaſies chroniques des vaiſſeaux, & principalement des vaiſſeaux lymphatiques.

IV°. Les phlegmaſies chroniques des membranes muqueuſes.

V°. Les phlegmaſies chroniques des membranes ſéreuſes.

VI°. Les phlegmaſies chroniques du parenchyme oſſeux.

VII°. Les phlegmaſies chroniques du parenchyme des viſcères.

VIII°. Les phlegmaſies chroniques des tiſſus morbides.

Phlegmaſies chroniques cutanées.

Nous n'ajouterons rien à ce qui vient d'être énoncé, d'une manière générale, ſur ces phlegmaſies. (*Voyez* PEAU. *Voyez* auſſi les mots DARTRES, ÉLÉPHANTIASIS, LÈPRE, TEIGNE, &c.)

La *phlegmaſie chronique du tiſſu cellulaire*, la plus remarquable, nous eſt offerte dans l'éléphantiaſis des Arabes, appelé auſſi *maladie des Barbades*. (*Voyez* TISSU CELLULAIRE.)

Les *phlegmaſies des vaiſſeaux ſanguins* ſont le plus ſouvent aiguës. Il n'en eſt pas ainſi de celles des vaiſſeaux lymphatiques & des ganglions du même nom, dont l'inflammation appartient, dans un grand nombre de cas, aux phlegmaſies chroniques, ſoit que cette inflammation dépende ou ne dépende pas d'une diſpoſition ſcrofuleuſe & tuberculeuſe (1).

Pluſieurs phlegmaſies chroniques des membranes muqueuſes ſuccèdent ſouvent aux inflammations aiguës de ces mêmes membranes; quelques-unes ſont primitives, & ſe développent trop ſouvent d'une manière latente & inſidieuſe. Les principales eſpèces de ces phlegmaſies, indiquées & décrites dans les différens articles de ce Dictionnaire, ſont l'ophthalmie & l'otite chronique; le catarrhe des foſſes nazales & des ſinus frontaux, également chroniques, donnant ſouvent lieu à pluſieurs léſions organiques; l'angine, la phthiſie laryngée; le catarrhe pulmonaire, la gaſtrite, l'entérite, la cyſtite, la métrite, &c. &c. (*Voyez* ces différens mots dans ce Dictionnaire.)

Les phlegmaſies chroniques des membranes muqueuſes qui ſe développent dans les cavités ſplanchniques, ont fixé plus particulièrement l'attention des médecins, depuis la fin du dernier ſiècle; elles ſont en grande partie le ſujet du volumineux ouvrage de M. Brouſſais, qui, tout en rendant pluſieurs ſervices à la ſcience dans l'hiſtoire de ces maladies, en a beaucoup exagéré l'importance, & ne les a pas diſtinguées avec aſſez de ſoin, de pluſieurs autres irritations également chroniques, & que l'on ne peut regarder comme

(1) J'ai dans ce moment, parmi les malades qui me ſont confiés, l'exemple d'une phlegmaſie des ganglions lymphatiques du cou, qui ſubſiſte depuis pluſieurs années, en ſe montrant avec des alternatives de rémiſſion & des redoublemens, ſans pouvoir être d'ailleurs rapportée à une diſpoſition ſcrofuleuſe ou tuberculeuſe.

inflammatoires, fans rapporter à l'état phlegmafique, tous les modes & toutes les manifeftations de l'état morbide.

Les *phlegmafies chroniques des membranes féreufes*, fans être auffi fréquentes & auffi nombreufes que les inflammations des membranes muqueufes, fe manifeftent dans plufieurs circonftances, & comme ces dernières, d'une manière confécutive aux phlegmafies aiguës, ou fe développent primitivement & preſque toujours d'une manière latente, de telle forte qu'elles échappent le plus fouvent, pendant la vie, & aux regards du médecin le plus exercé, & à la fenfibilité des malades les plus attentifs & les plus délicats. Il ne faut donc pas être étonné, fi, dans la pratique de la médecine, on a fi fouvent occafion d'obferver plufieurs cas de pleuréfies, de péricardites, de péritonites, de phrénéfies chroniques qui ont fuccédé à une inflammation aiguë, tandis que plufieurs cas des mêmes affections qui n'avoient pas cette origine, n'ont pas été aperçus pendant la vie, & ne l'ont été qu'après la mort & à l'aide de l'autopfie anatomique.

Du refte, les phlegmafies chroniques des membranes féreufes fuccèdent fouvent, comme nous venons de le remarquer, aux phlegmafies aiguës, furtout lorfque celles-ci ne fe font pas bien terminées, ou quand elles ont donné lieu, dans leurs terminaifons, à différentes productions morbides; ce qui arrive plus ordinairement pour la phrénéfie & la pleuréfie. Les épanchemens font fréquens dans ce genre d'inflammation, ainfi que les adhérences, la formation des kyftes & le développement de plufieurs productions morbides en général. Il n'eft pas rare de voir la péritonite chronique fe développer d'une manière confécutive aux gaftrites, aux entérites & aux gaftro-entérites, également chroniques. (*Voyez* Pericardite, Péritonite, Pleurésie, Séreuses (membranes féreufes).)

La *phlegmafie chronique du tiffu offeux* la plus remarquable, fe manifefte dans l'exoftofe, qui paffe de l'état d'irritation nutritive, à celui d'irritation inflammatoire.

Les phlegmafies des os font en général le plus fouvent chroniques, foit qu'elles réfultent de caufes accidentelles, tels que les commotions, les chocs, les fractures, les plaies, &c., foit qu'elles fe rapportent à une difpofition morbide ou afthénique, avec le caractère ftrumeux, cancéreux & fyphilitique, &c. Ces phlegmafies fe développent preſque toujours d'une manière obfcure, & l'un de leurs principaux fymptômes nous eft offert dans le développement de fenfibilité qu'elles occafionnent, & qui change, fous ce rapport, l'état normal de l'organe enflammé.

Les phlegmafies chroniques des parenchymes des viſceres, forment diverfes efpèces de maladies bien diftinctes, qui feront examinées fous le nom d'après lequel on les défigne dans ce Dictionnaire. (*Voyez* Cystite, Hépatite, Métrite, Néphrite, Péripneumonie, Pneumonie, &c.)

Les phlegmafies des tiffus morbides, mais furtout les phlegmafies de ces tiffus qui n'ont point d'analogues dans l'organifation, pourroient être utilement rapprochées des phlegmafies chroniques particulières ou fpécifiques, parce qu'elles diffèrent, dans le plus grand nombre des cas, des inflammations effentielles, & parce que celles qui ne font pas incurables, ou qui ceſſeront de l'être dans la fuite, ne font utilement combattues que par des médicamens fpécifiques ou antidotiques. Ces phlegmafies, que l'on chercheroit vainement à confondre avec les phlegmafies effentielles, font les inflammations des productions fquirrheufes & cérébriformes, les inflammations des tubercules, &c.

Les tiffus morbides qui ont des analogues dans l'organifation, peuvent également s'enflammer; ce qui arrive aſſez fouvent pour les fauſſes membranes, les kyſtes, les adhérences, les productions éreétiles, &c. &c.

Phlegmasies éliminatrices. On a donné quelquefois ce nom à plufieurs phlegmafies ulcératives & entretenues par un corps étranger, qu'elles paroiffent avoir pour objet d'expulfer ou de détruire.

Phlegmasies essentielles. Marandel, dans fon beau travail fur *les irritations*, attache à ce mot *phlegmafies effentielles*, le fens ou l'acception que nous avons donné aux inflammations générales, qui lui paroiffent avoir pour caractère de fe montrer avec un appareil d'efforts qui femblent dirigés & calculés dans le deffein d'élaborer & de détruire une cauſe irritante. (*Voy.* Phlegmasies, pag. 674.)

Phlegmasies gangréneuses. On admet dans l'anatomie pathologique, fous le nom de *phlegmafies gangréneufes*, un genre particulier d'inflammation qui fe termine effentiellement par gangrène s'il n'eſt pas arrêté dans fes progrès; difpofition funeſte que l'on doit regarder comme le fymptôme principal de ces maladies, & qu'il ne faut pas confondre, fuivant la remarque de Marandel, avec la gangrène qui réſulte de l'excès d'irritation dans les inflammations effentielles.

Les principales inflammations gangréneufes affectent plus particulièrement la peau & le tiffu cellulaire fous-cutané, & font connues fous les noms d'*éryſipèle gangréneux*, d'*anthrax*, de *puſtule maligne*, de *charbon*, &c. &c. (*Voyez* ces différens mots.) On a obfervé l'inflammation gangréneufe des joues, de la langue, des amygdales.

Le bubon peſtilentiel, la gangrène des extrémités, à la fuite du feigle ergoté, font au premier

rang parmi ces mêmes inflammations gangréneuſes, qui rentrent naturellement, d'ailleurs, dans les phlegmaſies ſpécifiques.

Phlegmasies latentes. Les praticiens ont déſigné ſous ce titre, certaines phlegmaſies chroniques dont les premiers développemens ſont aſſez obſcurs, aſſez peu marqués, pour échapper à la ſagacité des obſervateurs les plus habiles, & que l'on ne reconnoît qu'après la mort, ou dans le dernier période de la maladie. Du reſte, la plupart des phlegmaſies, générales ou ſpéciales, peuvent exiſter avec ce caractère d'inflammations latentes. Les plus fréquentes ſont la pneumonie, la phrénéſie chronique, la cardite, la néphrite, & ſurtout la gaſtrite & l'entérite : toutefois ce titre de phlegmaſies latentes ne doit plus être appliqué aux inflammations de la poitrine, dont l'auſcultation fait découvrir l'exiſtence, malgré toute l'obſcurité que peut offrir tout autre moyen pour en découvrir les ſymptômes.

Pluſieurs phlegmaſies latentes, certaines hépatites, par exemple, certaines pneumonies, différentes gaſtrites ou différentes gaſtro-entérites également inaperçues pendant la vie, ſe développent à la ſuite des grandes opérations chirurgicales, ou dans les cas de bleſſures très-graves, telles que les plaies de tête, les fractures avec délabrement & commotion. On attribue ces phlegmaſies à une ſorte de métaſtaſe, & de nombreuſes obſervations ont appris à la redouter lorſque tout-à-coup la ſurface d'une plaie devient ſèche ou aride par une ceſſation bruſque de la ſuppuration. Les autopſies anatomiques employées avec des intentions différentes ont fait ſouvent découvrir, après la mort, des traces irrécuſables d'inflammations latentes que l'on n'avoit pas même ſoupçonnées pendant la vie.

L'un des praticiens les plus diſtingués du dix-huitième ſiècle, l'immortel auteur du *Ratio medendi*, a donné l'un des premiers une attention particulière aux phlegmaſies latentes, que les pathologiſtes du dix-neuvième ſiècle ont étudiées avec un nouveau ſoin & avec des moyens d'inveſtigation qui manquoient entièrement aux ſavans promoteurs de ce genre de recherches.

Dans l'état préſent des connoiſſances, le nombre des phlegmaſies latentes a beaucoup diminué, & ce progrès doit être plus particulièrement attribué à l'heureuſe aſſociation de l'anatomie pathologique & des études cliniques dont M. Brouſſais a fait en particulier un ſi important uſage pour les phlegmaſies chroniques des viſcères de l'abdomen, & ſurtout de l'eſtomac & des différentes parties de l'inteſtin grêle & du gros inteſtin.

Phlegmasies suppuratives. Preſque toutes les phlegmaſies peuvent devenir ſuppuratives dans certaines circonſtances, bien que la terminaiſon par ſuppuration ſoit plus évidente & plus fréquente dans les inflammations de la peau, du tiſſu cellulaire & des parenchymes de certains organes, &c. (*Voyez* Pus, Suppuration.)

Phlegmasies symptomatiques. On donne le nom de *phlegmaſies ſymptomatiques* à cette multitude d'inflammations en apparence ſpontanées, & qui ſe manifeſtent ſoit dans certaines diſpoſitions morbides très-peu ſenſibles, ſoit dans le cours & à différentes époques de pluſieurs maladies aiguës. Les clous, les aphthes, pluſieurs éruptions anomales, ſont évidemment ſymptomatiques. On rapporte également à ce mode d'irritation inflammatoire l'éryſipèle, le zona, les phlegmaſies éruptives & les exanthèmes fébriles de la rougeole, de la variole, de la ſcarlatine, de la peſte, de la fièvre miliaire, &c. Les gaſtrites, & ſurtout les entérites, qui ſont ſi fréquentes dans pluſieurs fièvres plus ou moins graves, que certains théoriciens modernes veulent faire dépendre, d'une manière excluſive, de ces irritations locales, nous paroiſſent auſſi ſe rapporter aux phlegmaſies ſymptomatiques, quoique d'ailleurs nous attachions la plus haute importance aux médications qui ont pour objet de les combattre.

Phlegmasies ulcéreuses. Les promoteurs modernes de l'anatomie pathologique ont admis ſous le nom de *phlegmaſies ulcéreuſes*, un genre d'inflammation caractériſé par ſa durée indéfinie, ſes produits & l'eſpèce de but que l'on croit apercevoir dans ce mode d'irritation. La phlegmaſie ulcéreuſe eſt néceſſairement chronique, & comprend la plupart des phlegmaſies artificielles. On doit ſuppoſer, avec Marandel, que le mode d'irritation eſt changé dans tous les cas où la phlegmaſie ulcérative ſuccède, ſoit à une phlegmaſie adhéſive, ſoit à une eſpèce quelconque des phlegmaſies eſſentielles.

Nous terminerons ici l'hiſtoire des phlegmaſies enviſagées ſous le point de vue le plus général qu'elles devoient nous offrir dans cet article. Remontons maintenant, & d'une manière rapide, la carrière que nous avons parcourue ; arrêtons-nous même ſur quelques points de cette carrière, qui peut-être ne ſont point encore aſſez éclaircis, & ſur leſquels des théories nouvelles ont jeté une fauſſe lumière, plus redoutable ſans doute que l'obſcurité la plus profonde. Un premier aperçu nous a permis de donner une idée générale des phlegmaſies, d'en indiquer le ſiége, de rappeler les idées de Boerhaave, celles de van Helmont, & l'une des définitions de l'inflammation la plus récente & la plus accréditée dans les Ecoles. Au ſujet de cette dernière définition, d'après laquelle on préſente l'inflammation comme l'exaltation des propriétés vitales dans un organe, nous avons remarqué combien cette façon d'enviſager les phlegmaſies ſous un point de vue général étoit peu exacte, puiſque l'irritation inflammatoire

n'eſt pas une ſimple augmentation d'action, mais bien un changement dans la nature, dans le mode de cette action, qui n'eſt pas ſeulement augmentée, mais qui eſt nouvelle, qui eſt autre, & qui ſe développe avec un appareil de phénomènes étrangers à l'état naturel & normal de l'organiſme. Une diſcuſſion plus ſérieuſe & plus étendue auroit dû nous arrêter dans cette première partie de notre travail, & nous faire examiner d'une manière hiſtorique & critique le rôle beaucoup trop étendu que l'on fait jouer à l'inflammation dans la doctrine prétendue phyſiologique. Il faudroit regarder comme une inflammation, ſuivant les partiſans de cette doctrine, toute irritation qui tend à la déſorganiſation des parties qui en ſont le ſiége; il exiſteroit des inflammations des vaiſſeaux capillaires ſanguins épais & énergiques, des inflammations des vaiſſeaux capillaires moins épais & moins énergiques, & des inflammations des vaiſſeaux blancs.

Les dégénéreſcences, les dégradations organiques, les productions de tiſſus morbides, ſeroient un effet conſtant de l'irritation inflammatoire, & pourroient toujours être prévenues par l'opportunité d'un traitement antiphlogiſtique.

La fièvre eſt conſtamment un effet conſécutif & ſymptomatique d'une irritation inflammatoire, & lorſque cette fièvre ne peut pas être rapportée d'une manière bien évidente à la phlegmaſie d'un viſcère, comme dans le cas d'une pneumonie aiguë, on peut aſſurer qu'elle dépend d'une gaſtrite ou d'une entérite, ou d'une gaſtro-entérite, ſoit ſimple, ſoit compliquée.

Le ſavant auquel nous devons d'ailleurs une hiſtoire ſi intéreſſante des phlegmaſies chroniques, & les vues les plus ingénieuſes ſur les inflammations conſidérées en général, dans une ſavante introduction à cette hiſtoire; cet auteur, dis-je, pourra-t-il ſérieuſement ſoutenir les aſſertions que nous venons de rappeler, lorſqu'il les aura ſoumiſes de nouveau à ſes méditations & au jugement d'un eſprit auſſi familiariſé que le ſien avec les habitudes de la réflexion & de l'expérience?

L'inflammation conſidérée comme une augmentation d'action vitale qui tend à la déſorganiſation des parties, n'envahiroit-elle pas avec une ſorte de confuſion tout le domaine de la pathologie? L'auteur ne s'eſt pas aperçu ſans doute que, voulant définir la phlegmaſie, qui eſt un genre d'irritation (l'irritation inflammatoire), il a défini l'irritation elle-même, ſur laquelle le jeune médecin (1) qui lui a ouvert la carrière, a publié une diſſertation trop peu connue, & qui doit être placée au premier rang parmi les ouvrages claſſiques dont la ſcience a été redevable à l'Ecole de médecine de Paris, à l'époque la plus brillante de ſon enſeignement & de ſes travaux académiques.

L'irritation nutritive, l'irritation hémorragique, l'irritation ſécrétoire, les autres irritations, ne tendent-elles pas également à la déſorganiſation? & que devient alors la définition des médecins phyſiologiſtes? Quant aux *faiſceaux des capillaires très-épais & très-énergiques*, aux *faiſceaux des capillaires moins énergiques & moins épais*, & aux *faiſceaux des capillaires blancs*, dont les diſpoſitions diverſes ſuffiroient pour expliquer & pour claſſer les principales variétés des inflammations, l'état préſent de la ſcience ne permet pas de les regarder autrement que comme des diſtinctions ſubtiles & hypothétiques. Aucune recherche anatomique ne pourroit démontrer ces différens faiſceaux, & lorſqu'on les ſuppoſe ſans pouvoir s'appuyer d'une démonſtration, ne *joue-t-on* pas avec les capillaires ainſi qu'on l'a fait ſi longtemps avec les *quatre humeurs* & les *quatre qualités cardinales*, avec les *eſprits animaux*, avec le *fluide nerveux*? En s'attachant uniquement aux choſes obſervées & démontrées, on ſuit une autre marche dans l'étude des phlegmaſies, pour ne les conſidérer que ſous le rapport de leurs phénomènes généraux & de leurs variétés, en les rapportant aux organes qu'elles affectent, aux divers modes dont elles ſont ſuſceptibles, aux différentes cauſes qui contribuent à ces mêmes modes, ſurtout dans les cas de pluſieurs phlegmaſies particulières ou ſpécifiques, &c. &c. Cette analyſe a été plus particulièrement appliquée dans cet article au développement de l'inflammation ou de l'irritation ſécrétoire, qui ſuccède, dans un temps plus ou moins long, au dérangement de la perſpiration cutanée, ſous l'influence du froid ſubit & ſurvenu pendant que le corps eſt en ſueur. (*Voyez* pag. 667 de ce volume.)

L'opinion de M. Brouſſais ſur l'origine des tiſſus morbides qui n'ont pas d'analogues dans l'organiſme, & qui ſeroient conſtamment le produit d'une irritation phlegmaſique, n'eſt pas plus admiſſible que ſa définition & que ſa claſſification des faiſceaux capillaires. Dans quelques circonſtances, ſans doute, certaines inflammations exaſpérées ou prolongées paroiſſent contribuer au développement d'un état cancéreux ou tuberculeux; mais, dans le plus grand nombre des cas, ces états malheureuſement conſtitutionnels, & trop ſouvent héréditaires, précèdent toute inflammation, comme on l'a obſervé ſurtout pour le tubercule, & ne peuvent être attribués qu'à une dégénéreſcence profonde & univerſelle de l'organiſme. Nous avons d'ailleurs renvoyé au mot TISSUS MORBIDES pour une diſcuſſion plus approfondie de cette partie de la doctrine prétendue phyſiologique, qui a jeté pluſieurs fois ſes partiſans dans quelques mépriſes aſſez graves, relativement à la pratique.

Un

(1) Marandel, enlevé par une mort prématurée à une carrière où ſes premiers pas ont ſuffi pour lui aſſurer une place parmi les médecins les plus diſtingués de l'Ecole de Paris. (*Voyez* ſon *Eſſai ſur les irritations*. Paris, 1807, in-4°.)

Un autre point de la même doctrine, celui d'après lequel on rapporte toutes les fièvres à des phlegmasies, & surtout à des phlegmasies du canal alimentaire, en ne reconnoissant ainsi aucune fièvre essentielle, sera discuté à l'article PYREXIE. (*Voyez* ce mot.)

Ces premiers aperçus que nous venons de rappeler, nous ont conduit à ranger sous deux titres principaux, tout ce qui a rapport aux phlegmasies, savoir : 1°. la pathologie générale de ces affections morbides ; 2°. leur exposition particulière ou nosographique.

Le développement, la marche de l'irritation inflammatoire, ce que l'on appelle *le temps d'incubation*, nous a d'abord occupé dans la pathologie générale de ce genre d'irritation. Nous avons ensuite exposé d'une manière rapide les phénomènes des phlegmasies & leurs terminaisons diverses.

Les phénomènes des phlegmasies ont été distingués en phénomènes essentiels ou primitifs, & en phénomènes symptomatiques. L'excitement inflammatoire a été rangé lui-même parmi les phénomènes essentiels, & nous avons cherché à le caractériser de manière à le faire distinguer des autres genres d'irritation, ce qui n'avoit peut-être pas été fait avec assez de soin par nos prédécesseurs. Nous avons d'ailleurs attaché, comme tous les pathologistes de notre âge, une haute importance à l'afflux des liquides qui résulte de l'excitement inflammatoire, aux conditions diverses qui modifient cet état fluxionnaire, aux circonstances qui changent les qualités des liquides dans les parenchymes enflammés, & à la tendance de ces mêmes liquides à s'organiser, si évidente dans plusieurs phlegmasies.

En nous occupant des phénomènes symptomatiques, nous les avons distingués en phénomènes de réaction ou phénomènes sympathiques, & en phénomènes consécutifs, c'est-à-dire, en phénomènes qui dérivent ou d'un dérangement dans l'organe enflammé, ou de la réaction immédiate de cet organe & de ses connexions prochaines, avec les autres parties de l'organisation.

Parmi les phénomènes sympathiques, nous avons remarqué, pour en faire le sujet particulier de nos méditations, la fièvre d'irritation & les phénomènes nerveux, si communs dans les phlegmasies graves, aiguës ou chroniques, abrégeant par la mort, la durée de ces mêmes phlegmasies, & se présentant quelquefois avec les symptômes d'un état insidieux ou pernicieux, même dans les péripneumonies, dont le traitement doit être subordonné alors à ces funestes complications : question de haute pratique, que nous n'avons pas craint d'aborder, & que nous avons éclairée par quelques observations.

Les terminaisons des phlegmasies nous ont offert également plusieurs questions d'une pratique très-élevée & très-délicate. Nous les avons distinguées en terminaisons régulières & habituelles, & en terminaisons irrégulières & accidentelles. Sous le premier titre sont venues se ranger les terminaisons par résolution, par adhésion, par suppuration. Nous avons rapporté aux terminaisons irrégulières, les terminaisons par délitescence, par métastase, par le développement divers de plusieurs lésions organiques, par gangrène, par mort générale, & à la suite de complications nerveuses. En retraçant ce qui concerne cette partie si importante de l'histoire générale des phlegmasies, nous avons oublié à dessein de rappeler la classification des inflammations, proposée dans ces derniers temps par les promoteurs les plus distingués de la pathologie anatomique, & fondée sur les terminaisons & les résultats les plus apparens de l'irritation inflammatoire. Suivant cette classification, les phlegmasies sont rapportées à cinq titres principaux ; savoir : 1°. les inflammations essentielles ou aiguës ; 2°. les inflammations adhésives ; 3°. les inflammations chroniques ; 4°. les inflammations ulcéreuses ; 5°. les inflammations gangréneuses. Une discussion assez étendue pourroit avoir lieu, sans doute, relativement à cette classification ; nous ne l'entreprendrons pas : mais il sera facile d'apercevoir combien cette classification est peu exacte, puisque la même inflammation peut devenir essentielle ou chronique, essentielle & adhésive, adhésive & ulcéreuse. Les inflammations qui sont gangréneuses par nature, par la gravité constante de leurs symptômes, offriroient seules un groupe d'inflammations bien établi, & partagé en plusieurs sous-divisions qui se rapportent à divers genres de phlegmasies spécifiques, ainsi que nous l'avons observé.

Toutefois Marandel, qui a adopté cette classification, remarque d'une manière fort judicieuse, que la gangrène dans les inflammations gangréneuses, doit être regardée plutôt comme un phénomène particulier de la maladie que comme sa terminaison : distinction que nous avons reprochée à M. Richerand de n'avoir pas faite, & qui lui auroit empêché de confondre, sous un même titre, la gangrène par cause mécanique ou par excès d'inflammation, avec la gangrène qui est inséparable de quelques phlegmasies insidieuses, telles que la gangrène par l'ergot, la gangrène par un développement spontané d'un stimulant vénéneux, par le charbon, l'anthrax, &c. L'excellent article sur les lésions organiques développées à la suite des phlegmasies, & dont nous sommes redevables à M. le Dr. Villermé, étoit un complément étendu & nécessaire de nos remarques sur les terminaisons diverses de l'inflammation. L'auteur, si riche de son propre fonds, s'est montré constamment, dans tout son travail, au niveau des connoissances les plus récemment acquises sur cette partie de la pathologie, dont plusieurs observateurs habiles se sont occupés avec tant d'activité dans ces derniers temps.

Les différens modes, les natures diverses des phlegmasies & leurs causes si variées, venant na-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 707 sur 774

turellement ſe placer, ainſi que leur traitement, à la ſuite des conſidérations que nous venons de rappeler, nous avons attaché, dans l'examen de ces nouveaux objets, une grande importance, ſous le point de vue de la pratique, à notre diſtinction entre les phlegmaſies générales ou ſimples & les phlegmaſies particulières, compliquées & ſpécifiques.

Les caractères de ces deux modes de l'irritation inflammatoire, ſi différens l'un de l'autre; les cauſes qui les provoquent, le traitement qu'ils exigent, ont été ſucceſſivement l'objet de nos remarques. Les cauſes des phlegmaſies, conſidérées ſous le point de vue le plus général, ont été rapportées à deux titres: 1°. les cauſes prédiſpoſantes; 2°. les cauſes déterminantes & occaſionnelles. En traitant des cauſes prédiſpoſantes, nous avons ſignalé avec quelque ſoin celles qui ſe rapportent à certaines complexions, ou qui paroiſſent produites, dans l'organiſation, par certains états morbides, aigus ou chroniques. En nous occupant des cauſes occaſionnelles internes, dont l'expoſition a été précédée de ce qui concerne les cauſes extérieures, nous avons cherché à analyſer le développement de certaines inflammations, ſous l'influence très-compliquée de pluſieurs de ces cauſes internes. Nous avons été amenés enſuite à examiner le rôle que l'on fait jouer, dans une pathologie vulgaire & ſurannée, au déplacement métaſtatique des dartres & des exanthèmes non fébriles en général.

Une conjecture tout-à-fait liée à la pratique, s'eſt préſentée à notre eſprit, dans ces hautes régions de la pathologie; en nous bornant à l'indiquer, nous avons avancé que, dans pluſieurs phlegmaſies regardées comme ſymptomatiques, tels que l'éryſipèle, les exanthèmes fébriles ou non fébriles, il étoit probable qu'il ſe développoit, ſous l'influence d'un état morbide, une cauſe irritante, dont la production pourroit être comparée, juſqu'à un certain point, à celle des virus, des venins & des poiſons.

Ce qui ſe rapporte au traitement, ne nous a fourni qu'un petit nombre de conſidérations générales. Ici devoit ſe terminer l'hiſtoire générale des phlegmaſies. Leur expoſition noſographique nous a donné l'occaſion d'énoncer quelques aperçus tirés de notre expérience ou de nos méditations, concernant la claſſification des phlegmaſies, qui nous a paru auſſi inſuffiſante que ſtérile, lorſqu'elle ne ſert pas à répandre une vive lumière ſur le traitement de ces maladies. D'après cette idée, nous avons rapporté à un premier chef, & ſous le titre de phlegmaſies générales & ſimples, les phlegmaſies, qui ne différant les unes des autres, que par les organes qui en ſont le ſiége, préſentent les mêmes indications principales. Nous avons admis d'ailleurs autant de genres pour ces inflammations générales, qu'il exiſte de ſyſtèmes d'organe qui en ſont paſſibles; ſavoir:

1er. *Genre.* Les phlegmaſies de la peau.

2e. *Genre.* Les phlegmaſies du tiſſu cellulaire (les phlegmons).

3e. *Genre.* Les phlegmaſies des membranes muqueuſes.

4e. *Genre.* Les phlegmaſies des membranes ſéreuſes.

5e. *Genre.* Les phlegmaſies des os.

6e. *Genre.* Les phlegmaſies des parenchymes viſcériques.

7e. *Genre.* Les phlegmaſies des vaiſſeaux.

8e. *Genre.* Les inflammations des tiſſus morbides analogues ou non analogues aux tiſſus organiques des corps vivans, dans l'état naturel & normal.

Dans le deſſein de rapporter uniquement à la pratique, les diviſions & ſous-diviſions des phlegmaſies, nous avons rangé ſous un ſecond titre très-général, les divers genres de l'irritation inflammatoire, qui non-ſeulement diffèrent des phlegmaſies générales, mais qui diffèrent en outre les uns des autres, & qui préſentent pluſieurs indications particulières. Ici le mode, la nature de l'inflammation, nous a paru plus important que le ſiége de cette affection, puiſque les diverſités qui ſe rapportent à ce mode, à cette nature, exigent des modifications eſſentielles dans le traitement, tandis que les différences qui réſultent de la ſtructure propre des organes qui ſont paſſibles de l'irritation inflammatoire eſſentielle, ne réclament que très-foiblement ces modifications. Nous avons du reſte rangé dans deux ſous-ordres les phlegmaſies ſpéciales, après les avoir comparées, ſous des rapports très-généraux, avec les phlegmaſies générales; ſavoir:

1er. *Sous-ordre.* Les phlegmaſies ſpéciales contagieuſes.

2e. *Sous-ordre.* Les phlegmaſies ſpéciales non contagieuſes.

Sous le premier titre nous avons rangé les phlegmaſies ſyphilitiques & les phlegmaſies qui s'en rapprochent le plus, les phlegmaſies varioleuſes & morbilleuſes (petite-vérole & rougeole), la phlegmaſie vaccinale.

Les phlegmaſies ſpéciales, accidentelles non contagieuſes, ont toutes cela de remarquable, ainſi que nous l'avons obſervé, qu'elles ſe manifeſtent avec une gravité de ſymptômes qui les caractériſent & qui exigent les ſecours les plus prompts, les plus énergiques. Les unes ſont ſpontanées & comme ſymptomatiques (les *anthrax*, le *charbon*, le *bubon peſtilentiel*); les autres réſultent de l'application d'un poiſon végétal ou animal (les *venins*), d'une cauſe irritante qui ſe forme ſous l'influence d'un état morbide (la phlegmaſie par l'ergot); la puſtule maligne des bouchers, la pourriture d'hôpital, &c.

Nous avons omis à deſſein de comprendre parmi

les phlegmaſies, la goutte & le rhumatiſme, qui ſe rapprochent bien davantage des névralgies, que des irritations inflammatoires, ainſi que nous l'avons remarqué dans notre article Nosographie, & en réuniſſant dans une ſorte de famille naturelle, ſous le titre de *Fluxions douloureuſes*, la goutte, les différentes eſpèces de rhumatiſme & de névralgies. (*Voyez* Nosographie, tome IX.)

Au moment où nous terminons ce réſumé, nous avons l'occaſion de jeter les yeux ſur un ouvrage dont l'auteur, que nous avons compté autrefois parmi nos élèves les plus diſtingués, a expoſé, relativement à l'inflammation, pluſieurs idées qui lui ſont propres & qui s'accordent avec une façon nouvelle de ſa part, d'analyſer les propriétés vitales, & de ſe rendre compte de l'irritation, d'après ſes méditations & ſon expérience. L'auteur de cet écrit regarde, avec raiſon, toute phlegmaſie comme une irritation, qui eſt ſuivie dans la partie qui en eſt le ſiége, d'un changement dans ſon organiſation, d'où réſulte, dans le parenchyme de cette partie, l'afflux des liquides, que l'on doit regarder comme le phénomène fondamental & primitif de l'inflammation.

Cette condition de l'excitement inflammatoire eſt remplie par les vaiſſeaux capillaires, quels que ſoient les organes dont ils ſont partie. Un organe où prédominent ces vaiſſeaux, pourroit, ſans être irrité, être agité de ſpaſmes, de mouvemens morbides, d'expanſions ou de rétractions contraires à l'état normal, éprouver même une ſorte d'érection, ſans offrir les ſymptômes d'une phlegmaſie. M. Prus reconnoît auſſi que ces ſymptômes ne peuvent exiſter ſans une certaine force & une certaine durée de l'excitement, & il ajoute que les choſes doivent aller au point, que la tumeur formée par l'afflux des liquides, arrête tout mouvement organique, en détruiſant la texture des parties.

La diſtinction entre la douleur primitive ou douleur d'irritation dans les phlegmaſies & la douleur conſécutive à la tenſion par l'état fluxionnaire, s'eſt préſentée à l'eſprit de notre ſavant confrère : ce qui le conduit peut-être à des développemens un peu trop étendus & un peu hypothétiques, relativement à la douleur & à la chaleur, conſidérées comme phénomènes de l'état inflammatoire, ſuivant l'opinion généralement établie, & qu'il refuſe d'adopter. Se bornant aux effets les plus conſtans, le même auteur définit l'inflammation, l'irritation des vaiſſeaux capillaires, accompagnée de tumeur, de rougeur, de diſtenſion déſorganiſatrice, ayant pour condition un tiſſu expanſible, une poſſibilité d'afflux humoral; une rétention du produit de cet afflux, une extenſion des fibres portée juſqu'à la déſorganiſation. Du reſte, les idées de M. Prus étant liées à ſa manière nouvelle de conſidérer les propriétés vitales & l'irritation, nous ne pourrions les faire connoître ici que d'une manière fort incomplète : qu'il nous ſuffiſe de les avoir plutôt énoncées qu'expoſées, avec le deſſein, d'offrir un juſte tribut d'eſtime au zèle & aux talens avec leſquels ce point de vue de la pathologie générale eſt conſidéré dans ſon travail (1).

(Moreau de la Sarthe.)

PHLEGMASIQUE, adj. (*Pathol.*) *Phlegmaticus :* qui tient à l'inflammation. (*Voyez* Phlegmasies.) T.

PHLEGMATIE, ſ. f. (*Pathol.*) Maladie produite par le phlegme. (*Voyez* Anasarque, Leucophlegmatie, Œdème.) T.

PHLEGMATIQUE, adj. Tempérament phlegmatique. (*Voyez* Tempérament.)

Phlegmatique (Fièvre phlegmatique). Avicenne a déſigné ſous le nom de *fièvre phlegmatique périodique*, une fièvre rémittente quotidienne. T.

PHLEGMATORRHAGIE, ſ. f. (*Path.*) Cette dénomination, qui eſt tombée en déſuétude, indique l'écoulement féreux très-abondant qui caractériſe certain catarrhe des foſſes naſales, qu'une impreſſion ſubite de froid a occaſionné.

(L. J. M.)

PHLEGME. (*Chimie.*) Mot que l'on employoit comme ſynonyme d'eau. Les anciens chimiſtes donnoient encore ce nom au produit aqueux, inſipide & inodore que l'on obtenoit en ſoumettant à l'action de la chaleur, des matières végétales plus ou moins humides.

Suivant la doctrine des anciens pathologiſtes, ſoutenue & accréditée ſi long-temps par l'autorité de Galien, le phlegme ou l'humeur phlegmatique étoit une des quatre humeurs fondamentales du corps humain, dont la diminution ou l'augmentation, l'inſuffiſance ou la prédominance, fourniſſoit merveilleuſement des explications aux praticiens : on admettoit du reſte quatre ſortes d'humeurs phlegmatiques; ſavoir : 1°. la *pituite ſalée*; 2°. la *pituite acide*; 3°. la *pituite douce* ou *aqueuſe*; 4°. la *pituite vitrée*, que l'on avoit cru perdue, & qu'un galéniſte moderne s'écria qu'il avoit retrouvée, avec un enthouſiaſme ſi ridicule.

(L. J. M.)

Phlegme, ſ. m. Ce mot eſt ſynonyme de *pituite* ou de *féroſité*. T.

PHLEGMON, ſ. m. (*Noſogr. chir.*), de φλεγω, je brûle, d'où φλεγμονη, inflammation.

Conſidérations générales. Le ſiége du phlegmon eſt dans le tiſſu cellulaire réuni en maſſe : les cauſes

(1) *Voyez* de l'*irritation* & de la *phlegmaſie*, par le docteur Prus. Paris, 1825, 1 vol. in-8°.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 709 sur 774

ſont les irritans ; les ſymptômes, ceux de l'inflammation ; le traitement, les antiphlogiſtiques.

Le phlegmon eſt toujours une inflammation, une irritation inflammatoire du tiſſu cellulaire, qui ſe manifeſte là où elle doit ſe développer. Mais comment ſe comporte cette irritation ? eſt-ce en agiſſant d'abord ſur les extrémités nerveuſes qui, réagiſſant à leur tour ſur les vaiſſeaux, produiſent l'afflux de ſang, & augmentant ainſi l'énergie, les propriétés vitales, font naître cette maladie ? L'*épine* de van Helmont (*voyez* Aiguillon, tom. Ier.) nous donne de cette maladie une explication tout-à-fait ſatisfaiſante en apparence, mais qui en réalité n'explique rien. Qu'une épine ſoit introduite dans nos parties, elle les irrite ; il ſe forme autour d'elle un point de ſuppuration, & elle eſt ainſi entrainée. Mais dans le phlegmon, ſurtout celui de cauſe interne, ſoit ſymptomatique ou ſpécifique, il y a bien un irritant, il y a bien un changement en plus dans la vitalité, mais en quoi conſiſte-t-il ? qu'eſt-ce qui a irrité l'organe dans lequel il a ſon ſiége ? qu'eſt-ce qui a porté atteinte à la vitalité & a fait ſuccéder un nouvel ordre de phénomènes ? Nous ne le ſavons pas ! ce ſont autant de queſtions qui reſteront long-temps inſolubles, malgré les belles hypothèſes qu'on ne ceſſe de nous donner, tant ſur l'irritation que ſur l'inflammation, & que l'on ne peut connoître que par la deſcription & l'énumération des ſymptômes que l'on obſerve. Quelle eſt cette cauſe qui, modifiant le phlegmon dans le clou ou le furoncle, fait qu'une portion du tiſſu cellulaire eſt frappée de mort ? Ce n'eſt pas à l'intenſité de l'inflammation que cet effet eſt dû ; & dans l'anthrax, qui produit encore la gangrène des parties affectées ? pourquoi le dos eſt-il ſon ſiége principal ? Il y a donc, outre les cauſes générales inconnues, d'autres cauſes ſpécifiques également inconnues qui modifient la même maladie. Ainſi, le clou, l'anthrax, la puſtule maligne, ſont des phlegmons : dans l'un, le tiſſu cellulaire ſeul tombe en putrilage ; dans l'autre, c'eſt la totalité de la tumeur ; tandis que dans le phlegmon ordinaire, la gangrène n'eſt toujours que le réſultat d'une inflammation exceſſive. Pourquoi, dans la peſte, a-t-il lieu principalement dans le tiſſu cellulaire des glandes inguinales, & dans les gaſtro-entérites (fièvres adynamiques, typhus), dans celui des glandes parotides ? Quoi qu'il en ſoit de ces différentes queſtions, que nous ne ſommes pas en état de réſoudre, il eſt indubitable qu'il exiſte des phlegmons ſymptomatiques dits *critiques*, des phlegmons idiopathiques & des phlegmons ſpécifiques.

Parmi les phlegmons ſymptomatiques, nous rangeons ceux que l'on obſerve dans la peſte, dans les fièvres *de mauvaiſe nature*, &c. ; parmi les phlegmons idiopathiques nous plaçons tous ceux dont les cauſes ſont appréciables. Le clou, l'anthrax, les oreillons, &c., doivent être regardés comme des phlegmons ſpécifiques.

Ces diſtinctions nous paroiſſent puiſées dans la nature des faits ; cependant, dans cet article, nous ne parlerons ni des phlegmons ſymptomatiques ni des phlegmons critiques : nous nous occuperons ſeulement des idiopathiques, renvoyant aux mots Anthrax, Bubon peſtilentiel, Clou ou Furoncle, Oreillons, Parotides, Peſte, &c., pour ce qui regarde ces maladies.

Cauſes. Les cauſes du phlegmon ſont celles qui peuvent occaſionner l'inflammation ; auſſi les ſujets d'un tempérament ſanguin, qui ſont dans l'âge adulte, y ſont-ils plus expoſés que ceux qui ont, comme on le dit, la fibre molle, blanche, chez leſquels on remarque peu de force muſculaire, qui manquent d'énergie vitale. L'uſage des alimens ſucculens, ſurtout ceux tirés du règne animal, une nourriture trop abondante, les prétendues répercuſſions d'un exanthème, comme on l'obſerve quelquefois chez les jeunes gens dont la face ſe recouvre de temps en temps de petits boutons, qui finiſſent par ſuppurer, & qu'ils ſuppriment le plus ſouvent au moyen du vinaigre ou de l'eau de cologne ; les ſuppreſſions bruſques d'irritations, d'évacuations habituelles, naturelles ou obtenues par l'art, comme la ſuppreſſion d'un cautère, d'un véſicatoire, des ſaignées locales ou générales, d'un purgatif, des règles, d'une diarrhée ; un trouble apporté dans les habitudes ordinaires de la vie ; l'inaction après de grands travaux, ou le travail après une vie ſédentaire, ſont les cauſes dites *prédiſpoſantes* de cette maladie.

Les *cauſes occaſionnelles* ſont : une action chimique ou mécanique, ſoit que cette dernière ait lieu ſeulement à la ſurface de notre corps ou bien qu'elle ſe porte plus en dedans ; ainſi, les coups, les chutes, les contuſions, les fractures, ſurtout celles dites *comminutives*, le froid qui frappe des parties dont la vitalité eſt exaltée, comme les mamelles avant & après l'accouchement, les déchirures de nos parties, ſurtout les crevaſſes de l'urèthre, de la veſſie, celles du rectum, les ouvertures des artères, des veines, occaſionnent un épanchement ſanguin conſidérable, dont la réſolution ne peut ſe faire entièrement ; les efforts que font certains hommes pour ſoulever des fardeaux, donnent quelquefois lieu à l'inflammation des teſticules ; les piqûres des inſectes, les morſures des animaux, ſurtout de ceux qui ont les dents d'une certaine longueur & qui ſont davantage animés par la colère, déterminent également une inflammation, plus ou moins intenſe. Par la piqûre au moyen des aiguilles, dans l'acupuncture, on produit quelquefois de ces petits phlegmons dans le tiſſu cellulaire du cuir chevelu, ſi l'aiguille y ſéjourne quelque temps ; en la retirant, au moyen de légères preſſions, on évacue le pus, & la guériſon eſt preſqu'immédiate. Cette thérapeutique chinoiſe n'occaſionne preſque jamais ces légers phlegmons dans les autres parties ſur leſquelles

on opère, quoique l'on traverse des aponévroses, des muscles, des tendons. Ce qu'il y a de remarquable, c'est que chaque fois que l'on introduit ces aiguilles sous la peau de la tête, il est rare que le péricrâne ne soit pas plus ou moins blessé, & cependant on n'observe jamais d'accidens fâcheux, ces petits phlegmons n'arrivant toujours que parce que la pointe de l'aiguille pénètre un peu dans le cuir chevelu, comme si elle vouloit ressortir. La syphilis donne quelquefois lieu, chez les femmes, à des phlegmons dans les grandes lèvres, & rarement, chez les hommes, sur le pénis.

Il se manifeste aussi quelquefois des phlegmons pendant le cours de maladies éruptives, pendant les gastro-entérites, surtout lorsqu'elles ont une grande intensité; ce qui paroît être comme la crise de maladie, ou du moins ce qui coïncide avec sa terminaison.

Cette affection ne doit pas être regardée comme étant le résultat de l'effort de la matière morbifique qui veut être éliminée, ce seroit rentrer tout-à-fait dans les doctrines purement humorales. La pneumonie & la céphalite, qui compliquent si souvent les gastro-entérites, sont-elles le résultat des efforts de la nature médicatrice? certes, ce seroient de tristes efforts & qui guériroient bien rarement. Les bubons pestilentiels, les parotides, sont plutôt des accidens à redouter (surtout s'ils se manifestent avant que la maladie soit adoucie), puisque ce n'est toujours qu'au milieu des épidémies, & lorsque la maladie est dans sa plus grande intensité, qu'on les observe le plus fréquemment; tandis qu'au commencement & au déclin de l'épidémie, cet accident n'est que sporadique, si l'on peut ainsi s'exprimer.

A cela il faut joindre l'innombrable série de *causes internes* dites *occultes*, entièrement inappréciables, & sur lesquelles on se rejette si utilement lorsqu'on ne voit pas d'autres manières d'expliquer une maladie & de lui assigner une cause plus ou moins raisonnable.

Nul doute que si nos sens étoient plus exercés ou plus pénétrans, ces prétendues causes occultes ne fussent rayées de la séméiotique. Par exemple, un homme a contracté la syphilis; qu'il ait été soigné ou non, les symptômes disparoissent; après un temps plus ou moins long, il est réveillé par des douleurs ostéocopes, ou bien il éprouve tout autre symptôme; croira-t-on que la maladie avoit cessé d'exister en même temps que les symptômes avoient disparu? Non sans doute, elle existoit, elle étoit dans l'économie, & notre insuffisante symptomatologie n'avoit pu ou n'avoit su la faire reconnoître.

Symptômes généraux. Il est de la nature de l'inflammation phlegmoneuse de former une tumeur arrondie, circonscrite, rénittente, d'autant plus considérable & douloureuse, que le lieu qu'elle occupe présente une plus grande quantité de tissu cellulaire, que le sujet est plus sanguin, plus irritable, & que la cause qui l'a produite, agit avec plus d'intensité & plus promptement. Le malade éprouve d'abord, dans le lieu qui doit en être le siége, une gêne, une pesanteur, une légère douleur; rien ne se manifeste à la vue, mais en promenant légèrement les doigts, on sent une petite tumeur située sous la peau, qui devient douloureuse par la pression; elle ne tarde pas à faire des progrès rapides, la peau participe de suite à l'inflammation, elle devient rouge; mais cette rougeur se perd insensiblement avec sa couleur naturelle, & augmente progressivement en intensité jusqu'au sommet de la tumeur phlegmoneuse, qui est quelquefois pourpre, d'un rouge-violet plus ou moins livide.

La douleur, qui le plus souvent n'est pas très-vive, se marque par un sentiment de tension & de pesanteur en même temps qu'elle est pulsative. La chaleur est douce, &, comme on le dit, elle est halitueuse; elle n'a pas ce sentiment d'âcreté que l'on remarque le plus souvent dans l'érysipèle: différence de chaleur, dans ce cas, qui coïncide parfaitement avec l'état général, & qui tient bien moins à la différence des tissus enflammés, qu'au mode de l'irritation de ces mêmes tissus. Dans l'érysipèle, elle est en rapport avec la nature, car presque toujours il existe en même temps une gastro-entérite primitive: de-là les fameux érysipèles bilieux; tandis que dans le phlegmon, il n'y a le plus souvent qu'un léger mouvement fébrile. Je viens d'observer un érysipèle à la face, avec léger délire & sans gastro-entérite sensible, chez une personne très-irritable, qui ne présentoit point cette chaleur que l'on assigne à cette maladie; ce n'est que lorsque la fièvre est purement une gastro-entérite (fièvre bilieuse), que ce sentiment d'âcreté est très-évident: sentiment de chaleur âcre & mordicante qui se remarque déjà dans les fièvres dites bilieuses, sans qu'il y ait inflammation cutanée.

Si le phlegmon occupe un grand espace, s'il débute violemment, si le sujet est irritable, il s'accompagne des symptômes qui caractérisent, soit une fièvre inflammatoire, soit une gastro-entérite; si elle est inflammatoire, il y a, soif, désir des boissons acidules, céphalalgie sus-orbitaire plus ou moins intense, langue rouge ou très-peu chargée, pas d'appétit, peau chaude, pouls fréquent, développé; si elle prend le caractère gastrique, alors douleurs contusives dans les membres, épigastralgie plus ou moins forte, langue le plus souvent sèche, recouverte d'un enduit blanchâtre qui ne tarde pas à se colorer en jaune plus ou moins foncé; il y a soif, grand dégoût pour les alimens, la chaleur de la peau est légèrement âcre, céphalalgie plus grande, pouls plus concentré. Ces symptômes, tant locaux que généraux, d'abord légers au commencement, deviennent de plus en plus intenses à mesure que la maladie fait des progrès. Ainsi la tumeur phlegmoneuse aug-

mentant toujours en volume, la chaleur eſt plus conſidérable, la douleur beaucoup plus vive; le malade, qui juſqu'alors pouvoit aller & venir, ſuivant le lieu qu'occupoit le phlegmon, eſt obligé de reſter au lit. Enfin, c'eſt dans l'eſpace du ſeptième au dixième ou douzième jour, que ſe manifeſtent les ſignes de ſa terminaiſon, qui peut avoir lieu par *réſolution*, *ſuppuration*, *induration*, *délitescence*, *métaſtaſe* & *gangrène*.

1°. *Réſolution*. Dans la terminaiſon par réſolution, qui eſt la plus deſirable, & vers laquelle doivent tendre tous les efforts de l'art, ſoit que la maladie parvienne à un degré plus ou moins élevé, ou qu'il y ait déjà même une légère exhalation purulente, le plus ordinairement juſqu'au huitième ou dixième jour, on voit la maladie céder peu à peu, ſous l'influence des médicamens, ſi l'on en a employé; la chaleur diminue inſenſiblement ainſi que la douleur qui devient moindre chaque jour; la tumeur perd de ſon volume: alors l'état de tenſion n'eſt plus auſſi grand, la peau revient à ſon état phyſiologique, le mouvement fébrile, s'il exiſtoit, s'appaiſe; au bout de quelques jours tout eſt rentré dans l'ordre naturel, les fluides ſont abſorbés, ou plutôt repris, l'équilibre vital ſe rétablit par la ceſſation de l'irritation; il n'y a plus qu'une légère deſquammation de l'épiderme, ſi l'inflammation interne a été intenſe. Cette terminaiſon a rarement lieu naturellement: pour que les choſes ſe paſſent ainſi, il faut que la cauſe qui produit le phlegmon ſoit peu intenſe, le ſujet peu irritable, & que la réſolution commence dès le troiſième ou quatrième jour. Il n'en eſt pas de même lorſqu'il eſt traité convenablement, comme nous le verrons plus bas.

2°. *Suppuration*. La ſeconde terminaiſon du phlegmon, celle qui pour ainſi dire lui eſt naturelle, eſt la terminaiſon par ſuppuration. Lorſqu'elle doit avoir lieu, ce qui n'eſt ordinairement que du ſeptième au dixième ou douzième jour, la douleur, de pulſative qu'elle étoit, devient gravative; la tumeur, qui étoit ſaillante progreſſivement, s'élève davantage en pointe; le ſommet prend une teinte violette plus foncée, la peau s'amincit peu à peu par la ſéparation des lames cellulaires qui la compoſent. Lorſqu'il y a beaucoup de pus formé, le malade éprouve ſouvent des douleurs très-vives, il eſt privé de ſommeil. S'il n'y avoit pas de fièvre, ou s'il en exiſtoit, elle change de caractère; de continue elle ſe manifeſte par des friſſons irréguliers, une exacerbation plus marquée le ſoir; le pouls eſt plus fréquent, l'appétit eſt preſque toujours éteint, la peau enfin s'amincifſant de plus en plus, il ſe forme le plus ordinairement une petite ouverture dans l'endroit le plus ſaillant; le pus s'écoule, & le malade qui étoit privé de ſommeil & de repos, ſe trouve tout-à-coup dans un calme d'autant plus agréable, qu'il ſuccède à un état de douleur & d'agitation.

Dans cette terminaiſon, comme on l'a fait obſerver, chaque lame de tiſſu cellulaire, ainſi qu'une membrane ſéreuſe, fournit un produit qui diffère ſuivant que l'inflammation eſt plus ou moins vive. Eſt-elle vive, a-t-elle parcouru ſes périodes avec régularité, le produit fourni eſt d'un blanc-jaunâtre, homogène, d'une conſiſtance de crême un peu épaiſſe, ayant une odeur légèrement fade; c'eſt ce qu'on appelle du *pus louable*, de bonne nature. Au contraire, l'inflammation eſt-elle lente, le ſujet eſt-il lymphatique, ſcrofuleux, il y a alors ce qu'on a déſigné ſous le nom d'*abcès froid*; le pus eſt ſéreux, clair, ou, pour parler plus exactement, c'eſt de la ſérofité dans laquelle nagent des portions plus épaiſſes, comme on en remarque dans du petit-lait non clarifié; on y rencontre enfin les différentes modifications qui réſultent des inflammations des membranes ſéreuſes. Le pus, dans le commencement, eſt d'abord diſſéminé dans toute l'étendue de la tumeur, & encore renfermé dans chaque vacuole cellulaire; mais à meſure qu'il ſe ſécrète en plus grande quantité qu'elles ne peuvent en contenir, il les écarte, les refoule, paſſe de l'une dans l'autre, ſe réunit & préſente alors le ſymptôme connu ſous le nom de *fluctuation*. La tumeur, de phlegmoneuſe qu'elle étoit, eſt déſignée ſous le nom collectif d'*abcès*, que l'on a diviſés en *abcès chauds* ou *phlegmoneux* quand ils proviennent d'une inflammation vive, & en *abcès froids* quand ils ſuccèdent à une inflammation lente: on appelle enfin *abcès par congeſtion* ceux qui ſe manifeſtent loin du lieu où la maladie s'eſt développée, & qui preſque toujours ſe terminent par une affection du ſyſtème olleux. Ces diverſes eſpèces d'abcès ſont donc le réſultat d'une inflammation qui ſe termine par ſuppuration, & par cela ſeul que ces abcès ſont produits par une maladie, ils ne devroient pas exiger des articles particuliers, comme on le voit dans tous nos Traités de chirurgie & dans nos Dictionnaires.

3°. *Induration*. L'induration qui ſuccède ordinairement à une inflammation lente, ou plutôt à une irritation, a rarement lieu à la ſuite d'un phlegmon proprement dit; c'eſt preſque toujours lorſque le pus commence à ſe former qu'elle ſe manifeſte: alors, ſi une cauſe quelconque vient à troubler le mouvement qui s'opère, la marche du phlegmon paroît interrompue, la chaleur, la douleur, diminuent: elles ceſſent même entièrement. La tumeur, en perdant une partie de ſon volume, acquiert une dureté quelquefois conſidérable, elle devient tout-à-fait indolente: cette terminaiſon ſe remarque ſurtout à la ſuite des inflammations des teſticules, lorſque l'on a recours à des emplâtres ou à des cataplaſmes trop réſolutifs ou trop aſtringens, tels que ceux faits avec de la *terre cimolée*, ou arrolés d'acétate de plomb liquide, &c. &c. Cette tumeur affecte encore les glandes inguinales dans les affections vénériennes, & quoiqu'elles parviennent à ſuppuration, il en reſte toujours une partie qui

paſſe à cet état, & qui y perſiſte plus ou moins long-temps; les glandes mammaires ſurtout en ſont auſſi, ſouvent le ſiége. Lorſqu'elles commencent à ſécréter le lait vers le milieu de la groſſeſſe ou quelques jours après l'accouchement, elles prennent un ſurcroît de vie : elles ſont dans un état d'irritation tel, que la cauſe la plus légère, le moindre froid, ſuffit pour y déterminer une inflammation qui paſſe très-facilement à cet état d'induration, & qui perſiſte, ſi elle a lieu avant l'accouchement, juſqu'à cette époque. Si cette induration ſurvient dans d'autres temps, elle peut en impoſer alors & être priſe pour un ſquirrhe; & c'eſt probablement dans des cas analogues que l'on nous annonce des guériſons de ſquirrhes, de cancers, au moyen des fondans ou des pilules de ciguë : dernier moyen qui, je le crois bien, n'a encore réuſſi, pour les cancers, que dans les mains du baron de Stoerck.

4°. & 5°. *Déliteſcence, métaſtaſe.* Dans la déliteſcence, la maladie diſparoît tout-à-coup ſans avoir paſſé par toutes les phaſes de la réſolution, &, pour parler plus exactement, c'eſt une réſolution inſtantanée & le plus ſouvent ſpontanée : elle n'eſt donc nullement à craindre, puiſqu'il n'en réſulte aucun danger, aucune autre maladie. Il n'en eſt pas de même de la métaſtaſe, qui, d'après ſon étymologie, *μεθιστημι*, & l'acception qu'on lui donne, indique un changement de place, le tranſport d'une humeur, comme ſi l'inflammation étoit une humeur, un être particulier. En obſervant bien, on voit que la métaſtaſe n'a jamais lieu, parce que la maladie diſparoît; au contraire, c'eſt un nouveau point d'irritation, d'inflammation, qui s'établit dans un organe plus ou moins éloigné de celui qui eſt actuellement léſé : cette inflammation occupant pour ainſi dire toute l'*attention vitale*, la maladie première diſparoît, & celle qui ſe manifeſte continue ſa marche. Tous les exemples cités en faveur du ſyſtème métaſtatique ne ſont nullement concluans; & pour prendre un exemple banal, un homme a une dartre, un écoulement; tout-à-coup il eſt ſaiſi de ſuffocation, ou bien de ce que l'on déſigne ſous le nom de *chaude-piſſe* tombée dans les bourſes (*didymite*). Ce ne ſont point & la dartre & l'écoulement qui ſe ſont portés ſur les poumons ou ſur les teſticules, mais c'eſt parce que là il s'eſt développé une inflammation produite, comme toutes les autres, par des cauſes le plus ſouvent externes ou appréciables; alors, ſuivant cet aphoriſme ſi juſte, *duobus doloribus vehementior obſcurat alterum.* Auſſi, interrogez les malades auxquels ces phlegmaſies teſticulaires ou pulmonaires ſurviennent, toujours vous trouverez qu'ils ſe ſont expoſés à des cauſes *productrices* de ces affections. Pour prouver cette ancienne théorie on dit : faites reparoître la maladie première, & cette ſeconde ceſſera; mais les moyens employés dans cette ſuppoſition ne ſont-ils pas des irritans qui, s'ils ſont aſſez énergiques, opéreront la prétendue métaſtaſe de cette maladie de la même manière que cette maladie avoit elle-même opéré celle que l'on veut rétablir? Un véſicatoire appliqué à la nuque pour une ophthalmie chronique, ne fournit-il pas cet exemple de métaſtaſe? Le même moyen employé pour la pleuréſie, le rhumatiſme, les différentes névralgies, les écoulemens anciens, comment agit-il ſi ce n'eſt en irritant un point plus ou moins éloigné? & les purgatifs dont on retire ſouvent un ſi grand ſuccès dans les phlegmaſies chroniques de tel ou tel organe, ne produiſent-ils pas le même effet? Le nombre des preuves que l'on pourroit fournir contre les métaſtaſes eſt immenſe, mais ce n'eſt ici ni le temps ni le lieu de les multiplier davantage.

6°. *Gangrène.* La terminaiſon par gangrène, aſſez fréquente dans les inflammations du tiſſu cellulaire, n'eſt réellement dangereuſe qu'autant qu'elle s'étend au loin & profondément; elle eſt quelquefois accidentelle, comme dans les phlegmaſies ordinaires, ſoit que ces phlegmaſies aient leur ſiége ſous de fortes aponévroſes ou non, ſoit qu'elles ſurviennent dans le cours de gaſtro-entérites. Dans d'autres phlegmons, au contraire, la gangrène eſt eſſentielle & a quelque choſe de particulier, comme on le remarque dans le clou, l'anthrax, la puſtule maligne. Lorſque cette fâcheuſe terminaiſon a lieu, ce qui n'eſt toujours que quand la maladie eſt parvenue à ſon plus haut développement inflammatoire, alors, comme l'a très-bien dit le docteur Hébréard, dans un Mémoire couronné : « La douleur ſe calme, la tuméfaction s'affaiſſe, la rougeur, qui étoit très-vive, fait place à une teinte brunâtre, des phlyctènes ſe développent ſur pluſieurs points de la partie enflammée, la chaleur ſe diſſipe, l'épiderme ſe ride, ſe détache, la ſenſibilité s'éteint, en même temps le calme le plus profond ſuccède aux agitations intérieures. » Comme le phlegmon eſt ordinairement peu étendu, & que la gangrène ſe montre rarement au-delà de la partie affectée, les ſymptômes ſe bornent là; mais ſi elle s'étend, ſi elle gagne en largeur & en profondeur, alors, ajoute M. Hébréard, « la proſtration des forces, l'irrégularité des fonctions, le ſentiment d'un froid général, quelquefois des nauſées & des ſyncopes, amènent le danger de cet état.

» Dans les phlegmons internes & profonds, on n'a que les ſignes généraux pour reconnoître cet état. Lorſque cette terminaiſon dépend de l'épanchement d'une matière âcre, irritante, la douleur ne ceſſe pas toujours, & les ſignes énoncés ci-deſſus ne ſe manifeſtent pas conſtamment avec évidence; il y a toujours une partie enflammée, qui, n'étant pas paſſée à l'état gangréneux, donne lieu à la continuation de ſymptômes inflammatoires. Il en eſt de même lorſque la peau qui recouvre la tumeur n'eſt pas frappée de mort & que la gangrène eſt

peu étendue; on reconnoît bien les symptômes gangréneux, mais ils n'existent pas seuls.

Symptômes locaux ou particuliers dépendans du siége du phlegmon. Cette série de symptômes que nous venons d'indiquer, est celle qui se présente le plus généralement à l'observation lorsque le phlegmon a lieu dans le tissu cellulaire sous-cutané. Il nous reste maintenant à faire connoître le plus brièvement qu'il nous sera possible, les modifications qu'il éprouve suivant la partie qui en est le siége. Ainsi a-t-il son siége sous une *large aponévrose*, dans l'*interstice des muscles profonds*, la tumeur est peu sensible, elle est étendue : la douleur est profonde, le sentiment de tension est plus grand; s'il est considérable, il y a un léger engourdissement & un peu de tuméfaction des parties situées au-dessous, si c'est un membre qui en est le siége; la peau ne participe pas à l'affection : enfin, ce n'est qu'aux signes généraux indiqués plus haut, que l'on reconnoît que la suppuration a lieu, ainsi qu'à un empâtement du tissu cellulaire sous-cutané correspondant à la maladie.

Si le phlegmon a lieu à la *plante des pieds*, à la *paume des mains*, aux doigts, dernière partie où il a reçu le nom de *panaris*, des douleurs sont beaucoup plus vives, à cause de la compression des nerfs, & parce que le tissu cellulaire est plus dense, plus serré, & la peau très-peu extensible. Elles augmentent encore, lorsque le membre est dans une position verticale, ce qui surtout est très-remarquable aux extrémités supérieures qui, lorsqu'elles sont pendantes, font éprouver des douleurs pulsatives des plus intenses. Le danger de ces phlegmons est plus grand, lorsqu'il peut en résulter la destruction des tendons, la perte du mouvement d'un doigt, ou même la destruction d'une phalange; si c'est à la paume des mains, le pus peut fuser dans l'avant-bras en passant sous le ligament annulaire du carpe, & occasionner de très-grands désordres, & même la mort du sujet.

Le *phlegmon des fosses nasales*, quoique rare, se présente encore de temps en temps à l'observation, & ce n'est guère que lorsque l'on a déjà eu l'occasion de l'observer, que le diagnostic est plus sûr; le malade ressent le plus ordinairement une douleur pulsative, avec chaleur & tension dans le lieu qu'il occupe, qui est le plus souvent dans le nez proprement dit; la voix est légèrement nasillarde. Il y a quelquefois éternuement plus ou moins fréquent dans le commencement, ainsi qu'un épiphora; tout ce que l'on rencontre enfin, sembleroit annoncer qu'il n'y a qu'un corps; mais si l'on examine les fosses nasales, on voit alors, & le plus souvent sur la paroi interne d'une aile du nez, une tumeur rouge plus ou moins volumineuse, qu'il faut faire attention de ne pas prendre pour un cornet olfactif, *& vice versâ*. Cette maladie s'accompagne de céphalalgie sous-orbitaire, qui est quelquefois très-vive, & d'un mouvement fébrile plus ou moins développé. Je connois un homme de trente-cinq ans, jouissant habituellement d'une bonne santé, qui est très-sujet à cette maladie, dont on a déjà parlé à l'article NASAL, & qui chez lui, se termine toujours par suppuration, parce qu'il ne me fait appeler que lorsqu'elle est déjà très-avancée. Les douleurs dans les fosses nasales sont très-vives; il lui est impossible de travailler, &, selon son expression, on diroit que la *tête lui fend*. Au milieu de ces terribles angoisses, tout-à-coup il s'écoule par la narine une grande quantité de pus, & le malade est soulagé instantanément; le lendemain il ne se sent plus de rien, & après trois ou quatre jours il ne rend plus le pus par le nez. J'ai bien examiné les parties, & rien ne tend à prouver qu'il y ait affection du système osseux; d'ailleurs les phlegmons ne se développent pas toujours à la même place.

Le phlegmon qui se développe dans le *crâne*, est le plus dangereux de tous, & le plus difficile à reconnoître, non-seulement eu égard à son diagnostic, mais surtout par la connoissance du lieu qu'il occupe. Ses causes les plus ordinaires sont les coups, les chutes, les contusions, les fractures; il a lieu quelquefois peu de temps après qu'elles ont agi, tandis que dans d'autres circonstances, c'est deux, trois ou quatre mois après leur action, que ses funestes symptômes se manifestent, par les signes qui annoncent un épanchement ou une compression cérébrale. Les circonstances commémoratives sont du plus grand poids pour faciliter le diagnostic de la présence de cet épanchement, qui pourroit de même être sanguin, & dont *Jean-Louis Petit* rapporte un exemple que le praticien ne doit jamais oublier. On remarque d'abord un assoupissement, que l'on prendroit dans le principe pour de la nonchalance, & qui devient de plus en plus considérable; paralysie de quelques muscles de la face ou d'un membre, ou bien hémiplégie, mais toujours au côté opposé au siége de la maladie; la respiration, qui se fait de plus en plus avec lenteur, finit par être stertoreuse; le pouls, si le phlegmon est aigu, est fréquent & développé; mais quand l'épanchement fait des progrès & que la compression est plus forte, alors il est lent; à cela se joignent une diminution, puis l'abolition des facultés morales. Tout ce qui n'est pas lui positivement, affecte peu ce malade, dont les sens, perdant peu à peu de leur énergie, finissent par cesser leurs fonctions; la somnolence, presque continuelle, est seulement & après de longs efforts, interrompue par un réveil en sursaut qui dure peu, & après lequel elle reparoît de nouveau. Tels sont à peu près les symptômes qui se manifestent à la suite d'un épanchement, & qui ont une marche plus ou moins rapide, suivant que le pus se forme ou promptement ou lentement.

Jusqu'à présent, on n'a pas de signes certains pour reconnoître où se manifeste l'épanchement. Le côté paralysé indique bien que cet épanchement a lieu dans l'endroit opposé, mais dans quelle partie?

Est-ce

Eſt-ce où le coup a été appliqué? c'eſt une grande préſomption, ſi la plaie correſpond au côté ſain; ou bien eſt-ce à la partie oppoſée qu'il s'eſt développé? Les règles des contre-coups ne ſont nullement établies. Le crâne eſt un ſphéroïde compoſé de lames plus ou moins épaiſſes, préſentant des ſutures de formes différentes, avec une baſe ſolide; toutes circonſtances qui ſont que le contre-coup ne ſe manifeſte pas toujours à la partie diamétralement oppoſée. Il faudroit des calculs algébriques immenſes pour établir cette théorie, & tenir compte après, de la direction du coup, de la poſition de la tête, & encore après cela, il reſteroit l'influence vitale, qui ne ſe prête pas beaucoup à tous ces calculs; & ſi c'eſt à la baſe du crâne qu'il a lieu, ou dans toute autre région inacceſſible? On dit que le tiſſu cellulaire correſpondant préſente un empâtement, que la tête y eſt plus douloureuſe, que le malade y porte machinalement la main; mais tous ces ſignes ſont équivoques, & c'eſt ſeulement la réunion de tous, & ſurtout une grande ſagacité de la part de l'opérateur, qui ſont les meilleurs guides pour ſe conduire dans un cas ſi épineux. Si le phlegmon ſe manifeſte à la ſuite d'une fracture, il eſt beaucoup moins dangereux, parce que l'on peut au moins préſumer qu'il a lieu à l'endroit fracturé.

Derrière le ſternum, à un point où les plèvres quittent cet os pour ſe réunir & former le médiaſtin, on trouve inférieurement un eſpace aſſez grand, rempli d'un tiſſu cellulaire lâche & abondant, qui peut devenir le ſiége d'un phlegmon. Il y a douleur ſourde & profonde derrière le ſternum, qui rend un ſon mat par la percuſſion; le malade s'incline en avant afin de diminuer la douleur; la reſpiration eſt embarraſſée; il y a une oppreſſion très-forte; il faut y joindre les ſymptômes généraux des phlegmons; l'inflammation peut ſe communiquer aux plèvres, au péricarde, & rendre par-là le diagnoſtic plus difficile. Les coups, les chutes, les contuſions, ſont preſque toujours les cauſes qui occaſionnent cette affection; il faut éviter autant que poſſible la terminaiſon par ſuppuration, & ſurtout faire attention à ce que le pus, comme on en a des exemples, ne fuſe pas dans la cavité abdominale, en paſſant entre les fibres diaphragmatiques, qui laiſſent ſouvent derrière le ſternum un petit eſpace triangulaire.

Les phlegmons *ſtercoraires*, *urinaires*, ſont toujours occaſionnés, ainſi que leur nom l'indique, par l'urine ou par les matières fécales épanchées. Leur marche eſt extrêmement rapide, & la gangrène, ſuite de l'excès de l'inflammation dont la cauſe agit conſtamment, en eſt preſque toujours la ſuite. De tous les inteſtins, il n'y a guère que le rectum qui, par ſes léſions, peut occaſionner un phlegmon; les autres parties du tube digeſtif ne donnent lieu le plus ſouvent qu'à des péritonites mortelles; la veſſie, l'urèthre, lorſqu'il leur ſurvient des ruptures, des crevaſſes, en ſont les cauſes les plus fréquentes. Les phlegmons qui ſe développent à la ſuite des léſions de la veſſie ont preſque toujours une funeſte terminaiſon, parce qu'ayant lieu dans le petit baſſin, & la gangrène s'enſuivant, il en réſulte des déſordres trop conſidérables, tandis que lorſque c'eſt l'urèthre qui par des crevaſſes laiſſe ſuinter l'urine, ce qui n'a lieu qu'au moment de ſon émiſſion, & ſeulement dans le tiſſu cellulaire du ſcrotum & du périnée, on peut encore eſpérer quelques chances de ſalut. Je poſſède ſur un ſemblable cas une obſervation trop intéreſſante pour ne pas en donner un légèr aperçu. Un homme, âgé de quarante-huit ans, qui avoit eu pluſieurs affections vénériennes, fut tout-à-coup ſaiſi d'une inflammation phlegmoneuſe de tout le ſcrotum; la douleur étoit très-vive, la tenſion extrême, la peau devint promptement d'un rouge violet; tout indiquoit que ce phlegmon étoit cauſé par une infiltration urineuſe, qui provenoit d'une crevaſſe de l'urèthre. Une fâcheuſe terminaiſon étoit avec raiſon à craindre; tous les antiphlogiſtiques furent employés ſans ſuccès; après quelques jours, tout le tiſſu cellulaire & la plus grande partie de la peau du ſcrotum furent frappés de gangrène; l'eſcarre tombée, les teſticules étoient à nu. Traité convenablement, ce malade, pour lequel on eut plus d'une fois à craindre pour ſa vie, à cauſe de l'abondante ſuppuration fournie par une ſi vaſte plaie, guérit cependant en deux mois, & l'organe ne perdit rien de ſon énergie, ni de ſa facilité pour l'exécution de ſes fonctions; ſeulement les teſticules étoient très-reſſerrés contre les pubis.

Quant au phlegmon des *mamelles*, ſoit que cette triſte affection précède l'accouchement ou qu'elle vienne après, c'eſt preſque toujours une expoſition à un air froid qui l'occaſionne; la glande mammaire le plus ſouvent eſt intacte, & le tiſſu cellulaire abondant qui l'environne & qui ſépare ces différentes parties, en eſt ſeul le ſiége. Si le phlegmon ſe manifeſte pendant la groſſeſſe, la femme le garde ordinairement juſqu'à ce que l'accouchement ait eu lieu; mais s'il ſurvient avant ou après, une ſuppuration abondante n'en eſt pas toujours la ſuite, comme on ſeroit diſpoſé à le croire, d'après la quantité de tiſſu cellulaire qui forme ces organes; bien loin de là, ce ſont ordinairement de petits phlegmons qui ſe manifeſtent çà & là ſur la mamelle enflammée: ils ſont très-douloureux & ſe terminent très-facilement par ſuppuration; il n'eſt pas rare d'en voir juſqu'à dix à douze & plus, ſe ſuccéder continuellement, & faire le déſeſpoir du médecin & ſurtout de la malade.

J'ai vu quelquefois à la ſuite des éryſipèles, des engorgemens, des petits phlegmons à marche lente, très-durs, ſe terminer par ſuppuration, & s'ils n'étoient pas traités convenablement par des purgatifs, ils ſe développoient, là où avoit eu lieu cette maladie.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 715 sur 774

Telles ſont les variétés de phlegmon ſur leſquelles j'ai cru devoir m'arrêter un moment. Certainement chaque phlegmon préſente quelque choſe de particulier, mais la poſition, la proximité de tel ou tel organe, &c., doivent indiquer toutes les variations qui peuvent ſe manifeſter pendant ſa durée.

Traitement général. Puiſqu'il eſt de la dernière évidence que le phlegmon eſt une maladie purement inflammatoire, le traitement doit donc être dirigé contre cette inflammation, & tiré de tous les moyens connus, à la tête deſquels nous placerons les évacuations ſanguines, & ſurtout celles obtenues au moyen des ſangſues, qui, agiſſant directement ſur le lieu malade, ont une action bien plus marquée que la phlébotomie. Dans cette inflammation, une ſaignée de quatre, ſix, huit palettes, ne produira pas autant d'effet qu'une application de quinze ou vingt ſangſues. Certainement, nous ne craignons pas de l'avancer, ſi le médecin veut faire une médecine agiſſante, c'eſt-à-dire ne pas s'amuſer à careſſer la maladie, il réuſſira preſque toujours à amener la terminaiſon par réſolution : terminaiſon qui eſt la plus favorable. Ainſi donc, ſi l'individu eſt d'une forte conſtitution, s'il eſt jeune, ſanguin, pléthorique, qu'il y ait de la ſoif, que la peau ſoit chaude, qu'il y ait enfin ce qu'on appelle de la *fièvre*; ou bien qu'il n'y en ait pas, on pratiquera d'abord une ou pluſieurs ſaignées générales, au moyen deſquelles on retirera une quantité de ſang relative à la force du ſujet, & immédiatement après on aura recours à l'application des ſangſues. Sans cette précaution, je le répète encore une fois, & c'eſt une règle qu'il ne faudroit jamais oublier, la maladie, le plus ordinairement, ſuivroit ſa marche, n'ayant été que légèrement interrompue, & ſouvent même pas du tout, par les ſaignées générales les plus abondantes : ces ſangſues ſeront appliquées, non pas ſur la tumeur même, ſi la peau eſt déjà enflammée, mais au point où la tumeur ceſſe, & où la peau eſt encore dans ſon état naturel. Si la maladie eſt moins intenſe, ſi les ſymptômes généraux ſont légers, on aura ſeulement recours à l'emploi des ſangſues. En général, toutes les fois qu'on ſe ſervira de cette médication, ou de toute autre, le point eſſentiel eſt de meſurer aſſez l'activité de la maladie afin qu'une première application ſuffiſe, autant que poſſible, pour arrêter la marche.

Quelle que ſoit l'époque à laquelle on eſt appelé, ſi la ſuppuration n'a pas envahi une grande partie de la tumeur, ſi le pus eſt encore diſſéminé dans les vacuoles cellulaires, & ſi l'inflammation perſiſte à un certain degré, on pourra toujours employer les évacuations ſanguines avec le plus grand ſuccès; car ſi on n'obtient pas la réſolution complète, on bornera du moins ſes progrès, & la guériſon n'en ſera que plus courte & plus facile. Cette médication doit être accompagnée de cataplaſmes émolliens aſſez grands pour qu'ils dépaſſent de beaucoup la tumeur, & aſſez épais afin qu'ils ne ſe deſſèchent pas & qu'ils entretiennent un bain local ſur le phlegmon. Le repos, les boiſſons délayantes, acidules, l'orangeade, la limonade, le petit-lait, les ſirops de groſeille, de ceriſe, de gomme, de guimauve & autres, doivent être donnés largement; la diète ſera aſſez ſévère, & variera ſuivant l'intenſité de la maladie. S'il y a conſtipation, les lavemens émolliens, dans leſquels on pourra mettre une cuillerée ou deux de miel ſimple ou de miel mercuriel, font d'un très-bon effet.

Si le phlegmon ſe montre ſur la fin d'une maladie aiguë ou pendant le cours d'une affection chronique, & qu'il paroiſſe au médecin que ce ſoit une irritation favorable pour l'état général, il fera bien, dans ce cas, de le laiſſer parvenir à ſuppuration, de le favoriſer même par des cataplaſmes légèrement irritans, ſi la foibleſſe du ſujet ou le défaut d'inflammation convenable y mettoit obſtacle.

Si les moyens mis en uſage pour obtenir la réſolution du phlegmon échouent, il ſe terminera probablement par la *ſuppuration*; de phlegmon il devient abcès, & comme l'abcès n'en eſt que le réſultat, nous croyons devoir en dire quelque choſe. La maladie ne diminuant pas, on continuera l'application des cataplaſmes émolliens, & on attendra que la ſuppuration ſoit établie; la fluctuation étant évidente, & la dureté n'exiſtant plus à la baſe de la tumeur qui s'élève en pointe, & dont le ſommet prend une teinte plus foncée. Avant que la peau ſoit trop amincie, on plongera la pointe d'un biſtouri dans la partie où la fluctuation eſt plus marquée, & on dirigera l'inciſion dans le ſens le plus déclive : cette inciſion doit toujours avoir lieu, autant que poſſible, dans la direction des plis de la peau. Auſſitôt l'ouverture faite, le pus s'écoule avec un peu de ſang; on en favoriſera légèrement la ſortie au moyen de douces preſſions faites, non pas avec la main, qui preſſe toujours inégalement, mais avec une compreſſe dont on prend de chaque main un des chefs, &, appuyant le milieu ſur la tumeur, on procurera ainſi la ſortie du pus, & c'eſt ſeulement pour aider à l'élaſticité de la peau & lorſque l'inciſion n'a pas été prolongée juſqu'au point le plus bas, qu'il eſt néceſſaire de recourir à ce moyen, qui, s'il n'eſt pas mis en uſage avec précaution, ſeroit très-nuiſible, parce que, contondant des parties enflammées, on mettroit un obſtacle à la guériſon. La grandeur de l'inciſion doit être relative à la groſſeur de la tumeur & à la quantité de pus à évacuer; mais en tout cas, il vaut mieux qu'elle ſoit un peu plus grande que trop petite. La plus grande partie du pus étant écoulée, on introduira très-doucement dans l'inciſion, une bandelette de linge fin, effilée de chaque côté & enduite de cérat, & dont on dirigera les extrémités ſi le linge eſt en double, & l'extrémité s'il eſt

simple, dans les angles de la plaie; cette bandelette a le double avantage & de favoriser la sortie du pus & d'empêcher que la plaie ne se rétrécisse trop promptement, ce qui peut arriver si la peau conserve encore une certaine épaisseur. Par-dessus cette bandelette on placera un plumasseau aussi enduit de cérat, & le tout sera recouvert d'un cataplasme maintenu par un bandage qui ne sera pas trop serré. L'abcès se déterge peu à peu; la suppuration devenant moins abondante on supprime la bandelette, & lorsqu'il n'y a plus d'inflammation, on panse à plat, sans employer de cataplasmes.

Si l'abcès est petit, s'il est situé au visage, au cou, au sein ou dans un endroit apparent, on en abandonne l'ouverture à la nature, la cicatrice en sera moins visible.

Si le tissu cellulaire des bourses vient à suppuration, & que le testicule y soit intéressé, il faudra être bien attentif à ne pas extraire les petits filamens grisâtres que l'on aperçoit dans le fond de la plaie, en les prenant pour du tissu cellulaire frappé de mort; ces petits filamens sont le testicule lui-même que l'on détruiroit entièrement par cette manœuvre imprudente. J'ai vu un chirurgien en retirer ainsi une grande quantité, & ne reconnoître son erreur que lorsque ce testicule étoit réduit à rien.

Dans l'*induration*, qui n'a guère lieu que dans les organes glanduleux, tels que les mamelles, les testicules, les glandes inguinales, &c., il faut faire tous les efforts pour en obtenir le plus promptement la résolution, ce qui n'est pas toujours très-facile. Souvent on emploie une foule de moyens; l'un d'eux réussit, & l'on est dans l'incertitude sur son succès, parce que dans vingt autres circonstances analogues on le voit échouer. Le traitement suivant paroît le plus convenable: on aura recours à de petites applications de sangsues, & jamais à la saignée générale; le nombre des sangsues & celui de leur application sera déterminé par le bien que l'on en retirera & par l'état des forces vitales qu'il ne faut jamais perdre de vue. Les ventouses appliquées sur leurs piqûres produisent avantageusement une déplétion plus abondante & plus instantanée, & ont une certaine action qui n'a pas été étudiée avec assez de soin. Les sangsues agissent aussi par l'irritation cutanée qu'elles occasionnent, & qui, dans un très-grand nombre de cas, est au moins aussi utile que l'évacuation sanguine. La partie malade sera recouverte d'un cataplasme émollient légèrement résolutif, de graine de lin, avec des fleurs de sureau, ou peut-être mieux encore avec un emplâtre tel que celui de diachylon gommé ou autre analogue, sur lequel on pourra mettre une fourrure ou de la laine, ou du coton cardé, pour tenir la partie le plus chaudement possible. Les bains locaux, si la maladie par sa situation le permet, sont très-utiles, ainsi que les boissons délayantes & une légère diète. On joindra avec avantage à tous ces moyens, l'usage des purgatifs répétés fréquemment, & donnés à dose telle que l'on ait au plus six ou huit évacuations; un vésicatoire appliqué auprès de la tumeur, & même dessus, a quelquefois été avantageux. Cette médication employée pendant un certain temps ne produisant pas un soulagement marqué, il faudra recourir aux résolutifs plus puissans, aux fondans appliqués sur la tumeur.

On a rarement à se louer des bons effets produits par les emplâtres ou cataplasmes irritans, le plus souvent ils paroissent augmenter l'induration. Les frictions mercurielles faites avec l'onguent mercuriel double, conjointement avec des cataplasmes émolliens, donnent souvent des résultats tout-à-fait satisfaisans. Je viens d'en obtenir un succès complet & presqu'inespéré pour une induration du tissu cellulaire de la partie droite de la lèvre supérieure, qui, ayant résisté à tous les moyens employés, faisoit craindre par son aspect, une dégénération cancéreuse; les pilules de ciguë paroissent être de quelqu'utilité dans ces indurations, & c'est dans des maladies analogues que l'on a préconisé tel ou tel moyen comme un remède *assuré* contre les cancers. Mais y a-t-il une observation authentique qu'un cancer ait été guéri autrement que par le fer, le feu, les caustiques ou la gangrène?

Lorsque la *délitescence* survient, il n'y a plus de traitement à faire, puisque la maladie est guérie.

Dans la *métastase*, on propose, pour guérir avec plus de sûreté la nouvelle maladie, de tâcher de rétablir l'ancienne, ou du moins de la simuler, en appliquant sur le lieu qu'elle occupoit un vésicatoire. Ce moyen peut être convenable, lorsqu'il existe depuis long-temps une affection cutanée; mais d'après les idées que nous avons émises, en parlant de la terminaison par métastase, je crois que le plus prudent est de traiter franchement la maladie qui survient, sans s'occuper du phlegmon qui n'y est plus.

La plus fâcheuse des terminaisons, celle qui a lieu par *gangrène*, demande le traitement le plus actif. D'après les symptômes énoncés plus haut, voyant que l'on peut la craindre, il faudra employer avec persévérance les antiphlogistiques, si c'est l'excès de l'inflammation qui l'occasionne. Si c'est une aponévrose qui s'oppose au développement de la maladie, on la débridera largement, par des incisions cruciales qui donneront une plus grande latitude d'extension au tissu cellulaire enflammé. Elle fait rarement de grands progrès, & se borne assez vite, ce que l'on reconnoît au cercle inflammatoire, qui indique les parties vivantes, de celles privées de vie. On aura soin de continuer les boissons acidules délayantes & l'application des cataplasmes émolliens sur toute la tumeur, qui, en même temps qu'ils agissent comme antiphlogistiques sur la partie enflammée, ont une action

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 717 sur 774

très-marquée, pour faciliter la chute de l'eſcarre, qui, ſi elle étoit ſeche, pourroit être inciſée légèrement çà & là : on favoriſeroit par ce moyen ſon ramollifſement & une chute plus rapide. Les digeſtifs plus ou moins animés produiſent moins d'effet que les cataplaſmes émolliens ; l'eſcarre étant tombée, on panſe la plaie comme une plaie qui ſuppure.

Traitement particulier déterminé par le ſiége du phlegmon. Ce traitement général indiqué, doit être modifié ſuivant les parties que le phlegmon affecte. S'il eſt ſitué à la paume des mains, aux doigts (*voyez* PANARIS), dès qu'il y aura du pus formé, on en procurera la ſortie, en ayant ſoin de diriger autant que poſſible l'inciſion dans le ſens des tendons, afin de ne pas les couper en travers ; à la paume des mains, on évitera de plus d'intereſſer le ligament annulaire du carpe, ainſi que les arcades palmaires, qui pourroient donner lieu à une hémorragie inquiétante & difficile à arrêter ; aux doigts, la ſection des artères digitales n'eſt point à redouter ; elles fourniſſent du ſang qui produit une ſaignée locale très-ſalutaire, & dont il eſt très-aiſé de ſe rendre maître, puiſque preſque toujours il s'arrête de lui-même. Par cette inciſion, on évite la fuſion du pus (ſi c'eſt à la paume des mains), on met fin le plus ſouvent à l'inflammation, à la fuſion du pus & à l'inflammation qui pourroient produire des accidens graves.

Le phlegmon qui a ſon ſiége dans le crâne exige un traitement particulier. On eſt obligé de recourir à l'opération du trépan. Dans ce cas, je crois qu'il faut ſuivre ce que j'ai vu pratiquer à M. Dupuytren, c'eſt-à-dire, n'employer d'abord que le trépan perforatif ; ſi on ne réuſſit pas à rencontrer la collection purulente, il n'y aura pas une grande perte de ſubſtance de la boîte oſſeuſe, & ſi on a trépané préciſément ſur la place qu'elle occupe, on n'en viendra à l'emploi d'une couronne, qu'autant que l'ouverture produite par le perforatif ſeroit trop petite ; mais il ne faut pas ſe faire illuſion, on peut tomber juſte ſur l'abcès, donner iſſue au pus, & on n'en aura pas moins le regret de voir périr ſon malade.

Si l'abcès eſt ſitué derrière le ſternum, on a conſeillé, pour procurer la ſortie du pus, de trépaner le ſternum. Cette opération demande les plus grandes précautions, parce que ſi l'opérateur appuyoit fortement ſur l'inſtrument, l'os étant ſpongieux & peu réſiſtant, il pourroit l'enfoncer tout d'un coup, & donner lieu ainſi aux accidens les plus graves. La couronne ſera appliquée dans l'endroit où le ſon eſt le plus mat & où la douleur étoit la plus vive, en ayant le ſoin d'appuyer légèrement, & de faire mouvoir lentement l'inſtrument. Ces abcès ſont exceſſivement rares, & le médecin dont la pratique eſt la plus étendue, n'aura peut-être pas l'occaſion de les obſerver une ſeule fois.

Les abcès qui ſe développent autour de l'anus ſont au contraire aſſez fréquens. S'ils ne cèdent pas aux applications de ſangſues & à l'uſage des cataplaſmes émolliens dès qu'il y aura un peu de pus raſſemblé, on ſe hâtera de les ouvrir, même largement, afin de procurer une libre ſortie à la matière purulente ; on arrêtera ainſi les progrès du phlegmon, la fonte purulente du tiſſu cellulaire abondant qui environne le rectum, la dénudation de cet inteſtin, & on n'expoſera pas le malade à ſubir l'opération de la fiſtule. A l'aiſſelle, quoique le danger ſoit beaucoup moins grand, il ſera néceſſaire cependant de ſuivre la même marche ; en négligeant de faire l'ouverture, en l'abandonnant à la nature, la peau ſe détruit, l'abcès s'agrandit, le tiſſu cellulaire, preſque réduit à rien, eſt refoulé par le pus ; il en réſulte aſſez ſouvent un abcès fiſtuleux, qui eſt quelquefois pluſieurs mois ou pluſieurs années avant d'être cicatriſé entièrement. On a vu des perſonnes en porter ainſi, juſqu'à ce qu'ayant pris un certain embonpoint, l'aiſſelle, participant à cet état général, la cicatriſation eut lieu. Les perſonnes chez leſquelles on rencontre ces ſortes d'abcès veulent rarement ſe ſoumettre à un procédé opératoire, & les chirurgiens même n'en conſeillent pas. Cependant, ſi un malade vouloit en être débarraſſé, on eſſayeroit d'abord une compreſſion continuée pendant quelque temps ; ſi la guériſon ne s'enſuivoit pas, on agrandiroit l'ouverture ; on pourroit même au beſoin la rendre crucíale ; & en comprimant légèrement les lambeaux, on en obtiendroit la cicatriſation. Si le défaut de guériſon tenoit à ce que l'inflammation n'eſt pas aſſez vive, des injections ſtimulantes, ſoit avec le vin, l'eau-de-vie, &c., en procurant la *déterſion* du foyer & en activant l'inflammation des bourgeons charnus, ſe développeroient, & l'agglutination des parois de l'abcès auroit lieu.

Tels ſont les principaux objets qui doivent fixer l'attention du chirurgien dans cette maladie. Il y auroit encore beaucoup de choſes à dire, mais nous renvoyons aux mots qui ſont l'objet d'un article particulier. (*Voyez* ABCÈS, GANGRÈNE, INDURATION, MÉTASTASE, &c. &c.) On trouvera, pour les généralités, de plus grands développemens à l'article PHLEGMASIES, article dont nous ſommes redevables à la plume ſavante de M. le profeſſeur Moreau de la Sarthe, & dans lequel on trouvera l'érudition la plus judicieuſe, réunie aux idées les plus ſaines de la médecine pratique.

(NICOLAS.)

PHLEGMONEUX, adject. Qui appartient ou qui a rapport au phlegmon. On dit, par exemple, une *inflammation phlegmoneuſe*, un *éryſipèle phlegmoneux*. (*Voyez* PHLEGMON.) T.

PHLOGINON. (*Mat. méd.*) Collyre décrit par Galien. Sans uſage. T.

PHLOGISTIQUE. (*Mat. méd.*), ſ. m., de

φλεγω, je brûle. « Les chimistes, dit Macker, désignent sous le nom de *phlogistique*, le principe inflammable le plus pur & le plus simple des corps, qui ne peut être séparé de leur substance, & dont par cela même il nous est impossible d'étudier les propriétés. » Telle étoit en effet l'idée que l'on se fit du phlogistique, d'après la doctrine de Stahl, & jusqu'à l'époque où l'on reconnut par plusieurs expériences irrécusables, que loin de perdre une portion de leur substance par la combustion, les corps augmentoient de poids, ainsi que l'avoit entrevu Mayow, & acquéroient un nouveau principe, ou une nouvelle substance, qui changeoit leur état ou leurs propriétés. Ce qui concerne le phlogistique occupe d'ailleurs une assez grande place dans l'histoire de la chimie, & nous renvoyons pour cet objet, à la partie de ce Dictionnaire, consacrée d'une manière spéciale aux sciences chimiques & pharmaceutiques.

Le mot *phlogistique* n'est plus resté dans la langue médicale que dans l'expression composée *anti-phlogistique*, employée pour désigner les moyens les plus efficaces, de modérer ou de faire cesser l'irritation inflammatoire.

La dénomination de *phlogistiques*, appliquée à certaines maladies (*morbi phlogestici*, ou septième classe de Sauvages), n'a pas été conservée. (L. J. M.)

PHLOGISTOS. (*Mat. méd.*) Ancien nom donné à l'éther. Sans usage. T.

PHLOGODE ou PHLOGOÏDE (*Pathol.*), de φλεγω, je brûle, & ειδος, semblable. Mot à mot, ce qui ressemble à la flamme. Ce mot a été employé plusieurs fois dans les œuvres attribuées à Hippocrate, pour exprimer la rougeur intense du visage dans certaines maladies : symptôme que quelques modernes, & principalement Corvisart, ont cherché à caractériser sous le nom de *face pultueuse*. T.

PHLOGOÏDE. *Voyez* PHLOGODE.

PHLOGOPYRE, s. f. (*Pathol.*) Ce nom, qui n'est plus en usage, a été remplacé par la dénomination de *fièvre inflammatoire*, ou *synoche non putride* de quelques auteurs. T.

PHLOGOSE, s. f. (*Pathol.*), de φλεγωσις, inflammation. Ce mot indique l'irritation inflammatoire, dans le sens le plus général, comme dans ces locutions, *état de phlogose*, *disposition à la phlogose*. Quelquefois on entend aussi par phlogose, une inflammation légère ou superficielle, qui ne semble pas dépasser les capillaires sous-épidermoïdes, soit à la peau, soit dans les membranes muqueuses. Dans tous les cas, le mot *phlogose* n'est pas synonyme de *phlegmasie* ou d'*inflammation*. Quelques auteurs, & entr'autres Cullen, l'ont employé dans un sens particulier, en l'appliquant aux inflammations de la peau & à l'inflammation du tissu cellulaire sous-cutané. Il seroit difficile d'expliquer aujourd'hui ce que Willis entendoit par *phlogose des esprits animaux*. (L. J. M.)

PHLOGOSÉ, adject. Qui est atteint de PHLOGOSE. T.

PHLOMIS, s. f. (*Bot.*) Genre de la didynamie gymnospermie, & de la famille des Labiées. Les fleurs que ce genre fournit sont en général fort belles, mais sans aucun usage en médecine. (*Voy.* ce mot dans le *Dictionnaire de Botanique* de l'Encyclopédie.) T.

PHLOX, s. m. (*Bot.*) Ce genre de plantes appartient à la famille des Polémoniacées, & fait partie de la pentandrie monogynie de Linnée. Les plantes qui en font partie sont cultivées dans nos jardins, mais elles sont sans usage comme médicamens. T.

PHLYCTÈNE, s. f. (*Pathol.*) On donne le nom de *phlyctènes*, & en les distinguant avec soin des exanthèmes vésiculeux, à de petites tumeurs transparentes, contenant une humeur séreuse, dont l'accumulation a soulevé sensiblement l'épiderme : les phlyctènes sont en général de forme irrégulière. Les phlyctènes qui résultent de la brûlure ou de la vésication, répandent, quand on les ouvre, une sérosité blanche ou jaunâtre, le plus souvent très-chaude, & souvent très-irritante.

La phlyctène considérée en elle-même, est plutôt un symptôme qui se manifeste dans plusieurs maladies différentes, qu'un état morbide bien caractérisé, & devant occuper une place distincte dans le système nosographique.

On observe souvent des phlyctènes qui ne sont pas occasionnées par des causes locales, dans les érysipèles simples, phlegmoneux, dans la pustule maligne.

Le zona en particulier est presque toujours accompagné de ce genre d'éruption, ainsi que les inflammations qui tendent à se terminer par la gangrène.

Les phlyctènes dans la brûlure, dans l'érysipèle simple, doivent être abandonnées à elles-mêmes, ou traitées par les émolliens ; il importe au contraire d'ouvrir très-promptement les vésicules phlycténoïdes dans les cas de gangrène, dans les cas de la piqûre de plusieurs insectes, dans le cas de pustule maligne surtout. (L. J. M.)

PHLYCTÉNOÏDE, adject. On caractérise sous ce nom certains exanthèmes vésiculaires particuliers qui se manifestent le plus souvent d'une manière consécutive ou symptomatique. (*Voyez* PHLYCTÈNE.)

M. Alibert a donné le nom d'*herpes phlycte-*

noïdes à la 6e. espèce de dartres, dont la deuxième variété, la *phlycténoïde en zône*, n'eſt point une dartre, & appartient évidemment à la famille des éryſipèles. (*Voyez* PHLYCTÈNE.) (L. J. M.)

PHLYCTIDES. (*Voyez* PHLYCTÈNE.) T.

PHŒNIGME, ſub. f. La phœnigme ou ictère rouge eſt un état morbide de la peau qui ſe manifeſte ſans fièvre & ſous la forme d'une rougeur diffuſe ou de ſuffuſion, qui a plus ou moins d'étendue. Sauvages en fait un genre de l'ordre des Icteres. (L. J. M.)

PHOLADE, ſ. f. (*Zoolog.*) Genre de Mollusques qui habitent les rochers ſous-marins, & dont la chair eſt bonne à manger. T.

PHONACIE, ſ. f., de φωνη, voix, & ασκεω, exercer. Mot à mot, l'exercice qui conſiſte à lire à haute voix, qui fut l'objet d'un art particulier chez les Anciens, & dont l'hygiène peut tirer parti dans pluſieurs circonſtances. (*Voyez* VOIX.)

PHONATION, ſ. f. M. le profeſſeur Chauſſier a introduit cette expreſſion dans le langage de la phyſiologie, pour l'appliquer aux différens phénomènes de la voix ou de la parole, en les rapportant à une fonction particulière. (Conſultez ſa *Table ſynoptique des fonctions*; voyez auſſi dans ce Dictionnaire, PAROLE, VOCAL, VOIX.)

PHONIQUE, adj. (*Voyez* PHONATION.) Il eſt ſynonyme d'*acouſtique*. T.

PHONOCAMPTIQUE, adject. Mot à mot, ce qui réfléchit les ſons. (*Voyez* ACOUSTIQUE & SON dans le *Dictionnaire de Phyſique* de l'Encyclopédie.) T.

PHONOSE, ſ. f. M. le profeſſeur Chauſſier a propoſé d'indiquer ſous cette dénomination de *phonoſe*, tout ce qui ſe rapporte à l'expreſſion de la voix articulée ou non articulée. (*Voyez* PHONATION.) (L. J. M.)

PHOQUE, ſ. m. (*Zoolog.*) Animal amphibie, qui ſe tient tantôt dans les mers & tantôt ſur terre, mais le plus ſouvent dans la mer. On a prétendu que ſes nageoires, principalement celles du côté droit, étant appliquées ſur la tête, étoient ſuſceptibles d'exciter le ſommeil. Sa graiſſe, ſelon Lemery (*Traité des drogues*), eſt émolliente, emménagogue, employée en frictions ſur la région de la matrice. La peau du phoque ſert encore à faire des ſouliers, dont le vulgaire vante les bons effets comme préſervatifs de la goutte. (*Voyez* PHOQUE dans le *Dictionnaire d'Hiſtoire naturelle.*) T.

PHOSGÈNE. (*Mat. méd.*) On a déſigné récemment ſous ce nom, une combinaiſon gazeuſe, formée à volume égal de chlore & d'oxyde de carbone, découverte en 1812 par M. Davy, & déſignée dans la ſuite par M. Thomſon ſous le nom de *gaz acide chloro-carbonique*. L'odeur de cette combinaiſon gazeuſe eſt ſuffocante & provoque la ſécrétion des larmes par une propriété irritante très-développée. On a donné aujourd'hui à cette ſubſtance le nom de *chlorure d'oxyde de carbone*.

(L. J. M.)

PHOSPHATES. (*Mat. médic.*) On donne le nom de *phoſphates* aux ſels qui ſont formés par la combinaiſon de l'acide phoſphorique avec différentes baſes; on les retire principalement des ſubſtances organiques, & l'expérience a fait connoître aux médecins qu'ils abondent dans les liqueurs excrémentitielles des vieillards & des perſonnes ſcrofuleuſes ou rachitiques. (*Voyez* PHOSPHATES dans le *Dictionnaire de Chimie.*)

Les chimiſtes reconnoiſſent des phoſphates neutres, des phoſphates acides, des ſous-phoſphates, & même des variétés de ſous-phoſphates contenant des proportions multiples de baſes.

La plupart des phoſphates neutres qui ſont inſolubles dans l'eau, ſe diſſolvent très-bien avec un excès d'acide phoſphorique, circonſtance aſſez remarquable, & à l'aide de laquelle les iatrochimiſtes modernes prétendirent expliquer le ramolliſſement des os dans quelques états morbides, & le ſuccès des traitemens qu'ils propoſoient pour combattre cette altération.

Le *ſous-phoſphate de ſoude* eſt employé en médecine; il eſt même le ſeul phoſphate qui ſe trouve indiqué dans le Codex. Le docteur Pearſon eut le premier l'idée de le faire entrer dans la matière médicale. On le donne depuis ſix gros juſqu'à deux onces, dans une livre ou dans deux livres de bouillon de veau ou de petit-lait, pour produire un effet très-doux: quelquefois on le donne auſſi dans une quantité ſuffiſante de limonade, où il ſe transforme ſans doute en partie en phoſphate neutre en perdant une portion de ſon excès de baſe; ce qui donne lieu à la formation d'une petite quantité d'oxalate de ſoude.

Le *ſous-phoſphate de chaux* forme la baſe du ſyſtème oſſeux, chez les animaux qui ont un ſquelette intérieur.

L'uſage du ſous-phoſphate de mercure, employé en Allemagne d'après les expériences de Schmidt, dans le traitement des maladies ſyphilitiques & des dartres invétérées, depuis un demi-grain juſqu'à deux grains par jour, n'a pas été continué (1).

Le *phoſphate amoniaco-mercuriel*, découvert par M. Boudet, l'un de nos pharmaciens les plus laborieux & les plus diſtingués, pourroit être ſubſ-

(1) Voyez *Diſſert. de hiſtoriâ hydrargiri phoſphorati & uſu medico.* Erfurt, 1794.

tiné avec avantage, au ſous-phoſphate de mercure, à raiſon de la ſolubilité.

Les prétendus ſuccès que l'on a obtenus de l'emploi du *phoſphate de fer*, en Angleterre, pour le panſement des ulcères cancéreux, n'ont pas été confirmés en France, ni chez pluſieurs autres nations éclairées. Richard Carmichael, qui a principalement fait uſage de cette ſubſtance, l'employoit d'après une méthode qui conſiſtoit à remplir avec le phoſphate de fer toutes les anfractuoſités de la ſurface ulcérée, que l'on recouvroit enſuite avec de la charpie.

Les différentes expériences que l'on a faites pour décompoſer les poudres de James, ſi célèbres en Angleterre, ont conduit à penſer qu'elles devoient leurs propriétés les plus remarquables à une certaine quantité de phoſphate d'antimoine.

Le *phoſphate acidule d'ammoniaque liquide* a été conſeillé par quelques médecins comme un tonique aſſez puiſſant pour modifier, pendant un long uſage, la foibleſſe de complexion qui ſe manifeſte avec une apparence de dégénéreſcence muqueuſe, que le vulgaire déſigne ſous le nom d'*état glaireux* ou *pituiteux*. J'ai adminiſtré quelquefois ce médicament d'après la formule ſuivante :

℞ Phoſphate acidule d'ammoniaque. ʒ j ß
Sirop de quinquina à l'eau. . . . . ʒ ij
Teinture de quinq. à l'eau-de-vie. . ʒ j ß
Eau de menthe poivrée, ... ʒ ij

A prendre le matin par cuillerée à bouche dans une quantité ſuffiſante de véhicule.

(L. J. M.)

PHOSPHATIQUE, adj. L'acide phoſphatique eſt l'un des quatre acides qui réſultent de la combinaiſon du phoſphore avec l'oxygène. Cent parties de phoſphore s'y trouvent réunies avec 112,32 oxygène.

L'acide phoſphatique eſt l'ancien acide phoſphoreux qui ſe forme par la combuſtion lente du phoſphore. Il eſt liquide & très-acide; ſi on le chauffe, il ſe convertit en acide phoſphorique en donnant du gaz hydrogène phoſphoré. En le combinant avec différens oxydes, il donne des phoſphites & des phoſphates. (*Voyez* PHOSPHORE & PHOSPHORIQUE, dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) (L. J. M.)

PHOSPHITES ou HYPO-PHOSPHITES, ſ. m. On déſigne ſous le nom de *phoſphites*, la combinaiſon de certaines baſes ſalifiables avec l'acide phoſphoreux : aucun phoſphite n'eſt employé en médecine. Nous en devons la connoiſſance aux expériences de M. Dulong, un de nos chimiſtes modernes les plus laborieux & les plus diſtingués.

(L. J. M.)

PHOSPHORE, ſ. m. (*Chimie médic. Théra-peutiq.*), de φως, lumière, & φερω, je porte. Mot à mot, ce qui porte, ce qui répand de la lumière dans l'obſcurité. Ce nom a été conſacré par l'uſage & d'une manière excluſive, à celui de tous les corps chez lequel cette propriété de jeter tout-à-coup de la lumière, & que l'on appelle *phoſphoreſcence*, eſt plus développée & plus remarquable.

Ce corps, le phoſphore, ſe préſente ſous la forme ſolide; il eſt demi-tranſparent, flexible, mou, remarquable par ſa caſſure vitreuſe ou lamelleuſe, & par une odeur d'ail, ſemblable à celle que l'acide arſenieux exhale, lorſqu'on le jette ſur des charbons ardens; il fond dans l'eau à la température de 43° *c*, devient alors tranſparent comme une huile blanche.

Pour rendre le phoſphore plus facile à manier, on le réduit en bâtons, au moyen d'une opération qui n'eſt pas toujours ſans quelque danger pour la perſonne qui l'exécute. Pour obtenir cette fuſion, le phoſphore eſt mis dans l'eau chaude, & lorſqu'il eſt diſſous, on le fait monter par aſpiration, dans un tube de verre un peu conique. M. B**, un de nos plus habiles pharmaciens, éprouva ſouvent, il y a pluſieurs années, dans un ſemblable travail, un excitement très-vif, très-incommode, & qui ſe dirigeoit plus particulièrement vers l'appareil pulmonaire & les organes de la reproduction.

Le phoſphore fut découvert en 1669 par Brandt, célèbre alchimiſte de Hambourg. On en perdit en quelque ſorte le ſecret, & cette ſubſtance fut découverte de nouveau par Kunckel en Saxe & par Boyle en Angleterre. Ce ne fut qu'en 1774 que l'on ceſſa de l'extraire de l'urine humaine, ſuivant l'ancien procédé, pour le retirer des os, d'après les découvertes & d'après la méthode de Gahn & de Scheele, perfectionnée par Fourcroy & par Pelletier. Les travaux les plus récens des chimiſtes ont fait découvrir le phoſphore dans pluſieurs ſubſtances animales en particulier, dans la laitance des carpes, par exemple, dans le cerveau, d'après Fourcroy, dans le foie du bœuf, d'après M. Braconnot, dans la pulpe organique qui conſtitue les huîtres, d'après les recherches de M. Paſquier. (*Voyez* PHOSPHORE dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie, ſoit pour ce qui concerne l'extraction de cette ſubſtance & les matières qui la contiennent, ſoit pour ce qui regarde ſes propriétés phyſiques ou chimiques, & ſon uſage, dans les ſciences & dans les arts.)

Le phoſphore fait partie de pluſieurs médicamens compoſés, & dans leſquels il ſe trouve diviſé ou ſuſpendu, ou complétement diſſous.

Les préparations médicamenteuſes dans leſquelles le phoſphore n'eſt que diviſé, ſans être diſſous, ne ſont jamais exemptes du plus grand danger : telles ſont les *pilules lumineuſes* de Kunckel, que quelques médecins ont oſé adminiſtrer.

Lorſque, dans ces pilules ou dans quelques prépa-

rations analogues, le phosphore n'a pas été nuisible, on peut supposer qu'il a été décomposé & qu'il a passé à l'état d'acide phosphoreux.

Les principales solutions de phosphore sont la solution alcoolique, la solution acétique, la solution avec l'éther très-concentré, qui peut contenir jusqu'à six grains par once, d'où résulte l'*éther phosphoré*.

Cette solution éthérée a été assez souvent administrée.

Les solutions huileuses, lorsqu'elles ont été filtrées avec soin, se changent en une espèce de savon phosphorique. On peut les employer à petites doses. On pourroit d'ailleurs émulsionner l'huile phosphorée, avec la gomme arabique, ou l'incorporer dans un looch. Alph. Leroy a donné souvent ce médicament. Il prétendoit en avoir obtenu de très-grands avantages; ce qui pourroit être mis en question, nul observateur ne s'étant plus souvent laissé égarer par une imagination vive & peu éclairée.

Le phosphore, quelle que soit la forme sous laquelle on l'emploie, est un excitant très-énergique, un médicament véritablement incendiaire, & qui doit être placé au premier rang parmi les irritans diffusibles. Du reste, il agit sur les appareils nerveux, musculaire & vasculaire en particulier, ainsi que sur les organes de la reproduction. On cite plusieurs exemples d'empoisonnement par le phosphore, dans les archives de la médecine, même lorsque cette substance a été donnée à petite dose.

Dans les expériences qui ont été faites sur les animaux vivans, on a observé des effets tout-à-fait différens, lorsque le phosphore a été introduit dans les veines ou dans la plèvre, & lorsqu'il a été porté, soit en substance, soit en dissolution, dans les organes de la digestion.

Dans le cas d'injection, ou d'introduction dans la plèvre, le phosphore traverse les poumons, s'y combine avec l'oxygène & donne lieu à la formation de l'acide phosphorique & de l'acide phosphatique, qui deviennent alors la véritable cause de l'empoisonnement. Les animaux soumis à ces expériences périssent par asphyxie, après avoir répandu à chaque opération, & par les narines & par la gueule, des vapeurs blanchâtres qui contiennent une grande quantité d'acide phosphatique.

L'ingestion dans l'estomac, du phosphore à l'état solide & en substance, produit une inflammation presque latente, & d'autant moins vive & moins douloureuse sur les animaux, que l'estomac contient moins d'air & qu'il est rempli d'une plus grande quantité d'aliniens; lorsqu'il séjourne dans le même organe à l'état de solution, sous forme d'huile phosphorée, par exemple, la phlegmasie est très-intense & se trouve accompagnée de phénomènes consécutifs très-douloureux; ce qui est attribué à une combustion plus entière, plus rapide du phosphore : combustion qui donne lieu à la formation des acides phosphorique & phosphatique.

Les empoisonnemens soit uits ou volontaires avec le phosphore, sont heureusement très-rares. Le médecin qui seroit appelé pour en arrêter les redoutables effets, devroit donner un vomitif, si le poison avoit été pris en substance, & si l'on pouvoit supposer que quelques-unes de ses parties se trouvent encore non dissoutes dans l'estomac : dans tous les cas, il seroit nécessaire de faire prendre une grande quantité d'eau mêlée à beaucoup de magnésie, & pour favoriser le vomissement & pour neutraliser les acides qui auroient pu se développer par la combustion intérieure du phosphore : un degré d'inflammation qui rendroit ces moyens sans effet, offriroit peu de ressource, même en faisant usage des antiphlogistiques les plus efficaces.

Les signes de l'empoisonnement par le phosphore se rapporteroient, dans le cas d'un examen médico-légal, à la découverte de cette substance, soit dans les voies digestives, soit dans les matières que l'on pourroit recueillir dans l'intérieur de ces organes. Le même empoisonnement seroit annoncé en outre, par une odeur alliacée & par la phosphorescence de l'estomac ou même des autres organes : phosphorescence qui a été observée, à la suite du phosphore employé seul comme médicament.

Le phosphore a été prescrit dans des vues thérapeutiques, à l'extérieur; il est mis en usage sous forme de liniment ou de pommade.

Les linimens sont composés souvent d'un mélange d'éther phosphoré & de graisse, de beurre de cacao ou de cérat. J'ai obtenu quelquefois des effets très-remarquables de cette préparation, en friction & en application, pour combattre des rhumatismes douloureux & très-invétérés.

Les huiles phosphorées & l'onguent phosphoré du Codex, peuvent servir au même usage. La propriété excitante de ces topiques ne pourroit manquer d'agir sur les organes intérieurs en général, & sur les organes de la reproduction en particulier, si on les donnoit à une dose un peu forte : cette stimulation critique est un des effets les plus remarquables, les plus constans, du phosphore, & la médecine a quelquefois osé y recourir dans des circonstances où la consommation du mariage, qui devenoit l'objet du plus grand intérêt, n'auroit pu avoir lieu, & dont l'usage souvent renouvelé ne pourroit manquer de devenir funeste.

La dose du phosphore la plus forte seroit d'un grain par jour & à plusieurs fois. L'huile phosphorée incorporée à un looch, seroit du reste la préparation qui offriroit le moins d'inconvénient; mais parmi les nombreuses observations que les partisans de cet agent thérapeutique ont rapportées, nous n'en connoissons aucune qui paroisse entièrement concluante en leur faveur, si l'on soumet les faits qu'ils citent à une saine critique & à ce doute philosophique, qui permet si rarement

ment de prononcer que tel ou tel moyen d'ailleurs très-puiſſant, mais non ſpécifique, a véritablement fait ceſſer une maladie qui ſe ſeroit terminée par la mort, ſans l'action de ce médicament.

Il eſt probable que très-ſouvent on a cru adminiſtrer le phoſphore en ſubſtance, lorſque ce médicament s'étoit trouvé transformé en acide phoſphorique; trop ſouvent auſſi on s'eſt trompé ſur les doſes; & ce mécompte a occaſionné les accidens les plus funeſtes.

Les praticiens les plus éclairés s'accordent pour recommander de ne jamais employer le phoſphore ni en pilules, ni en électuaire, ni en ſuſpenſion aqueuſe, parce que dans ces différentes formes il paſſe à l'état d'acide phoſphoreux.

Les préparations ſur leſquelles on pourroit compter davantage, ſont les huiles & les loochs phoſphorés dont nous avons parlé, les linimens, les pommades, également phoſphorés, la teinture éthérée de phoſphore ou l'éther phoſphoreux, &c. &c. Ce dernier médicament peut être donné depuis quatre gouttes juſqu'à neuf gouttes ſur un peu de ſucre. La ſtimulation qu'il occaſionne eſt très-intenſe, très-rapide, mais peu durable. Les états morbides dans leſquels le phoſphore a paru produire les effets les plus nuiſibles, ſont l'atonie des organes de la reproduction, dans certains cas d'épuiſement, la proſtration extrême qui caractériſe certaines fièvres de forme adynamique (1), l'atonie générale qui peut accompagner le ſcorbut ou qui ſe manifeſte à la ſuite d'hémorragies réitérées, d'attaques répétées de goutte ou de rhumatiſme.

Quelques auteurs de matière médicale, ſans en excepter Deſbois de Rochefort, n'ont pas été aſſez réſervés dans les doſes de phoſphore qu'ils indiquent, & qu'ils portent juſqu'à quatre & même huit grains par jour. Nous avons déjà recommandé, d'après Huſſelandt, de reſtreindre cette doſe à un grain dans vingt-quatre heures, & en la diviſant par pluſieurs priſes. On doit rarement d'ailleurs adminiſtrer le phoſphore pendant plus de cinq à ſix jours de ſuite: on le ſuſpend alors pour le reprendre de nouveau. Il importe de ne jamais adminiſtrer ce médicament à jeun; d'adopter pendant ſon uſage un régime excluſivement animal, & de prendre les plus grandes précautions contre le froid & l'humidité.

On doit regarder comme des contre-indications à ſon emploi, la jeuneſſe, les complexions ſanguines ou pléthoriques, la diſpoſition hémoptoïque, l'inflammation ou la ſubinflammation même la plus obſcure du poumon, de l'eſtomac ou des inteſtins.

(1) Kramer en 1733, Wolff, Mentz, Coindet, &c., ont cité pluſieurs exemples de ces bons effets du phoſphore, dans le traitement du dernier période des fièvres adynamiques.

Les médecins qui ſe ſont le plus occupés des propriétés médicales du phoſphore, ſont Sachs (1), Kramer (2), Hartmann (3), dans la première moitié du dix-huitième ſiècle; Alphonſe Leroy (4), Weickard (5), Wolff (6), Brera (7), Crell (8), Jacquemin (9), Lauth (10), Lobſtein (11).

Nous devons citer en outre une très-bonne Diſſertation de M. Boudet, ſur quelques préparations du phoſphore & de ſes combinaiſons, préſentée à la Faculté des ſciences le 11 janvier 1816.

Phosphore de Baudoin. On a déſigné ſous ce nom le nitrate de chaux deſſéché, parce qu'il jouit d'une ſorte de phoſphoreſcence.

Phosphore de Bologne. On appelle ainſi le ſulfate de baryte calciné, qui devient phoſphoreſcent par la calcination.

Phosphore de Homberg. Muriate, ou plutôt hydrochlorate de chaux, qui acquiert de la phoſphoreſcence lorſqu'il eſt fortement deſſéché.

Phosphore de Kunckel. On déſignoit d'abord le phoſphore ſous ce nom, pour rappeler & honorer la mémoire de celui qui avoit lu le premier le préparer & le faire connoître.

Phosphore. (*Hygiène.*) Le phoſphore eſt une des ſubſtances qui exige le plus de précautions, lorſque l'on veut éviter les terribles accidens qu'il peut occaſionner; & pourroit-on jamais oublier, que l'un des chimiſtes les plus diſtingués du dernier ſiècle, le ſavant & ingénieux Pelletier, a été la victime de l'un de ces accidens? L'uſage des briquets phoſphoriques n'a ſans doute été établi que par des perſonnes aſſez peu éclairées, pour ne pas apercevoir le danger de cette invention.

Ces inſtrumens que l'on a abandonnés, du

(1) *Diſſertatio de phoſphoro*, in-4°., 1731.
(2) *Comment. litter.*, novemb. 1733.
(3) *Diſſertat. ſiſtens ſpicilegium ad phoſphori urinarii uſum internum pertinens.*
(4) *Gazette de ſanté*, 29 août 1779. — *Société médicale d'émulation*, tom. I, pag. 259.
(5) *Expériences & obſervations ſur les dangers du phoſphore.*
(6) *Analecta de phoſphori virtute, &c.*, 1790.
(7) *Uſage du phoſphore, particulièrement dans l'hémiplégie*, en italien. Pavie, 1799.
(8) *Annales chimiques*, en allemand.
(9) *Sur le phoſphore*, thèſe in-4°. de Paris, 1804, n°. 207.
(10) *Mémoires de la Société des ſciences de Strasbourg*, tom. I, pag. 391.
(11) *Recherches & obſervations ſur le phoſphore, conſidéré ſous le rapport de ſes effets extraordinaires dans le traitement de diverſes maladies.* Strasbourg, 1815.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 723 sur 774

moins en grande partie, pouvoient ſouvent occaſionner un grand dommage, lorſque le phoſphore projeté hors du flacon, s'enflammoit dans l'air: rien ne peut égaler la violence, la rapidité des brûlures qui ſont produites par cette ſubſtance, & les cruels effets de la robe de Déjanire n'ont rien d'exagéré, ſi on les applique à cette redoutable combuſtion.

PHOSPHORE (adminiſtration du). (*Mat. médic.*) Kunckel paroît avoir eu le premier l'idée d'employer le phoſphore comme médicament. Depuis ſes expériences, cette ſubſtance a été preſcrite à des doſes très-variées & ſous différentes formes. — Variétés dans les doſes. — Mentz qui dit en avoir pris lui-même un ſcrupule. — De quatre à dix grains ſuivant Desbois. — Huit ſuivant Remer. — Trois dans vingt-quatre heures, ſuivant M. Coindet, diſſous dans l'huile, pour être donnés par cuillerée à café, de deux heures en deux heures.

M. Poilroux, beaucoup plus circonſpect, adminiſtra une potion dont chaque cuillerée ne contenoit que $\frac{2}{364}$ de grain de ce médicament.

La ſolution huileuſe doit être préférée. En effet, le phoſphore ſe diſſout très-bien dans les huiles fixes. Les ſolutions huileuſes doivent être filtrées après le refroidiſſement; elles ne ſont point acides, mais elles le deviennent au contact de l'air, & ſe transforment en un ſavon phoſphorique.

On ne doit pas les préparer par trituration: leur effet eſt exempt de toutes complications.

La meilleure manière de les employer, conſiſte à les incorporer dans un looch ordinaire préparé avec ſoin, & comme l'ont propoſé MM. Labarraque, Alphonſe Leroy, Conradi. M. Coindet, de Genève, aſſure avoir employé avec ſuccès cette préparation dans différentes circonſtances.

La liqueur phoſphorée, préſentée comme un remède ſecret par un pharmacien de Paris, ne doit être, ſuivant toutes les apparences, qu'une huile phoſphorée & aromatiſée.

L'huile animale de Dippel phoſphorée, contenant quatre grains de phoſphore par demi-once, feroit un remède très-énergique.

L'éther, très-concentré, peut diſſoudre juſqu'à ſix grains de phoſphore par once. Le Codex n'exige que trois grains.

Il fut adminiſtré pour la première fois en 1732, par Charles Hoffmann; depuis ce temps, il a été ſouvent mis en uſage: on le donne en le mêlant à un véhicule convenable au moment de l'emploi.

D'après le plus grand nombre des faits, on pourroit, dans un cas bien indiqué, donner un grain de phoſphore par jour. Après huit ou dix jours d'uſage on le ſuſpendroit pour le reprendre enſuite, pour l'employer de la même manière juſqu'à la fin d'un traitement.

On a cru remarquer que, toutes choſes étant égales d'ailleurs, les malades ſupportoient mieux le phoſphore dans un temps ſec, ou lorſqu'ils n'étoient pas très-jeunes, ni diſpoſés aux hémorragies, aux irritations inflammatoires.

On ne doit pas donner le phoſphore à jeun, & pendant ſon uſage, il importe d'éviter les alimens ou les boiſſons acides, ce qu'on appelle vulgairement les *crudités*, & de ſe préſerver du froid & de l'humidité.

On ne peut guère employer à l'extérieur que les ſolutions huileuſes, principalement l'onguent phoſphoré ou la pommade phoſphorée du Codex, qui exhale l'odeur de l'hydrogène phoſphoré, & qui répand de la lumière dans les ténèbres.

Ce médicament, bien préparé, ne s'enflamme pas lorſqu'on l'emploie en frictions. Du reſte, la préparation la plus convenable réſulteroit du mélange d'une huile phoſphorée, avec quantité ſuffiſante de cire ou de beurre de cacao, pour former une pommade.

Les circonſtances dans leſquelles le phoſphore paroît avoir été utilement employé, ſe bornent à des cas d'une débilité exceſſive, partielle ou générale: ſes propriétés aphrodiſiaques ſont des plus évidentes. On cite des exemples remarquables de ſes bons effets, pour ranimer les forces qui paroiſſoient prêtes à s'éteindre à la fin de différens paroxyſmes, dans les fièvres adynamiques ou ataxiques. La même ſubſtance auroit été utile, d'après quelques obſervateurs, dans pluſieurs cas de goutte atonique: les convulſions, l'épilepſie chez les enfans, la catalepſie, l'apoplexie ſympathique, l'hémiplégie, ont donné lieu à quelques obſervations ſur les bons effets du phoſphore, qu'il ne faut admettre qu'avec beaucoup de reſtriction & de réſerve. (L. J. M.)

PHOSPHORÉNÉSES. (*Noſol.*) Cette expreſſion, conſacrée par M. Baumes dans ſon nouveau *Syſtême de noſologie*, ne pourroit être citée dans cet article, que pour rappeler d'une manière hiſtorique, une des hypothèſes les moins fondées que préſentent les annales de la médecine. L'auteur de ce ſyſtême qui, grâces aux lumières du ſiècle, n'a obtenu aucune eſpèce de crédit, ſuppoſe qu'il exiſteroit une claſſe de maladies produites par l'excès du phoſphore, & parmi ces maladies, il a placé le *rachitiſme*, l'*oſtéoniſme*, l'*arthritis*, le *trichos*, la *dermiſme* & la *décrépitude*, que le bon ſens peut être étonné de rencontrer, dans un catalogue noſographique.

La phoſphorénéſe n'eſt pas mieux fondée ſans doute que la *calorinéſe*, l'*oxygénéſe*, l'*azoténéſe*; & ſi l'on ne ſavoit pas d'ailleurs que l'eſprit humain eſt deſtiné à reproduire dans tous les temps les erreurs & les folies les plus extraordinaires, on auroit de la peine à concevoir que la doctrine *chimico-vitale*, appartienne au dix-huitième ſiècle, & qu'elle ait été ſérieuſement propoſée par un médecin qui, dans pluſieurs autres ouvrages, a donné

plusieurs fois des preuves de raison & de connoissances. (L. J. M.)

PHOSPHORESCENCE. (*Path.*) On donne le nom de *phosphorescence* à la propriété qu'ont certains corps, de répandre une lumière plus ou moins vive dans les ténèbres, & de se rapprocher ainsi du phosphore: quelques végétaux & plusieurs substances, soit végétales, soit animales, jouissent de cette propriété, soit pendant la vie, soit après la mort; & par l'effet d'un certain genre de décomposition, les vers luisans, les luccioles, plusieurs lampyres, les fulgores, dont la tête est une véritable lanterne, plusieurs autres insectes, sont *phosphorescens* pendant la saison de leurs amours. Plusieurs mollusques marins jouissent aussi de la phosphorescence & produisent des apparences lumineuses, des espèces de feux follets, qui ont si souvent attiré l'attention des navigateurs, & dont la cause fut long-temps méconnue.

La phosphorescence doit être distinguée avec soin du feu *St.-Elme*, qui se manifeste quelquefois dans les tempêtes, & de plusieurs autres phénomènes électriques.

Les urines deviennent quelquefois phosphorescentes, ainsi que quelques médecins & quelques chimistes l'ont observé. Guyton de Morveau, qui n'avoit pas très-bien compris ce phénomène, & qui l'attribuoit à un état morbide, proposa, sans motif suffisant, de le désigner sous le nom de *phosphuré*. La phosphorescence, considérée sous un point de vue général, sembleroit appartenir à presque tous les corps, lorsqu'on les place dans certaines conditions particulières. Aussi la plupart des substances solides qui ont été exposées pendant quelque temps à la lumière, paroissent-elles lumineuses dans l'obscurité; d'autres jouissent de la même propriété, si elles ont été préalablement chauffées; d'autres, si on les agite & les frotte dans les ténèbres. On explique, on conçoit du moins la phosphorescence des débris organiques en putréfaction, par le dégagement d'une petite quantité d'hydrogène perphosphoré. (*Voyez* PHOSPHORESCENCE dans les *Dictionnaires de Physique* & *de Chimie* de l'Encyclopédie.)

PHOSPHORESCENCE DES PLAIES. Il existe quelques exemples de la phosphorescence des plaies, que l'on auroit observés plus souvent sans doute, sans l'habitude de panser & de visiter les blessés dans un local plus ou moins éclairé. Percy rapporte plusieurs de ces exemples; le premier, cité par Peling, fut observé dans le pays de Trèves, pendant l'évacuation précipitée d'un hôpital ambulant & au milieu de la nuit. On crut voir sur l'une des voitures du convoi une apparence lumineuse, qui donna l'idée de quelque danger. On découvrit bientôt que ce phénomène n'avoit d'autre cause que la phosphorescence de la plaie d'un pauvre soldat d'un bataillon du Louvre, qui, n'ayant pas été pansé depuis long-temps, mouilloit souvent son appareil avec de l'urine chaude. Le sujet d'une deuxième observation rapportée par le même auteur, étoit un lieutenant de la 2e. demi-brigade de ligne, appelé *Pilon*. La blessure de ce militaire occupoit la partie moyenne & antérieure de la cuisse gauche. Le chirurgien en chef l'ayant visité sous les voûtes du château de Manheim, qui étoient très-obscures, cet homme lui raconta, avec l'expression de la crainte, que chaque fois qu'il se pansoit, il avoit vu sa plaie couverte d'une espèce de feu follet, qu'il leur fit apercevoir, tantôt sous la forme d'un nuage blanc, transparent & tranquille, tantôt avec l'apparence d'une flamme, semblable à celle qui remplit un vase légèrement mouillé avec l'esprit-de-vin: le lieutenant étoit blessé alors depuis neuf jours. Sa plaie, malgré la phosphorescence dont nous venons de parler, n'offrit aucune complication, & fut très-promptement cicatrisée. Percy rapporte plusieurs exemples de plaies phosphorescentes ou lucigènes; phénomène qu'il distingue avec soin de la phosphorescence des substances végétales ou animales décomposées, pour l'attribuer à une sorte d'exaltation des forces vitales. Un de ces exemples paroit trop remarquable, pour ne pas être rappelé dans cet article: il fut offert à l'auteur par Jean Freytag, sous-officier des pontonniers, pendant la mémorable campagne du général Lecourbe, en Suisse. Cet officier étoit de service sur le fameux radeau du lac des quatre Cantons; il eut le genou droit fracassé par un de ces éclats de rocher que les habitans des montagnes faisoient pleuvoir sur les Français, au moyen de canons de bois, qui ne tiroient pas long-temps sans se briser, mais que le courage des montagnards remplaçoit avec une promptitude & une activité bien désastreuses pour leurs ennemis. Freytag, qui se refusa à l'amputation, fut porté à Zurich, chez un de ses parens: un chirurgien suisse qui lui donna des soins, sous la direction des chirurgiens français, ayant un jour pansé son malade avant le lever du soleil, vit tout-à-coup sortir de sa plaie des espèces de bluettes & d'éclairs, qu'il cessa d'apercevoir lorsqu'il ne fut plus dans l'obscurité. Percy, qui fut averti de cette espèce de phosphorescence, appelée dans le pays *feu de la plaie* (wond-fayer), parvint à s'en assurer par sa propre observation. La phosphorescence lui parut surtout remarquable à l'angle supérieur de la plaie, où s'étoient retirés & comme ramassés, les débris du ligament capsulaire de la rotule; en cet endroit, la lumière étoit rayonnante & diaphane, & plus bas, elle avoit moins d'éclat. Pendant plusieurs semaines, la lueur phosphorescente se montra chez ce blessé sous des formes très-variées & correspondantes, en apparence, avec les changemens de l'atmosphère, le régime du malade, son état fébrile plus ou moins marqué. Freytag survécut du reste aux accidens les plus

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 725 sur 774

graves, qui compliquèrent ſa bleſſure, & que l'amputation lui auroit épargnés.

Percy rapporte en outre quelques exemples d'engelures ulcérées, qui lui parurent phoſphoreſcentes. (L. J. M.)

PHOSPHORESCENCE. (*Chimie.*) Propriété qu'ont certains corps d'être lumineux dans l'obſcurité, ou quand on les place dans des circonſtances particulières. T.

PHOSPHOREUX, adj. (*Acide phoſphoreux.*) On doit la découverte de cet acide à Margraff; mais il faut aller juſqu'à Pelletier, à la fin du dix-huitième ſiècle, pour le perfectionnement convenable de la préparation de cet acide. Les auteurs du nouveau Codex, qui ont indiqué ce perfectionnement, ont avancé d'ailleurs que cette ſubſtance n'avoit aucun uſage en médecine.

L'acide phoſphoreux qui ſe développe pendant la combuſtion du phoſphore, dans les cas d'empoiſonnement, n'eſt point étranger aux redoutables effets qui ſe produiſent dans ces circonſtances. Si les obſervations, malheureuſement inexactes, d'Alphonſe Leroy, pouvoient jamais être confirmées, il faudroit rapporter à l'acide phoſphoreux les propriétés merveilleuſes attribuées à un prétendu acide phoſphorique employé pour préparer une limonade, ainſi que les propriétés non moins extraordinaires que le même enthouſiaſme crut reconnoître dans le phoſphore tombé en *deliquium*. (L. J. M.)

PHOSPHORIQUE, adj. (*Acide phoſphorique.*) Cet acide a été découvert en 1740 par Margraff; il fut enſuite analyſé par Lavoiſier à la fin du dix-huitième ſiècle. L'acide phoſphorique paroît exiſter à l'état libre dans quelques fluides animaux, mais plus particulièrement dans l'urine. On a cru, ſans preuve ſuffiſante, & d'après des applications prématurées de la chimie, à la phyſique animale, que la prédominance de l'acide phoſphorique devoit être regardée, dans certaines circonſtances, comme la cauſe la plus immédiate ou la plus directe du rachitiſme.

L'acide phoſphorique a été employé quelquefois ſous forme de limonade; mais aucun fait bien conſtaté ne paroît prouver que ces eſſais aient été heureux & ſuffiſamment motivés.

Jurine de Genève, qui étoit un très-bon obſervateur, employa pluſieurs fois, mais ſans aucun effet ſenſible, l'acide phoſphorique dans le traitement de l'angine de poitrine, bien qu'il en portât la doſe juſqu'à deux gros, & même juſqu'à quatre & cinq gros, dans l'eſpace de vingt-quatre heures. On cite l'exemple d'une perte à la ſuite de l'accouchement, qui fut arrêtée par une potion de quatre onces d'eau diſtillée & contenant un gros d'acide phoſphorique. M. Lentin, s'il n'avoit pas montré une confiance exagérée dans les doctrines chimiques, mériteroit que l'on donnât quelque crédit ou quelqu'attention aux obſervations qu'il a publiées ſur les bons effets de l'uſage extérieur de l'acide phoſphorique, dans le traitement des ulcères accompagnés de carie.

Les réſultats obtenus dans l'emploi extérieur du même acide pour le panſement des ulcères cancéreux de l'utérus, ont donné quelqu'eſpérance, & doivent faire continuer ce genre d'eſſais. On ne connoît pas d'exemple d'empoiſonnement chez l'homme, par l'acide phoſphorique: ce même acide, lorſqu'il eſt concentré, agit d'ailleurs comme tous les poiſons corroſifs ſur les animaux que l'on ſoumet à ſon influence. Nous ſavons, d'après les expériences de M. Orfila, que l'acide phoſphorique, très-étendu, peut être impunément introduit dans les veines des animaux, & qu'il coagule le ſang & donne la mort quand il eſt concentré, & lorſqu'on l'introduit alors par la même voie dans l'organiſation. (L. J. M.)

PHOSPHURES. (*Chimie.*) On donne le nom de *phoſphures*, aux combinaiſons diverſes du phoſphore, avec d'autres ſubſtances combuſtibles: tels ſont les phoſphures de carbone, de chlore, les phoſphures métalliques, les phoſphures de chaux, de baryte, de ſtrontiane. Le gaz, qui fut découvert en 1783 par M. Gingembre, & qui donne lieu au phénomène que le peuple déſigne ſous le nom de *feu follet*, eſt une eſpèce de phoſphure que l'on connoît ſous le nom de *gaz hydrogène phoſphoré*. L'odeur de ce gaz eſt alliacée; ſa ſaveur eſt exceſſivement amère: il s'enflamme au ſeul contact de l'air, & ſe diſſout dans l'eau pure; il ſe trouve alors ramené à l'état d'hydrogène protophoſphoré. Ces deux gaz ont été rangés parmi les gaz irritans; le premier, ou le gaz hydrogène phoſphoré, paroît contenir une fois & demie de ſon volume de gaz hydrogène. Ces gaz appartiennent aux gaz irritans.

PHOSPHURES DE CARBONE. Cette combinaiſon ne ſeroit, d'après les recherches de M. Boudet, qu'un oxyde de phoſphore.

PHOSPHURES DE CHLORE. On connoît deux combinaiſons de ce genre, mais en les déſignant ſous le nom de *chlorure de phoſphore*.

PHOSPHURES D'IODE. Ce phoſphore s'obtient en chauffant légèrement dans un tube de verre un mélange d'iode & de phoſphore.

PHOSPHURES DE SOUFRE. Les compoſés déſignés ſous ce nom, & qui ne ſont d'aucun uſage en médecine, préſentent de nombreuſes variétés; ils ont été étudiés avec beaucoup de ſoin par Pelletier, & plus récemment par M. Faraday.

PHOSPHURES MÉTALLIQUES. Tous les phoſphures

métalliques sont solides, cassans; ils se décomposent pour la plupart par le seul effet de la chaleur. Ces phosphures n'existent pas tout formés dans la nature. (L. J. M.)

PHOSPHURÉ, adject. Guyton de Morveau a proposé ce mot sans pouvoir le faire adopter, pour indiquer la phosphorescence accidentelle des urines, qu'il croyoit pouvoir expliquer par un développement spontané d'azoture de phosphore oxydé. (L. J. M.)

PHRÉNÉSIE, f. f. (*Nosogr.*) Le nom de *phrénésie* (*phrenitis*) vient du grec φρενιτις, de φρην, génitif φρενος, esprit. Les Anciens entendoient par cette dénomination toute espèce de délire violent, quelle que fût d'ailleurs sa nature. Ce mot étoit synonyme pour eux, de *mentis delirium*, *furor*, *insania*.

Parmi les auteurs modernes, quelques-uns ont donné le nom de *phrénésie*, à l'inflammation des membranes du cerveau; mais la plupart l'ont consacré à désigner la phlegmasie de l'arachnoïde & de la pie-mère, maladie qu'ils ont également désignée sous les noms d'*arachnitis*, d'*arachnoïdite*, de *méningite*, &c. C'est là le sens que nous attacherons au mot de *phrénésie*, dans cet article.

Quoique le nom de *phrénésie* soit fort ancien & remonte à Hippocrate, il est facile de s'apercevoir, en lisant les écrits des Anciens, qu'ils n'avoient que des idées très-vagues sur cette maladie, ou plutôt qu'ils ne la connoissoient pas du tout, puisqu'ils attachoient ce nom à un groupe de symptômes appartenant à des affections très-différentes les unes des autres, & que, privés des lumières fournies par l'anatomie pathologique, ils ignoroient entièrement la cause des phénomènes qu'ils observoient, c'est-à-dire, les changemens survenus dans l'organe malade. La connoissance de l'arachnitis est donc une acquisition tout-à-fait moderne. Nous la devons principalement aux travaux de Stoll, Rivière, Pott, Ledran, Morgagni, à un grand nombre de dissertations soutenues à la Faculté de Paris par MM. Chardel, Herpin, Lavergne-Lacombe, Deslandes, &c., & en particulier aux recherches de M. le professeur Récamier & à l'ouvrage de MM. Martinet & Parent-Duchatelet (1), le premier traité *ex professo* qui ait été publié sur cette maladie.

Nous divisons la phrénésie en deux espèces: l'une qui est la phrénésie aiguë, & l'autre qui est une maladie jusqu'à présent inconnue, & à laquelle le nom de *phrénésie chronique* ne convient pas complétement.

(1) *Recherches sur l'inflammation de l'arachnoïde cérébrale & spinale*, par MM. Parent-Duchatelet & Martinet. Paris, 1821.

ARTICLE PREMIER.

Phrénésie aiguë.

Nous examinerons successivement les causes de la maladie, ses symptômes, sa marche, les lésions organiques qui surviennent dans l'arachnoïde, & enfin le traitement qui lui convient.

Causes de la phrénésie aiguë.

1°. *Sexe.* Le sexe, qui, considéré *à priori*, ne paroît pas devoir être une des prédispositions à l'arachnitis, exerce cependant une grande influence sur le développement de cette maladie; car en faisant le relevé de la plupart des observations que la science possède & de celles qui nous appartiennent personnellement, nous voyons qu'il y a eu trois fois plus d'hommes que de femmes atteints de l'arachnitis, circonstance qui ne peut dépendre que de ce que celles-ci sont infiniment moins exposées que ceux-là, par leurs travaux, à la plupart des causes de cette maladie.

2°. *Âge.* On peut être affecté à tout âge, de la phrénésie aiguë; mais l'observation constante a prouvé qu'elle est beaucoup moins fréquente dans l'enfance que dans l'âge adulte, & qu'elle est très-rare dans la vieillesse, ce qu'expliquent suffisamment les différences qui existent à ces trois grandes époques de la vie, soit dans les organes de l'homme, soit dans sa position sociale.

3°. *Tempéramens.* Les constitutions & les tempéramens exercent une influence manifeste sur la production de l'arachnitis; les personnes d'un tempérament sanguin ou nerveux y sont plus disposées que celles qui ont une constitution lymphatique.

4°. *Circumfusa.* L'insolation est une des causes occasionnelles les plus fréquentes de l'arachnitis aiguë. Presque tous les individus de la campagne qui en sont affectés, ont été exposés plus ou moins long-temps aux rayons d'un soleil ardent, pendant qu'ils se livroient aux différens travaux qu'exigent les récoltes & la culture des terres; mais cette cause est assez rare dans les villes, dont les habitans sont presque toujours à l'ombre: c'est pour cette raison que l'insolation figure pour une proportion très-foible dans le tableau des causes de la phrénésie.

5°. *Applicata.* Les percussions du crâne sont sans contredit la cause la plus fréquente de l'arachnitis, lors même qu'elles ne déterminent qu'une commotion cérébrale, sans produire de fracture. C'est cette cause qui rend la maladie si commune chez les maçons & les charpentiers, ouvriers qui sont souvent exposés à faire des chutes, à des hauteurs considérables.

6°. *Ingesta.* L'abus des boissons alcooliques & un état fréquent d'ivresse déterminent quelquefois la phrénésie, en occasionnant une congestion san-

guine très-forte dans les vaiſſeaux de la pie-mère & de l'arachnoïde. On a vu des ivrognes paſſer de l'aſſoupiſſement léthargique produit par le vin, à un état de délire & de fureur violente, qui étoient les premiers ſymptômes d'une inflammation très-vive, de l'enveloppe ſéreuſe du cerveau.

7°. *Percepta.* On doit encore compter au nombre des cauſes de l'arachnitis, les affections morales triſtes & long-temps prolongées, & les émotions violentes & ſubites de plaiſir ou de peine.

8°. *Cauſes pathologiques.* Les dérangemens ſubits & les métaſtaſes de différentes maladies produiſent aſſez ſouvent l'arachnitis aiguë. On doit ranger dans ce nombre la répercuſſion d'un éryſipèle, des dartres, de la gale, de la rougeole, de la ſcarlatine, &c., la ſuppreſſion d'un ancien ulcère ou d'un flux ſanguin habituel.

Symptômes de la phrénéſie aiguë.

Les ſymptômes de l'arachnitis aiguë forment un tableau extrêmement varié, qu'il eſt par cela même très-difficile de tracer d'une manière complète. En conſidérant les changemens qu'ils éprouvent dans leur ſucceſſion, on peut diviſer le cours de la maladie en trois périodes.

Première période. Dans la première période, les malades ont en général la face rouge & injectée, les yeux & les oreilles extrêmement ſenſibles aux plus légères impreſſions; ils éprouvent ſouvent un dégoût général, une inaptitude complète pour le travail, quelquefois une grande tendance au ſommeil, ou une inſomnie qui les tourmente beaucoup. Tous ces phénomènes peuvent manquer; mais un ſymptôme qui exiſte conſtamment, c'eſt une céphalalgie plus ou moins intenſe & opiniâtre, qui tantôt occupe la région ſupérieure du crâne, tantôt le front, tantôt un des côtés de la tête, & tantôt la tête toute entière; elle conſiſte en un ſentiment de peſanteur, de tenſion, de ſerrement, de conſtriction, que les malades comparent à l'effet que produiroit une bande fortement ſerrée autour de la tête; elle eſt preſque toujours accompagnée d'une chaleur très-vive dans le cuir chevelu & la face: il s'y joint aſſez ſouvent des naufées ou même des vomiſſemens. Lorſque ces derniers ſymptômes ſont aſſez intenſes, la peau devient chaude, le pouls fréquent.

Les phénomènes qui compoſent cette période ſont extrêmement variables, ſuivant l'âge, le ſexe, la conſtitution du ſujet, & la région de l'arachnoïde enflammée.

La durée de la première période varie depuis quelques heures juſqu'à trois, quatre, huit jours; elle ſe prolonge même quelquefois juſqu'à dix jours ou même deux ſepténaires; mais dans ces cas, la maladie exiſte chez des individus foibles & peu irritables, ou bien l'inflammation de l'arachnoïde eſt légère & très-circonſcrite.

Deuxième période. Cette période, qu'on peut appeler auſſi *période d'irritation*, eſt celle qui ſert eſſentiellement à caractériſer la maladie, & ſans laquelle ſon diagnoſtic eſt extrêmement difficile: elle décele une excitation plus ou moins violente du cerveau, qui ſe manifeſte à l'extérieur dans l'état des ſens, des facultés intellectuelles, des mouvemens & de la voix.

La face eſt en général rouge, injectée & agitée de mouvemens ſpaſmodiques qui lui font éprouver des changemens nombreux, mais qui tirent principalement ſes traits en dehors par la contraction des muſcles zygomatiques; les pupilles ſont ordinairement très-reſſerrées, & permettent à peine le paſſage de quelques rayons lumineux; elles ſont aſſez ſouvent le ſiége d'oſcillations irrégulières; quelquefois auſſi elles commencent à préſenter une dilatation remarquable.

La ſenſibilité des ſens eſt portée au plus haut degré. Une lumière aſſez foible, des ſons même peu intenſes, fatiguent, agitent & tourmentent les malades, qui prennent différentes poſitions pour en éviter l'impreſſion; ils ſont beaucoup plus calmes dans les ténèbres. Les yeux ſont fréquemment dans un état convulſif; ils roulent continuellement dans les orbites ſans ſe fixer ſur aucun objet; d'autres fois ils ſont fixes, immobiles, comme ſi leurs muſcles étoient dans une contraction tétanique. Aſſez ſouvent la conjonctive eſt rouge, les globes des yeux offrent un ſtrabiſme plus ou moins marqué, un renverſement en haut ou en bas; les pupilles ſont ſouvent cachées ſous les paupières, & alors on n'aperçoit que le blanc de la ſclérotique.

Les facultés intellectuelles ſont toujours profondément altérées. Le délire eſt caractériſé tantôt par une exaltation extrême dans l'entendement, par des aſſociations bizarres de penſées, tantôt, & le plus ſouvent, par une incohérence complète dans les idées, dont quelques-unes, ſuivant des circonſtances qu'il eſt difficile de déterminer, dominent quelquefois le malade d'une manière remarquable. Au reſte, le délire peut prendre des formes extrêmement variées, qu'il ſeroit peu important de décrire. Ce dérangement des facultés intellectuelles eſt conſtamment accompagné d'un déſordre correſpondant dans les mouvemens & la voix.

Le plus ſouvent les malades ne peuvent garder la même place pendant quelques inſtans: ils ſont dans une agitation perpétuelle & incoërcible; ils remuent ſans ceſſe la tête, les membres & le tronc, qu'ils étendent, fléchiſſent, roidiſſent alternativement & ſans ordre; ils ſe livrent à des efforts violens pour ſortir de leur lit & pour rompre les liens avec leſquels on eſt obligé de les retenir, & leur force muſculaire eſt tellement accrue dans cet état, qu'ils parviennent quelquefois à ſurmonter les réſiſtances les plus conſidérables. En même temps, ils parlent avec une volubilité extrême, chantent, crient, vocifèrent, pleurent, crachent, &c.; la plupart éprouvent un triſmus plus

ou moins considérable. On observe aussi quelquefois, principalement chez les sujets en bas âge, des grincemens de dents & l'écume à la bouche : d'autres fois, & assez fréquemment, au lieu d'être agités, les malades sont calmes, tranquilles, & marmotent entre leurs dents des mots inarticulés; ils paroissent dans une sorte d'ivresse. Ordinairement on ne peut en obtenir aucune réponse; quelquefois on les retire momentanément de leur délire, mais ils y retombent un moment après.

L'état d'agitation offre des variétés infinies depuis la simple loquacité avec exaltation des facultés, jusqu'à la fureur la plus aveugle avec incohérence générale dans les idées. Dans le premier cas, les malades conservent encore par momens la conscience de leur état; ils répondent parfois avec assez de justesse aux questions qu'on leur fait, & se plaignent d'avoir un mal de tête violent; mais lorsque l'agitation est très-intense, il y a impossibilité complète d'en tirer aucune réponse, & même aucun signe qui indique qu'ils l'ont comprise.

Il y a très-souvent, dans cette période, des convulsions plus ou moins violentes qui peuvent affecter en même temps tout l'appareil musculaire, ou se borner à deux ou à un des membres; quelquefois un des membres est agité spasmodiquement, tandis qu'un autre est dans un état de rigidité. Il n'est pas rare de voir les mâchoires fortement serrées l'une contre l'autre. Les contractures ou contractions avec rigidité sont assez fréquentes; elles alternent ordinairement avec un état de relâchement : elles s'étendent quelquefois à tout le système musculaire, & alors, en soulevant la tête, on élève le tronc tout d'une pièce.

Dans un certain nombre de cas, l'agitation du système musculaire est accompagnée d'un coma plus ou moins profond; d'autres fois on observe un état de stupeur, consistant en un air d'étonnement & de stupidité avec une sorte d'abandon ou d'inertie générale.

Dans cette deuxième période, la langue est souvent rouge; il y a fréquemment, comme dans la première, des nausées, des vomissemens, une moiteur générale, ou même de la sueur. Le pouls est fréquent & la peau chaude.

La période que nous venons de décrire peut offrir, comme nous l'avons dit, une foule de variétés relativement aux désordres des facultés & des mouvemens. Cette période, qui est la plus longue des trois, dure depuis deux, trois, cinq jours, jusqu'à un & même deux septénaires.

Troisième période. La troisième période est celle de collapsus ou de prostration. C'est l'état où aboutissent la plupart des affections cérébrales; aussi est-il très-difficile ou même impossible de les distinguer les unes des autres, lorsqu'elles sont parvenues à ce stade. En général, la face est terne, pâle, terreuse, décomposée, grippée, amaigrie; les yeux sont fixes, immobiles, sans aucune espèce d'expression; ils sont foiblement ou ne sont pas excités par les objets les plus frappans; les pupilles sont dilatées à des degrés variés; souvent une vive lumière provoque à peine quelques contractions irrégulières; les sons les plus forts font très-peu d'impression sur l'ouïe, ou même n'en font aucune; la sensibilité générale est tellement diminuée, qu'il faut pincer fortement les malades pour qu'ils fassent quelque mouvement des membres. Tantôt il y a un assoupissement dont on les retire assez facilement, en leur parlant à très-haute voix, ou en les piquant; & alors ils conservent encore quelques restes des facultés intellectuelles & de la sensibilité; & tantôt ils sont dans un coma profond, entièrement privés d'entendement & de sensations. Dans ce cas, on leur parle, on les pique & on les pince en vain : on ne peut obtenir ni réponse ni mouvement, & il est impossible de constater, par l'état des mouvemens & de la sensibilité des membres, s'il y a un des côtés du cerveau plus gravement affecté que l'autre.

Lorsqu'il n'y a qu'un assoupissement qu'on peut faire cesser par momens, on obtient quelquefois des réponses monosyllabiques, prononcées avec beaucoup de peine, à cause de l'état de la langue qui est à demi paralysée; d'autres fois, il y a impossibilité de parler, mais différens mouvemens des membres avertissent que les malades n'ont pas perdu tout sentiment, ni même toute espèce d'entendement. Les mouvemens sont toujours très-difficiles & à demi paralysés; assez souvent un côté du corps est dans un état d'hémiplégie incomplète, ou même entièrement privé du sentiment & du mouvement, tandis que l'autre conserve en partie ses facultés; il n'est pas rare aussi de voir la paralysie cesser ou diminuer dans un côté du corps & survenir dans l'autre. Quelquefois, un membre supérieur d'un côté & un membre inférieur de l'autre sont paralysés en même temps; d'autres fois, ce sont les deux membres supérieurs ou inférieurs. Ordinairement les rigidités de la seconde période aboutissent à la paralysie. Dans cette dernière période, la prostration fait toujours place à l'agitation qui avoit régné d'abord. Les malades sont couchés sur le dos, les membres étendus sur les parties latérales du corps. La respiration est haute & profonde, le pouls petit & quelquefois lent; la peau souvent moite & presque froide.

Lorsque cette période n'a été d'abord caractérisée que par l'assoupissement avec suspension incomplète du sentiment & du mouvement, elle est bientôt suivie d'un coma profond; alors la respiration devient stertoreuse & le pouls lent : la mort ne se fait pas long-temps attendre.

La troisième période est en général la plus courte. Sa durée varie depuis quelques heures jusqu'à quatre ou cinq jours.

Quoique cette distinction des périodes de la maladie soit vraie dans presque tous les cas, il y a cependant des circonstances où elle est très-difficile à établir; quelquefois la seconde manque

presqu'entièrement ou paroît se confondre avec la troisième; d'autres fois des symptômes appartenant à celle-ci, alternent ou se mêlent avec les phénomènes propres à celle-là. Il n'est pas rare de voir la céphalalgie qui caractérise la première période, exister dans la seconde, ou même se prolonger à la troisième dans les rémissions que laissent quelquefois les symptômes.

Marche de la phrénésie aiguë.

Nous avons déjà vu, en parlant des symptômes de l'arachnitis, que cette maladie étoit ordinairement continue, & que les phénomènes qui la caractérisent, se développoient suivant un certain ordre qui nous les a fait comprendre dans trois périodes distinctes. Cette marche n'est pas constamment la même. Assez souvent la maladie est rémittente; un plus ou moins grand nombre de symptômes diminuent beaucoup ou cessent complétement, & reviennent ensuite par paroxysmes réguliers ou irréguliers. Dans un certain nombre de cas, la phrénélie est intermittente. On l'a observée sous les types quotidien, double quotidien & tierce. Les symptômes de l'accès sont en général les mêmes que ceux de la maladie lorsqu'elle est continue; les intermissions sont plus ou moins complètes. Quelquefois, mais rarement, les accidents disparoissent si complétement, qu'on pourroit regarder les malades comme entièrement revenus à la santé.

Il se présente, relativement à l'arachnitis intermittente, une question qui n'est pas facile à résoudre. Cette maladie est-elle autre chose qu'une fièvre pernicieuse délirante ou phrénétique? Si l'on ne considéroit que les circonstances locales dans lesquelles ces deux maladies se développent, on les regarderoit comme différentes. En effet, l'une est essentiellement sporadique, tandis que l'autre ne se manifeste en général que dans les lieux où existent des marais, ou des matières animales ou végétales en putréfaction, & règne d'une manière endémique & quelquefois épidémique; mais si l'on n'a égard qu'aux léfions organiques qu'on trouve à l'ouverture des cadavres, on penchera pour la seconde opinion. Chez la plupart des individus qui sont morts dans un accès de fièvre pernicieuse phrénétique, on a trouvé des traces plus ou moins nombreuses d'inflammation aiguë de l'arachnoïde, sans altération notable d'autres organes. Cette analogie, jointe à celle des symptômes, sont une preuve très-puissante en faveur de l'opinion qui regarde ces deux maladies comme identiques. Ajoutez à cela, qu'il est très-difficile de concevoir une altération organique très-grave, qui, restant toujours la même, tantôt occasionne des phénomènes très-violens, tantôt n'en produit aucun. Sans vouloir trancher la question, il nous semble donc qu'il seroit plus naturel de penser que ces deux maladies sont identiques, & qu'elles tiennent à la même cause, inconnue dans sa nature, d'où proviennent toutes les fièvres intermittentes.

Quelquefois la phrénésie aiguë, au lieu de se dessiner par l'ensemble des phénomènes remarquables dont nous avons essayé de tracer le tableau, ne se manifeste que par quelques symptômes si vagues & si légers, qu'il est impossible à l'œil même le plus clairvoyant, de la reconnoître sous cette forme. C'est cette espèce de phrénésie que l'on nomme *latente*, & à laquelle on pourroit à juste titre donner le nom de *larvée*. Les malades sont pendant plus ou moins long-temps dans un état d'anxiété, d'inquiétude vague: quelquefois ils éprouvent des insomnies & quelques douleurs de tête qui ne leur ôtent point le libre exercice de leurs facultés; d'autres fois ils ne se plaignent que d'anorexie, de nausées, de vomissemens; enfin, assez souvent ces phénomènes manquent, les individus sont dans un état de maladie vague dont ils rendent très-mal compte. Tout-à-coup ils sont pris de convulsions ou tombent dans un coma plus ou moins profond, & succombent au bout de quelques heures, d'un ou de deux jours.

Il ne paroît point que l'arachnitis aiguë puisse jamais passer à l'état chronique, ou du moins, si elle existe quelquefois, elle doit être excessivement rare. MM. Parent & Martinet, qui ont rassemblé cent quarante observations de cette maladie à l'état aigu, n'ont pas pu en trouver une seule qui fut devenue chronique. La fréquentation des hôpitaux & la lecture des auteurs ne nous en ont pas fourni non plus un seul exemple: aussi M. le docteur Montfalcon a-t-il avancé que l'arachnitis ne devenoit jamais chronique (*Dictionnaire des sciences médicales*, art. Phrénésie), & nous partageons entièrement son opinion à cet égard (1).

Terminaisons de la phrénésie aiguë.

La phrénésie aiguë est une des maladies les plus meurtrières; ses terminaisons sont presque toujours funestes: livrée à elle-même, elle enlève tous les malades qui en sont atteints, & traitée méthodiquement (autant, du moins, qu'il est possible de le faire dans les hôpitaux, où les malades entrent souvent trop tard), elle en fait mourir les sept huitièmes ou même les neuf dixièmes.

Durée de la phrénésie aiguë.

L'arachnitis marche ordinairement d'une manière rapide vers sa terminaison. Sa durée la plus

(1) On se demande sans doute pourquoi nous avons dit au commencement de cet article que nous décririons l'arachnitis chronique, puisque nous en nions l'existence; on verra plus loin que cette maladie est très-fréquente, mais n'est jamais le résultat d'une phrénésie aiguë.

courte

courte & la plus rare auſſi, eſt de quatre à cinq jours; mais ordinairement elle dure de ſept à dix-huit ou vingt jours : elle peut cependant ſe prolonger juſqu'au vingt-cinquième ou au trentième jour.

Léſions organiques trouvées à l'ouverture des cadavres dans la phrénéſie aiguë.

A l'ouverture du cadavre des malades qui ont ſuccombé à l'inflammation de l'arachnoïde, on rencontre cette membrane plus ou moins altérée dans ſa couleur, ſa denſité, ſa tranſparence, ſes rapports avec le cerveau & les fluides qu'elle exhale.

1°. Elle préſente conſtamment une rougeur plus ou moins intenſe, qui varie depuis le roſe juſqu'à l'écarlate. Cette rougeur eſt tantôt uniforme & étendue à une grande partie de l'arachnoïde; d'autres fois, & le plus ſouvent, elle eſt diſpoſée par plaques irrégulières qui occupent ordinairement la convexité des hémiſphères, quelquefois leur face interne, & plus rarement la baſe du cerveau ou le cervelet. Il eſt très-important de diſtinguer cette rougeur inflammatoire de la ſimple congeſtion, ce qu'il eſt facile de faire en conſidérant que, dans ce dernier cas, l'arachnoïde eſt uniquement injectée ſans être altérée d'aucune autre manière, tandis que ſa rougeur inflammatoire eſt toujours accompagnée d'autres léſions. Sous cette membrane la pie-mère eſt conſtamment injectée, & quelquefois à un degré très-conſidérable.

2°. L'arachnoïde qui a été enflammée eſt toujours plus ou moins épaiſſie & augmentée de conſiſtance : elle a perdu une partie de ſa tranſparence; elle eſt griſâtre, blanchâtre, d'une couleur laiteuſe; elle réſiſte quelquefois avec aſſez de force aux efforts de traction que l'on exerce ſur elle pour la déchirer; cependant, en général, elle ſe rompt facilement. Des médecins d'un grand poids, ſe fondant ſur ce qui ſe paſſe dans toutes les inflammations des autres membranes ſéreuſes, penſent que l'épaiſſiſſement de l'arachnoïde dépend de ce que cette membrane eſt recouverte d'une fauſſe membrane; mais nous n'avons rien pu découvrir de ſemblable, malgré les recherches les plus minutieuſes, & nos amis les docteurs Parent & Martinet n'ont pas été plus heureux que nous. Toutes les fois que l'arachnoïde eſt tapiſſée d'une fauſſe membrane, rien n'eſt plus facile que de le reconnoître : celle-ci, comme nous le dirons plus loin, ne contracte que de très-foibles adhérences avec l'arachnoïde, & on la ſépare avec la plus grande facilité.

3°. L'exhalation de pus ſe rencontre fréquemment dans l'arachnitis aiguë, & ſe préſente ſous différens aſpects.

« Dans la plupart des cas, le pus eſt étendu à la ſurface de l'arachnoïde & y forme une couche extrêmement mince, peu adhérente à ſon feuillet externe, & ſuſceptible d'être enlevée avec facilité lorſqu'on racle l'arachnoïde à l'aide d'un inſtrument : alors on trouve la membrane rouge ou épaiſſie, quelquefois légèrement villeuſe.

» Rarement le pus ſe trouve réuni en foyer conſidérable, mais on le voit plutôt diſſéminé çà & là à la ſurface de la membrane; quelquefois il eſt ramaſſé en gouttelettes. Il varie beaucoup pour ſa couleur, ſa nature & ſa conſiſtance; dans d'autres cas, il fait corps avec la ſéreuſe elle-même, & eſt intimement uni aux mailles qui la compoſent. Quelquefois le pus eſt répandu ſur toute la ſurface de la membrane, mais ce cas eſt extrêmement rare; le plus ordinairement il eſt borné à la convexité des deux hémiſphères ou d'un ſeul, ou même à quelques points de la baſe, & ſpécialement alors vers l'entre-croiſement des nerfs optiques & la protubérance annulaire.

» Nous aſſimilons à la ſuppuration un produit particulier que nous avons trouvé aſſez fréquemment à la ſuite des arachnitis; il conſiſte dans la formation d'une couche gélatineuſe abſolument ſemblable à celle qu'on rencontre dans quelques tumeurs enkyſtées des ovaires. Cette concrétion eſt formée par un tiſſu cellulaire dans les mailles duquel ſe trouve renfermée de la ſéroſité & une eſpèce de gélatine tremblante. En preſſant cette maſſe on en exprime tout le liquide, & il reſte entre les doigts une ſorte de membrane très-inégale & d'une certaine conſiſtance; c'eſt principalement dans les inflammations de la convexité & de la baſe, ſurtout dans celles du voiſinage du carré des nerfs optiques, que l'on obſerve cette infiltration particulière, qui n'eſt jamais très-étendue, & peut avoir juſqu'à deux ou trois lignes d'épaiſſeur : il n'eſt pas rare d'y trouver du pus mélangé. » (*Recherches ſur l'inflammation de l'arachnoïde*, par Parent-Duchatelet & Martinet.)

4°. On trouve, dans tous les cas, un épanchement de ſéroſité dont la quantité & le ſiége varient : ordinairement elle ne va pas au-delà d'une once, mais elle peut s'élever juſqu'à trois, quatre, ou même ſix. Ce liquide eſt preſque toujours limpide; quelquefois, mais très-rarement, lacteſcent, ou même floconneux. Il eſt contenu en général dans la cavité d'un ſeul ou des deux ventricules; quelquefois il occupe en même temps le quatrième & le cinquième. Toute la cavité de l'arachnoïde en contient ſouvent, & alors la ſéroſité ſe ramaſſe à la baſe du crâne quand on en retire le cerveau. Lorſque les cavités ventriculaires ſont diſtendues par ce fluide, les circonvolutions du cerveau ſont aplaties d'une manière remarquable.

5°. Dans pluſieurs cas, on trouve à la ſurface des ventricules latéraux ou des deux autres ventricules, des granulations très-ténues qu'on diſtingue très-bien à l'aide d'une lumière un peu

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 731 sur 774

vive, mais qui ſouvent ſont imperceptibles au toucher ; on peut les comparer, ſauf le volume, à ces tubercules qui ſe forment dans certaines phlegmaſies chroniques de la plèvre & du péritoine.

6°. Il eſt une eſpèce de léſion organique que juſqu'à préſent aucun auteur n'a indiquée dans cette maladie, & qui nous paroît être une des cauſes principales des ſymptômes qu'on obſerve dans l'arachnitis aiguë ; c'eſt l'adhérence de l'arachnoïde à la ſubſtance griſe du cerveau. Nous avons rencontré cette altération dans pluſieurs cas de phrénéſie aiguë ; c'eſt à l'irritation vive du cerveau qui doit néceſſairement avoir lieu lorſque l'arachnoïde enflammée contracte des adhérences avec ſa ſurface, que nous attribuons les convulſions, les tremblemens, les contractions tétaniques & les rigidités que l'on obſerve ſi ſouvent dans le cours de la maladie. Nous avons la conviction que les médecins qui examineront avec attention l'état de l'arachnoïde dans les cas de phrénéſie, confirmeront ce point de doctrine auquel nous a conduit une obſervation conſtante ; c'eſt ſurtout, comme nous le dirons plus loin, dans l'arachnitis chronique que j'ai vu fréquemment cette altération de la ſéreuſe cérébrale.

7°. On rencontre encore, mais beaucoup plus rarement que toutes les autres léſions, des fauſſes membranes entre les deux feuillets de l'arachnoïde : elles occupent preſque toujours la convexité des hémiſphères du cerveau, & quelquefois, mais très-rarement, celle du cervelet. Leur épaiſſeur varie depuis une demi-ligne juſqu'à un quart de pouce & plus ; ordinairement elles vont en s'amincifſant du centre à la circonférence. Leur organiſation eſt quelquefois aſſez parfaite pour qu'on puiſſe y diſtinguer des vaiſſeaux ſanguins très-manifeſtes & injectés.

Toutes les léſions que nous venons d'examiner peuvent exiſter ſimultanément, mais le plus ſouvent on n'en obſerve qu'une partie d'entr'elles, telles que la rougeur, l'épaiſſiſſement, l'opacité de l'arachnoïde & l'exhalation de ſéroſité.

D'après des tableaux très-exacts, tracés par MM. Parent & Martinet, l'inflammation de la convexité de l'arachnoïde eſt infiniment plus fréquente chez les adultes que celle de la baſe ; vient enſuite celle de la baſe & de la convexité ; celle de la baſe ſeule eſt beaucoup plus rare.

Chez les enfans l'inverſe a lieu, & l'arachnitis de la baſe eſt d'autant plus fréquente que l'âge du ſujet eſt moins avancé. L'épanchement ſéreux, dans les ventricules, eſt d'autant plus commun que l'inflammation affecte la baſe ou les parties voiſines.

Complications de la phrénéſie aiguë.

Quoique la phrénéſie aiguë ſoit le plus ordinairement une affection iſolée, elle peut cependant ſe compliquer avec différentes maladies non cérébrales ou cérébrales, qui contribuent à rendre ſon diagnoſtic plus difficile.

Les maladies non cérébrales qui peuvent accompagner la phrénéſie ſont preſque toujours des inflammations qui, examinées ſuivant l'ordre de leur fréquence, ſont les phlegmaſies de la muqueuſe gaſtro-inteſtinale, la pleuréſie, la pneumonie, la péritonite. MM. Parent & Martinet l'ont obſervée deux fois avec une inflammation ſimultanée des membranes ſéreuſes & ſynoviales.

Ces médecins ont remarqué que, dans tous ces cas de complications, les ſymptômes de l'arachnitis paroiſſoient généralement les premiers, & que ce n'eſt que dans le cours de cette dernière affection que l'on voyoit ſurvenir les divers phénomènes qui appartiennent aux autres léſions.

Ordinairement ces complications occaſionnent peu de changemens dans les phénomènes propres de la phrénéſie ; cependant, ſi elles ſont très-graves & qu'elles affectent profondément des organes eſſentiels à la vie, elles peuvent modifier beaucoup ſes ſymptômes & ſa marche, ou même la rendre latente.

Les maladies cérébrales qui peuvent compliquer la phrénéſie, ſont la congeſtion cérébrale, l'apoplexie, le ramolliſſement, &c.

Diagnoſtic de la phrénéſie aiguë.

L'arachnitis aiguë eſt plus ou moins difficile à reconnoître, ſuivant ſes périodes.

Dans la première période, ſon ſigne principal & vraiment pathognomonique eſt une céphalalgie plus ou moins violente & étendue, accompagnée d'inaptitude complète à tout travail intellectuel ; quelquefois d'un trouble léger & paſſager dans les idées, de nauſées, de vomiſſemens, & ordinairement de fièvre. Son intenſité & ſa perſévérance, réunies à l'accélération du pouls, ſerviront à la diſtinguer de la céphalalgie nerveuſe, de celle qui dépend d'une irritation ſympathique de l'eſtomac, & de celle qui eſt le réſultat d'une métaſtaſe goutteuſe, ou d'une tendance à la congeſtion cérébrale. Il faut avouer cependant que, dans beaucoup de circonſtances, rien n'eſt plus difficile que de prononcer ſur la céphalalgie, & qu'il n'eſt pas rare de ne reconnoître la maladie que lorſqu'on ne poſſède plus que des moyens inſuffiſans pour la combattre.

Lorſque l'arachnitis aiguë eſt parvenue à ſa ſeconde période, ſon diagnoſtic eſt, en général, aſſez facile. MM. Parent & Martinet ſont les premiers qui aient aperçu les différences qu'il offre, ſuivant que l'inflammation occupe l'arachnoïde de la convexité du cerveau ou celle de ſa baſe.

Dans l'arachnitis de la convexité, qui eſt infiniment plus fréquente que l'autre chez les adultes, il y a toujours du délire & une agitation plus ou moins grande. Les idées ſont incohérentes ;

les malades parlent ſans ceſſe, crient, vocifèrent, changent continuellement de place, éprouvent des convulſions, des rigidités, qui diſparoiſſent & reviennent enſuite de nouveau, ſans ordre & à des intervalles inégaux. Ces ſymptômes varient relativement à l'intenſité, depuis une ſimple loquacité avec un trouble dans les idées, juſqu'à la fureur la plus aveugle, avec un bouleverſement total de l'entendement; ils ſont toujours accompagnés d'une accélération plus ou moins conſidérable du pouls & de chaleur à la peau.

Dans l'arachnitis de la baſe du cerveau, qui eſt preſque la ſeule qu'on obſerve chez les enfans, on remarque un déſordre plus ou moins étendu du ſyſtême muſculaire qui ſe manifeſte par des mouvemens convulſifs du globe de l'œil, le ſtrabiſme, la dilatation des pupilles, des convulſions générales, &c.; mais le caractère diſtinctif eſt une tendance très-marquée à l'aſſoupiſſement, ou un coma plus ou moins profond, qui offre aſſez ſouvent des rémiſſions très-ſenſibles qui frappent beaucoup plus chez les enfans que chez les adultes, parce qu'il eſt ordinairement plus profond chez les premiers.

L'arachnitis de la baſe, chez les adultes, ne préſente pas ordinairement de phénomènes ſpaſmodiques; elle eſt eſſentiellement caractériſée par la tendance à l'aſſoupiſſement ou le coma, qui peut préſenter des degrés très-variés.

La phrénéſie aiguë eſt très-rarement bornée aux ventricules; elle affecte preſque toujours en même temps la baſe du cerveau, ou la convexité des hémiſphères. Dans le petit nombre de cas où on l'a obſervée iſolément, elle préſentoit tous les ſymptômes de l'arachnitis de la baſe, & nul ſigne n'auroit pu l'en faire diſtinguer.

Lorſque l'inflammation occupe toute l'étendue de l'arachnoïde cérébrale, les ſymptômes ſont en général ceux de la convexité ou de la baſe, ſuivant que la phlegmaſie eſt plus intenſe ſur l'une ou l'autre de ces parties.

Traitement de la phrénéſie aiguë.

L'inflammation aiguë des méninges eſt une maladie ſi violente par ſes ſymptômes, & ſi rapide dans ſa marche, qu'elle réſiſte bien ſouvent au traitement le plus ſage & le mieux adminiſtré, ſurtout lorſqu'on ne peut pas en faire uſage dans les premiers temps de la maladie.

Néanmoins, les reſſources de la thérapeutique procurent un aſſez grand nombre de guériſons, pour regarder la médecine comme éminemment utile contre une maladie qui, livrée à elle-même, entraîne une mort inévitable.

La phrénéſie aiguë préſente pour indication, de faire ceſſer ou de diminuer le travail inflammatoire qui exiſte dans les méninges, ainſi que l'irritation conſécutive du cerveau. Un grand nombre de moyens ont été propoſés pour parvenir à ce but. Parmi eux, il en eſt qui ſont ſi peu utiles, que nous les paſſerons ſous ſilence, nous bornant à faire connoître ceux dont l'expérience a démontré l'efficacité. Ainſi nous parlerons ſucceſſivement, & d'une manière ſuccincte, des évacuations ſanguines, des applications & des affuſions froides, des pédiluves, des ſinapiſmes, des ventouſes, des purgatifs, des véſicatoires, de la compreſſion des carotides. Nous renverrons, pour de plus longs détails, à l'ouvrage de MM. Parent & Martinet.

Evacuations ſanguines. Aucun moyen ne jouit d'une plus grande efficacité que la ſaignée générale dans l'arachnitis aiguë, mais elle n'eſt indiquée que pendant la durée de la première & de la ſeconde période. Elle doit être forte, abondante, & faite par une large ouverture, en ayant égard toutefois à l'intenſité des ſymptômes, à l'âge & à la conſtitution des malades. On ne doit pas craindre de la répéter très-ſouvent & auſſi long-temps que la violence des ſymptômes cérébraux continue. Elle a ſouvent été ſuivie d'un ſoulagement, ou même d'une guériſon prompte, après avoir été portée juſqu'à la ſyncope. MM. Parent & Martinet penſent qu'on obtiendroit de très-bons effets en ouvrant deux veines différentes à la fois, afin d'évacuer une plus grande quantité de ſang dans le même eſpace de temps.

Le lieu où l'on doit pratiquer la ſaignée n'eſt pas indifférent, pour obtenir de ce moyen la plus grande efficacité. Celle du bras eſt ſans doute extrêmement utile, & c'eſt elle dont on a fait uſage dans le plus grand nombre des obſervations; mais la plupart des médecins s'accordent à penſer que la ſaignée du pied, par la dérivation prompte qu'elle occaſionne, eſt préférable à celle du bras. L'ouverture de l'artère temporale a été très-efficace dans pluſieurs circonſtances.

Pluſieurs faits me portent à penſer que la ſaignée de la jugulaire, qui agit d'une manière directe & très-prompte ſur la circulation de l'encéphale, peut être une des méthodes les plus efficaces de tirer du ſang dans la phrénéſie aiguë.

Les ſaignées locales par les ſangſues, quoique beaucoup moins utiles que les ſaignées générales, peuvent cependant être d'un grand ſecours, lorſque celles-ci ne peuvent pas être employées, ou qu'elles l'ont été infructueuſement. Elles conviennent auſſi chez les enfans & chez les ſujets foibles & délicats, mais, autant que poſſible, elles ne doivent pas faire négliger la ſaignée générale. On les applique au cou, aux tempes, derrière les oreilles, & même ſur le ſommet de la tête, comme l'a pratiqué quelquefois avec le plus grand ſuccès M. le profeſſeur Récamier.

Applications froides. Les applications réfrigérantes ſur la tête ſont un des auxiliaires les plus puiſſans des évacuations ſanguines, & l'on en fait uſage avec le plus grand ſuccès pendant la première & la ſeconde période de la maladie. Ce

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 733 sur 774

moyen consiste à placer sur le front & la tête, des compresses imbibées d'eau très-froide, qu'on renouvelle à des intervalles très-rapprochés. Il est préférable d'employer, au lieu de compresses, une vessie remplie de glace pilée, qu'on remplace par d'autre sitôt qu'elle est fondue. Ces applications doivent être continuées sans interruption; sans cela, on augmenteroit inévitablement la congestion cérébrale. Ce moyen est si efficace, que les malades recouvrent souvent, pendant son emploi, l'usage de leurs facultés, qui étoient suspendues depuis plus ou moins long-temps. Il calme la céphalalgie, & diminue d'une manière sensible la rougeur & la chaleur du visage.

Affusions froides. Ce moyen consiste en des aspersions d'eau qu'on dirige par nappes de la tête aux pieds, & qu'on verse à la surface du corps au moyen d'un vase d'une certaine capacité, telle qu'un petit seau, une grande casserolle, &c. Beaucoup d'auteurs en ont prescrit l'usage en Allemagne, en Angleterre & en Italie; mais en France, M. le professeur Récamier est le premier qui ait introduit ce mode d'application de l'eau, & qui ait déterminé, par un grand nombre d'essais, les circonstances où il convient d'y avoir recours.

Les affusions froides produisent en général trois ordres de phénomènes, que MM. Parent & Martinet comparent avec raison à un accès de fièvre intermittente.

« Le premier effet, stade du froid, détermine spontanément à la surface de la peau un resserrement des capillaires, une sorte d'astriction, accompagnée de torpeur générale, d'horripilation, de frissons, d'un abaissement de température & d'une décoloration de la peau, avec refoulement des liquides vers les centres, ralentissement & concentration du pouls, suppression momentanée des sécrétions, enfin une gêne plus ou moins grande de la respiration. L'encéphale en particulier & le système nerveux tout entier, éprouvent un effet sédatif, indirect & sympathique, en vertu duquel les yeux se réveillent, la bouche s'humecte, la face s'avive, les facultés intellectuelles recouvrent une partie de leurs fonctions, & le malade se met en rapport avec les personnes & les objets qui l'entourent, ce qu'il lui eût été impossible de faire auparavant. Ces derniers effets sont généralement constans, & il nous seroit difficile de citer un cas où le malade n'ayant pas été, sur la fin d'une certaine période, dans un coma mortel, n'ait éprouvé des affusions une amélioration des plus sensibles, mais quelquefois à la vérité de bien courte durée.

» Cependant, après un frisson, un tremblement plus ou moins fort, plus ou moins long, mais qui ne se prolonge guère au-delà d'une demi-heure, la réaction commence à s'établir, la peau se colore, s'échauffe graduellement du centre à la circonférence, une chaleur douce se répand uniformément sur tout le corps, l'agitation diminue ou cesse complétement, le pouls se relève, sans prendre d'abord une fréquence marquée, il devient souple, la soif diminue, les facultés intellectuelles recouvrent successivement leur énergie, les fonctions des organes sécréteurs se rétablissent, une tendance à des crises favorables se développe, la respiration devient haute & profonde. C'est durant cette époque que le calme est le plus prononcé, & que les malades éprouvent le plus grand bénéfice possible de l'affusion: c'est ici que l'action positive du frais est la plus marquée. Cet ébranlement général opéré sur le système nerveux, conjointement avec le dégorgement sanguin des méninges qui résulte de l'application directe du froid sur la tête, peuvent amener & amènent quelquefois, en effet, une révolution favorable, à laquelle beaucoup de malades ont dû leur salut.

» Cet état de bien-être, qui donne la mesure du bienfait de l'affusion, dure ordinairement plusieurs heures, au bout desquelles les divers phénomènes cérébraux & fébriles qui caractérisent la maladie reprennent le dessus; tous les symptômes de la réaction augmentent d'intensité, le pouls prend de la fréquence, la peau se dessèche de nouveau, les sécrétions s'arrêtent, les fonctions du cerveau s'embarrassent, quelquefois même il survient du délire, ou il devient plus intense s'il existoit déjà; ce qui dépend alors de la surexcitation produite sur le cerveau par l'effet d'une vive réaction. D'autres fois, il arrive que cette période suit immédiatement l'affusion, qu'il n'existe aucun refroidissement, aucun frisson, & que la chaleur continue sans avoir été ralentie; dans ce cas, l'affusion ne réussit pas, & est en général contre-indiquée.

» Toute cette période de réaction, qui, douce d'abord, tend à rétablir l'équilibre dans toutes les fonctions de l'économie, en développant un effet sédatif général sur tout l'ensemble du corps, & sur le cerveau en particulier, puis qui, forte, active, énergique, provoque & finit par favoriser le retour des divers symptômes qui constituent l'affection cérébrale, peut être comparée avec raison au deuxième stade d'un accès d'intermittente.

» Ici commence le troisième stade, qui, tantôt représenté par l'établissement de la sueur, d'urines, d'hémorragies critiques, ce qui est en général rare, mais le plus souvent par une modification avantageuse du système nerveux, constitue une véritable période de détente. » (*Recherches sur l'inflammation de l'arachnoïde*, &c., par Parent & Martinet, pag. 144.)

Tels sont en général les effets que produisent les affusions froides sur les individus atteints d'affections cérébrales, & en particulier d'arachnitis aiguë. Il seroit dangereux d'y avoir recours à toutes les époques de la maladie. A l'invasion on auroit à craindre de déterminer une réaction trop

forte ; dans la troisième période, les léſions organiques ſont trop conſidérables & la compreſſion du cerveau trop forte pour que ce moyen pût avoir la moindre utilité ; c'eſt donc vers la fin de la première période & pendant la durée de la ſeconde, qu'il convient d'y avoir recours. On doit choiſir le moment où les malades éprouvent la plus grande chaleur. Il ſeroit dangereux d'en faire uſage lorſqu'ils ſont dans un état de friſſon ; mais les affuſions froides ne doivent faire négliger aucun des autres moyens qu'on emploie contre l'arachnitis aiguë, & l'on ne doit les employer que lorſqu'on a diminué la violence de la maladie par les ſangſues & la ſaignée.

On donne ordinairement les affuſions froides à la température de quatorze à ſeize degrés ; mais ſi l'on a lieu de craindre une impreſſion & une réaction trop fortes, à cauſe de la ſurexcitabilité individuelle, on donne les premières affuſions à une température un peu plus élevée, & on l'abaiſſe enſuite ſucceſſivement juſqu'à ſeize ou quatorze. Dans les pays chauds on peut deſcendre juſqu'à douze & même dix degrés. La durée à donner aux affuſions varie ſuivant une foule de circonſtances. En général, deux à cinq minutes ſont ſuffiſantes pour obtenir l'effet que l'on veut produire, mais on pourra les prolonger beaucoup plus long-temps, ſi les premières dont on a fait uſage ont été ſuivies d'une amélioration dans les ſymptômes.

On adminiſtre l'affuſion en plaçant le malade dans une baignoire qui contient une certaine quantité d'eau tiède. Tandis que des aides le ſoutiennent, le médecin lui jette d'abord une petite quantité d'eau à la figure, enſuite ſur le front ; après cela il en verſe en grande quantité ſur le ſommet de la tête, en mettant entre chaque affuſion un intervalle de quelques ſecondes. Après cela, on enveloppe le malade dans un drap bien ſec, qui doit être chauffé dans l'hiver, & on le reporte dans ſon lit. Le nombre des affuſions froides qu'on doit adminiſtrer au même malade, varie ſuivant une foule de circonſtances ; ſouvent quatre à cinq ſuffiſent ; d'autres fois on eſt obligé de les réitérer dix, quinze, vingt ou vingt-cinq fois.

« Lorſque l'affuſion eſt immédiatement ſuivie de la réaction fébrile, que la chaleur n'a pas été modérée, que la ſédation n'a point été ſenſible, on doit en ceſſer l'uſage. .... Si la réaction tarde trop à s'établir ; plus de vingt minutes, par exemple, c'eſt un ſigne que l'affuſion n'eſt pas en rapport avec l'activité vitale du malade ; alors il faut que l'affuſion ſoit moins prolongée, & que la température ſoit un peu abaiſſée. Lorſque la réaction eſt très-forte, l'affuſion n'eſt pas pour cela contre-indiquée ; il faut ſeulement rapprocher les intervalles, & l'adminiſtrer dès que la réaction fébrile eſt établie, ſans attendre la période d'affaiſſement. On ne la diſcontinueroit que ſi l'on voyoit bien évidemment, au bout de trois ou quatre, que le même effet déſavantageux continuât, ou bien qu'elle fût ſuivie d'un état de collapſus. » (Ouvrage cité, pag. 155.)

L'emploi des affuſions froides exige des précautions, ſans leſquelles ce moyen ſeroit ſouvent inutile & quelquefois dangereux. Ainſi, MM. Parent & Martinet ont obſervé, que chez certains ſujets l'affuſion n'eſt réellement utile que lorſqu'ils ont les pieds plongés dans l'eau chaude, ou qu'ils ſont placés dans un bain tiède ; que chez d'autres, il ne faut la diriger que ſur le front, le ſinciput ou la face ; qu'il faut couvrir à quelques-uns la poitrine avec une étoffe de laine, qu'il faut faire ſuivre chez quelques autres l'emploi des affuſions de celui des bains frais ou tièdes, &c.

Parmi les accidens qui peuvent réſulter de l'emploi des affuſions froides, les plus fréquens & en même temps les plus à craindre, ſont la pleuréſie & la pneumonie : auſſi eſt-ce à les prévenir que doit s'attacher le médecin qui adminiſtre ces moyens. Pour cela, il convient, à la ſuite de chaque affuſion, d'explorer attentivement la poitrine à l'aide de l'auſcultation médiate, afin de s'aſſurer s'il ne ſeroit point ſurvenu quelque changement dans le rhythme de la reſpiration & de la circulation, afin de ſuſpendre les affuſions ſi l'on trouvoit quelque choſe qui ne fût pas normal. On a vu quelquefois auſſi des rhumatiſmes articulaires & muſculaires ſurvenir après l'emploi des affuſions froides. On doit également ſuſpendre ce moyen, lorſqu'on aperçoit quelques ſignes de l'affection dont nous venons de parler.

Pédiluves. Les bains de pied ſont des moyens qui ne peuvent avoir d'efficacité réelle qu'au commencement de la maladie, lorſqu'il n'y a encore qu'une ſimple congeſtion cérébrale. On ne doit les donner qu'avec une ſubſtance irritante, telle que le ſel marin, l'acide hydrochlorique, ou mieux la farine de moutarde. On a ſoin d'augmenter graduellement la chaleur du bain, en verſant lentement ſur les bords du vaſe de l'eau très-chaude. Par ce moyen, les malades peuvent ſupporter des pédiluves dont la température ſoit très-élevée, condition néceſſaire pour que ces moyens puiſſent faire rougir la peau & gonfler les veines.

La durée des bains de pied varie de dix à vingt minutes. Ils produiſent ſurtout du ſoulagement, lorſque, pendant leur emploi, les malades ont la tête couverte d'applications réfrigérantes.

Sinapiſmes. L'application des cataplaſmes de farine de moutarde aux extrémités inférieures eſt généralement conſeillée dans les affections cérébrales, & en particulier dans la phlegmaſie aiguë. Mais nous penſons avec MM. Parent & Martinet, que ce conſeil eſt beaucoup trop général. On voit bien ſouvent ce moyen produire un effet oppoſé à celui qu'on en attend. On l'emploie pour produire une dérivation vers les pieds, tandis qu'il arrive fréquemment chez les ſujets forts, vigoureux, ſanguins, irritables, nerveux, que les ſinapiſmes augmentent la congeſtion céré-

brale & la plupart des symptômes de la maladie, en déterminant une douleur vive, & par suite une excitation générale. On ne doit y avoir recours qu'après l'emploi des évacuations sanguines, & lorsque la constitution du malade & les symptômes qu'il présente ne font point craindre de réaction dangereuse.

Ventouses scarifiées. Les ventouses sont un moyen trop peu actif pour servir de base au traitement de la phrénésie aiguë; cependant, associées aux autres moyens, elles peuvent concourir efficacement à la guérison de cette maladie. Elles peuvent être employées avec avantage chez les personnes foibles, auxquelles il seroit dangereux de tirer du sang d'une autre manière. On les applique sur les tempes, le cou, la poitrine, &c.

Purgatifs. Les purgatifs peuvent être d'une grande utilité en produisant une dérivation sur le canal intestinal. Les drastiques, tels que le sirop de nerprun, le jalap, l'aloës, &c., sont principalement employés. On se borne souvent à agir sur les gros intestins, à l'aide du vin émétique trouble, d'une infusion de séné, &c.

Vésicatoires. L'utilité des vésicatoires n'est pas aussi générale que celle des moyens dont nous avons parlé jusqu'ici. Employés dans la seconde période de la maladie chez des sujets très-irritables, & lorsque les symptômes sont très-violens, ils peuvent, comme les sinapismes, augmenter l'excitation générale. On doit surtout y avoir recours lorsque cette excitation n'existe pas encore, ou qu'elle s'est plus ou moins dissipée. Dans ce cas, on place un vésicatoire à la nuque, aux tempes, au bras, aux cuisses, aux jambes, &c. On a quelquefois très-bien réussi, en couvrant le cuir chevelu d'une calotte vésicante.

Compression des carotides. Ce moyen a été employé avec beaucoup d'avantages dans deux ou trois circonstances par M. Blaud, de Beaucaire. Il consiste à comprimer avec force les deux carotides, pour diminuer ou même empêcher l'abord du sang au cerveau. « On peut exercer la compression des carotides en les rapprochant l'une de l'autre, & en les appuyant fortement contre la partie inférieure des régions latérales du larynx, avec le pouce & l'index chez les enfans, avec le premier de ces doigts & celui du milieu chez les adultes, ou bien en les comprimant d'avant en arrière avec le pouce & l'index, ou avec le pouce & le doigt du milieu, ou bien avec ce dernier & l'index, & en prenant le point d'appui sur la colonne vertébrale.

» Le premier procédé peut être employé lorsque le malade est maigre, que les carotides sont très-apparentes, faciles à saisir, ou que le larynx est peu proéminent; le deuxième est applicable aux individus gras, dont les carotides sont entourées d'un tissu cellulaire très-abondant.

» Un effet constant de cette compression, a été une diminution très-grande dans la fièvre & la fréquence du pouls, ce qui a engagé M. Blaud à ne jamais la prolonger au-delà de 50 à 60 secondes. » (Ouvrage cité, pag. 133.) M. Blaud pense que ce moyen ne peut être avantageux qu'au début d'une inflammation cérébrale, lorsque l'organe malade n'a point encore éprouvé d'altération notable. Le procédé de M. Blaud est très-ingénieux, mais il a été employé trop rarement pour qu'on puisse encore l'apprécier & en faire un précepte de thérapeutique.

Soins hygiéniques. La température de la chambre dans laquelle se trouve le malade affecté de phrénésie aiguë, doit être appropriée à la saison de l'année. Ainsi elle sera fraîche en été & chaude en hiver. La sensibilité excessive des sens formant un des caractères de cette maladie, & une lumière ou un bruit un peu fort étant dans le cas d'augmenter l'inflammation des méninges, il faut mettre le plus grand soin à ce que le silence règne autour des malades, & qu'aucun bruit extérieur ne puisse les frapper. La chambre dans laquelle ils sont sera dans un endroit retiré, & éclairée par une lumière très-foible.

Les malades seront couchés dans un lit qui ne sera point trop ni trop peu couvert. Leur tête devra être relevée, afin de prévenir l'augmentation de la congestion cérébrale.

Il n'est point nécessaire de dire que les malades seront mis à une diète absolue. On leur donnera pour boisson habituelle une tisane rafraîchissante, telle que l'eau d'orge, de poulet, de chiendent, le petit-lait, la limonade, l'orangeade, &c.

ARTICLE DEUXIÈME.

Phrénésie chronique.

L'inflammation aiguë de l'arachnoïde & de la pie-mère passe si rarement à l'état chronique, qu'on n'en rencontre aucun exemple bien manifeste dans les auteurs qui ont écrit sur ce sujet, excepté un très-petit nombre de cas où l'inflammation étoit bornée à un espace très-circonscrit & ordinairement compliquée avec une encéphalite. (Voyez *Recherches anatomico-pathologiques sur l'encéphale*, par M. Lallemand.) Cependant, non-seulement l'arachnitis chronique existe, mais encore elle est très-fréquente; mais ce n'est point la terminaison de l'arachnitis aiguë, comme son nom paroît l'indiquer, c'est une maladie particulière dont aucun auteur n'a parlé, & dont j'ai tâché de prouver ailleurs l'existence par un certain nombre d'observations (1), me réservant d'en donner plus tard une description complète.

(1) *Recherches sur l'arachnitis chronique, la gastrite, la gastro-entérite chronique & la goutte, considérées comme causes des maladies mentales.* Paris, 1822.

Comme la phrénéſie chronique eſt la cauſe d'un grand nombre de maladies mentales, & que ſa connoiſſance change entièrement la doctrine actuelle de ces affections, qu'il me ſoit permis, avant de donner une hiſtoire ſuccincte de ſes caractères anatomiques & de ſes ſymptômes, d'expoſer en peu de mots les principales opinions qui ont été émiſes ſur la nature de la folie.

L'intelligence & la raiſon de l'homme ſont ſi fragiles, & les cauſes qui peuvent leur porter atteintes ſi nombreuſes, qu'il n'eſt pas étonnant que l'aliénation mentale ſe ſoit montrée dans tous les temps & dans tous les pays, & que ſon origine ſoit en quelque ſorte auſſi ancienne que l'eſpèce humaine. L'hiſtoire des peuples les plus reculés nous fournit beaucoup d'exemples de cette funeſte maladie, qui ſe mêloit ſouvent à leur mythologie, à cauſe des phénomènes ſinguliers ou même extraordinaires, qu'elle préſente ſouvent dans ſon cours.

Une maladie qui prive l'homme de ſes plus nobles prérogatives, qui le rend ſi ſouvent nuiſible à ſes ſemblables & à lui-même, & par conſéquent incapable de vivre en ſociété, devoit, de tout temps, devenir un objet d'attention & d'étude pour les médecins : auſſi les auteurs les plus anciens ſe ſont-ils occupés de cette maladie, dont ils ont cherché à déterminer la nature ou les cauſes prochaines. Avant Hippocrate, on attribuoit généralement l'aliénation à la préſence de quelqu'eſprit malin qui maîtriſoit la perſonne qui en étoit atteinte, & la faiſoit délirer; mais l'école de Cos, & en particulier Démocrite d'Abdère, qui fut le maître du père de la médecine, regardant la folie comme une maladie naturelle, n'admirent auſſi que des cauſes naturelles, qui étoient la bile noire, un ſang brûlé, une pituite viſqueuſe qui obſtruoit le cerveau.

Telle eſt auſſi l'opinion qu'adopta Hippocrate. « Ceux, dit-il (*Hipp. in lib. de inſaniâ, de morbo ſacro, de inſomniis*, &c.), qui deviennent fous à cauſe de la pituite, ne font aucun tumulte & ne vocifèrent point; ceux qui le ſont par la bile, ſont portés à frapper, à mal faire, & ne peuvent reſter tranquilles. La bile eſt portée au cerveau par les veines & par elle, le ſang s'échauffe & devient brûlant. Si elle reprend la même voie pour s'en retourner, l'homme redevient tranquille. »

Quelques-uns ne virent dans la folie que le réſultat d'une obſtruction des vaiſſeaux du cerveau par une matière ſubtile, qui, circulant avec le ſang, parvenoit juſqu'à cet organe & empêchoit ce fluide d'y aborder en quantité ſuffiſante.

Arétée attribuoit cette maladie à la rétention d'une humeur quelconque, ſanguine, bilieuſe ou ſéreuſe.

Galien (*De locis affect.*, lib. III.) expliqua l'aliénation mentale de la manière ſuivante : il ſuppoſoit que le cerveau étoit diviſé en divers départemens qu'il regardoit comme étant le ſiége d'une des opérations de l'entendement. Lorſqu'une des quatre humeurs, dans un état de froid ou de chaud, étoit portée vers un de ces départemens, il en dérangeoit ou en détruiſoit les fonctions; de-là les différentes eſpèces de délire.

Cette opinion, commentée par Alexandre de Tralle & Aëtius, adoptée & profeſſée par les Arabes, paſſa, avec quelques modifications, dans les principales écoles de l'Europe, & en particulier dans celles de Montpellier & de Paris : elle fut également admiſe par Rivière, Bailiou, Ettmuller, Sydenham, & enfin par Boerhaave & van Swieten, qui différèrent longuement ſur les propriétés de l'atrabile & de la pituite viſqueuſe, ainſi que par Stoll, qui faiſoit de la bile la cauſe principale de la plupart des maladies.

Les médecins ſolidiſtes, tels que Frédéric Hoffmann, Baglivi, Willis, Gaubius, Haller, &c., ſuivirent une meilleure marche dans l'étude des maladies mentales, en recherchant dans le cerveau les cauſes de ces maladies; mais, appuyés ſur un petit nombre de faits très-ſouvent incomplets, les explications qu'ils donnèrent ſur leur nature ne ſont pas plus ſatisfaiſantes que celles des médecins humoriſtes. Bonnet, Morgagni, Meckel, éclairés par le flambeau de l'anatomie pathologique, examinèrent avec ſoin la tête d'un certain nombre d'individus qui avoient ſuccombé dans un état d'aliénation mentale; ils attribuèrent le délire, tantôt à une compreſſion du cerveau par des tumeurs ſcrofuleuſes & vénériennes, par des dilatations vaſculaires, ou par des coups violens portés ſur la tête, tantôt à un vice d'organiſation du cerveau. Mais ces obſervateurs, d'ailleurs très-judicieux, tombèrent dans une erreur bien commune en médecine, qui eſt de généraliſer ce qui n'eſt vrai qu'accidentellement, ou ſeulement dans quelques cas particuliers. Relativement au ſujet dont il eſt queſtion, ils regardèrent comme cauſes prochaines de la folie, des altérations qui ſont aſſez rares, & qui le plus ſouvent n'exiſtent que comme complications de cette maladie.

Le dernier de ces auteurs, Meckel, trouva, à l'ouverture du cadavre de quinze aliénés, le cerveau généralement très-conſiſtant, les méninges très-épaiſſies, & des amas de ſéroſité dans la pie-mère & les ventricules. Après avoir peſé le cerveau de tous ces ſujets & celui d'autres individus qui avoient toujours joui de la raiſon, il établit que la folie dépend d'un deſſéchement du cerveau & d'une diminution de ſa peſanteur ſpécifique. Il penſoit que ce prétendu deſſéchement reſſerroit les canaux médullaires du cerveau, & mettoit obſtacle ou entravoit la circulation des eſprits animaux, par laquelle, ſelon cet auteur, s'exécutoient les facultés intellectuelles & la volonté. Il ne fit, d'ailleurs, aucune attention aux alté-

rations des méninges, qui ſont ſi marquées dans les obſervations que renferme ſon mémoire.

Vogel embraſſa la théorie de Meckel. Cullen & Chiaruggi firent dépendre la manie, de l'inégalité & de l'excès d'excitement du cerveau, & la mélancolie, de l'inégalité de denſité de la ſubſtance cérébrale.

Je ne finirois point ſi je voulois faire connoître toutes les opinions qui ont été émiſes ſur la nature des maladies mentales : elles ſont ſi vagues, ſi hypothétiques, ſi erronées, & ſouvent même ſi ridicules, qu'il ſeroit inutile & faſtidieux de s'occuper à les réfuter.

C'eſt ſans doute ce défaut complet de réſultats poſitifs auxquels ont abouti les travaux de tous les médecins qui ſe ſont livrés à l'étude de la folie, qui aura empêché MM. Pinel & Eſquirol de traiter des cauſes prochaines de cette maladie dans les précieux ouvrages qu'ils ont publiés ſur ce ſujet.

Ces ſavans auteurs ſe ſont contentés en général *d'obſerver les phénomènes ſans remonter à leur ſource ; de décrire ſcrupuleuſement les faits ſans vouloir les rattacher à une cauſe productive.* (Georget, *de la Folie*, pag. 69.) M. Pinel va même juſqu'à dire que « ce ſeroit faire un mauvais choix que de prendre l'aliénation mentale pour un objet particulier de ſes recherches, en ſe livrant à des diſcuſſions vagues ſur le ſiége de l'entendement ; rien n'eſt plus obſcur & plus impénétrable. Mais ſi on ſe renferme dans de larges limites, qu'on s'en tienne à l'étude de ſes caractères diſtinctifs manifeſtés par des ſignes extérieurs, & qu'on n'adopte pour principe de traitement que des réſultats d'une expérience éclairée, on rentre alors dans la marche qu'on doit ſuivre en général dans toutes les parties de l'hiſtoire naturelle, & en procédant avec réſerve dans les cas douteux, on n'a plus à craindre de s'égarer. » (Pinel, *Traité de la Manie*, introduction de la première édition.)

Cependant, ſans approfondir l'importante queſtion de la nature de la folie, les auteurs que nous venons de citer ne laiſſent pas que d'émettre, en paſſant, une opinion à laquelle d'ailleurs ils paroiſſent attacher fort peu d'importance.

Ils regardent cette maladie comme purement nerveuſe & ſans aucun vice organique de la ſubſtance du cerveau ; mais ils diffèrent ſur le ſiége qu'ils donnent à la cauſe prochaine. Ainſi, M. Eſquirol penſe que cette affection dépend ſouvent d'une léſion des forces vitales du cerveau, & quelquefois d'un trouble des foyers de ſenſibilité, placés dans diverſes régions du corps. Et M. Pinel avance « qu'il ſemble en général que le ſiége primitif de l'aliénation eſt dans la région de l'eſtomac & des inteſtins, & que c'eſt de ce centre que ſe propage, comme par une eſpèce d'irradiation, le trouble de l'entendement. »

M. Fodéré, après avoir dit qu'il n'eſt rien que l'eſprit humain n'ait imaginé pour parvenir à trouver la véritable cauſe prochaine & le ſiége du délire, & que tous ces travaux n'ont abouti à rien, attribue cette maladie à l'altération d'un principe de vie réſidant principalement dans le ſang.

M. Proſt, dans trois brochures intitulées : *Coup d'œil ſur la folie*, regarde l'accumulation de la bile comme la cauſe la plus active de l'aliénation. Ce liquide agit en *communiquant au ſang des fluides dépravés*, en irritant d'une manière immodérée la membrane muqueuſe inteſtinale, qu'elle peut phlogoſer & même excorier, & enfin en tourmentant les vers, qui, d'après cet auteur, exiſtent très-ſouvent chez les aliénés. Cette opinion, uniquement fondée ſur neuf faits vagues & incomplets, & oppoſée aux notions les plus poſitives que nous poſſédons ſur la folie, n'a jamais obtenu le moindre crédit auprès des médecins qui ſe ſont occupés de cette maladie, pas plus que celle d'un autre médecin (M. Brouſſais), qui, ſans citer une ſeule obſervation, avance d'une manière affirmative que l'aliénation eſt accompagnée & le plus ſouvent dépendante d'une gaſtrite chronique.

Le dernier auteur qui ait écrit ſur la folie (M. Georget), penſe que cette maladie eſt toujours une affection cérébrale idiopathique, *dont la nature eſt inconnue*, & dans laquelle les ſymptômes qui ſe manifeſtent dans différens organes de l'économie plus ou moins éloignés du cerveau, ſont ſecondaires & ſympathiques de l'altération de cet organe. Il croit, avec la plupart des auteurs, que les léſions organiques qu'on trouve dans le cerveau des aliénés ſont l'effet & non la cauſe immédiate de l'aliénation.

En liſant attentivement les ouvrages des obſervateurs qui ont vu des aliénés & qui ont examiné avec ſoin, après la mort, l'état de leur cerveau, on eſt frappé d'un fait : c'eſt que tous ces auteurs, ſans exception, ont conſtamment cherché dans une léſion du tiſſu même du cerveau, la cauſe prochaine de la folie, ſans s'occuper de l'altération de ſes enveloppes, qu'ils ont cependant notées, malgré leur préoccupation, comme extrêmement fréquentes. Ainſi, Morgagni, Meckel, Greding, Haſlam, J. Frank, M. Eſquirol, &c., ont preſque toujours trouvé, indépendamment des différentes léſions de la ſubſtance cérébrale, qui, par leurs variétés, ne paroiſſent être que des complications de la folie, des traces très-manifeſtes de phrénéſie chronique, telles que des injections & des épaiſſiſſemens de l'arachnoïde & de la pie-mère, des adhérences de cette membrane au cerveau ou à elle-même, des amas de ſéroſité à la ſurface du cerveau, les ventricules pleins & quelquefois diſtendus par ce fluide, la pie-mère infiltrée par le même liquide.

Pourquoi donc ces auteurs, ſi juſtement célèbres, n'ont-ils jamais regardé l'inflammation chronique

chronique des méninges comme la cauſe de la folie ? Il nous ſemble que l'on pourroit donner trois raiſons de cette ſingularité. La première eſt que le cerveau étant l'inſtrument des facultés intellectuelles & de la volonté, rien n'étoit plus naturel que de chercher dans cet organe même, la cauſe de ſes dérangemens de fonctions. La ſeconde, c'eſt que la plupart des auteurs que nous venons de citer, n'avoient pas vu un aſſez grand nombre de malades, pour s'élever à une doctrine générale, & qu'ils étoient d'ailleurs préoccupés de l'idée qu'une ſeule altération cérébrale, devoit être la cauſe de la folie ; mais la principale raiſon du fait que nous cherchons à expliquer, c'eſt qu'aucun des excellens obſervateurs que nous venons de citer ne paroit avoir ſuivi, dans l'étude de cette maladie, la marche qui ſeule peut conduire à des réſultats poſitifs, c'eſt-à-dire de recueillir avec beaucoup de ſoin & de détails très-circonſtanciés, un grand nombre d'hiſtoires individuelles d'aliénation mentale, de les ſoumettre, chacune en particulier, à une diſcuſſion approfondie, & de rapprocher enſuite celles qui ont le plus d'analogie, afin que, s'éclairant ainſi les unes par les autres, elles puiſſent, d'un fait à un autre fait, conduire à une doctrine générale.

Au lieu de cela, qu'ont fait tous les médecins qui ont écrit ſur la folie, mais principalement les auteurs modernes ? ils ont obſervé en maſſe un plus ou moins grand nombre d'aliénés ; ils ont noté que tels ſymptômes étoient ſurvenus tant de fois, tels autres ſymptômes tant de fois ; qu'à l'ouverture du cadavre de ceux qui avoient ſuccombé, on avoit trouvé tant de fois, telle forme du crâne, tant de fois telle léſion du cerveau, tant de fois cet organe ſain, tant de fois ſes enveloppes altérées, &c. &c. Il eſt réſulté de cette méthode qu'on n'a jamais pu voir dans l'hiſtoire d'un malade, en particulier, les léſions organiques en face des ſymptômes qui leur correſpondent, ni rechercher ſi les uns pouvoient être expliqués par les autres. Au contraire, en remarquant que tantôt on ne rencontre aucune léſion du cerveau, & que tantôt cet organe & ſes membranes ſont altérés d'une manière très-variée, on n'a pu voir ni les rapports des cauſes avec les effets, ni les réſultats des complications, des maladies accidentelles, des maladies conſécutives, &c. ; on eſt tombé dans une confuſion inévitable : dès-lors on a conclu qu'on ne pouvoit pas expliquer les ſymptômes par les léſions organiques, & que ces dernières étoient toujours l'effet & jamais la cauſe de la folie.

Ayant aperçu l'écueil contre lequel nous paroiſſent avoir échoué les travaux des médecins qui ſe ſont occupés de la nature de l'aliénation, nous avons dû faire tous nos efforts pour l'éviter : le public jugera ſi nous y ſommes parvenus ; mais nous devons l'avertir que ce n'eſt pas dans cet article qu'il devra chercher les preuves de la doctrine qu'il contient : nous renvoyons tous les faits qui lui ſervent de baſe, ainſi que la deſcription complète de la maladie qui en fait le ſujet, à un Traité des maladies du cerveau & de ſes membranes, que nous nous propoſons de publier inceſſamment.

La cauſe prochaine des différentes eſpèces de folies n'eſt pas toujours la même, comme la plupart des médecins ſont portés à le penſer ; quelquefois, mais le plus rarement, elle conſiſte en une léſion des affections morales, en une maladie de l'ame, autour de laquelle ſe range le délire, qui prend toujours la forme de la monomanie ou de la mélancolie. On pourroit preſque définir cette eſpèce d'aliénation, une erreur dominante qui maîtriſe plus ou moins la volonté des malades.

Dans le plus grand nombre des cas, l'aliénation eſt produite par une léſion phyſique, qui conſiſte preſque toujours dans une phlegmaſie chronique des méninges (arachnoïde & pie-mère), & quelquefois dans une irritation ſpécifique ou ſympathique du cerveau (1).

L'inflammation chronique des méninges, qui donne lieu à la plupart des aliénations mentales, préſente deux eſpèces : tantôt elle a ſon ſiége ſur la ſurface externe de l'arachnoïde cérébrale & ſur le feuillet arachnoïdien de la dure-mère ; tantôt elle commence par la pie-mère, qui s'injecte plus ou moins, & par la face interne ou cérébrale de l'arachnoïde, d'où elle peut s'étendre plus tard à ſa face externe, & même quelquefois à ſon feuillet arachnoïdien ; elle affecte preſque toujours, dans ces deux cas, l'arachnoïde ventriculaire. Nous donnons à la première eſpèce le nom d'*arachnitis chronique*, ou mieux *latente* ; d'un côté, parce qu'elle a ordinairement ſon ſiége dans l'arachnoïde, & de l'autre, parce qu'elle eſt ſouvent très-légère. Nous appelons la ſeconde eſpèce, *méningite chronique*, parce qu'elle affecte à la fois la pie-mère & l'arachnoïde, & qu'elle a toujours une durée fort longue.

Nous eſpérons porter juſqu'à la démonſtration cette théorie des aliénations, dans notre *Traité des maladies du cerveau*. Nous donnerons aujourd'hui une idée de notre travail, dans cet article, où nous nous bornerons à tracer un tableau ſuccinct des léſions organiques & des ſymptômes de la *méningite chronique*, lequel ſera ſuivi d'une ſérie de propoſitions, dans leſquelles nous énoncerons notre opinion ſur les rapports qui les uniſſent, en les conſidérant, les premières comme cauſes, & les ſecondes comme effets.

Les réſultats que nous allons expoſer ſont les corollaires de près de deux cents obſervations que nous avons recueillies avec le plus grand ſoin dans la maiſon royale de Charenton, un des plus beaux & des plus utiles établiſſemens deſtinés au traite-

(1) Je ne prétends point parler ici des cauſes de l'idiotiſme, qui dépend toujours d'un vice inné dans la conformation ou l'organiſation du cerveau.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 739 sur 774

ment des aliénés, & ſous les yeux de M. le profeſſeur Royer-Collard, médecin en chef de cette maiſon. Nous ne laiſſerons pas échapper cette occaſion, ſans témoigner à ce ſavant profeſſeur toute notre reconnoiſſance pour les bontés qu'il n'a ceſſé d'avoir pour nous, & ſans offrir au reſpectable directeur de l'hoſpice de Charenton, M. de Rhoulac-Dumaupas, un hommage public de reſpect & de gratitude pour la bienveillance particulière qu'il nous a toujours accordée, & les facilités qu'il nous a procurées dans l'obſervation & l'étude des maladies mentales.

Les folies dépendantes de la méningite chronique ſont très-fréquentes, comme nous l'avons dit. Les relevés très-exacts nous ont prouvé qu'elles étoient dans le rapport d'un cinquième environ, avec toutes les autres eſpèces d'aliénations mentales, chez les hommes; que, chez les femmes, la proportion eſt d'un trentième à un trente-cinquième.

Notre but étant uniquement de prouver que la méningite chronique eſt la cauſe prochaine de pluſieurs aliénations mentales, nous n'entrerons dans aucun détail par rapport à ſon étiologie; il nous ſuffira de dire qu'elle n'eſt jamais, pas plus que l'arachnitis latente, la terminaiſon d'une arachnitis aiguë, mais qu'elle eſt ordinairement, ou peut-être même toujours, le réſultat d'une congeſtion ſanguine dans les vaiſſeaux de la pie-mère, qui tantôt ſurvient ſubitement avec perte de connoiſſance, rougeur de la face, inſenſibilité, paralyſie; tantôt d'une manière moins prompte, avec vertiges, étourdiſſemens, céphalalgie; tantôt, enfin, d'une manière lente.

CHAPITRE PREMIER.

Caractères anatomiques de la méningite chronique.

Dans la méningite chronique qui commence par une congeſtion lente ou ſubite dans les vaiſſeaux de la pie-mère, cette membrane devient plus ou moins rouge & injectée; l'arachnoïde s'épaiſſit, perd une partie ou la totalité de ſa tranſparence, augmente de réſiſtance & de ténacité, exhale une quantité abondante de ſéroſité, contracte des adhérences avec elle-même & avec la ſurface du cerveau, conjointement avec la pie-mère, & ſe couvre de granulations, d'exſudations ſanguines ou albumineuſes & de fauſſes membranes. Parmi ces altérations, les unes ſont conſtantes, les autres n'exiſtent que dans certaines circonſtances. Examinons ſucceſſivement les unes & les autres, toutefois après avoir déterminé le ſiége qu'elles occupent.

§. Ier. *Siége des léſions organiques dans la méningite chronique.*

Les léſions organiques des méninges, que nous allons décrire en détail, occupent conſtamment les portions de l'arachnoïde & de la pie-mère, qui recouvrent la convexité & la face interne des hémiſphères cérébraux. Les parties de ces membranes qui revêtent la baſe du cerveau & du cervelet, ſont toujours ſaines ou du moins très-peu altérées; l'arachnoïde ventriculaire eſt fréquemment affectée.

§. II. *Injection de la pie-mère.*

Dans la plupart des cas, la pie-mère eſt rouge & injectée, mais uniquement dans les endroits où l'arachnoïde eſt altérée; ſes vaiſſeaux ſont ſouvent ſi dilatés, qu'elle paroit très-épaiſſie, & qu'en la détachant de la ſurface encéphalique, il s'écoule beaucoup de ſang provenant de la rupture de ces derniers, lequel eſt plus ou moins mêlé de ſéroſité & tombe dans les anfractuoſités. La couleur de cette membrane eſt quelquefois portée juſqu'au rouge écarlate; d'autres fois, ſon infiltration ſéreuſe eſt ſi conſidérable, comme nous le verrons plus loin, qu'elle eſt plutôt pâle que rouge; mais dans ce cas on reconnoit à ſon épaiſſeur & au volume de ſes vaiſſeaux, qu'elle eſt fortement injectée.

§. III. *Épaiſſiſſement de l'arachnoïde.*

L'épaiſſiſſement de l'arachnoïde cérébrale eſt un des caractères anatomiques conſtans de la méningite chronique; mais il eſt ſuſceptible de degrés extrêmement variés, qu'il ſeroit impoſſible de décrire en particulier. Cette membrane, qui, dans ſon état naturel, eſt ſi mince & ſi délicate, qu'on l'a comparée à une toile d'araignée, peut acquérir l'épaiſſeur de la plèvre, celle du péricarde, de la dure-mère, ou même les parois de l'eſtomac; elle a aſſez ſouvent, dans ces cas, l'apparence du parchemin ramolli dans l'eau. On rencontre auſſi ſur la plupart des cadavres un épaiſſiſſement de l'arachnoïde ventriculaire.

§. IV. *Opacité de l'arachnoïde.*

Une certaine diminution de tranſparence accompagne toujours l'épaiſſiſſement de l'arachnoïde: cette membrane devient plus ou moins griſâtre ou blanchâtre; quelquefois elle préſente une couleur laiteuſe. Tantôt ces couleurs ſont uniformes, tantôt elles ſont diſpoſées par plaques, entre leſquelles la diaphanéité de l'arachnoïde eſt beaucoup moins altérée.

§. V. *Denſité des méninges.*

L'arachnoïde, qui, dans ſon état normal, eſt ſi mince & ſi fragile, qu'il eſt impoſſible de l'enlever de la ſurface du cerveau, augmente tellement de conſiſtance toutes les fois qu'elle eſt épaiſſie, qu'on

la détache assez facilement des hémisphères, sans la déchirer. Assez souvent il faut un certain effort pour la rompre, & après en avoir séparé un lambeau qui tient encore par une extrémité au reste de la membrane, on soulève toute la masse encéphalique à l'aide de ce lambeau, & on la tient suspendue sans qu'il se déchire.

On peut aussi, en procédant avec précaution, détacher de toute la surface des ventricules, la membrane qui les revêt, dont la ténuité & la fragilité sont si grandes, lorsqu'elle est saine, qu'on en a nié pendant long-temps l'existence.

§. VI. *Épanchement de sérosité.*

Lorsque l'arachnoïde est atteinte d'une phlegmasie chronique, elle exhale constamment une quantité plus ou moins considérable de sérosité, phénomène qu'on observe si souvent dans les inflammations des autres membranes du même ordre. Ce fluide a son siége dans la cavité de l'arachnoïde, dans les ventricules cérébraux & dans le tissu de la pie-mère.

1°. On rencontre toujours de la sérosité dans la cavité de l'arachnoïde; c'est-à-dire entre le feuillet de cette dernière membrane qui recouvre l'encéphale, & celui qui tapisse la face interne de la dure-mère. On en trouve ordinairement une très-petite quantité sur les hémisphères cérébraux, qui s'écoule au moment où l'on incise la dure-mère; mais elle est plus abondante à la base du crâne, où elle peut s'élever jusqu'à six ou huit onces. Il en sort aussi quelquefois une certaine quantité, de l'origine du canal rachidien. Nous avons trouvé une fois douze onces de ce liquide épanchées sur la région supérieure du cerveau, dont elles avoient aplati & resserré les circonvolutions en même temps qu'elles distendoient la dure-mère. Au moment où l'on fit une ouverture à celle-ci, le fluide qu'elle renfermoit s'écoula avec jet; & à mesure qu'il s'échappoit au dehors, on voyoit le cerveau revenir sur lui-même. Lorsqu'il n'y eut plus de liquide, la dure-mère formoit des plis à la surface de l'encéphale, & avoit une capacité supérieure à celle qui étoit nécessaire pour contenir cet organe.

2°. Les ventricules latéraux & le troisième ventricule du cerveau contiennent toujours de la sérosité, dont la quantité varie, mais qui est rarement au-dessous d'une once. Ordinairement ils en sont pleins & assez souvent distendus, au point que leur capacité peut augmenter d'un cinquième au moins, d'un quart, d'un tiers, ou même de près de la moitié. En général, au moment où l'on retire le cerveau de la boîte osseuse qui le renferme, la lame mince de substance cérébrale qui se trouve derrière l'encroisement des nerfs optiques, & qui contribue à former le plancher du ventricule moyen, se rompt & le fluide s'écoule rapidement au dehors; mais quand on tire avec précaution le cerveau du crâne, & qu'on le place sur la région supérieure, la sérosité jaillit au dehors, lorsqu'on fait une ouverture étroite aux ventricules.

3°. L'infiltration séreuse de la pie-mère est un des caractères anatomiques constans de la méningite; mais on la rencontre uniquement dans les endroits où l'arachnoïde est altérée, bien plus sur les circonvolutions que dans les anfractuosités. La quantité du fluide séreux interposée dans les mailles de cette membrane cellulo-vasculaire est toujours fort abondante; mais il est très-difficile de l'apprécier: tantôt, & le plus souvent, elle est infiltrée d'une manière uniforme; tantôt elle s'accumule en plus grande quantité dans certaines anfractuosités, qu'elle dilate en resserrant les circonvolutions voisines: elle forme alors à la surface de l'arachnoïde de petites élévations qui donnent à cette membrane une apparence gélatineuse. Quand on détache l'arachnoïde de la substance du cerveau, on voit la sérosité s'écouler de tous côtés du tissu de la pie-mère, qui paroît épaissie & tomber dans les anfractuosités; mais lorsqu'il n'en contient plus, cette membrane devient mince; l'arachnoïde perd son apparence gélatineuse & paroît être moins épaissie.

§. VII. *Adhérences des méninges.*

Dans leur état naturel, les méninges sont simplement appliquées sur la surface de l'encéphale, sans avoir aucune union avec elle. Il n'en est pas de même dans toutes les inflammations chroniques de ces membranes: il n'est pas rare de rencontrer, dans ces cas, des adhérences de l'arachnoïde & de la pie-mère, à la substance grise du cerveau; altérations qu'il est très-facile de reconnoître au caractère suivant: en détachant ces membranes, on enlève une couche mince & plus ou moins étendue de substance corticale, qui reste unie à leur face interne, & qu'on ne peut séparer qu'en râclant celle-ci avec un scalpel.

Ces adhérences n'existent assez souvent que sur un petit nombre de points, de l'étendue d'une tête d'épingle, d'une lentille, d'un haricot, d'une pièce de cinq francs, &c.; d'autres fois elles sont plus nombreuses & plus vastes; elles peuvent s'étendre à la plus grande partie, ou même à la totalité de la convexité & de la face interne des hémisphères: partout où elles existent, la pie-mère est plus rouge, plus injectée & sans infiltration séreuse. La couche mince de matière cérébrale qui reste unie aux méninges est plus molle que le reste du cerveau, de même que la partie d'où elle a été détachée, qui se présente sous la forme d'un petit ulcère superficiel, dont la surface a souvent une couleur rosée & une injection très-marquée, bien supérieure à celle des autres parties du cerveau; jamais ces adhérences n'ont lieu entre la pie-mère, qui pénètre dans les anfractuosités, & la surface

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 741 sur 774

de la ſubſtance griſe, ſur laquelle elle eſt appliquée.

On rencontre auſſi, mais rarement, des adhérences celluleuſes plus ou moins marquées entre l'arachnoïde cérébrale & le feuillet arachnoïdien de la dure-mère. On en trouve quelquefois auſſi, mais rarement, entre les diverſes parties de l'arachnoïde ventriculaire.

§. VIII. *Granulations de l'arachnoïde.*

Il ſe forme très-ſouvent, dans la méningite chronique, de petites aſpérités arrondies, ſphériques, exceſſivement ténues, analogues à celles qu'on rencontre quelquefois à la ſurface interne des membranes ſéreuſes dans les phlegmaſies chroniques. Ces granulations qu'on ne peut comparer à rien pour la petiteſſe, ſont parſemées, en nombre extrêmement conſidérable, à la ſurface de l'arachnoïde qui tapiſſe les ventricules, où tantôt elles ne ſont ſenſibles qu'à la vue, & tantôt à la vue & au toucher. Dans ce dernier cas, elles rendent inégales & chagrinées les parois naturellement ſi liſſes de ces cavités.

§. IX. *Exhalations ſanguines & albumineuſes, & fauſſes membranes de l'arachnoïde.*

On trouve aſſez ſouvent des traces non équivoques d'une exhalation ſanguine dans la cavité de l'arachnoïde, lorſque celle-ci contient une fauſſe membrane, comme nous le verrons plus bas; mais on en obſerve rarement dans les cas contraires. Nous avons rencontré trois ou quatre fois du ſang noir, épanché à la ſurface de l'arachnoïde; d'autres fois c'étoient de larges & minces caillots de ce liquide, dont la couleur altérée & l'adhérence à l'arachnoïde, indiquoient l'ancienneté; ou bien, des plaques noirâtres & brunâtres, qui étoient ſans doute la trace des caillots qui avoient été en partie réſorbés.

Il ſe fait quelquefois dans la cavité de l'arachnoïde des exhalations d'albumine concrète, mais ſans cohéſion, qui ſe préſente ſous la forme de petits amas, d'une matière d'un blanc-griſâtre, répandus çà & là en petite quantité ſur quelques points de cette membrane ſéreuſe; mais cette exhalation eſt ordinairement plus abondante, & l'albumine qui en eſt le produit, ſe transforme en une *fauſſe membrane* analogue à celles qu'on trouve ſi fréquemment ſur la plèvre, le péricarde, le péritoine, &c.

On rencontre ces exſudations membraneuſes chez un ſixième ou un ſeptième au moins des malades qui ſuccombent à la méningite chronique.

Leur ſiége eſt toujours entre les deux feuillets de l'arachnoïde, dans la cavité de cette membrane. Elles recouvrent la convexité d'un ou des deux hémiſphères, en s'étendant plus ou moins vers la baſe du cerveau, qu'elles tapiſſent quelquefois; mais elles ne ſont jamais bornées uniquement à cette région.

Leur ſurface externe, appliquée ſur le feuillet arachnoïdien de la dure-mère, eſt adhérente à ce feuillet, tantôt d'une manière très-lâche, & alors on les ſépare facilement, tantôt d'une manière ferme & intime, & dans ce cas il eſt quelquefois très-difficile de les détacher. Leur ſurface interne eſt ſeulement contiguë à l'arachnoïde, avec laquelle elle ne contracte jamais aucune union; auſſi eſt-ce ſur la face interne de la dure-mère, & non ſur celle-ci, qu'il faut chercher les fauſſes membranes, quand on ouvre les cadavres.

Les fauſſes membranes ſont ſouvent tranſparentes, ſurtout lorſqu'elles ſont très-minces; mais ordinairement elles ont une couleur blanchâtre, griſâtre, rougeâtre, & plus rarement jaunâtre, brunâtre & noirâtre. Cette matière offre fréquemment des nuances différentes, ſuivant les parties de la même membrane.

L'épaiſſeur de ces productions accidentelles varie beaucoup; elles ſont quelquefois d'une ténuité telle, qu'on pourroit les comparer à une toile d'araignée. Ordinairement elles ſont plus épaiſſes & égalent la plèvre, la dure-mère, &c.; elles peuvent même acquérir une demi-ligne, ou même deux lignes d'épaiſſeur, ce qui eſt néanmoins très-rare. Mais leur épaiſſeur n'eſt pas la même dans toutes les parties de leur étendue; elle eſt plus conſidérable ſur la convexité des hémiſphères que partout ailleurs, & elle va en diminuant à meſure qu'on s'approche de la baſe, où ces productions diſparoiſſent ſouvent ou deviennent arachniformes.

Leur réſiſtance eſt en général proportionnelle à leur épaiſſeur; celles qui ſont très-minces ſont ſi molles, qu'on les déchire en les touchant, tandis que celles qui ſont épaiſſes ſont ſouvent aſſez dures & difficiles à déchirer. Elles préſentent quelquefois une grande ténacité, une dureté & une apparence cartilagineuſes.

Les fauſſes membranes ſont ſouvent accompagnées d'épanchemens ſanguins, qui ſe préſentent ſous forme de caillots noirâtres, rougeâtres, brunâtres ou tirant ſur le jaune: leur étendue eſt variable; ils ſont placés entre le feuillet arachnoïdien de la dure-mère & la face externe de la fauſſe membrane, à laquelle ils ſont toujours plus ou moins adhérens; quelquefois ils entrent dans la ſtructure de celle-ci. On les trouve ordinairement à la voûte du crâne, & beaucoup plus rarement à ſa baſe. Nous avons rencontré une fois deux onces environ de ſang liquide & noir, au milieu duquel ſe trouvoient des concrétions fibrineuſes, dans une ſorte de canal ſinueux, ſitué dans les foſſes occipitales inférieures, & formé en dedans par une fauſſe membrane très-épaiſſe, qui partout ailleurs étoit adhérente au feuillet arachnoïdien de la dure-mère, & en dehors par ce feuillet lui-même.

L'organiſation des fauſſes membranes préſente également beaucoup de différences : celles qui ſont minces ſont couenneuſes, ſemblables aux pellicules albumineuſes des œufs & ſans ſtructure propre diſtincte. Les autres offrent ſouvent ſur une de leurs faces, les traces de vaiſſeaux ſanguins entre-croiſés en divers ſens & injectés. Elles ſont ſouvent réductibles en lames ſuperpoſées, entre leſquelles ſont aſſez fréquemment interpoſés des caillots d'un ſang plus ou moins décoloré.

Parallèle entre les léſions organiques de la méningite chronique & celles de l'arachnitis aiguë.

Telles ſont les léſions organiques dont s'accompagne la méningite chronique. L'arachnitis aiguë donne lieu à des altérations qui ont ſouvent beaucoup d'analogie avec ces dernières; mais des différences aſſez marquées diſtinguent les unes & les autres, comme on le voit dans le parallèle ſuivant.

1°. Dans l'arachnitis aiguë, on trouve ordinairement, ſur une étendue plus ou moins conſidérable de l'arachnoïde, une rougeur qui varie depuis une teinte légèrement roſée, juſqu'au rouge le plus foncé. La pie-mère n'eſt pas ordinairement très-injectée. Dans la méningite chronique, les vaiſſeaux de cette dernière enveloppe ſont toujours volumineux & gorgés de ſang; l'arachnoïde eſt très-rarement rouge.

2°. Dans cette dernière maladie, on ne rencontre jamais de pus à la ſurface externe de l'arachnoïde cérébrale; tandis que, dans la première, on en trouve fréquemment une couche extrêmement mince, peu adhérente à la membrane ſéreuſe, qui dans cet endroit eſt rouge & épaiſſe, & quelquefois légèrement villeuſe.

3°. L'arachnitis aiguë s'accompagne aſſez ſouvent, ſuivant MM. Parent & Martinet, d'un produit particulier que je n'ai point obſervé dans la méningite chronique. « C'eſt une couche gélatineuſe, abſolument ſemblable à celles que l'on rencontre dans quelques tumeurs enkyſtées des ovaires; cette concrétion eſt formée par un tiſſu cellulaire, dans les mailles duquel ſe trouvent renfermées de la ſéroſité & une eſpèce de gélatine tremblante. » (*Recherches ſur l'arachnitis; &c.*, page 71.)

Cette altération ne nous paroît autre choſe qu'une infiltration ſéreuſe, dans le réſeau cellulo-vaſculaire de la pie-mère. Mais la deſcription donnée par les auteurs que nous venons de citer, eſt trop ſuccincte pour que nous puiſſions accorder une confiance entière à notre aſſertion.

4°. Dans preſque tous les cas d'arachnitis aiguë, il y a, comme dans ceux de méningite chronique, un épanchement ſéreux. Le liquide eſt communément ſitué dans un ou dans les deux ventricules latéraux; ſouvent auſſi il eſt diſſéminé ſur toute la ſurface de l'arachnoïde. Le plus ordinairement ſa quantité ne va pas au-delà d'une once, mais elle peut s'élever juſqu'à trois, quatre, ou même ſix. Il eſt quelquefois lacteſcent, floconneux, roſé ou rougeâtre.

L'épanchement qui accompagne la méningite eſt toujours beaucoup plus conſidérable que celui de l'arachnitis aiguë. Il a ſon ſiége en même temps à la ſurface de l'arachnoïde, dans les ventricules cérébraux & dans le tiſſu de la pie-mère. La ſéroſité eſt conſtamment limpide.

5°. Les adhérences entre différentes parties de l'arachnoïde ſont très-rares dans celle-là; elles ſont fréquentes dans celle-ci. Une autre altération aſſez commune dans les deux maladies, très-importante à connoître pour concevoir ces affections, & qui a échappé à tous les obſervateurs qui ont traité de l'arachnitis aiguë, c'eſt l'adhérence de l'arachnoïde au cerveau (1), par laquelle on explique, de la manière la plus ſatisfaiſante, comme nous le verrons dans notre Traité des maladies du cerveau, un grand nombre de ſymptômes qui ſurviennent dans ces maladies, ſans leur appartenir eſſentiellement.

6°. Les fauſſes membranes & les granulations ſe rencontrent aſſez ſouvent dans les deux maladies que nous examinons.

CHAPITRE DEUXIÈME.

Symptômes de la méningite chronique.

L'inflammation chronique des méninges, détermine, dans les diverſes parties de ſon cours, une foule de phénomènes extrêmement variés, qui réſultent tous de la léſion de l'organe important qu'elles enveloppent.

Pour préſenter un tableau fidèle & à la fois ſuccinct de ces ſymptômes, & pour faire connoître les changemens principaux qui ſurviennent pendant leur ſucceſſion, nous diviſerons la durée de la maladie en trois périodes, d'après le caractère particulier & la forme des déſordres intellectuels & phyſiques qui la conſtituent. La maladie, enviſagée ſous ce point de vue, offre dans ſon cours trois groupes de ſymptômes auxquels peuvent s'appliquer les noms de *monomanie*, *manie* & *démence*, par leſquels on déſigne ordinairement trois eſpèces d'aliénation mentale.

§. Ier. *Première période, ou période de monomanie.*

Les premiers ſymptômes de la maladie ſe manifeſtent ſouvent immédiatement, ou quelques

(1) Ce qui eſt cauſe de cette grave omiſſion des auteurs, c'eſt l'habitude où l'on eſt, dans les hôpitaux, de ſe contenter en général d'examiner l'arachnoïde cérébrale, ſans détacher cette membrane de la ſurface du cerveau.

jours après une attaque de congeſtion cérébrale. Les malades ont éprouvé des vertiges, des étourdiſſemens, ou bien une diminution plus ou moins grande, ou une perte complète de connoiſſance, avec paralyſie locale ou générale : d'autres fois, l'invaſion de la maladie a lieu ſpontanément, ſans être précédée de ces phénomènes.

Elle débute par un état de monomanie ambitieuſe, & par une exaltation plus ou moins grande, qui, réunis à une légère paralyſie incomplète & générale, caractériſent eſſentiellement cette période. Les malades s'imaginent tout-à-coup qu'ils ſont riches, puiſſans, élevés en dignités, couverts de diſtinctions & de titres. Les uns croient leur fortune doublée, triplée, quadruplée, centuplée : les autres, oubliant l'état de miſère dans lequel ils ſe trouvoient au moment de l'aliénation, ne penſent plus qu'aux tréſors dont ils ſe croient en poſſeſſion ; ils font des projets giganteſques qui doivent leur rapporter des ſommes immenſes ; ils achètent tout ce qu'ils rencontrent, & ne ſont occupés que des acquiſitions qu'ils doivent faire.

Dominés par ces idées, ils en parlent ſans ceſſe & ne penſent plus à autre choſe. Leur babil eſt intariſſable ; ils s'échauffent en parlant & ſe mettent facilement en colère lorſqu'on les contrarie ſur leurs idées extravagantes. Leur figure eſt, en général, rouge & épanouie, & exprime le contentement & la joie que leur font éprouver leurs richeſſes & leurs grandeurs. Ils chantent, ils rient, & ſont dans un état d'hilarité & de gaîté remarquables. Ils répondent d'une manière aſſez raiſonnable ſur la plupart des objets étrangers à leur délire excluſif ; mais on s'aperçoit que leurs facultés ſont affoiblies d'une manière notable. Ils ont des abſences fréquentes, & beaucoup d'événemens importans ont échappé à leur mémoire ; ils ſont incapables de remplir leurs devoirs, & de ſe livrer à leurs occupations habituelles. Cependant quelques-uns parlent avec beaucoup plus de facilité qu'à l'ordinaire, & ont une converſation qui ſe fait remarquer par des ſaillies piquantes, des rapprochemens ingénieux, bizarres & riſibles.

On remarque en même temps un certain embarras de la langue chez preſque tous les malades : tantôt cet embarras ſe manifeſte ſeulement par un peu de lenteur dans la prononciation de certains mots, tantôt par de l'héſitation ou du bégaiement, qui ſe montre de temps en temps dans la converſation : aſſez ſouvent il n'y a qu'une gêne légère, qu'on reconnoît aux efforts que font les malades pour parler.

En général, cette altération des mouvemens de la langue n'eſt pas ſenſible lorſque les malades ſont dans un état d'exaltation ; mais elle devient très-marquée lorſque le calme ſe rétablit.

On remarque aſſez ſouvent, en même temps que cette gêne de la prononciation, une légère difficulté dans la marche, qu'on ne peut diſtinguer que lorſqu'on eſt habitué à obſerver la méningite. De temps en temps les malades ne marchent pas droit, ils font des faux pas, ils ſe dévient de leur chemin, ou bien ils paroiſſent avoir les membres un peu roides ; cependant ce ſymptôme manque aſſez ſouvent. On le remarque ſurtout rarement lorſqu'ils ſont exaltés.

Tel eſt le tableau des ſymptômes de la méningite chronique à ſon début ; mais elle ne tarde pas à augmenter.

Le délire ambitieux devient plus étendu, plus vaſte, plus giganteſque & plus dominant. Dès-lors les malades ſe croient au comble de l'opulence & des grandeurs : ils poſſèdent des centaines de mille francs, des millions, des milliards, des centaines de milliards, des caiſſes remplies d'or, des diamans ſuperbes & ſans pareils, des habits magnifiques, des châteaux, des villes, des royaumes, ou même l'Univers entier, tout leur appartient ; ils ſont miniſtres, généraux, amiraux, princes, rois, empereurs, ou Dieu même ; ils diſtribuent de tous côtés des honneurs & des récompenſes, & nomment les perſonnes qui les environnent, aux grandes charges de leur royaume.

Ces idées ambitieuſes peuvent prendre des formes extrêmement variées, ſuivant une foule de circonſtances, mais ſurtout ſuivant la profeſſion qu'exerçoient les malades avant l'invaſion de l'aliénation ; elles les dominent ſans ceſſe & les rendent incapables de toute occupation, ou même de toute converſation ſur un autre objet. Par momens ils peuvent cependant cauſer avec quelque bon ſens ſur des ſujets étrangers à leur délire ; mais ces momens ſont très-fugitifs.

Leurs facultés ſont affoiblies d'une manière manifeſte. Ils ſont incapables de raiſonnement, quoique leurs idées n'aient pas perdu toute cohérence.

Ils ſont ordinairement exaltés ; ils parlent continuellement de leurs richeſſes, de leur grandeur, de leur puiſſance, avec l'accent du contentement & de la joie la plus parfaite. Il ſort ſouvent de leur bouche un flux intariſſable de paroles, qui ſe rapportent uniquement au délire qui les domine. Peu attentifs à ce qui ſe paſſe autour d'eux, ils ne répondent point ordinairement aux objections qu'on leur fait ſur leurs idées dominantes. Ils vont & viennent ſans ceſſe, ſans avoir un but raiſonné & déterminé d'avance.

Ils ſe promènent dans les cours & les jardins des établiſſemens où ils ſont renfermés ; ordinairement ils marchent à grands pas, parlant ſeuls de leur fortune & de leur grandeur, geſticulant, chantant, déclamant, riant & paroiſſant au comble de la félicité.

Quelquefois ils s'occupent à écrire le nombre de leurs tréſors, à faire des lettres de change ou des commiſſions, des brevets, &c., pour les grands

dignitaires de leur empire. Il n'eſt pas rare de les voir agités ou même furieux, ſurtout ſi on les contrarie.

Au milieu de cette effervescence générale, on ne remarque plus cette gêne plus ou moins légère des mouvemens de la langue & des membres, qu'on obſervoit au début de la maladie; mais elle devient toujours manifeſte dans les momens de calme.

Pendant tout le cours de cette période, un certain nombre de malades ne laiſſent pas d'être tranquilles. Dans ces cas, ils ſont ordinairement dans l'état ſuivant : ils ſont dominés par un délire ambitieux, fixe; ils peuvent cauſer avec aſſez de bon ſens & de ſuite, de tout autre objet; leurs facultés ſont affoiblies, mais principalement leur mémoire; leur prononciation eſt ſenſiblement embarraſſée ou même bégayée pour certains mots; leur démarche eſt roide & manque de ſolidité; ils traînent quelquefois un peu les pieds, ou bien ils ſe dévient de la ligne droite.

§. II. *Deuxième période, ou période de manie.*

Le paſſage de la première à la deuxième période a ſouvent lieu d'une manière peu marquée; il conſiſte uniquement dans une augmentation peu ſenſible des ſymptômes; quelquefois il eſt plus tranché, & précédé d'une attaque de congeſtion cérébrale. Les ſymptômes qui la conſtituent, ſont ceux qui appartiennent à la manie, c'eſt-à-dire, un délire plus ou moins général, avec prédominance d'idées ambitieuſes, & un état d'exaltation, d'agitation ou de fureur, avec des traces plus ou moins ſenſibles de paralyſie incomplète.

Cette période préſente deux degrés bien marqués.

Premier degré de la deuxième période.

Les malades ſont dominés par les mêmes idées que dans la première période, mais le délire eſt général; les facultés ſont entièrement troublées & le déſordre des mouvemens eſt beaucoup plus conſidérable.

Ils ne ſont point d'attention à ce qui ſe paſſe autour d'eux : tantôt entraînés par l'agitation, ils ne répondent point aux queſtions qu'on leur fait, qui paroiſſent ne faire aucune impreſſion ſur eux; tantôt ils ſont des réponſes qui n'ont aucun rapport avec les demandes qu'on leur adreſſe.

Ils extravaguent ſur tous les points, mais ils ſont entièrement dominés par des idées de fortune, d'opulence & de grandeur; ils ne s'occupent jamais d'autres objets, & il eſt impoſſible de donner un autre aliment à leurs divagations. Toutes ces idées ſont incohérentes, mais à des degrés variés. Ainſi les uns ſont des phraſes qui, conſidérées chacune en particulier, ont un ſens, mais qui n'ont point de liaiſon avec celles qui les précèdent ou les ſuivent; les autres prononcent ſans ceſſe une multitude de mots plus ou moins iſolés, ſans aucun rapport entr'eux, & ſans aucun des termes qui ſervent à les unir. Ainſi, les premiers *poſſèdent des millions & des milliards : ils ſont princes, rois, empereurs; ils ſont cent lieues en un jour; ils ont caſſé le pont qui va à la lune; ils ont le pouvoir de reſſuſciter; ils ont la flamme & les éclairs dans les yeux; ils ſe grandiſſent à volonté; ils ont la tête d'or & de diamant; ils ſont cent tragédies ſuperbes en un jour, mille poëmes; ils ont tout fait, tout leur appartient, &c. &c.*

Les ſeconds ont ſans ceſſe dans la bouche les mots de *millions, milliards, chevaux d'or, châteaux d'or, diamans, roi, empereur, Dieu, &c.*, qui ſont preſque toujours entièrement iſolés & incohérens.

Lorſqu'on interroge les malades ſur leur profeſſion, leur âge, leur famille, l'établiſſement où ils ſont renfermés, le plus ſouvent ils ne répondent pas, ou bien ils ne diſent que des extravagances, dans leſquelles ſe peint le caractère des idées ambitieuſes qui les dominent.

Leur agitation eſt continuelle; ils parlent ſans ceſſe à haute voix & avec une grande volubilité, de leurs tréſors, de leur grandeur, de leur puiſſance; ſouvent ils chantent, d'autres fois ils crient ou même vocifèrent : leur loquacité eſt incoërcible. Ils ſont dans une mobilité de tous les inſtans, & ne peuvent reſter un moment à la même place. Leur vie ſe paſſe à errer dans les chambres de leur quartier, les cours, les corridors, les jardins, qu'ils parcourent ſucceſſivement & ſans s'arrêter nulle part, preſque toujours en marchant à grands pas, en courant comme s'ils étoient preſſés d'arriver. Mais, pouſſés par une cauſe qui enchaîne leur intelligence & leur volonté, ils ne ſavent ni ce qu'ils font ni où ils vont, & n'ont pas même la conſcience de leur exiſtence.

Au milieu de cette agitation, ordinairement ils bouleverſent tout ce qui tombe ſous leurs mains. Souvent ils déchirent leurs vêtemens, briſent & caſſent tout ce qu'ils rencontrent. On eſt alors obligé de leur attacher les mains à l'aide d'une camiſole, & de remplacer leurs habits par une longue chemiſe de toile; quelquefois ils ſont plus violens, & on les attache ſur un fauteuil en forme de chaiſe percée. D'autres fois, le déſordre de l'appareil muſculaire eſt beaucoup moins conſidérable, & alors on laiſſe les malades épuiſer librement leur mobilité incoërcible. Dans cet état, la face eſt plus ou moins rouge, décompoſée, tirée en dehors; elle exprime ſouvent la joie & le contentement.

On ne remarque aucune trace de paralyſie lorſqu'ils ſont dans cet état d'agitation; mais dans les momens de rémiſſion, leur prononciation eſt plus ou moins embarraſſée, & leur démarche eſt fréquemment gênée d'une manière ſenſible.

Tels ſont les ſymptômes que préſente le plus ſouvent la méningite chronique dans ſa deuxième période ; mais quelquefois ces ſymptômes ſont beaucoup plus intenſes, & il s'y joint des phénomènes ſpaſmodiques : ce qui conſtitue le deuxième degré de la période de manie.

Deuxième degré de la ſeconde période.

Lorſque la maladie eſt parvenue à ce degré, les facultés intellectuelles ſont entièrement bouleverſées ; il y a une agitation exceſſivement violente, ſouvent ſpaſmodique, tantôt continue & tantôt intermittente ; d'autres fois, ce ſont des mouvemens convulſifs plus ou moins généraux, ou des tremblemens : ce qui peut faire admettre deux variétés de ce degré.

Première variété. Les malades ſont entièrement étrangers à tout ce qui ſe paſſe autour d'eux ; aucune impreſſion extérieure ne parvient juſqu'à leur entendement. On a beau leur parler, crier à leurs oreilles, faire des mouvemens devant leurs yeux, & même les piquer, le plus ſouvent on n'en peut obtenir aucun ſigne qui indique une ſenſation avec conſcience ; l'on parvient cependant quelquefois à leur faire tourner la tête, diriger les yeux du côté où l'on ſe trouve, ou prononcer quelques mots confus & mal articulés ; mais ils ne répondent à aucune des queſtions qu'on leur fait.

Ils ſont dans un état d'agitation & de fureur aveugles, continuelles & incoërcibles, qui les rendent dangereux pour les perſonnes & les choſes qui les environnent, ainſi que pour eux-mêmes. Lorſqu'ils ſont libres, ils frappent, briſent, caſſent, déchirent, renverſent tous les objets qu'ils rencontrent ; mais on a ſoin de leur attacher les mains avec une camiſole & de les tenir fixés ſur un fauteuil en forme de chaiſe percée, à l'aide de bandes larges & très-ſolides qui les retiennent par les bras & par les pieds.

Il eſt difficile de tracer un tableau fidèle de cet état dans lequel l'appareil locomoteur tout entier, exécute ſans ceſſe les mouvemens les plus violens & les plus déſordonnés. Ainſi les malades parlent ſans relâche avec une volubilité exceſſive & prononcent des mots incohérens, entièrement iſolés, rarement marqués au coin de l'ambition, difficiles à comprendre, n'exiſtant quelquefois dans aucune langue ; ſouvent ils ne font entendre qu'un bruit confus, inarticulé & tout-à-fait inintelligible ; ils chantent, crient, vocifèrent ; ils s'agitent en même temps ſur leur fauteuil, remuent la tête, la portent en arrière, en avant, lui impriment des mouvemens de rotation ; étendent & fléchiſſent les membres, ſe roidiſſent, frappent des pieds ſur le plancher, font des efforts des bras pour briſer les liens qui les retiennent, impriment des ſecouſſes continuelles à leur fauteuil, malgré les anneaux qui le tiennent fixé au mur. La face participe toujours à ce déſordre général ; elle eſt décompoſée & dans une agitation continuelle.

L'état dont nous venons de donner une idée eſt quelquefois ſi violent, que les malades parviennent à déchirer leur camiſole, & qu'il ſeroit dangereux pour leur vie de leur laiſſer ainſi attachés ſur un fauteuil. Dans ce cas on les met dans une ſorte de boîte faite en oſier comme les paniers, de la longueur du corps & munie d'un couvercle qui eſt échancré à une de ſes extrémités, pour laiſſer paſſer la tête. On attache leurs mains ſur les parties latérales de la boîte, & leurs pieds à ſon extrémité inférieure. Les phénomènes que nous venons de décrire tiennent preſque toujours à un état convulſif général.

Deuxième variété. Quelquefois ces ſymptômes, au lieu d'être continus, ſont intermittens & reviennent d'une manière régulière ou irrégulière, tantôt tous les jours, tantôt, & le plus ſouvent, de deux jours l'un. Les malades ſont dans l'état ſuivant : face injectée, rouge, agitée, ayant les traits tirés en dehors ; délire général, idées très-nombreuſes, fréquemment ambitieuſes, ſe ſuccédant avec la plus grande rapidité dans leur eſprit, mais ſans ordre, ſans liaiſon entr'elles ; loquacité continuelle & exubérante, interrompue plus ou moins ſouvent par des chants, des cris, des vociférations ; mouvemens continuels de la tête & des membres ; agitation qui porteroit ſouvent les malades à commettre des actes de violence, ſi on ne les retenoit, à l'aide de la camiſole.

Les accès dans leſquels on remarque ces ſymptômes, durent quelquefois un jour entier ; d'autres fois ils ſe terminent au bout de quelques heures ou d'une demi-journée. Dans l'intervalle qui les ſépare, c'eſt-à-dire, les jours de calme, les malades ont les facultés très-affoiblies, & la parole, la démarche, plus ou moins paralyſées ; ils ſont dominés par un délire ambitieux dont l'étendue & le caractère varient. Quelquefois, mais rarement, ils peuvent cauſer avec un peu de raiſon ſur différens ſujets.

D'autres fois, les accès conſiſtent en des mouvemens convulſifs des membres, de la tête & de la face, pendant leſquels les malades ſont agités, parlent d'une manière confuſe ou inintelligible, ou pouſſent des cris, des vociférations ; d'autres fois, les convulſions affectent uniquement les membres inférieurs ſous forme de tremblemens plus ou moins intenſes : ils paroiſſent avoir quelque reſſemblance avec ceux qu'on obſerve dans la chorée.

§. III. *Troiſième période, ou période de démence.*

Cette période n'eſt pas toujours la ſuite de celle que nous venons de décrire ; il n'eſt pas rare de la voir ſuccéder à la première : elle eſt eſſentiellement caractériſée par un affaiſſement très-conſidérable des facultés intellectuelles, par une oblitéra-

tion

tion plus ou moins grande des idées, avec prédominance de celles qui ſont relatives aux richeſſes & aux grandeurs, & par une paralyſie incomplète générale, ſymptômes auxquels ſe joignent aſſez ſouvent des mouvemens convulſifs, des attaques apoplectiformes ou épileptiformes, & quelquefois des paroxyſmes d'agitation.

Pour donner une idée claire de la marche de cette période & des phénomènes extrêmement variés qu'elle préſente dans ſes féries, nous les diviſerons en trois degrés.

Premier degré de la troiſième période.

Le paſſage de la première ou de la ſeconde période à la troiſième, a ſouvent lieu d'une manière lente, par l'affoibliſſement des facultés intellectuelles & des mouvemens; d'autres fois, il eſt le réſultat d'une attaque ſubite de congeſtion cérébrale. Les malades tombent, perdent connoiſſance d'une manière complète ou incomplète, & ſont dans un état de paralyſie locale ou générale : bientôt, à l'aide des moyens que l'on met ordinairement en uſage, les facultés & les mouvemens ſe rétabliſſent, mais reſtent plus foibles qu'avant l'attaque; l'agitation ceſſe ou diminue. Alors la troiſième période de la méningite chronique commence.

Dans le premier degré de cette période, les malades ont l'intelligence profondément altérée; leur mémoire eſt tellement affaiſſée, qu'ils ont oublié les principaux événemens de leur vie; quelquefois ils méconnoiſſent les perſonnes qu'ils voient tous les jours; ils comprennent les queſtions qu'on leur fait, lorſqu'elles ſont courtes & claires; pour peu qu'elles ſoient longues, on ne peut les leur faire concevoir; leurs réponſes ſont aſſez ſouvent raiſonnables, mais elles indiquent la plus grande foibleſſe de l'entendement; leurs idées ſont toujours très-bornées, relativement à eux-mêmes, & conſiſtent en idées dominantes de richeſſe, d'opulence, de grandeur, de puiſſance, qui ſont ordinairement peu étendues, fixes & incohérentes; elles occupent ſans ceſſe leur eſprit, ſans préſenter la moindre eſpèce de combinaiſon entr'elles. Les malades ſe croient *millionnaires, miniſtres, princes, rois, empereurs, dieux*. Mais comme ils ſont incapables de comparer leurs idées entr'elles, ſi on les interroge ſur leur profeſſion, ils répondent ſouvent d'une manière juſte & vraie ſur cet objet, ſans s'apercevoir que la dignité dont ils s'imaginent être revêtus, eſt incompatible avec cette profeſſion. Ainſi un malade qui ſe diſoit *roi de France & de Ruſſie*, répondoit, lorſqu'on lui demandoit quel étoit ſon état, qu'il *étoit marchand ſur le port à Dieppe*.

Ces malades ſont preſque toujours calmes & tranquilles. Aſſez ordinairement ils parlent peu & ſont aſſez ſouvent dans un ſilence apathique, qu'on ne fait ceſſer qu'en leur faiſant des queſtions; d'autres fois, ils parlent ſeuls de leurs tréſors & de leurs titres, & en entretiennent toutes les perſonnes qu'ils rencontrent. Quelquefois ils tombent dans des paroxyſmes d'agitation & de loquacité qui durent ordinairement très-peu de temps.

Ils ſont toujours dans un état de paralyſie incomplète & générale très-marquée; leur langue eſt plus ou moins embarraſſée, leur prononciation eſt lente & difficile. Ils héſitent & bégayent en articulant certains mots; leur démarche eſt mal aſſurée; ils ſont peu ſolides ſur leurs jambes & marchent en vacillant, & quelquefois en trainant les pieds, comme les perſonnes qui ſont dans un état d'ivreſſe : quelquefois cependant leur marche eſt moins gênée. Il leur arrive de temps en temps de lâcher involontairement leurs urines dans leurs vêtemens. Quant aux membres ſupérieurs, il eſt difficile de ſavoir s'ils participent à la paralyſie incomplète.

Les malades qui ſont dans cet état, paſſent leur vie à errer, ſans but & ſans deſſein, dans les cours & les corridors de leur quartier. Quelquefois ils reſtent des heures & des journées entières aſſis dans un des coins d'une ſalle, ou autour d'un poêle pendant l'hiver.

Ce degré de la dernière période de la méningite chronique, eſt ordinairement très-long. Il ſurvient aſſez ſouvent, pendant ſon cours, des attaques apoplectiformes, dans leſquelles les malades perdent le ſentiment & le mouvement, d'une manière plus ou moins complète. Au bout de quelques heures, ou d'un jour, la connoiſſance ſe rétablit; il reſte ſouvent une hémiplégie incomplète d'un des côtés du corps, qui ne tarde pas elle-même à ſe diſſiper à l'aide des moyens appropriés; mais à la ſuite de chacune de ces attaques, les facultés & les mouvemens s'affoibliſſent davantage, la démence fait des progrès.

Il ſurvient aſſez ſouvent, pendant le premier ou le deuxième degré de la troiſième période, & quelquefois à la fin de la première, ou dans le cours de la ſeconde, des phénomènes ſpaſmodiques très-variés, dont nous placerons ici la deſcription.

Ce ſont tantôt des grincemens de dents plus ou moins forts, qui quelquefois ſont continuels & ſont beaucoup de bruit; tantôt des tremblemens des membres ſupérieurs, de la tête, des membres inférieurs, qui peuvent agiter légèrement ces parties, ſans en empêcher l'uſage, ou qui mettent un obſtacle inſurmontable à la préhenſion des corps & à la marche; tantôt des convulſions de la face & des yeux, des roideurs locales ou générales des membres, qui rendent leurs mouvemens difficiles, pénibles & douloureux, ou des rigidités dans leſquelles ces organes ſont dans un état d'extenſion tétanique, qui s'oppoſe invinciblement à la flexion & les rend impropres à tout mouvement volon-

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 747 sur 774

taire ; tantôt enfin, des contractures plus ou moins fortes de ces parties. Dans ce dernier état, les membres ſont fléchis ſpaſmodiquement dans une ou pluſieurs de leurs parties. La main eſt fléchie ſur l'avant-bras, l'avant-bras ſur le bras, le pied ſur la jambe, la jambe ſur la cuiſſe, &c. Si l'on eſſaye d'étendre forcément ces parties, on occaſionne des douleurs très-vives. Quelquefois un membre eſt contracté, tandis qu'un autre eſt étendu & roide. Il n'eſt pas rare d'obſerver des tremblemens dans les parties qui ſont ainſi dans un état de contraction tétanique.

Les ſymptômes ſpaſmodiques qu'on obſerve dans cette période, conſiſtent quelquefois en des attaques de congeſtions cérébrales, accompagnées de convulſions, & plus ſouvent en des attaques épileptiformes. Dans ce dernier cas, les malades tombent tout-à-coup, perdent connoiſſance, & ſont pris de ſecouſſes convulſives des membres & de la tête, avec rougeur & injection de la face, écume à la bouche, reſpiration gênée & ſaccadée. Quelfois les attaques ſont précédées d'un *aura epileptica*, qui part d'une main ou d'un pied & remonte enſuite vers la langue & la tête ; d'autres fois, d'un bégaiement très-marqué, avec rougeur de la face & peſanteur de tête. Leur durée varie depuis quelques minutes juſqu'à un quart d'heure & plus : aſſez ſouvent les attaques ſe répètent pluſieurs fois de ſuite avec une grande violence, & en laiſſant entr'elles des intervalles dans leſquels les malades ſont dans un état d'aſſoupiſſement ou de coma.

Lorſque, ſpontanément ou à l'aide des moyens employés, la connoiſſance s'eſt rétablie, les malades reſtent aſſez ſouvent, pendant un ou pluſieurs jours, dans un déſordre général des facultés, balbutiant & prononçant d'une manière confuſe & tout-à-fait inintelligible. Ils recouvrent enſuite leur intelligence & leurs mouvemens, mais d'une manière incomplète.

Dans l'intervalle des attaques, leurs facultés ſont très-foibles ; leurs idées extrêmement bornées, peu liées entr'elles & aſſez ſouvent relatives à l'ambition, mais moins giganteſques que dans les autres eſpèces de méningite chronique ; ils ſont le plus ſouvent tranquilles & quelquefois ſujets à des paroxyſmes d'agitation ; leur langue eſt très-embarraſſée, ce qui rend leur prononciation plus ou moins difficile & bégayée. Leur démarche eſt lente, roide, vacillante.

Deuxième degré de la troiſième période.

Dans ce degré, les ſymptômes ſont de la même eſpèce, mais beaucoup plus intenſes que dans le premier. Les facultés ſont preſqu'entièrement oblitérées ; il n'y a plus aucune trace d'attention, de mémoire, de jugement. La ſphère des connoiſſances eſt extrêmement étroite & preſque toujours bornée à quelques idées incohérentes de richeſſe & de grandeur. Les mots de *million*, *milliard*, *maréchal de France*, *roi*, *empereur*, *château d'or*, *chevaux d'or*, *diamans*, &c., ſortent ordinairement de la bouche des malades, lorſqu'ils parlent ſeuls ou qu'on les interroge ; mais ces mots ſont preſque toujours iſolés ; d'autres fois, mais plus rarement, ils ſont liés entr'eux par des jugemens très-ſimples, comme ceux-ci : *J'ai des millions*, *je ſuis roi*, *j'ai des chevaux d'or*, &c. Quelquefois, lorſque ce degré eſt très-intenſe, il n'y a point d'idées ambitieuſes. Les malades ſont alors uniquement occupés de leur nourriture, de leurs repas, &c. Mais interrogez-les ſur leur profeſſion, leur âge, leur famille, leurs amis, vous verrez qu'ils n'en conſervent plus aucun ſouvenir.

Ils ne répondent ordinairement que par monoſyllabes aux queſtions qu'on leur fait, & quelquefois ils ne font aucune réponſe, à moins qu'on leur répète la demande à pluſieurs repriſes & à haute voix. Ils ſont preſque toujours calmes & tranquilles, & dans un état de paralyſie incomplète très-marquée, qui s'étend à l'appareil locomoteur tout entier : leur face, qui eſt pâle, préſente ordinairement une immobilité particulière qu'on reconnoit facilement quand on eſt habitué à les obſerver. Leur langue eſt extrêmement embarraſſée : leur prononciation eſt lente, tremblante, bégayée, entre-coupée, très-gênée, & quelquefois difficile à comprendre ou même inintelligible. Quelques malades parlent en ſerrant les mâchoires & en mettant une intervalle entre chaque ſyllabe : *Empe-reur*. D'autres font pendant quelques momens de grands efforts pour parler, & parviennent ainſi à articuler un mot plus ou moins confus. Un très-petit nombre conſerve la faculté de prononcer d'une manière aſſez claire. Aſſez ſouvent la langue & même les lèvres du malade ſont tremblantes.

Mais un ſymptôme qui eſt toujours porté au plus haut degré, c'eſt la paralyſie incomplète des membres inférieurs. La démarche eſt extrêmement lente & chancelante. Les jambes des malades ſe fléchiſſent mal, & fléchiſſent ſous le poids du tronc ; ils marchent en décrivant des zig-zags ; ils traînent les pieds ſans les ſoulever du ſol ; le plus petit obſtacle qu'ils heurtent, les fait tomber : auſſi font-ils des chutes très-fréquentes. Mais cette paralyſie augmente ſouvent ; alors les malades ne peuvent plus ſe ſoutenir d'eux-mêmes ; ils ſont obligés, pour faire quelques pas, de ſaiſir les objets environnans, ou de s'appuyer aux murs. Enfin, il vient ſouvent un moment où leurs membres ſont tout-à-fait incapables de ſoutenir le tronc, quoiqu'ils conſervent d'ailleurs encore des mouvemens volontaires.

La paralyſie s'étend aux ſphincters qui ſe relâchent ; les excrétions deviennent involontaires. Les malades lâchent continuellement, & ſans en avoir la conſcience, leur urine, & ſouvent même

leurs déjections alvines, dans leurs vêtemens & leurs lits, ce qui les rend extrêmement sales & mal-propres. On leur ôte alors leurs habits, qu'on remplace par une sorte de longue robe de toile, appelée *blouse*, qui a la forme d'une chemise à longues manches, qui servent pour attacher leurs mains lorsqu'ils sont agités, & qu'on replie sur les bras lorsqu'ils sont tranquilles.

Tant que les malades peuvent se soutenir sur leurs jambes & marcher, on les laisse libres dans les cours & les salles de leurs quartiers, où on les voit tantôt assis sur un banc des journées entières, la tête penchée sur la poitrine, les bras pendans sur les côtés du tronc, la face exprimant à la fois la difficulté des mouvemens & l'inactivité de l'entendement; tantôt debout, parlant seuls & à voix basse, confinés dans un coin, ou appuyés contre un mur qu'ils sont occupés à toucher & à gratter; tantôt se promenant lentement, en traînant les pieds, & allant d'un endroit à un autre, sans but réfléchi & tenant des propos incohérens.

Lorsque la paralysie incomplète est très-avancée & que les malades font des chutes continuelles en marchant, ou ne peuvent plus se soutenir, on les laisse habituellement attachés sur un large fauteuil en forme de chaise percée, sous lequel on place un bassin pour recevoir leurs excrémens. La sensibilité générale est alors si affoiblie, qu'il se forme très-fréquemment des escarres gangréneuses au sacrum, aux trochanters, au dos, aux coudes, aux talons, &c.

Il survient souvent, pendant la durée de ce deuxième degré de la dernière période, des paroxysmes d'agitation dans lesquels les malades parlent beaucoup & d'une manière très-cohérente, de leurs richesses & de leurs grandeurs: quelquefois ceux-ci sont, pendant tout le cours de ce degré, dans un état de loquacité continuelle. Il survient aussi fréquemment des attaques de congestion cérébrale, avec perte du sentiment & du mouvement, qui se dissipent au bout d'un temps plus ou moins long; mais après chacune de ces attaques, la démence & la paralysie incomplète font des progrès rapides.

Il n'est pas rare d'observer, dans ce degré de la maladie, les phénomènes spasmodiques dont nous avons parlé plus haut; savoir: les tremblemens, les convulsions, les rigidités, les contractures & les attaques épileptiques; symptômes qui tantôt commencent seulement à cette époque, & qui tantôt, & le plus souvent, continuent après avoir commencé pendant la deuxième période, ou pendant le premier degré de la troisième.

Tel est le tableau concis des symptômes que présente la méningite chronique pendant le deuxième stade de la période de démence. La plupart des malades succombent dans ce stade; quelques-uns parviennent jusqu'au troisième, que nous allons décrire.

Troisième degré de la troisième période.

Ce degré se distingue par un état de stupidité complète & par une paralysie générale très-considérable. Les malades sont réduits à un état de dégradation morale qui les ravale au-dessous de la brute. Ils ne voient & n'entendent plus rien autour d'eux, & la sensibilité générale est si affoiblie, qu'il faut les pincer très fortement pour qu'ils manifestent quelque signe de douleur, qui, le plus souvent, consiste uniquement en une contraction particulière de la face, ou en un mouvement très-lent du membre qu'on pince; mais les questions ne parviennent pas jusqu'à eux, & non-seulement ils ne répondent point, mais le plus souvent ils ne font pas même un léger signe qui indique une perception confuse. Ils sont dans un état habituel de tacité automatique, indice certain d'une oblitération totale des facultés & des idées: cependant il n'existe pas de coma; leurs yeux sont ouverts, mais ils sont fixes, & ne paroissent apercevoir aucun objet.

La paralysie est presque complète, & s'étend à tout l'appareil musculaire. Les malades ne peuvent ni marcher ni se soutenir sur leurs jambes, ni même se tenir assis & attachés; on est obligé de les laisser dans leur lit, où ils restent sans faire le moindre mouvement, les bras posés sur les côtés du tronc, toujours inondés de leurs déjections urinaires & alvines, qui s'échappent sans cesse. Ils ne remuent légèrement les membres supérieurs que lorsqu'on les pince fortement; mais ils sont entièrement incapables de s'en servir pour quoi que ce soit. Cependant une sorte d'impulsion instinctive leur fait ouvrir la bouche lorsqu'on leur présente les alimens & les boissons, mais la mastication & la déglutition se font très-difficilement, & les malades sont continuellement exposés à mourir suffoqués, par des matières alimentaires qui s'accumulent dans le pharynx sans pouvoir circuler, & qui tombent dans le larynx.

Il se forme souvent dans cet état, un grand nombre d'escarres gangréneuses sur diverses parties du corps, auxquelles succèdent des plaies profondes & de mauvaise nature, dont le pansement ne paroît pas exciter la moindre douleur, tant la sensibilité est émoussée dans l'économie toute entière.

Nous terminerons ici la description succincte des lésions organiques & des symptômes de la méningite chronique.

CHAPITRE TROISIÈME.

Rapport des symptômes avec les lésions organiques.

Les propositions suivantes sont les corollaires de deux cents observations recueillies avec le plus

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 749 sur 774

grand ſoin. Comme, pour le public, ce ſont uniquement des aſſertions ſans preuves, nous ſentons qu'elles ne peuvent entraîner la conviction d'aucun médecin; mais nous avons droit d'eſpérer qu'avant d'en porter un jugement définitif, on attendra que nous ayons publié notre travail ſur les maladies du cerveau : travail dans lequel nous placerons les faits dont elles dérivent, comme des conſéquences naturelles.

I. La méningite chronique eſt le cinquième environ des maladies mentales, chez les hommes, & le trente-cinquième ſeulement chez les femmes.

II. Elle eſt ordinairement produite par une congeſtion ſanguine, ſubite ou lente, dans les vaiſſeaux de la pie-mère.

III. Elle commence par la ſurface interne de l'arachnoïde cérébrale, d'où elle peut s'étendre au reſte de cette membrane; mais elle eſt toujours bornée à la convexité & à la face interne des hémiſphères ainſi qu'aux ventricules, ſans parvenir juſqu'à la baſe du cerveau.

IV. Elle préſente communément trois périodes, ſavoir : une période de congeſtion ſanguine de la pie-mère, avec irritation de la face interne de l'arachnoïde cérébrale; une période d'inflammation de cette membrane, & une d'inflammation ſéreuſe, leſquelles donnent lieu chacune à une aliénation mentale & à un déſordre des mouvemens, qu'on peut comprendre, relativement aux changemens qu'ils préſentent dans le cours de la maladie, en trois périodes correſpondantes, qui ſont : la période de monomanie ambitieuſe, avec quelques traces de paralyſie incomplète; la période de manie, & la période de démence, avec paralyſie générale & incomplète très-forte.

V. Le délire dépend conſtamment, dans cette maladie, de l'irritation que la pie-mère & l'arachnoïde enflammées exercent ſur la ſubſtance corticale du cerveau.

VI. La monomanie ambitieuſe de la première période, & les idées de grandeur & d'opulence qu'on obſerve dans tout le cours de la maladie, coïncident toujours avec une congeſtion ſanguine durable dans les vaiſſeaux de la pie-mère, accompagnée d'une irritation de la face interne de l'arachnoïde cérébrale.

VII. Les traces légères de paralyſie incomplète qui exiſtent dans la première période, indiquent une compreſſion du cerveau exercée par la congeſtion ſanguine.

VIII. L'exaltation & l'agitation de cette première période ſont produites par l'irritation ſecondaire du cerveau, irrité par la face interne de l'arachnoïde qui le recouvre.

IX. Le délire général & l'agitation plus ou moins violente qui l'accompagne, & qu'on obſerve dans la deuxième période, indiquent que l'irritation du cerveau, & par conſéquent l'inflammation de l'arachnoïde dont elle dépend, ſont très-vives.

X. L'agitation exceſſivement violente & continuelle eſt ſouvent occaſionnée par un travail inflammatoire très-intenſe, qui donne lieu à une exhalation albumineuſe à la ſurface de l'arachnoïde.

XI. L'agitation ſpaſmodique, aveugle & incoërcible, les accès quotidiens ou tierces d'agitation violente, & les attaques épileptiformes, dépendent de l'inflammation conſécutive de la ſurface du cerveau, qui ſe ramollit dans ſa couche la plus ſuperficielle & contracte des adhérences avec la pie-mère & l'arachnoïde, dans une étendue toujours très-conſidérable de la convexité & de la face interne des hémiſphères.

XII. Les tremblemens partiels ou généraux, les ſoubreſauts des tendons, les convulſions fréquentes, les grincemens de dents, les roideurs & les rigidités, les extenſions tétaniques, les contractures, les tremblemens avec contractures, dépendent auſſi de l'inflammation conſécutive de la ſubſtance griſe du cerveau, mais dans une étendue moins conſidérable que dans le paragraphe précédent.

XIII. Les attaques apoplectiformes, qui ſont ſi fréquentes pendant la troiſième période, ſont produites preſque toujours par une congeſtion ſanguine ſubite dans les vaiſſeaux de la pie-mère & du cerveau, très-rarement par un afflux de fluide ſéreux, & jamais par une hémorragie cérébrale.

XIV. La ceſſation ou la diminution de l'agitation, l'affoibliſſement très-conſidérable des facultés intellectuelles, & la paralyſie générale & incomplète très-marquée qu'on obſerve dans le premier ſtade de la dernière période, ſont les ſignes d'une compreſſion du cerveau, qui dépend elle-même d'une exhalation de ſérоſité dans la cavité de l'arachnoïde, d'une infiltration ſéreuſe de la pie-mère, & d'un épanchement de la même nature dans les ventricules latéraux.

XV. L'augmentation de la paralyſie & de la démence, indique une augmentation correſpondante dans la compreſſion du cerveau.

XVI. L'état de ſtupidité avec oblitération & paralyſie générale preſque complète, eſt le réſultat de la compreſſion du cerveau, & par conſéquent de l'épanchement ſéreux, portés au plus haut degré. (J. Bayle.)

PHRÉNETIQUE, adj. (*Pathol.*) Qui tient à la phrénéſie ou qui en eſt atteint. (*Voyez* Phrénésie.) T.

PHRÉNIQUE, adject. (*Anat.*) Ce qui appartient, ce qui ſe rapporte au diaphragme. L'aponévroſe qui occupe la partie moyenne & poſtérieure de ce muſcle, a été déſignée ſous le nom

de *phrénique*. Les fibres qui la compoſent ſuivent des directions très-variées. (*Voyez* DIAPHRAGMATIQUE.) (L. J. M.)

PHRÉNISME, ſ. m. (*Pathol.*) Vogel a voulu employer ce mot comme ſynonyme de phrénéſie. (*Voyez* PHRÉNÉSIE.) T.

PHRÉNITE, ſub. ſém. (*Pathol.*) (*Voyez* PARAPHRÉNÉSIE.)

PHRÉNOLOGIE, ſ. f. (*Pathol.*) On a déſigné dans ces derniers temps ſous le nom de *phrénologie*, l'étude des facultés cérébrales & des fonctions du cerveau, conſidérées ſous un point de vue entièrement hypothétique, & ſous le rapport des différentes parties de cet organe, que l'on ſuppoſeroit être l'inſtrument ou le ſiége particulier des penchans divers & des facultés intellectuelles : doctrine à laquelle MM. Gall & Spurzheim ont attaché leurs noms, & qui ſera ſans doute expoſée & diſputée convenablement dans les articles CERVEAU, CRANE, CÉPHALOSCOPE, CÉPHALOSCOPIE, du *Dictionnaire d'Anatomie & de Phyſiologie* de l'Encyclopédie. (L. J. M.)

PHRICODE, de φριξ, génit. φρικος. On a ſouvent déſigné ſous ce nom, depuis Galien, la fièvre *algide* (*febris algida* de Torti), fièvre algide des modernes, d'après le froid conſidérable qui ſe manifeſte dans une de ſes périodes. T.

PHTHIOLOGIE, ſub. f. (*Pathol.*) Morton a publié ſous ce titre une monographie des différentes eſpèces de phthiſies, dont il a multiplié ſans raiſon, les variétés & les eſpèces. T.

PHTHIRIASIS ou PHTHIRIASE, ſ. m. Maladie pédiculaire. (*Noſographie* ou *Pathologie particulière.*) On donne le nom de *phthiriaſis*, à une maladie qui conſiſte dans le développement ſpontané d'un grand nombre de poux, & dans l'irritation prurigineuſe qui réſulte de ce développement. Sauvages a rapporté avec raiſon cette affection, aux *cachexies*, puiſqu'il eſt impoſſible de la concevoir ſans une altération profonde & ſpécifique dans le produit des ſécrétions particulières & ſpécifiques de la peau. Quelle que ſoit la cauſe de cette altération, la maladie pédiculaire doit être diſtinguée avec ſoin, du développement & de la préſence plus ou moins incommode d'un grand nombre de poux, par le ſeul effet de la malpropreté. La maladie pédiculaire, toujours ſubordonnée à un état morbide, à ce que les Anciens appeloient *la dégénéreſcence des humeurs*, n'épargne pas plus les ſomptueux habitans des palais ou des demeures commodes & brillantes, que les habitans des chaumières & des maiſons les plus reſſerrées & les plus malſaines.

Célar, Platon, le roi Hérode, Phéricide, chez les Anciens; Philippe II, chez les Modernes, ont été les victimes de cette dégoûtante maladie. Un homme très-riche, & dont Amatus de Portugal cite l'exemple, mourut du phthiriaſis, & dans une ſituation ſi déplorable, que ſes ſerviteurs étoient ſans ceſſe occupés à porter à la mer, des corbeilles remplies des hideux inſectes qui ſe reproduiſoient ſans interruption à la ſurface de ſon corps.

La maladie pédiculaire, que l'on pourroit regarder, au moins dans le plus grand nombre de cas, comme une maladie conſécutive & ſymptomatique, ſurvient quelquefois d'une manière critique, à la fin d'une fièvre grave, ſous le type adynamique ou ataxique; &, dans ce cas, il ſeroit dangereux de la faire ceſſer d'une manière ſubite, ſurtout lorſque le cuir chevelu ſe trouve excluſivement le ſiége de la maladie.

Dans pluſieurs autres circonſtances, le phthiriaſis ſe manifeſte dans le dernier période de certaines maladies chroniques, pendant leſquelles la ſécrétion perſpiratoire & la ſécrétion folliculaire de la peau, ſont profondément viciées, & dans une condition très-favorable au développement, ou plutôt à la *pullulence* de l'inſecte pédiculaire. Cette diſpoſition, en quelque ſorte *pédiculifère*, s'eſt rattachée auſſi ſans doute, dans quelques cas, à une altération morbide que l'on n'avoit point; ce qui donna l'apparence d'une affection primitive ou eſſentielle au phthiriaſis.

La cauſe prochaine de cette même affection ne peut être raiſonnablement attribuée qu'à un changement morbide & durable, ſoit dans le produit de la ſécrétion perſpiratoire de la peau, ſoit dans le produit de la ſécrétion folliculaire, qui offre alors les conditions les plus favorables, ſinon à une génération ſpontanée de poux, du moins à la reproduction & au développement de cet inſecte, d'une manière analogue à ce qui ſe paſſe pour la diſpoſition vermineuſe dans l'inteſtin. Cette altération ſpécifique des ſécrétions cutanées, s'eſt montrée quelquefois avec toutes les apparences d'un émonctoire, ſurtout à la fin des maladies aiguës; on l'a vue auſſi alterner avec d'autres affections morbides : phénomène aſſez remarquable, & dont l'auteur de l'article PHTHIRIASIS, dans le *Dictionnaire des ſciences médicales*, a obſervé un exemple vers le dernier période d'un rhumatiſme goutteux. Les douleurs très-vives que caractériſoit ce rhumatiſme, s'étoient calmées chez un vieillard qui les avoit vivement éprouvées; mais elles furent remplacées par un phthiriaſis tel, que toutes les coutures de la chemiſe du malade étoient couvertes de poux : ce qui ne pouvoit être attribué à aucune négligence. L'impreſſion de l'air froid ayant donné lieu à une rechute, la maladie pédiculaire ceſſa auſſitôt, à la grande ſatisfaction du vieillard, qui préféra ſes douleurs, à la préſence importune de ces hideux paraſites.

Les ſymptômes du phthiriaſis s'affoibliſſent &

diminuent quelque temps avant la mort ; ce qui eſt très-remarquable chez les phthiſiques, dont cette circonſtance annonce les derniers momens. Ce phénomène paroit avoir été connu d'Ariſtote, qui aſſure que les poux abandonnent les mourans.

Lorſque le phthiriaſis commence à ſe faire ſentir, les poux ſont quelquefois placés ſous l'épiderme & donnent lieu à de petites tumeurs dont l'ouverture artificielle ou ſpontanée ne laiſſe aucun doute ſur la nature de la maladie. La démangeaiſon qui caractériſe cette maladie, eſt un des ſymptômes les plus douloureux qui puiſſe être éprouvé : elle ne laiſſe aucun repos, provoque une fièvre lente, nerveuſe, prive entièrement du ſommeil, amène l'épuiſement, le marafme, & enfin la mort, à la ſuite d'une véritable conſomption.

Le traitement le plus efficace ne peut conſiſter que dans les moyens les plus propres à changer l'état ſécrétoire de la peau, & à la ramener à ſon état normal. Les bains ſulfureux, alcalins & hydroſulfureux ; les bains de vapeurs ſèches, avec le ſoufre, le cinnabre, ſont placés au premier rang parmi ces moyens : on a fait auſſi uſage de lotions préparées avec une leſſive de cendres d'abſinthe, de ſtaphyſaigre, de cévadille, &c.

Mercurialis employa pluſieurs fois dans ces cas, avec ſuccès, cette leſſive, à laquelle il ajoutoit une certaine quantité d'oxyde de mercure.

Le phthiriaſis que nous venons de décrire eſt un phthiriaſis conſtitutionnel, & la conſéquence d'une affection morbide générale, qui ſe manifeſte d'une manière particulière, par une altération dans les ſécrétions cutanées.

Il exiſte une autre eſpèce de phthiriaſis, le phthiriaſis local & occaſionnel, provoqué par une exceſſive malpropreté & par l'inſalubrité attachée à une profonde miſère. Cette eſpèce eſt comme endémique chez les juifs de Pologne, chez les payſans polonais eux-mêmes, dans les Aſturies, en Galice, &c.

Ce phthiriaſis ceſſe naturellement avec ſa cauſe, & doit être diſtingué avec ſoin de la maladie que nous venons de décrire. La plus légère négligence pour peigner les enfans, peut donner lieu auſſi à un phthiriaſis occaſionnel & temporaire. La matière qui eſt ſécrétée dans les follicules du cuir chevelu, s'amaſſe, & forme des eſpèces de croûtes où les poux ſe logent en ſûreté & ſe multiplient.

Quelques obſervations qui n'ont pas été ſoumiſes à une critique ſévère, porteroient à penſer que, dans certaines circonſtances de maladies, on auroit vu des poux ſortir des yeux, du nez, de la bouche, ou ſe trouver dans les urines, dans les matières fécales, &c. Sauvages, d'après cette obſervation, a fait une eſpèce de phthiriaſe ſous le nom de *phthiriaſe interne* (1).

(Aug^te. Thillaye.)

PHTHISIE, ſ. f. (*Pathol. génér. & ſpéciale.*) Le mot *phthiſie*, dérivé du verbe grec φθίω, je me deſſèche, je me flétris, exprime, dans ſon acception primitive & générique, la maigreur exceſſive, le dépériſſement progreſſif de tous les organes ; il eſt ſynonyme de *conſomption*, d'*étiſie*, d'*hectiſie*. Du reſte, la phthiſie eſt bien moins une maladie particulière, que la conſéquence inévitable ou l'effet ſecondaire de pluſieurs phlegmaſies invétérées, trop ſouvent méconnues, & d'un grand nombre de léſions & de dégénéreſcences organiques dont l'effet conſécutif finit par altérer, & même par ſuſpendre la nutrition : léſions, dégénéreſcences, dont l'appareil pulmonaire eſt plus ordinairement le ſiége, & de telle ſorte que le vulgaire, & même pluſieurs médecins, donnent excluſivement le nom de *phthiſie*, à la phthiſie pulmonaire. Ce mot de *phthiſie* répond à l'expreſſion *tiſé* & *teſichezza* des Italiens. Les malades affectés de phthiſie ſont appelés *phthiſiques*, *éthiques*. D'après Sauvages, le mot *phthiſie* auroit moins d'étendue que les expreſſions *étiſie* ou *hectiſie*, & s'appliqueroit ſeulement à un état d'épuiſement ou de conſomption, accompagné de fièvre, de toux & d'expectoration purulente ; ce qui renfermeroit le ſens de phthiſie dans l'acception ſpéciale du mot *phthiſie pulmonaire*, à l'exemple du peuple & de quelques auteurs qui ont détourné cette expreſſion de ſa ſignification primitive & étymologique. Nous attacherons au mot *phthiſie*, dans cet article, une acception plus étendue, en y ajoutant ſucceſſivement, & par ordre alphabétique, les adjectifs néceſſaires pour en exprimer & pour en caractériſer les différentes eſpèces. (*Voyez* Phthisie catarrhale, hépatique, &c.)

La phthiſie, l'état phthiſique, ſe rencontre dans les derniers périodes d'un grand nombre de maladies différentes dont elle devient alors, & le plus ſouvent, la terminaiſon funeſte. Le poumon, qui d'abord avoit paru étranger à une ſucceſſion de phénomènes morbides qui s'étoient développés, y prend ordinairement part dans une période plus ou moins avancée de la maladie : il n'eſt pas rare de voir des hépatites, des entérites ou des gaſtro-entérites chroniques, ou même le catarrhe de la veſſie, ſe terminer de cette manière, ſoit par l'effet de la coïncidence d'une diſpoſition tuberculeuſe avec ces léſions, ſoit par le développement conſécutif d'une pneumonie ou d'une pleuréſie chronique ; ce qui eſt beaucoup plus fréquent dans les gaſtrites eſſentielles, & ſurtout dans les gaſtrites qui

(1) *Voyez* Sauvages, *Noſologie méthodique*, expoſition de la X^e. claſſe, ordre VII, Cachexies anomales.

ont été occaſionnées par l'uſage exceſſif & trop prolongé du ſublimé corroſif, dans le traitement des maladies ſyphilitiques.

Il n'eſt pas ſans exemple que la maladie d'où dépend la phthiſie vienne à ceſſer, ſans arrêter ni ſans faire rétrograder la conſomption & l'exceſſive maigreur, qui deviennent alors la maladie eſſentielle, la maladie à laquelle les malades ne peuvent manquer de ſuccomber, ſi, malgré l'interruption des altérations organiques locales, la fièvre perſiſte & continue d'augmenter le dépériſſement & la perte des forces : cette perſiſtance de la phthiſie & de la fièvre hectique a lieu ſurtout à la ſuite des gaſtrites & des gaſtro-entérites prolongées, & lorſque, par un concours quelconque de circonſtances, la formation & l'abſorption du chyle ont été pendant long-temps ſuſpendues.

Dans le cas dont nous parlons, les inflammations chroniques, qui le plus ſouvent avoient été inaperçues, ſont enfin reconnues dans leurs derniers périodes & aſſez convenablement traitées, pour faire ceſſer la diarrhée & pour ramener les fonctions de l'inteſtin & de l'eſtomac à l'état normal : cependant la conſomption, qui avoit été la conſéquence de ces maladies, n'eſt point arrêtée ; la fièvre hectique qui les accompagne, continue, & les malades même, lorſqu'ils ont retrouvé l'uſage des organes de la digeſtion, ſuccombent après être arrivés au dernier degré de maraſme. Ma pratique m'a fourni, il y a environ vingt ans, un exemple bien remarquable de cette perſiſtance de la phthiſie.

La jeune dame qui me le préſenta, madame la comteſſe de C* T., avoit, depuis ſix mois, une gaſtrite intenſe & bien caractériſée, qu'un aventurier, moitié juif & moitié pruſſien, qu'elle avoit pris pour médecin, avoit entièrement méconnue, & qu'il avoit traitée en même temps par les toniques & par les narcotiques, dont les effets également déſaſtreux avoient exaſpéré la maladie & provoqué des ſymptômes d'irritation les plus graves. La jeune malade me fut adreſſée dans cette affreuſe ſituation : elle avoit conſervé de l'appétit, mais elle étoit d'une maigreur exceſſive. Les règles avoient été ſuſpendues depuis pluſieurs mois, & rien n'égaloit l'opiniâtreté & la douleur des conſtipations auxquelles elle étoit devenue ſujette. Aucun aliment ſolide ou liquide ne pouvoit être ſupporté par l'eſtomac ; il y demeuroit ordinairement pendant deux & même quatre heures, mais il ſurvenoit alors des nauſées, des vomiſſemens très-pénibles, & les ſubſtances qui avoient compoſé le dernier ou l'avant-dernier repas, étoient rejetées en partie digérées & non diſſoutes, & en partie non altérées, & ſans avoir perdu leurs formes & leurs propriétés.

Lorſque cette jeune dame me fut confiée, je ne pus méconnoître la nature de ſa maladie, bien que la *mode* des gaſtrites & des gaſtro-entérites ne fût pas encore établie, & que le gros des praticiens ne fût pas encore arrivé à voir ce genre de maladie, dans toutes les eſpèces & les variations d'excitement morbide dont les organes de la digeſtion ſont ſuſceptibles. Le traitement fut ſubordonné à la nature de la maladie ; je fis ceſſer tous les toniques, & je les remplaçai par les bains & par les demi-bains, par les fomentations émollientes, par l'application de cataplaſmes adouciſſans ſur l'abdomen ; je n'héſitai pas même, & malgré la foibleſſe exceſſive de la malade, à faire appliquer ſix ſangſues à l'anus quelque temps après le moment des règles : cette époque ramenoit toujours un peu d'exaſpération dans l'irritation habituelle. Un ſuccès bien lent, bien inſuffiſant, bien incomplet, fut d'abord le fruit de ce traitement. Madame la comteſſe de C* T. put paſſer quelques cuillerées de lait d'ânneſſe : elle retrouva un peu de ſommeil, mais il étoit évident que l'irritation inflammatoire n'avoit pas cédé, & on étoit même porté à craindre, & d'après ſa perſiſtance & d'après ſes progrès, une obſtruction complète du pylore, qui, dans l'état préſent des choſes, étoit aſſez reſſerré pour ſe refuſer au paſſage des matières ſolides ou liquides contenues dans l'eſtomac. J'eus alors l'idée de recourir aux bains de vapeurs avec les appareils de l'établiſſement de Tivoli. Le ſuccès obtenu par ce moyen paſſa mes eſpérances ; la malade ceſſa preſqu'entièrement de ſouffrir. Dans le premier bain qu'elle prit, & d'une manière ſi remarquable, il me vint dans la penſée de profiter de ce ſoulagement pour lui donner, ſans ſortir de ce même bain, une préparation alimentaire. Je ne fus point trompé dans mon attente : ma jeune malade prit un bouillon entier dans ſon bain, & put le digérer ſans aucune eſpèce d'effort & de difficulté. Ayant renouvelé le même moyen le lendemain, & à deux époques de la journée, madame de C* T. put prendre impunément deux potages : quelques jours après, & toujours dans les mêmes conditions, des nourritures ſolides eurent le même ſuccès, & la jeune malade ſe trouva, en apparence, dans ſa ſituation naturelle, relativement aux digeſtions ; enfin, & un peu plus tard, l'alimentation devint poſſible, ſans le ſecours des bains de vapeurs, qui ne furent plus adminiſtrés qu'à des époques aſſez éloignées les unes des autres. Il devint dès ce moment évident que l'on avoit fait ceſſer, ſous l'influence d'un traitement convenable, une affection très-grave, & que l'audacieuſe ignorance du juif qui m'avoit précédé, avoit ſenſiblement exaſpérée. Cependant la maigreur, qui étoit devenue exceſſive, ne diminua point ; elle parut même augmenter : les règles ne purent ſe rétablir, bien que l'effort de la nature pour opérer leur retour, continuât d'être ſenſible & même ſouvent pénible. Il y eut une petite toux ſèche, un peu de fièvre le ſoir, & quelquefois des ſueurs partielles ſur la poitrine, le matin. Quoique la maigreur fût exceſ-

ſive, la peau conſerva ſa blancheur & ſa douceur naturelles, ſans jamais ſe rapprocher de cette ſéchereſſe, de cette aridité & de cette nuance plombée ou chlorotique, inſéparables d'une altération profonde dans les fonctions digeſtives. Dans cet état, madame la comteſſe de C* T. avoit retrouvé du bonheur à vivre, de la gaieté & des forces; elle faiſoit pluſieurs petits repas dans la journée, & chacun de ces petits repas lui donnoit le ſentiment du bien-être & d'une certaine énergie. Elle avoit des garde-robes faciles, régulières, moins colorées toutefois que dans l'état naturel, & parſemées de ſtries blanchâtres qui ſembloient annoncer qu'elles ſe trouvoient mêlées à une certaine portion de chyme qui n'avoit pu être abſorbée. Pour tenter une dernière reſſource, madame la comteſſe de C* T. fit alors un voyage aux eaux de Plombières, qu'elle prit ſans aucun effet ſenſible ni en bien ni en mal; mais à cette époque la conſomption, malgré le bon état des organes digeſtifs, fit de nouveaux progrès, & la malade ſuccomba avant l'âge de vingt-cinq ans, dans un degré de phthiſie & de maraſme dont il exiſte peu d'exemples.

L'ouverture du corps répandit un nouveau jour ſur la maladie dont j'avois cherché à me rendre compte pendant toute ſa durée, d'après des données phyſiologiques. L'eſtomac fut trouvé ſenſiblement plus épais, plus reſſerré que dans ſon état naturel: du reſte, l'orifice pylorique, dont la ſurface interne avoit une conſiſtance remarquable, étoit entièrement libre; la ſurface muqueuſe gaſtrique n'offroit d'ailleurs aucun ſigne d'altération; le foie étoit plus volumineux qu'il n'auroit dû être, & le méſentère ſe trouvoit dans un état de flétriſſure, d'amaigriſſement, qu'il eſt aſſez rare de rencontrer; il n'offrit d'ailleurs aucune trace de léſion organique.

Dans l'exemple que nous venons de rapporter, & dans pluſieurs cas de phthiſie qui s'en rapprochent, la conſomption, bien qu'elle ait été précédée & amenée par une autre maladie, devient l'affection eſſentielle & principale, l'affection qu'il faut traiter immédiatement & directement. On peut également regarder comme eſſentielles les phthiſies qui ſuccèdent à une abſtinence prolongée, à une longue maladie aiguë, à un excès de fatigue ou de travail qui a entraîné la perte de l'embonpoint & des forces. Nous regardons auſſi comme eſſentielle, la phthiſie qui réſulte de l'allaitement chez certaines nourrices, ou qui devient la conſéquence, ſoit d'un diabétès ſucré, ſoit d'une diarrhée prolongée, ſoit de ſueurs internes & abondantes.

La phthiſie *nerveuſe* de quelques auteurs ſeroit auſſi une phthiſie eſſentielle, ſi elle a jamais exiſté, ſi la maladie à laquelle on a donné ce nom n'étoit pas une phthiſie entretenue par l'inflammation chronique & habituelle de quelques viſcères. Il ne ſeroit pas cependant contraire, ni à l'obſervation, ni aux données d'une ſage phyſiologie, d'admettre qu'une irritation cérébrale, méconnue dans ſon eſſence, augmente l'abſorption d'une part, & que, d'une autre part, elle s'oppoſe à la nutrition & occaſionne une phthiſie à laquelle ce nom de *phthiſie nerveuſe* peut être convenablement appliqué.

Certains hypochondriaques, certains hyſtériques & quelques aliénés, ſemblent auſſi éprouver les effets d'une phthiſie nerveuſe: ils ſèchent, ils maigriſſent ſans cauſes organiques connues, & par le ſeul effet d'une excitation nerveuſe qui ſemble avoir tari en eux toutes les ſources du bonheur & de la vie. On cite même, de la part des mélancoliques & de certains hypochondriaques, des exemples d'une ſuſpenſion de nourriture & de jeûne prolongé, & de ſuſpenſion preſqu'abſolue de nutrition pendant pluſieurs années. Quoi qu'il en ſoit, ce qui rend les progrès de la maigreur plus rapides dans la phthiſie, quelle que ſoit la cauſe qui l'occaſionne, il faut l'attribuer à la fièvre hectique & à une perte conſidérable de ſubſtance, par l'augmentation morbide de pluſieurs ſécrétions: le tempérament, la complexion individuelle, paroiſſent avoir une grande influence ſur le dépériſſement dans les différentes eſpèces de phthiſies. Auſſi, toutes choſes étant égales d'ailleurs, les perſonnes d'une complexion ſanguine, irritable, & remarquable par une activité vaſculaire très-grande & par une faculté d'abſorption très-développée, toutes ces perſonnes, dis-je, parcourent plus rapidement que les autres les diverſes phaſes d'une phthiſie quelconque, & de la phthiſie pulmonaire en particulier.

D'autres perſonnes maigriſſent tout-à-coup & ſans cauſes connues, & de manière cependant à donner l'idée, ou du moins la crainte d'une conſomption qui ſe rattacheroit à une altération intérieure que l'on chercheroit en vain à découvrir.

Une jeune demoiſelle, M^lle. de M**, dont je ſoigne toute la famille avec dévouement depuis pluſieurs années, m'offrit, il y a deux ans, une de ces *pſeudo-phthiſies* qui me donna beaucoup d'inquiétude. Elle avoit voyagé en Suiſſe pendant pluſieurs mois avec ſa famille, & ſans paroître éprouver aucun dérangement dans ſa ſanté; on obſerva ſeulement qu'elle mangeoit très-peu, & que ſon activité intellectuelle étoit beaucoup plus grande. Cette jeune perſonne revint à la fin de l'été à Paris, dans un état de maigreur effrayant, ſurtout pour les parties ſupérieures, dont l'amaigriſſement ſe montroit avec toutes les apparences du maraſme. Les règles s'étoient ſupprimées depuis quatre mois; du reſte, l'état de la poitrine, celui de la peau & des organes de la digeſtion, n'offroient aucun ſymptôme d'altération. Le ſommeil étoit léger, mais il ne fut jamais entièrement ſuſpendu.

ſuſpendu. L'activité morale dont j'ai parlé paroiſſoit plus forte qu'elle n'avoit encore été, & tenoit à l'exaltation. Si cette jeune & intéreſſante demoiſelle avoit appartenu à des parens entachés de maladies héréditaires ; ſi en même temps, & ſans citer cette circonſtance, elle avoit eu de temps en temps un peu de toux & quelques mouvemens fébriles, on auroit dû penſer qu'elle étoit arrivée au deuxième période de la phthiſie. Rien ne put d'ailleurs mettre ſur la voie des cauſes qui pouvoient expliquer cette ſorte de métamorphoſe ; on remarqua ſeulement, que des douleurs qui ſe montroient de temps en temps ſous la forme d'une névralgie paſſagère, étoient entièrement ſuſpendues. Le ſéjour de la campagne, l'uſage des bains gélatineux, un régime très-doux, & dont l'uſage du lait fit partie, furent les ſeuls moyens que l'on oppoſa à cette eſpèce de conſomption. Le dépériſſement devint inſenſiblement moins effrayant, ſurtout vers les membres inférieurs : l'activité morale ſe calma, & bien que les règles ne ſe ſoient rétablies qu'après une interruption de plus de huit mois, l'état de M^lle. de M** ceſſa de donner des inquiétudes, ſur la fin de décembre & au commencement de janvier 1823.

Quelques malades affectés de phthiſie ſous l'influence d'une maladie organique quelconque, ſont long-temps ſans maigrir ſenſiblement ; quelques-uns même conſervent une partie de l'embonpoint dans ce dernier période de la maladie, mais cette heureuſe apparence ne ſe préſente jamais lorſqu'il exiſte une fièvre lente nerveuſe, lorſque les malades perdent beaucoup par un genre quelconque d'excrétion, & ſurtout lorſque les organes de la digeſtion & de la nutrition ſont gravement compromis, comme dans le carreau, dans les entérites & les gaſtro-entérites chroniques avec fièvre ; dans les phthiſies pulmonaires compliquées, vers leur dernier degré, avec une inflammation ulcéreuſe des inteſtins.

Dans la phthiſie qui ſe rapporte aux viſcères de la poitrine, ou même aux viſcères de l'épigaſtre, la conſomption, l'amaigriſſement, ſont bien plus marqués dans les parties ſupérieures que vers les membres inférieurs, qui conſervent quelquefois leurs formes naturelles & leur embonpoint, lorſque le viſage & le torſe tout entier préſentent tous les ſymptômes de l'épuiſement & du maraſme.

L'œdème des pieds, des mains & de la partie inférieure des jambes, même un commencement d'hydropiſie, ſe joignent ſouvent à la maigreur dans le cas de phthiſie dont nous parlons, & ne ſe manifeſtent jamais avec plus d'évidence que dans les affections qui portent une atteinte profonde & durable à la perſpiration pulmonaire : ce qui devient ſi remarquable dans les affections organiques du cœur & des gros vaiſſeaux : affections dont les épanchemens ſéreux, internes ou externes, deviennent la conſéquence inévitable du dernier période de la maladie. Du reſte, un examen attentif, une analyſe phyſiologique des circonſtances diverſes qui peuvent ſe rencontrer dans pluſieurs phthiſies en apparence ſemblables, pourront faire aiſément expliquer comment l'étendue, la rapidité de la conſomption & de la maigreur, ne paroiſſoient pas toujours en proportion avec la gravité de la maladie principale.

Des cauſes en apparence aſſez légères déterminent momentanément un état de maigreur ou de dépériſſement porté aſſez loin pour être confondu avec la phthiſie : l'amour malheureux, une eſpérance déçue, un ſentiment habituel d'inquiétude, ont occaſionné, dans quelques circonſtances, un état de conſomption qui auroit pu devenir dangereux ſous l'influence des cauſes qui l'avoient fait naître. Le dépériſſement qui ſe manifeſte avec les apparences de la phthiſie, ſurvient dans pluſieurs autres occurences, & ſouvent ſans pouvoir être expliqué ni compris, par les conditions dans leſquelles ſe trouvent les perſonnes qui préſentent ces ſymptômes.

Je connois une jeune dame qui n'avoit d'embonpoint que pendant ſes groſſeſſes & lorſqu'elle étoit nourrice ; elle maigriſſoit enſuite, & de manière à donner les craintes les plus fortes, ſur l'état de ſa ſanté. Une autre dame, madame la comteſſe de F**, à laquelle je donne des ſoins depuis pluſieurs années, maigriſſoit quelquefois tout-à-coup, & ſans paroître d'ailleurs éprouver aucune altération ſenſible dans ſa ſanté : ce changement, la première fois que je l'obſervai, me donna un peu d'inquiétude, & je laiſſai voir l'importance que j'y attachois ; mais quel fut mon étonnement lorſque, loin de partager mes craintes, ma jeune cliente ſe mit à rire, & m'aſſura que ſi elle portoit ſeulement pendant huit jours un véſicatoire au bras, la conſomption qui me faiſoit ſi grand'peur alloit s'arrêter & faire place à l'embonpoint que j'avois vu ſi promptement diſparoître ! Le véſicatoire fut appliqué le lendemain, & en effet, ſous ſon influence, & comme madame la comteſſe me l'avoit annoncé, ſon dépériſſement ne fit plus de progrès & fut très-réparé dans huit à dix jours.

Les variations, les modifications que préſente la phthiſie dans les différentes maladies dont elle devient le funeſte ſymptôme, ſeront indiquées en parlant des différentes eſpèces de conſomptions qui ſe rapportent à ces diverſes maladies, & que nous allons paſſer rapidement en revue dans les articles ſuivans.

PHTHISIE APOSTÉMATEUSE. Morton (1) a déſigné ſous ce nom, qui a été conſervé par Sauvages, l'eſpèce de conſomption qui réſulte d'une ſuppuration conſtante & habituelle, & donnant

(1) MORTON *Phthiſiologiæ*, cap. V, & BONET, *Sepulchret. anatomic.*, tom. III, ſect. VII.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 755 sur 774

lien à la fièvre hectique, à l'insomnie, à l'inappétence, à une soif excessive. (*Voyez* SUPPURATION.)

PHTHISIE ASTHMATIQUE. Morton indique sous ce nom, la phthisie des vieillards qui sont affectés d'asthme, ou plutôt qui s'éteignent sous l'influence d'un catarrhe chronique inflammatoire, & le plus souvent accompagné de fièvre.

PHTHISIE CALCULEUSE. Sauvages, d'après Morton, reconnoît une phthisie calculeuse & caractérisée par une expectoration d'une matière concrète sous forme de granulations. On fait aujourd'hui, & d'après les excellentes remarques de M. Laennec, que ces prétendus calculs & ces prétendues granulations, d'après lesquels on voudroit établir une phthisie particulière, ne sont autre chose que des tubercules miliaires très-fermes, d'apparence cartilagineuse, qui se trouvent disséminés dans toute l'étendue de l'appareil pulmonaire.

PHTHISIE CANCÉREUSE. M. Laennec n'a pas conservé cette espèce de phthisie proposée par Boyle, & regarde la dégénérescence cancéreuse, dont le tissu du poumon offre quelquefois des exemples, comme étrangère à l'état phthisique.

PHTHISIE CATARRHALE. I. La phthisie catarrhale, qu'il est difficile de ne pas confondre, dans le plus grand nombre des cas, avec la phthisie tuberculeuse, peut se terminer comme elle, d'une manière funeste, si elle est abandonnée à elle-même, ou si elle est combattue par des moyens contre-indiqués par la nature de cette maladie.

II. Une phthisie en apparence très-avancée, & que l'on parvient à guérir par les opiacés, les balsamiques ou le kermès combiné habilement avec les opiacés; par les pilules de ciguë & de phellandrium; les vapeurs du goudron; l'emploi des dérivatifs, soit par les exutoires, soit par les excitans des voies gastriques : cette phthisie n'est certainement pas tuberculeuse, & doit être regardée comme catarrhale.

III. Ma pratique m'a offert plusieurs exemples de ces guérisons, en apparence merveilleuses, qui ne m'ont pas fait illusion sur le caractère de la maladie que j'avois traitée si heureusement, & qui dissiperoient tous mes doutes, toutes mes incertitudes, sur la nature de cette maladie.

IV. La phthisie catarrhale se manifeste dans le dernier temps d'un catarrhe chronique quelconque, muqueux ou pituiteux, mais plus ordinairement muqueux. Avant le moment où la phthisie se prononce ou se joint à la fièvre hectique qui en précipite les progrès, les malades ont été le plus souvent fatigués pendant plusieurs années, par leur catarrhe, & presque toujours l'organisation du poumon s'est plus ou moins altérée pendant la durée de la maladie, qui a été elle-même précédée d'un catarrhe aigu. Dans le plus grand nombre des cas, les crachats plus ou moins abondans, & qui offrent une apparence de coction, deviennent plus séreux, souvent comme grisâtres, & même puriformes, & ne peuvent guère alors être distingués de la matière qui se trouve expectorée dans la phthisie tuberculeuse directe.

V. Si les malades chez lesquels on peut supposer une phthisie catarrhale paroissent n'avoir rien à craindre de leurs ascendans paternels ou maternels, relativement à une maladie héréditaire, tels que les scrofules, l'état tuberculeux ou cancéreux, ils se rappellent l'époque où leur maladie a commencé sous l'influence bien déterminée de plusieurs causes occasionnelles : cette maladie elle-même a été précédée de rhumes fréquens des fosses nasales, d'ophthalmie ou de diarrhée muqueuse, de catarrhe de la vessie, d'un catarrhe vaginal & utérin chez les femmes. L'hémoptysie n'a point compliqué le développement de cette affection chronique.

VI. Le catarrhe, même dans le temps où il paroissoit devenir habituel ou constitutionnel, a toujours sensiblement diminué dans les climats tempérés & pendant l'été & pendant le commencement de l'automne, pour reparoître avec un nouveau degré d'intensité, pendant les temps froids & humides. Certaines eaux minérales, & surtout les eaux hydrosulfureuses & les eaux gélatino-sulfureuses, ont pu modifier utilement cette affection chronique, & même la suspendre entièrement.

VII. La phthisie catarrhale se montre, lorsque les personnes affectées depuis long-temps d'un catarrhe pituiteux & muqueux, commencent à perdre leurs forces & leur embonpoint, par une expectoration excessive, & sous l'influence d'un fièvre lente nerveuse, qui se rapproche de la fièvre hectique, ayant ses paroxysmes le soir & se terminant à chaque redoublement nocturne, par des sueurs partielles du cou ou de la poitrine.

La toux est alors fréquente, pénible, se manifestant souvent par quintes; rarement, dans ce cas, on voit l'état normal de la respiration persister : les malades ne peuvent indifféremment être couchés sur le côté gauche ou sur le côté droit. Ils ont de la peine à respirer dans une atmosphère humide & chaude. La marche accélérée, la marche en montant, leur donne de l'oppression, sans palpitations : la voix s'altère, & plusieurs présentent un état de dyspnée que l'on appelle *asthme humide*; ce qui devient, dans ce cas, l'effet nécessaire d'une lésion consécutive du poumon, qui n'a été bien reconnue que dans ces derniers temps, & par un des plus ingénieux observateurs de notre époque (1).

(1) Mr. LAENNEC dans son *Traité sur l'auscultation médiate*. (*Voyez* dans cet ouvrage, l'excellente Dissertation relative à l'*emphysème du poumon*.)

VIII. Cette léſion, l'emphyſème du poumon, qu'il ne faut pas confondre avec le pneumothorax, peut être occaſionnée par pluſieurs cauſes différentes. Dans le cas dont nous parlons, elle devient une conſéquence facile à concevoir, de l'engorgement des bronches, dans un catarrhe pulmonaire. Cet engorgement oppoſe une réſiſtance plus ou moins forte à leur fonction, & cette réſiſtance peut aller juſqu'à produire, momentanément, l'obſtruction d'une partie des ramifications bronchiques. Un ſemblable phénomène précede toujours de beaucoup, le moment où le catarrhe pulmonaire ſe préſente avec les apparences d'une phthiſie; mais il devient une des cauſes de cette phthiſie, en ajoutant à la gravité de la maladie & en la compliquant d'une affection véritablement aſthmatique.

Pour en revenir à la manière dont ſe produit l'emphyſème dans le catarrhe pulmonaire, on peut aſſurer qu'il s'établit en quelque ſorte d'une manière mécanique, dans le catarrhe pulmonaire; les mucoſités dont la ſécrétion eſt augmentée, obſtruent les bronches & s'oppoſent à la pénétration de l'air. L'introduction de celui-ci a lieu cependant, mais ſon expulſion devient enſuite très-difficile & ſouvent impoſſible. L'expectoration produite ſeulement par la foible contraction des muſcles intercoſtaux, ne peut triompher de l'obſtacle qui lui eſt oppoſé. L'air qu'elle ne parvient pas à expulſer, ſe trouve comme renfermé dans les bronches: les inſpirations ſuivantes, ou du moins les plus fortes de ces inſpirations, amènent bientôt dans le même lieu, une nouvelle quantité d'air, & produiſent la dilatation des cellules aériennes qui répondent aux bronches & à la bronche oblitérée. Le catarrhe ſe trouve alors compliqué d'aſthme, que la diſpoſition de l'action nerveuſe rendra plus ou moins incommode & plus ou moins propre à favoriſer les progrès de l'état conſomptif & phthiſique, lorſqu'il s'eſt établi.

La phthiſie catarrhale peut offrir d'ailleurs pluſieurs autres complications: elle peut même ſe joindre à un état tuberculeux qui l'a précédée, & qui ne ſe manifeſte du moins que lorſqu'elle eſt déjà très-avancée. Si à la ſuite d'une perte des forces, l'expectoration ne peut avoir lieu, on entend dans la poitrine un râle muqueux, un gargouillement auſſi fort, que celui des cavernes tuberculeuſes.

Dans la phthiſie catarrhale qui s'eſt développée à la fin d'un catarrhe pituiteux, on eſt éclairé, pour le diagnoſtic, par la marche de ce dernier.

Le catarrhe pituiteux eſt accompagné d'une toux beaucoup plus forte, plus aigre que celle du catarrhe muqueux. Cette toux revient par quintes, & ſouvent elle eſt accompagnée de nauſées qui favoriſent l'expectoration. Le râle que l'on obſerve alors, eſt ſibilant, ſonore, rappelant le roucoulement de la tourterelle: la gêne de la reſpiration n'eſt pas toujours très-marquée.

La phthiſie catarrhale, à toutes ſes époques, ne peut être diſtinguée de la phthiſie tuberculeuſe, qu'avec le ſecours du ſtéthoſcope, & le mode d'inveſtigation que l'on exécute, au moyen de cet inſtrument, devient alors de la plus haute importance, puiſqu'il peut diriger le praticien dans le traitement, lui donner ou lui enlever des eſpérances de guériſon, pour leſquelles les autres ſymptômes laiſſent dans la plus cruelle incertitude.

« La percuſſion, dit M. Laennec, ne peut lever les difficultés, puiſque, dans la plupart des cas, la poitrine réſonne parfaitement chez les phthiſiques. Le cylindre donne des renſeignemens beaucoup plus ſûrs à cet égard. Si, après avoir obſervé le malade pluſieurs fois, à des heures différentes & pendant un certain temps, on ne trouve ni la pectoriloquie, ni le gargouillement de la matière tuberculeuſe ramollie, ni la reſpiration *trachéale* des excavations tuberculeuſes, ni l'abſence conſtante de la reſpiration, qui indique les engorgemens tuberculeux un peu étendus, & ſi la reſpiration s'entend bien dans tout le poumon, on a déja une forte préſomption que la maladie n'eſt autre choſe qu'un catarrhe chronique. Si, après avoir ſuivi le malade pendant un certain temps, pendant deux ou trois mois, par exemple, on obtient toujours le même réſultat, cette préſomption ſe change en certitude.

» Le cylindre, en effet, dans le catarrhe muqueux, ne donne d'autres ſignes qu'un râle muqueux, quelquefois aſſez fort & aſſez abondant, mais très-rarement continu, & plus rarement encore général. Aſſez ordinairement on entend encore bien la reſpiration malgré le râle, & preſque jamais il n'y a ſuſpenſion totale du bruit reſpiratoire, comme dans le catarrhe aigu: ſouvent même, dans les catarrhes chroniques, le bruit reſpiratoire acquiert le caractère *puéril.* »

Suivant le même obſervateur, quelquefois la reſpiration eſt ſonore, comme chez les enfans; ce qui annonce une complication avec l'aſthme, peu grave, ſans péripneumonie, & n'augmentant que par l'effet d'un catarrhe aigu & accidentel, qui n'eſt pas incompatible avec le catarrhe chronique.

La phthiſie qui ſurvient à une époque avancée du catarrhe pituiteux, a été confondue par Reid avec la véritable phthiſie, & l'on conçoit alors la poſſibilité & la réalité des ſuccès qu'il a obtenus dans le traitement de cette maladie, par l'uſage de l'ipécacuanha adminiſtré à des doſes aſſez fortes & à pluſieurs repriſes. Dans pluſieurs autres circonſtances on échoueroit ſans doute avec les même moyens, la phthiſie qui ſurvient dans ce même catarrhe pituiteux, ſe manifeſtant chez des ſujets qui ont des tubercules miliaires dans le poumon, ou chez les perſonnes dont le poumon ſe trouve, à la ſuite d'une excavation tuberculeuſe, obſtrué par des productions crétacées ou par une grande accumulation de matière noire.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 757 sur 774

La phthiſie catarrhale, quelle que ſoit la nature du catarrhe, dont elle devient le dernier période, offre toujours des chances de guériſon, lorſque l'auſcultation médiate ſe trouve d'accord avec les données que fournit la marche de la maladie, pour éloigner toute idée d'une complication tuberculeuſe. Les moyens qui pourroient contribuer davantage à réaliſer ces chances favorables, doivent avoir pour objet de faire ceſſer, le plus tôt poſſible, l'irritation catarrhale, de réprimer l'excrétion muqueuſe exceſſive qu'elle occaſionne, ou la toux qui la complique, ſoit par des médications immédiates & directes, ſoit par des médications éloignées & indirectes, & le plus ſouvent dérivatives. Nous plaçons au premier rang parmi les médications immédiates, la chaleur convenable du milieu atmoſphérique, une température égale & douce, le changement de climat pour obtenir ces conditions atmoſphériques, le repos de l'organe malade; la prolongation même indéfinie du ſilence, & de la poſition horizontale dans quelques cas; la ſuppreſſion ou du moins la diminution des ſtimulans domeſtiques, principalement du vin; les fumigations calmantes & balſamiques adoucies de goudron, mais ſurtout les fumigations par le carbonate de potaſſe; les potions avec l'acide pruſſique & l'aſſociation des opiacés de différentes ſortes, avec les balſamiques, tels que la térébenthine cuite, le baume du Pérou, de Tolu, &c.

Dans quelques phthiſies catarrhales, l'irritation ſécrétoire de la membrane muqueuſe eſt le phénomène principal de la maladie : la fatigue, l'épuiſement, la perte de ſubſtances qu'elles ont occaſionnés, augmentent chaque jour, ſi on ne parvient à les arrêter ou à les modérer, & une maladie en ſoi très-peu grave, peut ſe terminer par la conſomption. C'eſt principalement dans cette circonſtance, & lorſqu'il n'exiſte aucune diſpoſition inflammatoire, que l'on a obtenu des effets ſi remarquables, en Allemagne, des pilules de *phellandrium* & de ciguë (*voyez* PHELLANDRIUM); des fumigations de goudron en Ruſſie, & de l'aſſociation des balſamiques avec l'opium, dans tous les lieux, dans tous les temps. La thériaque, qui offre d'une manière ſi remarquable & ſi heureuſe cette aſſociation des réſineux & des opiacés, a produit des cures preſque miraculeuſes dans ces circonſtances de la phthiſie catarrhale, avec épuiſement par excès d'excrétion muqueuſe ſimple. Celui qui trace rapidement ces vues pratiques, a dû lui-même la vie, dans un cas ſemblable, à cette compoſition médicale, dont les ſavans & les eſprits forts de notre âge, qui ne vivent pas avec les malades, ont ſi ridiculement méconnu les avantages. Le même, & toujours dans des circonſtances ſemblables, a fait très-heureuſement uſage pour lui & pour les autres, des fumigations de goudron, qui ne ſont pas aſſez employées en France. Ces fumigations ſe préparent d'après la preſcription ſuivante :

℞ Goudron du commerce. . . . . ℔ j
Carbonate de potaſſe. . . . . ʒ j

Faites fondre & mêlez : placez enſuite dans une caſſerole & tenez en évaporation avec une lampe à l'eſprit-de-vin, pendant pluſieurs heures, dans l'appartement du malade.

J'ai fait employer, & d'une manière preſque miraculeuſe, il y a deux ans, pour un de mes malades, ces fumigations pendant tout le jour & pendant toute la nuit. Les ſymptômes d'amélioration ſe manifeſtèrent dès le troiſième jour, & dès ce moment on put ſuivre, journée par journée, les progrès de la guériſon, qui fut complète à la fin d'un mois; bien que tous les ſymptômes d'une phthiſie au troiſième degré exiſtaſſent, au moins en apparence, lorſque le traitement fut commencé. On donna d'ailleurs pour auxiliaires à cette utile médication, le régime le plus doux & le plus réparateur : le lait d'ânesſe, ſoir & matin; les conſommés; les viandes blanches; des eaux de Seltz, coupées avec l'eau de gomme, aux repas; les bains gélatineux, &c. On fit aſſez ſouvent uſage de la magnéſie ou de quelques eaux purgatives, & de petites doſes d'opium & d'ipécacuanha, le ſoir du jour où ces laxatifs avoient été employés, & le lendemain.

Le même traitement ſeroit convenable, même dans le cas où le catarrhe chronique très-avancé, & dégénéré en phthiſie catarrhale, ſeroit encore inflammatoire, ou compliqué de pneumonie latente, ce qui n'eſt pas ſans exemple, même juſqu'au moment de la terminaiſon funeſte de la maladie : on en ſeroit d'ailleurs averti par la réaction fébrile; le ſentiment de chaleur partielle & de chaleur générale; par l'irrégularité dans l'expectoration; par les crachats quelquefois ſanguinolens, &c.

Dans ce cas, tout en faiſant même uſage des ſangſues, ſoit à l'anus, ſoit à l'épigaſtre, du régime antiphlogiſtique, des cataplaſmes émolliens ſur la poitrine, des bains gélatineux, on auroit très-utilement recours aux fumigations de goudron & aux balſamiques aſſociés à l'opium. J'ai vu la thériaque donner le plus grand ſoulagement & devenir de première néceſſité dans quelques-unes de ces complications inflammatoires, & à une époque de maraſme où la guériſon n'étoit plus poſſible.

L'un de nos philoſophes modernes les plus recommandables, M. Maine de Biran, conſeiller d'Etat, que la mort a enlevé avant d'avoir pu terminer quelques ouvrages d'une haute importance, s'étoit progreſſivement affoibli & *conſumé* par le développement d'un catarrhe chronique qu'il avoit toujours négligé, & dont la marche avoit offert continuellement des redoublemens & des rémiſſions que l'on pouvoit attribuer aux variations atmoſphériques. A la fin de mai 1824, ſe trouvant beaucoup plus malade, il me fit appeler. Quoiqu'il m'honorât de ſon amitié, je ne l'avois pas vu

depuis plusieurs mois ; je fus frappé de son changement. Il me parut à la fois maigri & vieilli au-delà de tout ce que j'aurois pu imaginer. Le moral seul n'avoit pas changé. Du reste, un embarras gastrique bien prononcé, & qui put même être attribué à quelques causes occasionnelles, étoit la cause de l'état le plus positif de la maladie, qui avoit engagé le pauvre valétudinaire à desirer les avis d'un médecin.

Je m'attachai comme je le devois à cette complication, sans méconnoître la maladie principale, qui me sembla prodigieusement augmentée, & que je soupçonnai de nature tuberculeuse. Après quelques préparations émollientes, un vomitif, préparé avec quantité suffisante de tartrate antimonié de potasse, fut administré sous ma direction immédiate ; cette médication eut tout le succès que je pouvois attendre. Le lendemain, M. Maine de Biran, se croyant entièrement guéri, tant il se trouvoit soulagé, parla déjà de reprendre ses occupations obligées, & ses travaux chéris, qu'il avoit suspendus depuis quelques jours. Je fus loin de concevoir de pareilles espérances. L'embarras gastrique s'étoit en effet entièrement dissipé, ce qui auroit grandement surpris MM. les docteurs de la nouvelle doctrine. Mais les nuits, qui depuis longtemps étoient très-mauvaises, ne s'étoient pas améliorées : des quintes fréquentes de toux, une expectoration excessive, une oppression, une dyspnée qui ne pouvoit se concevoir que par la dilatation des bronches, & un commencement d'emphysème pulmonaire ; tous ces symptômes annonçoient trop que la maladie essentielle n'avoit en rien été modifiée, ni par l'embarras gastrique, ni par la médication qui avoit dissipé si promptement cette complication. Quelques purgatifs très-doux, associés, en alternant, avec des pilules d'ipécacuanha & d'opium, ne donnèrent qu'un soulagement bien foible & bien incomplet. L'abondance de l'expectoration, & les progrès de la phthisie qui en étoient la conséquence, me paroissant le symptôme principal, bien qu'il y eût une réaction fébrile, j'eus l'idée d'employer la thériaque & les fumigations de goudron. Ce premier moyen fut mis en usage le 7 juin 1824, trois heures avant le coucher, à la dose d'un demi-gros, & son effet ne fut pas douteux. M. Maine de Biran, qui étoit privé de sommeil depuis plusieurs mois, dormit cinq heures de suite du sommeil le plus doux : il toussa peu dans la nuit, & l'expectoration, sans être arrêtée, fut diminuée de plus des deux tiers. Le malade me confia le lendemain, qu'il n'avoit jamais éprouvé un sentiment de bien-être égal à celui que mon calmant lui avoit procuré, & qu'il devoit à la thériaque son entière guérison. Le même moyen & les fumigations de goudron très-prolongées, furent employés avec la même apparence de succès les jours suivans.

Je fis alors appeler en consultation M. Laennec, n'osant pas m'en rapporter à mon peu d'expérience dans l'auscultation médiate, qui me paroissoit indispensable pour ne rien laisser à desirer concernant le diagnostic de cette maladie. Les lumières que je desirois furent obtenues dans ma première conférence avec mon savant collègue. L'investigation la plus attentive, la plus détaillée, avec le stéthoscope, éloigna toute idée d'une phthisie tuberculeuse, & fit connoître, d'une part, un engorgement catarrhal tellement étendu des vésicules pulmonaires, que l'on ne concevoit pas comment le malade pouvoit respirer. L'étendue de ce catarrhe, son ancienneté, l'épuisement & la maigreur qu'il avoit graduellement occasionnés, & qui sembloient augmenter visiblement de jour en jour, nous parurent des circonstances pour nous rassurer sur l'absence d'une disposition tuberculeuse évidente & avancée. L'exécution d'un voyage & du séjour même aux eaux du Mont-d'Or, que M. Maine de Biran avoit prises une fois avec succès, ne nous parurent pas impossibles. Douze jours plus tard, de semblables projets n'étoient plus de saison. Les fumigation de goudron, la thériaque, produisoient toujours beaucoup de soulagement ; & néanmoins la perte des forces, la maigreur, sembloient augmenter. La réaction fébrile étoit surtout beaucoup plus marquée le matin & le soir. Quelquefois je fus forcé de suspendre la thériaque, au grand regret du malade, & avec un tel inconvénient, un tel mécompte pour lui, que je me vis obligé dans la suite, d'en continuer l'usage sans interruption, ayant observé qu'elle n'augmentoit ni ne modéroit la réaction fébrile, mais qu'elle contribuoit toujours à diminuer l'expectoration, tout en favorisant le sommeil & en rendant les nuits aussi calmes, aussi douces, qu'elles avoient été agitées & pénibles, avant l'usage de cette panacée.

M. Maine de Biran conservoit d'ailleurs toute la sérénité & tout l'usage, toute la force de son esprit. On auroit dit que son ame se rendoit de jour en jour plus indépendante d'une organisation que l'on voyoit s'affoiblir, se détruire, sans pouvoir opposer aucun obstacle à cette destruction qui fut consommée le 21 juillet 1824, sans effort, sans agonie, je dirai presque avec les apparences & le bienfait d'une mort subite.

Les émonctoires, & principalement le séton & les vésicatoires, sont indiqués comme moyen principal & comme auxiliaires, dans tous les cas où l'on peut supposer, sans trop rejeter les idées d'une médecine populaire, que l'irritation catarrhale est entretenue par un principe d'irritation susceptible d'être déplacé : ce qui doit paroître plus probable chez les personnes d'une complexion rhumatismale ou goutteuse, chez les malades dont on peut supposer que la constitution est modifiée par une disposition herpétique & par les suites de la variole ou de la rougeole.

Ma pratique m'a offert plusieurs exemples remarquables de guérison de phthisie catarrhale assez avancée, dans les circonstances que je viens d'in-

diquer : circonſtances auxquelles il faut que je puiſſe rapporter les prétendues cures de phthiſie tuberculeuſe que pluſieurs praticiens croient avoir opérées avec l'application réitérée de moxas ſur la poitrine.

La phthiſie catarrhale peut encore être combattue par pluſieurs autres médications, dont les effets plus ou moins heureux s'expliquent par différentes circonſtances qui compliquent la maladie & qui tendent à lui donner un caractère particulier. Pluſieurs eaux minérales priſes en bains ou en boiſſons, & principalement pluſieurs eaux des Pyrénées, les eaux Bonnes, de Cauteret, de Saint-Sauveur, ſont au nombre de ces médications. Les eaux du Mont-d'Or, dont l'action, dans ce cas, n'eſt pas auſſi facile à concevoir, ſont peut-être encore plus efficaces, & nous ſommes portés à croire que toutes les phthiſies tuberculeuſes que l'on ſuppoſe avoir été guéries par ces eaux, ſans avoir été conſtatées par l'auſcultation médiate, n'étoient que des phthiſies catarrhales compliquées ou non compliquées de pneumonie ou de pleuréſie latente & d'emphyſème pulmonaire : ce qui nous paroît d'autant plus probable, que les effets les plus remarquables de ces eaux, paroiſſent conſiſter dans un déplacement ſoutenu de fluxion ou d'irritation, & dans une modification profonde & ſubite de tout l'organiſme, qui ſe manifeſte par un changement ſenſible dans la circulation capillaire, dans l'action des voies digeſtives & la perſpiration périphérique.

Dans les catarrhes chroniques avec emphyſème pulmonaire, le catarrhe eſt en général plutôt pituiteux que muqueux, & peut être utilement combattu, dans cette condition, avec les médications dont M. Laennec a fait ſi heureuſement uſage à une époque moins avancée de la maladie (l'oxyde blanc d'antimoine non lavé), en commençant par un gros, dans une potion gommée de ſix onces, avec le polygala, le ſavon médicinal, les bains préparés avec les hydroſulfures, les alcalis & les ſels à baſes alcalines.

La méthode de Reid (1), qui croyoit avoir guéri les phthiſies eſſentielles ou tuberculeuſes, lorſqu'il ne traitoit que des phthiſies catarrhales plus ou moins compliquées, pourroit également convenir, dans le cas particulier qui nous occupe en ce moment : cette méthode conſiſte dans l'emploi de l'ipécacuanha adminiſtré à des doſes très-modérées, & pour provoquer à peine un ou deux vomiſſemens, ſoir & matin, pendant pluſieurs jours de ſuite.

Phthisie cellulaire. De Haen a décrit ſous le nom de *phthiſie cellulaire*, une eſpèce de pneumonie chronique. (*Voyez* de Haen, tom. III, chap. V.)

Phthisie chlorotique. (*Voyez* Chlorose & Pales couleurs dans ce Dictionnaire.)

Phthisie chyleuse. Sauvages admet une phthiſie chyleuſe qui rentreroit dans l'atrophie méſentérique.

Phthisie dorsale. On a déſigné ſous ce nom, depuis Hippocrate, l'eſpèce de conſomption ou d'épuiſement qui ſe développe à la ſuite des plaiſirs de l'amour ou des habitudes honteuſes de l'onaniſme : les perſonnes qui ſe trouvent dans cette ſituation, rapportent principalement leurs ſouffrances & le ſentiment de proſtration qui les accompagne, à l'épine du dos & à la région occipitale : ils ſont ſujets à un écoulement involontaire de ſérоſité par le canal de l'urèthre ; leurs facultés intellectuelles, mais principalement l'attention & la mémoire, s'altèrent ſenſiblement. Ces malades paroiſſent préoccupés ou diſtraits, ou ſe trouvent même atteints d'un premier degré d'idioтiſme : ils ont perdu en grande partie leurs forces muſculaires ; leurs jambes ſe fléchiſſent difficilement & comme ſi elles étoient gênées par un rhumatiſme chronique. Les ſymptômes les plus graves ſont, une céphalalgie continuelle, une douleur formicante dans le cou & dans les lombes, une oppreſſion habituelle, une langueur exceſſive des facultés digeſtives, & une maigreur, une conſomption ſans fièvre, qui augmente de jour en jour & qui ſe trouve accompagnée dans ſon dernier période du tremblement des mains, de l'affoibliſſement de la vue, & de l'œdématie des extrémités inférieures. Ma pratique m'a fait rencontrer quelques exemples de cette triſte conſomption, que l'on fait ceſſer, ſi l'on eſt conſulté à temps, par la ſuſpenſion des habitudes qui ont fait tout le mal, par l'uſage des bains froids ou des bains de mer, l'exercice en plein air, l'heureuſe aſſociation des toniques fixes, à quelques antiſpaſmodiques, tels que le camphre, le muſc ou la valériane. Hippocrate conſeilloit en outre le lait d'ânеſſe ou le lait de vache pendant quarante jours, lorſque l'on étoit parvenu à rétablir les fonctions digeſtives.

Il eſt inutile d'ajouter que, dans une ſemblable maladie, le ſuccès de tout traitement ſeroit incomplet, ſi les moyens qui s'adreſſent aux organes n'étoient pas heureuſement aſſociés aux principes d'action qui s'adreſſent directement à l'ame, aux principes nobles & généreux, à l'amour du travail, aux intérêts élevés & religieux que l'on

(1) Le traducteur de Reid nous paroît s'être mépris dans ſes notes, en regardant comme des *phthiſies gaſtriques*, les affections pulmonaires que ſon auteur combattoit ſi heureuſement, par l'emploi répété de l'ipécacuanha. Il peut exiſter en effet des phthiſies gaſtriques, c'eſt-à-dire des phthiſies produites & entretenues par une inflammation chronique de l'eſtomac ou de l'inteſtin, par des gaſtrites ou des gaſtro-entérites ; mais dans cette circonſtance on ne parviendroit ſans doute à les guérir, que par le régime le plus doux, l'emploi des émolliens, à l'extérieur & à l'intérieur, & en général par l'uſage bien adminiſtré des antiphlogiſtiques.

parvient à faire naître chez les malheureux malades dont nous parlons, & dont la ſenſibilité, flétrie & blaſée, ne peut être que lentement & progreſſivement acceſſible à une médecine morale & intellectuelle.

PHTHISIE EXANTHÉMATIQUE. On a déſigné, & improprement ſous ce nom, l'état de dépériſſement que l'on attribue à des exanthèmes fébriles ou non fébriles, dont la ſuppreſſion a été ſuivie d'une maladie chronique.

PHTHISIE GASTRIQUE. On pourroit donner le nom de *phthiſie gaſtrique*, à l'eſpèce de conſomption que préſentent les malheureux qui ſuccombent victimes d'une inflammation chronique de l'inteſtin ou de l'eſtomac, latente ou reconnue, abandonnée à elle-même ou traitée par les moyens les moins convenables à ſa nature. Dumas s'eſt gravement trompé, en ſuppoſant qu'une ſemblable phthiſie fût convenablement traitée, en ſuivant la méthode de Reid, par les émétiques, ou par les émético-cathartiques.

PHTHISIE GLANDULAIRE. Rouſſel, dans ſon bel ouvrage ſur les affections glandulaires (*De tabe glandulari*), a déſigné ſous le nom de *phthiſie glandulaire*, l'eſpèce de conſomption qui ſe manifeſte chez les ſujets ſcrofuleux, lorſqu'un concours fâcheux de circonſtances ne permet pas de prévenir ou d'arrêter l'inflammation & l'induration des ganglions lymphatiques, dans les principales régions du tronc.

Le célèbre médecin que nous venons de citer conſeille, d'après ſon expérience & d'après l'autorité des Anciens, dans le traitement de la conſomption glandulaire, l'eau de mer à l'intérieur, ſoit pure, ſoit édulcorée avec le miel, & combinée dans tous les cas avec l'uſage du lait dans le troiſième période, c'eſt-à-dire dans le période de ſuppuration de la maladie. (*Voyez* SCROFULE.)

PHTHISIE GRANULEUSE. Bayle a déſigné ſous ce nom une variété de la phthiſie tuberculeuſe. (*Voyez* PHTHISIE TUBERCULEUSE.)

PHTHISIE HÉMOPTOÏQUE. Sauvages, d'après Morton, admet une *phthiſie hémoptoïque*, ſans avoir remarqué ſans doute que la conſomption ne peut guère s'établir que dans les cas de l'hémoptyſie conſécutive & dépendante d'une affection tuberculeuſe.

PHTHISIE HÉPATIQUE. On a donné le nom de *phthiſie hépatique* à l'eſpèce de conſomption qui accompagne l'inflammation chronique du foie, ſoit qu'elle donne lieu à l'induration graiſſeuſe de cet organe, qui ſemble beaucoup plus fréquente & plus à craindre ſous l'influence des complexions ſcrofuleuſes. On trouve dans les *Recueils d'obſervations*, des exemples de phthiſie hépathique attribuée à l'état ſquirrheux du foie, ou à la ſuppuration de cet organe.

Les perſonnes qui ſuccombent dans le dernier période de cette conſomption, font remonter ſouvent à une date très-éloignée le commencement de leur maladie. Une première atteinte d'hépatite très-grave a paru ſe diſſiper ſans aucune eſpèce de léſion organique; elle s'eſt renouvelée pluſieurs fois de la même manière: plus tard, il s'eſt formé à la région du foie une tumeur d'abord très-ſenſible, puis indolente, & en apparence étrangère à l'état de la ſanté. Une hépatite obſcure & latente a ſuccédé enfin à ces différens ſymptômes, en donnant lieu à pluſieurs altérations morbides dont le plus ſouvent la nature n'a pas été reconnue. Les malades ont maigri; ils ont paru beaucoup trop ſenſibles à l'impreſſion du froid; ils ont été le plus ſouvent très-tourmentés par des phénomènes conſécutifs ou ſympathiques, tels que les crampes; le ſpaſme incommode des extrémités inférieures, que l'on appelle vulgairement *impatiences dans les jambes;* le reſſerrement convulſif de l'œſophage; des vomiſſemens ou des palpitations ſymptomatiques.

La conſomption hépatique fait des progrès dans un pareil état de choſes, qui n'eſt jamais bien expliqué ou bien compris par les médecins ou par les malades; l'hépatite devient alors plus évidente, & il n'eſt pas ſans exemple que, ſe terminant par la ſuppuration, le pus pénètre dans la poitrine par une perforation du diaphragme, & détermine ainſi une pulmonie qui, réunie à la maladie primitive principale, augmente de plus en plus la conſomption, & ſe termine de la manière la plus funeſte.

PHTHISIE HUMIDE. Sauvages a déſigné ſous ce titre, le deuxième ou le troiſième degré de la phthiſie tuberculeuſe ou de la phthiſie catarrhale, qu'il ne pouvoit diſtinguer à l'époque où il a dreſſé ſon volumineux Catalogue des infirmités humaines.

PHTHISIE HYDROPIQUE (*Tabes ab hydrope*). Sauvages a déſigné ſous ce nom, d'après Morton, & ſans en connoître la véritable cauſe, la conſomption qui réſulte d'une augmentation exceſſive de ſécrétion dans le tiſſu lamineux, & occaſionne, avec le temps, la fièvre lente & une ſoif exceſſive.

PHTHISIE HYPOCHONDRIAQUE. La phthiſie hypochondriaque, qui ſe trouve compriſe dans l'immenſe Catalogue des maladies, de Sauvages, ne ſe manifeſte pas ſeulement dans l'hypochondrie; elle ſe développe également dans pluſieurs autres maladies nerveuſes chroniques, & ſurtout lorſque ces maladies ne ſont elles-mêmes qu'un effet ſecondaire d'une léſion profonde & grave de quel-

ques viſcères de l'abdomen & de la poitrine. La difficulté de reſpirer, le reſſerrement convulſif du thorax, & les angoiſſes précordiales qui exiſtent dans cette phthiſie, ne ſont abſolument que trop communs dans toutes les affections abdominales chroniques. L'adminiſtration des quarts ou des ſixièmes de lavemens répétés, avec l'eau ſimple, ou avec une eau mucilagineuſe, ſuivant la méthode à laquelle Kempf a donné ſon nom, convient d'une manière toute particulière, dans le traitement de cette eſpèce de phthiſie.

Phthisie ictérique. Il ne peut pas exiſter de *phthiſie ictérique proprement dite*, quoique Morton & Sauvages aient admis cette eſpèce de maladie : il ne pourroit même exiſter de phthiſie dans l'ictère, que dans le cas où cette dernière maladie ne ſeroit pas eſſentielle ou primitive, & dépendroit d'une hépatite chronique, ou des léſions qui auroient été la conſéquence de cette inflammation.

Phthisie laryngée, Phthisie du larynx. On a donné ce nom, dans ces derniers temps, à la phthiſie ou conſomption particulière qui réſulte de la phlegmaſie chronique du larynx, avec une ulcération plus ou moins étendue. Cette phthiſie a été ſouvent confondue avec la phthiſie pulmonaire, & nous ſommes redevables de notions plus exactes ſur cette maladie, à l'anatomie pathologique, dont les obſervations nous ont appris que chez certaines perſonnes qui ſuccomboient avec toutes les apparences d'une affection organique des poumons, ces viſcères étoient quelquefois dans l'état le plus ſain, tandis que le larynx, la trachée-artère, ou même le commencement des bronches, étoient parſemés d'ulcérations (1). Toutefois la phthiſie laryngée pourroit être, & ſe trouve en effet quelquefois conſécutive ou ſymptomatique, pendant le cours de la phthiſie tuberculeuſe pulmonaire.

La phthiſie laryngée eſſentielle eſt néceſſairement précédée d'une inflammation aiguë & d'un premier degré d'inflammation chronique du larynx. Différentes cauſes peuvent avoir occaſionné cette inflammation, & parmi ces cauſes on doit placer au premier rang, l'impreſſion ſouvent renouvelée d'un air humide & froid ; une irritation catarrhale ou rhumatiſmale, l'habitude de crier en plein air, comme le font les marchands ambulans, les crieurs de journaux ; l'action de parler ou de déclamer avec force & en dépaſſant la meſure de nos moyens, pendant le premier période d'un catarrhe inflammatoire du larynx.

Dans pluſieurs circonſtances, la phthiſie-laryngée ne peut être rapportée à aucune de ces cauſes, & paroît réſulter d'une organiſation particulière & plus délicate du larynx, que l'on reconnoît avant la maladie, à un charme inexprimable de la voix, ſoit dans le chant, ſoit dans la voix articulée, à un timbre tout-à-fait remarquable, à des ſons flûtés, comme *métalliques*, dont quelques actrices & quelques cantatrices célèbres ont offert parfois l'exemple, & preſque toujours aux dépens de leur ſanté & de leur vie.

On pourroit ſuppoſer avec quelque raiſon que la phthiſie laryngée doit être plus fréquente ſous l'influence de certaines profeſſions qui exigent un exercice ſouvent forcé des organes de la voix : toutefois les perſonnes qui m'en ont offert l'exemple, appartenoient à différentes claſſes de la ſociété. L'un m'a été fourni par un avocat qui a ſurvécu à cette maladie, & qui en fut atteint pour avoir parlé pendant deux heures dans l'intérêt de la plus noble cauſe, avec un catarrhe bronchique & pulmonaire. Un autre exemple me fut offert par un homme robuſte, & qui faiſoit le métier de conducteur de diligence, qu'il fut obligé d'interrompre à une époque aſſez avancée de la maladie. Je parvins à le guérir par l'emploi alternatif & ſouvent répété des ſangſues & des véſicatoires volans, en donnant pour auxiliaires à ces moyens de traitement, le repos complet des organes malades, le régime le plus doux, le plus émollient.

Une autre perſonne, également ſoignée par moi pour une phthiſie laryngée, & qui reçut en même temps les conſeils de Bayle, étoit madame la ducheſſe de T**, dont la ſituation ſembloit ne laiſſer aucune eſpérance de guériſon, lorſque ſon traitement fut ſérieuſement entrepris. Nous conſeillâmes d'abord, & en commençant ce traitement, l'application ſucceſſive de pluſieurs véſicatoires ſur différentes régions du cou : dix ou douze de ces véſicatoires avoient déjà été mis en uſage ſans aucune apparence de ſuccès, lorſque je fus conduit à l'idée d'une dérivation plus éloignée : idée qui me porta à appliquer ſimultanément, & pour les entretenir, un large véſicatoire à la partie inférieure du cou, & un autre au bras droit. Mon eſpoir & mes conjectures ne furent point trompés ; l'irritation ſuppuratoire de la plaie du bras & celle du cou eurent le ſuccès le moins douteux : à peine ſe furent-elles établies à peu près en même temps, que madame la ducheſſe de T**, qui depuis long-temps avoit une extinction de voix & une irritation très-douloureuſe du larynx, accompagnée de toux & d'expuition ſanguinolente, ſe trouva beaucoup mieux, recouvra la voix, & vit de jour en jour ſa maladie ſe guérir de la manière la plus heureuſe.

Les eaux factices de Naples, & préparées à Tivoli ſous le nom d'*eaux de Gurgitelli* & de *Piſciarelli*, furent utilement miſes en uſage vers la fin du traitement, qui dura environ trois mois.

La

(1) Corviſart & Bayle ont plus particulièrement répandu un nouveau jour ſur cette maladie & ſur ſon traitement idiopathique.

La perſonne qui m'offrit un quatrième exemple de la même maladie heureuſement terminée, n'avoit, dans ſa complexion, aucune reſſemblance avec les malades que je viens de citer ; c'étoit la noble & célèbre actrice madame T**, dont la retraite prématurée a été un véritable malheur pour les amateurs éclairés du théâtre. Elle avoit dans les organes de la voix en général, & dans le larynx en particulier, cette délicateſſe de ſtructure dont nous avons parlé, & qui rend en même temps ſa voix ſi fragile & ſi agréable : elle crut avoir éprouvé la première atteinte d'une irritation grave au larynx, dans un effort pour donner plus d'étendue & de volume à ſon organe. Auparavant, elle avoit été ſujette à des rhumes aſſez fréquens, qui, dès ce moment, le devinrent davantage : la beauté, la pureté des ſons, n'étoient point altérés, mais l'organe n'avoit plus le même a-plomb, la même force, & madame T**, qui le ſentoit, étoit continuellement tourmentée quand elle jouoit, de la crainte de ſe voir arrêtée tout-à-coup par une extinction & par une altération grave de la voix. Une retraite qui devenoit indiſpenſable, fut long-temps retardée, & le mal fit aſſez de progrès pour me donner les plus vives inquiétudes, lorſque la ſanté de madame T** me fut confiée. J'obtins enfin cette retraite ſi néceſſaire, & je parvins, dans la ſuite, à opérer une guériſon abſolue, par le ſeul effet du régime & du repos. Douze ans au moins ſe ſont déjà écoulés depuis ce traitement, & madame T** a retrouvé & conſervé toute la douceur, tout le charme dont ſa profonde intelligence & ſon aimable talent avoient ſu faire, avec le temps, un ſi charmant uſage.

Pluſieurs autres perſonnes chez leſquelles j'ai vu la même maladie ſe terminer d'une manière funeſte, n'avoient de leur côté aucune conformité de tempérament ou de conſtitution.

Mais, quoi qu'il en ſoit, des cauſes qui ſont étrangères à l'organiſation du larynx, ou aux différentes eſpèces de profeſſion & de manière de vivre, peuvent auſſi contribuer à l'irritation inflammatoire, d'où peut réſulter, avec le temps, la phthiſie laryngée. Les effets prolongés & ſouvent inaperçus de la rougeole ou de toute autre maladie éruptive, ſont au premier rang parmi ces cauſes : on a auſſi attribué aſſez ſouvent, & ſans preuve, la même maladie à la rétropulſion de la goutte, du rhumatiſme, des dartres, &c.

Quoi qu'il en ſoit, lorſque la phthiſie tuberculeuſe commence à ſe montrer, l'irritation inflammatoire, dont elle n'eſt que le dernier période, exiſte déjà depuis long-temps, & a été négligée ou traitée par des moyens peu convenables & ſans efficacité. Pluſieurs ſymptômes la font reconnoître. Les malades ont commencé à s'affoiblir & à maigrir ; leur voix, déjà très-changée & ſouvent preſqu'éteinte, s'altère de plus en plus : alors il n'eſt pas rare d'en voir pluſieurs qui ont une ſorte d'extinction de voix, ou une difficulté extrême pour parler ; ils ſont fatigués & tourmentés par une toux qui revient par accès. Une douleur plus ou moins vive ſe fait ſentir à la région du larynx, & ſe manifeſte le plus ſouvent avec le ſentiment d'une plaie : les crachats, après avoir été ſéreux, écumeux, très-ſouvent ſanguinolens, prennent un aſpect puriforme, ou ſont mêlés réellement avec une certaine quantité de pus ; la difficulté de parler devient alors quelquefois auſſi ſenſible que la difficulté de reſpirer. La fièvre lente nerveuſe, ou fièvre hectique, s'établit d'une manière régulière, & dans les derniers temps on voit même ſurvenir, comme dans la phthiſie tuberculeuſe pulmonaire, les ſueurs, la diarrhée colliquative, & l'enflure œdémateuſe des extrémités : ſymptôme auquel on doit attacher une grande importance, & qui doit faire ſoupçonner que la phthiſie du larynx ſe trouve compliquée avec une affection de l'appareil pulmonaire.

Le traitement de la phthiſie laryngée ſe rapporte à pluſieurs indications, ſuivant l'époque de la maladie & la prédominance de certains ſymptômes. Au commencement, & lorſque la phlegmaſie du larynx, quelle que ſoit ſa cauſe, paroît encore accompagnée de congeſtion ſanguine, les ſaignées partielles ſont indiquées & doivent être miſes ſouvent en uſage, avec la précaution de les rendre plus efficaces en les aſſociant aux ventouſes. Dans un période plus avancé, la médication qui a le plus ſouvent réuſſi, conſiſte dans l'application ſucceſſive de pluſieurs véſicatoires ſur les différentes régions du cou, que l'on fait légèrement ſuppurer.

J'ai employé pluſieurs fois ce genre de moyens avec ſuccès, ſoit ſeul, ſoit combiné avec l'application des ſangſues à la partie ſupérieure de la poitrine, ou avec de légers purgatifs, ou avec des eaux minérales hydroſulfureuſes naturelles, telles que les eaux Bonnes, les eaux de Cauteret. Le repos de l'organe, le ſilence preſque complet, la ceſſation ou la ſuſpenſion d'une profeſſion qui exige un emploi très-étendu des organes de la voix, ſont d'ailleurs la condition indiſpenſable, de tous les traitemens que l'on oppoſe à la phthiſie laryngée. Pluſieurs de ces affections ſont devenues incurables & mortelles, parce que ce parti rigoureux de ſe condamner au ſilence le plus abſolu, avoit été pris à une époque trop avancée de la maladie.

L'un des hommes les plus diſtingués de l'oppoſition libérale, M**, ne prévint, dans ſa jeuneſſe, la mort prématurée qui devoit être pour lui le réſultat d'une inflammation ulcéreuſe du larynx, que par le courage avec lequel il ſe condamna au ſilence le plus abſolu, pendant pluſieurs années : habitude dont ſes manières & ſa phyſionomie paroiſſent ſe reſſentir encore aujourd'hui, trente ou trente-cinq ans après cette mémorable expérience. Une actrice très-chérie du public, madame S**,

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 763 sur 774

succomba avant l'âge de trente-six ans, à cette même phthisie ulcéreuse du larynx, par la résistance qu'elle opposa aux différens conseils qui avoient pour objet de lui faire suspendre, lorsqu'il en étoit encore temps, l'exercice de sa profession.

Je viens de faire remarquer que Mme T**, après sa retraite, qui étoit devenue indispensable, fut entièrement guérie, par le seul effet du régime le plus doux & du repos prolongé pour l'organe malade. Lorsque le mal est assez avancé pour exiger un traitement plus efficace, le mode de médication qui offre le plus de chances favorables, & que l'on pourroit presque regarder comme spécifique, consiste dans l'application successive d'un grand nombre de vésicatoires sur différentes régions du cou, en associant quelquefois, à ces moyens de dérivation, les sangsues & les ventouses scarifiées, les applications émollientes & même quelques fumigations, surtout les fumigations de goudron, si l'irritation a cessé d'être inflammatoire, & s'il se manifeste parmi les symptômes principaux, une excessive expectoration.

Tous les moyens qui peuvent calmer la toux & en prévenir les retours par accès, doivent être combinés avec ce traitement, & parmi ces moyens on pourra choisir avec un grand avantage, tantôt l'acide prussique préparé pour l'usage médicinal, tantôt l'opium administré de différentes manières, & associé soit à l'ipécacuanha ou aux balsamiques, soit aux calmans diffusibles & spécifiques, tels que le musc, le camphre, la valériane, l'huile animale de Dippel rectifiée, l'esprit de corne de cerf succiné. (*Voyez* Trachéale (phthisie trachéale)), &c. &c.

Phthisie avec mélanose. Cette phthisie, admise par Bayle, ne l'est pas par M. Laënnec, qui regarde la dégénérescence connue sous le nom de *mélanose*, comme un accident étranger à la phthisie.

Phthisie mésentérique. La phthisie mésentérique forme la neuvième espèce des *étisies* de Sauvages. (*Voy.* Carreau, Mésentérique (atrophie mésentérique).)

Phthisie néphrétique. Cette phthisie forme, sous le nom d'*étisie rénale*, la deuxième espèce d'*étisies* de Sauvages. L'inflammation latente & chronique des reins, compliquée d'ailleurs de phénomènes sympathiques qui tendroient à la faire méconnoître, a souvent occasionné plusieurs consomptions ou phthisies mortelles. Le colonel Tonwshend, cité par Cheyne dans son *Traité de la consomption anglaise*, offrit un exemple remarquable de cette phthisie : il avoit eu, pendant plusieurs années, une irritation néphrétique qui occasionna des vomissemens, & dont l'effet prolongé modifia le système nerveux du pauvre valétudinaire, d'une manière si remarquable (1). Après sa mort, on trouva le rein droit beaucoup plus volumineux que dans l'état naturel, distendu par une grande quantité de pus, & n'offrant plus aucune apparence de sa structure naturelle.

Phthisie des nourrices. (*Tabes nutricum.*) Une augmentation trop considérable dans la sécrétion laiteuse peut occasionner, ainsi que les sueurs excessives & toute autre perte de substance, un premier degré de consomption, ou même un premier degré de phthisie, si un sevrage, qui devient indispensable, n'est pas promptement opposé à cette altération.

Les femmes chez lesquelles on doit craindre cette espèce de phthisie, sont très-altérées pendant tout le temps où elles nourrissent : elles perdent l'appétit, le sommeil, les forces ; bientôt elles maigrissent, & sont tourmentées par une petite toux sèche, que l'on regarde comme une toux sympathique & entretenue par une irritation de l'estomac. On arrête les progrès du mal en faisant cesser l'allaitement, ce qui suffit dans le plus grand nombre des cas, & lorsqu'une nourriture trop prolongée, dans cette circonstance, n'a pas occasionné une maladie qui exige un traitement particulier.

Phthisie par plique. (*Voyez* Plique.)

Phthisie pneumonique. Sauvages & Morton ont donné le nom de *phthisie pneumonique*, à la consomption qui seroit entretenue par une pneumonie ou une péripneumonie chronique, simple ou compliquée de catarrhe pulmonaire. Les cas particuliers que cite Sauvages à ce sujet, paroissent d'ailleurs appartenir bien plutôt à une phthisie catarrhale, qu'à une phthisie véritablement pneumonique, comme il est facile de le voir par les moyens de traitement qui furent employés avec succès (l'infusion de lierre terrestre, le baume de Canada, le lait mêlé avec l'infusion d'un demi-gros de rhubarbe préparée dans une demi-livre d'eau de chaux, & en faisant cuire le lait avec cette infusion), d'après des faits cités dans les *Mémoires des savans étrangers de l'Académie des sciences*, pag. 150. (*Voyez* Pneumonie.)

Phthisie primitive. (*V.* Phthisie secondaire.)

Phthisie rachialgique. (*Tabes rachialgica* de Tulpius.) (*Voyez* Rachialgie.)

(1) Le colonel Tonwshend pouvoit présenter à volonté tous les signes d'une mort apparente, en suspendant entièrement, & pendant plusieurs instans, les mouvemens de son cœur : phénomène qui eut plusieurs fois pour spectateurs Cheyne, Baynard & l'apothicaire Skrine.

PHTHISIE RÉNALE. (*Voyez* PHTHISIE NÉPHRÉTIQUE.)

PHTHISIE RHUMATICO-ARTHRITIQUE. (*Voyez* RHUMATISME.)

PHTHISIE SCROFULEUSE. (*Voyez* SCROFULE.)

PHTHISIE SÈCHE. On a désigné sous le nom de *phthisie sèche*, une des formes de la phthisie tuberculeuse : elle a été aussi quelquefois désignée sous le nom de *phthisie occasionnée par le squirrhe du poumon*, de *phthisie proprement dite*.

Sauvages comprend la phthisie sèche avec la phthisie humide, sous le titre de *phthisies premières ou primitives*. Suivant ce dernier, les malades atteints de phthisie sèche, éprouvent habituellement une grande difficulté pour respirer ; ils ont une chaleur aride des pieds & des mains. La toux qui les tourmente est d'abord assez légère ; elle augmente ensuite, & occasionne quelquefois le vomissement après le repas. Il y a peu ou point d'expectoration, mais seulement une expulsion de mucosité venant du larynx ou de la trachée. La voix est grêle, sensiblement altérée. La maigreur fait du reste des progrès assez lents chez des personnes d'une complexion pituiteuse & portées à l'embonpoint. La fièvre, qui survient à une époque plus ou moins avancée de la maladie, est une emphimérine ou quotidienne rémittente : chacun de ses accès se termine par des sueurs très-abondantes qui épuisent & fatiguent les malades. Cette phthisie, dans son premier degré, suspend la menstruation : souvent elle est accompagnée d'une douleur très-vive dans une région de la poitrine, & d'une impossibilité de demeurer couché, soit sur le côté gauche, soit sur le côté droit.

On trouve après la mort, & en faisant avec soin des recherches anatomiques sur le poumon, l'endurcissement, le gonflement des ganglions lymphatiques de la poitrine, pénétrés d'une mucosité purulente. (*Voyez* PHTHISIE TUBERCULEUSE.)

Lorsque nous lisons dans Sauvages, auquel nous empruntons cette rapide description, les conseils qu'il donne sur le traitement de la phthisie sèche, on a peine à concevoir que son livre appartienne au dix-huitième siècle. L'indication curative qui se présente, dit cet auteur, consiste à résoudre la lymphe qui produit des squirrhes ou des tubercules stéatomateux dans les glandes bronchiales. Dans cette intention, & après avoir employé la saignée, il faut faire usage du bouillon de poulet, de grenouille, de tortue, avec une ou deux écrevisses de rivière, &c. ; d'infusion de feuilles de lierre ou de fleurs de tussilage, auxquelles on mêlera deux grains de limaille de fer, ou d'antimoine crud, si la maladie est compliquée de chlorose, ou d'une disposition scrofuleuse. On fera usage en outre de petit-lait avec le suc de chicorée, d'écrevisses pulvérisées, d'opiat de cachou, de l'antihectique de Poterius, à la dose de deux grains, &c. En été, on combattra l'acrimonie et la viscosité de la lymphe, par les eaux sulfureuses de Cauteret dans le Bigorre, de Saint-Laurent en Vivarais, d'Youzet en Languedoc, &c. &c.

PHTHISIE SECONDAIRE. Sauvages a distingué les phthisies en *phthisies premières* ou *primitives*, & en *phthisies secondaires*, conduit ainsi, & par la force des choses, à ne reconnoître comme phthisies proprement dites, que les phthisies tuberculeuses, qu'il désigne sous le titre de *phthisies sèches* & de *phthisies secondaires*. Ces phthisies secondaires sont : les phthisies *scrofuleuse*, *scorbutique*, *asthmatique*, *hémoptoïque*, *calculeuse*, par *métastase purulente*, *chlorotique*, *péripneumonique*, *rhumatico-arthritique*, la *phthisie* à la suite des fièvres, les *phthisies exanthématique*, *ictérique*, *hypochondriaque*, *chyleuse*, *cellulaire* de de Haen, la *phthisie* causée par une *vomique* & par la *plique*.

PHTHISIE SCORBUTIQUE. (*Voyez* SCORBUT.)

PHTHISIE SUDATOIRE. Morton, dans sa *Phthisiologie*, admet, sous le nom de *phthisie sudatoire*, une espèce particulière de phthisie ou d'étisie, occasionnée par des sueurs abondantes & répétées, presque toujours dépendantes d'une fièvre nocturne. Les personnes qui sont le plus exposées à ce genre de maladie, ont éprouvé lentement, & sous l'influence soutenue de certaines causes débilitantes, une altération profonde & *cachectique* dans toute leur organisation. (*Voyez* SCORBUT, SUEUR.)

PHTHISIE SYPHILITIQUE. (*Voyez* SYPHILIS.)

PHTHISIE TUBERCULEUSE. La phthisie tuberculeuse ne se distingue pas toujours très-facilement des autres phthisies ou consomptions qui résultent des différentes affections morbides du poumon, ou de tout autre viscère. On lui reconnoît pour cause prochaine & pour caractère anatomique, la présence de plusieurs productions organiques accidentelles & morbides ; les tubercules qui se rencontrent le plus ordinairement dans la partie supérieure des poumons : genre de lésion qui diffère sous ce rapport de la pneumonie, dont le siége est presque toujours dans les lobes inférieurs des mêmes organes.

Ces tubercules sont-ils, comme on l'a pensé pendant long-temps, & comme le croient encore aujourd'hui quelques médecins d'une nouvelle école, les conséquences d'une inflammation latente & indéfiniment prolongée du tissu pulmonaire ? Cette question, qui se présente naturellement à notre examen, se rapporte à un autre sujet de discussion très-étendu, qui nous occupera plus

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 765 sur 774

tard, & dans lequel on doit examiner ſi les tiſſus morbides accidentels & les altérations qui les accompagnent, & d'où réſultent les états cancéreux, tuberculeux, ſcrofuleux, herpétique, &c. &c., appartiennent à une dégénéreſcence primitive de l'organiſation, ou ſont produits par une irritation phlegmaſique négligée, & occaſionnant, par ſon développement prolongé, ces différentes eſpèces de dégradations. (*Voyez* Tissus morbides, & l'excellent article de notre ſavant collaborateur M. Villermé, Phlegmasies (ſuite des phlegmaſies).)

Relativement à ce qui regarde plus particuliè-rement les tubercules, qui ſont la cauſe unique & ſpéciale de la phthiſie proprement dite, lorſqu'ils ont acquis un certain développement, nous dirons, avec nos plus ſavans contemporains, que très-ſouvent on les a trouvés dans différens états, ſans aucune apparence d'inflammation, & que l'inflammation, lorſqu'elle arrive, a plutôt ſon ſiége dans les parties qui avoiſinent les tubercules, que dans le tubercule lui-même.

Le développement des tubercules paroît malheureuſement appartenir à une dégénéreſcence ou dégradation primitive & conſtitutionnelle. Il eſt évidemment héréditaire, & dans le cas où il ne reconnoît pas une cauſe auſſi éloignée, on peut toujours le rapporter à une altération morbide très-grave, & entièrement conſtitutionnelle. Le même développement tuberculeux, conſidéré comme un caractère de famille, peut auſſi changer de nature, & il n'eſt pas plus rare de voir des parens tuberculeux engendrer des enfans rachitiques ou ſcrofuleux, que de voir des parens ſcrofuleux ou rachitiques, devenir la ſouche d'une famille phthiſique.

Les tubercules que l'on obſerve après la mort, chez les phthiſiques, ou même chez les perſonnes qui ont ſuccombé à toute autre maladie que la phthiſie, les tubercules ne ſont pas toujours ni aſſez nombreux, ni aſſez développés, pour avoir occaſionné la mort, qui a été provoquée, dans ce cas, par une maladie accidentelle; mais ils annoncent, quelle que ſoit leur diſpoſition, une altération primitive & conſtitutionnelle, qui condamnoit les perſonnes malheureuſement entachées de cette dégénéreſcence, & à voir leur exiſtence transformée dans une longue maladie, & à ſuccomber à une mort douloureuſe & prématurée. Bien que les tubercules aient leur ſiége dans les lobes ſupérieurs du poumon, on les trouve auſſi, non-ſeulement dans différentes parties du même viſcère, mais dans pluſieurs autres organes (1), comme ſi le caractère de la nutrition, dans les cas de dégradation qu'ils annoncent, étoit de favoriſer le développement de ces productions morbides.

La dégénéreſcence tuberculeuſe exiſte ſouvent avant de donner lieu, ni à la phthiſie pulmonaire, ni à aucune autre affection morbide évidente. Il n'eſt pas même ſans exemple, que la ſanté paroiſſe un peu altérée pendant le développement des différens états que préſentent ſucceſſivement des tubercules, ſans en excepter leur ramolliſſement & la formation des cavités dites ulcéreuſes du poumon. (*Voyez* Tubercules.) D'une autre part, les granulations miliaires, lorſqu'elles ſont en très-grand nombre, & l'induration tuberculeuſe, qu'il eſt très-ſouvent difficile de diſtinguer d'une pneumonie chronique & latente, même à l'aide du ſtéthoſcope, donnent lieu à des affections de la poitrine très-obſcures, & que l'on attribue tantôt à l'aſthme, tantôt à une léſion du cœur ou des gros vaiſſeaux, & quelquefois, & d'après des notions populaires, à une irritation, ſoit rhumatiſmale, ſoit goutteuſe, ſoit nerveuſe, &c. (1).

Chez les perſonnes qui ſont en proie à une phthiſie tuberculeuſe, le diagnoſtic n'offre pas cette obſcurité également déſeſpérante pour le malade & pour les médecins. Ce genre d'affection, le plus ordinairement très-compliqué, ſuppoſe toujours un degré fort avancé dans la dégénéreſcence tuberculeuſe, qui ne ſe borne plus aux granulations, aux indurations dont nous avons parlé, bien que ces léſions, portées très-loin, ſoient d'ailleurs incompatibles avec la vie. Dans le cas de conſomption, la maladie eſt ſouvent jointe à une pneumonie chronique, ſoit que cette maladie ait été provoquée par les tubercules qui agiſſent comme aiguillon, comme corps étrangers au milieu de l'appareil pulmonaire, ſoit que cette même pneumonie ait eu la priorité & qu'elle ait provoqué dans les tubercules un développement qui auroit pu être indéfiniment retardé. Lorſque, dans cette progreſſion du mal, les cavités ulcéreuſes du poumon viennent à ſe former, on en eſt averti même pendant la vie, par un ſymptôme qui ne peut être obſervé que par l'auſcultation médiate, & qui ne s'accorde pas toujours avec les réſultats de la percuſſion.

Dans ce cas, le ſtéthoſcope étant appliqué ſur

(1) Dans les glandes bronchiques & médiaſtines, dans les ganglions lymphatiques cervicaux & méſentériques, dans la glande proſtate, dans le foie, à la ſurface du péritoine & des plèvres, dans les inteſtins, &c. &c.

(1) J'ai dans ce moment ſous les yeux, un malade qui ſe trouve dans cette ſituation depuis pluſieurs années. Tout porte à penſer que des granulations tuberculeuſes ont envahi une partie de ſon poumon, ſe compliquant avec un commencement d'emphyſème de cet organe & un état ſub-inflammatoire. L'uſage du lait d'ânesſe pendant deux mois l'a beaucoup ſoulagé, ſans en changer au fond la ſituation.

L'un des plus honorables membres de l'oppoſition ſous le dernier miniſtère, Mr. ***, que je vis à ſon paſſage à Paris, offrit à mon obſervation un état analogue à cette léſion.

une région déterminée de la poitrine qui correſpond à une de ces cavités ou excavations tuberculeuſes, la voix du malade paroît ſortir directement de la poitrine, & paſſer toute entière par le centre de l'inſtrument. Ce ſymptôme conſtitue ce que M. Laennec a appelé la *pectoriloquie*, ſymptôme qu'il découvrit ſans l'avoir cherché, & qui devint pour lui comme le premier anneau d'une longue ſérie de découvertes. De nombreuſes recherches ont appris à cet habile obſervateur, que ces cavités qui ſe ſont formées dans le poumon, & qui modifient la voix dans l'auſcultation médiate, de la même manière que le larynx, réſultent du ramolliſſement de la ſubſtance de certaines maſſes tuberculeuſes, qui, à meſure qu'elles ſe détachent, paſſent dans les bronches & contribuent à l'expectoration des phthiſiques.

Il ne ſeroit pas impoſſible que ces cavités ulcéreuſes & les ſymptômes qui les annoncent, ſe rencontraſſent chez des malades que rien ne porteroit d'ailleurs à regarder comme atteints de la phthiſie, dans le moment où l'on auroit fait fortuitement cette découverte; mais lorſque la même léſion eſt obſervée à une époque avancée de la conſomption, on peut aſſurer que la phthiſie eſt éminemment tuberculeuſe, & que le mal a dépaſſé le terme où ſa ſuſpenſion indéfinie & avec apparence de guériſon, étoit encore poſſible.

La conſomption pulmonaire, avant d'arriver à ce dernier terme, paſſe par différens états, & préſente diverſes phaſes que l'on a rapportées à trois degrés ou périodes qu'il n'eſt ſouvent facile de diſtinguer que ſur le papier, & dont les limites & les paſſages échappent au praticien le plus habile.

Le premier degré ou période s'annonce le plus ordinairement dans la jeuneſſe, mais quelquefois il eſt à peine aperçu, ou ne ſe manifeſte que dans un âge aſſez avancé: différentes circonſtances très-heureuſes ayant en quelque ſorte retrempé une organiſation défectueuſe & ſuſpendu le développement de la dégénéreſcence tuberculeuſe, réduite, pendant ce temps d'inaction, à une ſorte d'aptitude & de prédiſpoſition morbide qui doit éclater à la première occaſion.

Ce que nous attribuons ici à un état meilleur & paſſager de l'organiſation, peut auſſi avoir lieu ſous l'influence d'une autre maladie & pendant la groſſeſſe. Ainſi il n'eſt pas rare de voir une phthiſie commençante ſuſpendue & comme arrêtée pendant une fièvre eſſentielle, & à l'occaſion d'une forte entérite ou d'une métrite, ou d'un catarrhe inflammatoire de la veſſie. Il paroîtroit même que l'art lui-même parviendroit à produire de ſemblables prodiges, ſoit par des émonctoires, ſoit par des révolutions qui s'opèrent aux eaux minérales en général, & aux eaux du Mont-d'Or en particulier: révolutions dont le bienfait eſt toujours incomplet & paſſager, ſi la phthiſie eſt tuberculeuſe. La groſſeſſe, qui égale ou qui ſurpaſſe ſans doute ces dérivations, a ſuſpendu pluſieurs fois, & de manière à donner les plus douces eſpérances, le cours d'une phthiſie aſſez avancée; mais après l'accouchement, la maladie reprenoit ſa marche ordinaire, & après un ſurſis illuſoire & trompeur.

Les diverſes cauſes prédiſpoſantes qui ſe laiſſent apercevoir dans le premier période de la phthiſie, & qui peuvent être plus ou moins arrêtées ou développées par le genre de vie & par différentes circonſtances éventuelles, ſont, une aptitude héréditaire, une dégénéreſcence tuberculeuſe primitive, la diſpoſition ſcrofuleuſe ou rachitique, ou toute autre dégradation profonde & conſtitutionnelle de l'organiſme. Les cauſes qui tendent le plus à développer ces prédiſpoſitions déjà évidentes dans quelques cas, avant la naiſſance, ſont, une alimentation malſaine, dans la première enfance, le malheur d'être allaité par une nourrice étrangère, phthiſique, ou par une mère atteinte de la même maladie, & à qui, peut-être, le mariage auroit dû être interdit chez une nation civiliſée; la vie trop ſédentaire dans un âge un peu plus avancé; l'influence d'un air trop ſec, trop froid & trop humide, à toutes les époques de la vie, &c.

On fait également entrer, & avec raiſon, parmi les cauſes occaſionnelles de la phthiſie, les différentes affections aiguës ou chroniques de la poitrine; l'exercice prédominant des organes de la voix, dans une condition où il faudroit la forcer au repos le plus abſolu; les fatigues réitérées de la groſſeſſe & de l'allaitement; l'altération morbide qui réſulte de l'influence invétérée ou ſouvent renouvelée des maladies ſyphilitiques; l'uſage du mercure, & ſurtout du ſublimé corroſif; la diſpoſition inflammatoire que certaines fièvres éruptives paroiſſent introduire dans l'organiſation; la ſuppreſſion intempeſtive d'un exutoire qui avoit paru très-utile.

Les perſonnes les plus ſujettes à cette maladie, en éprouvent ordinairement les premiers ſymptômes dans la jeuneſſe, de quinze à vingt ans. Leurs membres ſont grêles, la poitrine étroite & ſerrée; leurs épaules élevées en forme d'ailes: ce qui donne à leur démarche & à leur attitude quelque choſe de particulier & de caractériſtique. L'enſemble de leur perſonne eſt remarquable par des habitudes de corps délicates, par une exceſſive irritabilité, une diſpoſition à l'oppreſſion, & une ardeur de tempérament erotique qui contraſte avec la foibleſſe générale de leur conſtitution. Des complexions d'ailleurs fort différentes, & même oppoſées en apparence à ces conſtitutions délicates, ne ſont pas incompatibles avec la phthiſie tuberculeuſe.

Parmi les ſymptômes que l'on obſerve chez les perſonnes qui paroiſſent parcourir le premier période de cette funeſte maladie, on place au pre-

mier rang, les hémoptyſies fréquentes, une difficulté habituelle de reſpirer, un ſentiment de chaleur & de contraction dans la poitrine; une petite toux très-fatigante, ſouvent accompagnée de fièvre, &, chez les femmes, le retard & la ſuſpenſion de la menſtruation, qui ſemble comme enchainée par l'appareil de fluxion qui s'eſt établi ſur la poitrine: chez les ſujets ſcrofuleux qui ſont dans ce premier période, il n'eſt pas rare de voir les ganglions lymphatiques du cou & des mâchoires, tuméfiés, endurcis: ſymptôme qui eſt accompagné d'une toux incommode, & d'un embarras très-alarmant de la poitrine, qui ceſſe parfois tout-à-coup, ſi une articulation quelconque devient le ſiége d'un engorgement phlegmoneux.

Le caractère de la toux & la nature de l'expectoration ſont les circonſtances auxquelles on attache le plus d'importance. Cette toux, comme nous l'avons remarqué, eſt ordinairement ſèche, dure, fatigante. Si l'expectoration commence à s'établir, elle eſt formée uniquement de ſalive & de mucus guttural & buccal, avec une apparence ſpumeuſe. Lorſqu'il s'y joint quelques portions de matière griſe, viſqueuſe, parſemée de points noirâtres provenant de mucus bronchique, cette expectoration eſt peu abondante: le contraire a lieu, ſi elle eſt incolore, demi-tranſparente. Dans ce cas on doit craindre, ſuivant Boyle, qu'il n'exiſte un grand nombre de tubercules crus & miliaires. « Auſſi long-temps, dit M. Laennec, que les crachats préſentent l'un ou l'autre de ces aſpects, on chercheroit en vain la pectoriloquie; les tubercules, s'ils exiſtent, ſe trouvent à l'état de crudité. Ce premier période eſt ordinairement précédé & comme préparé par des hémoptyſies fréquentes, par une ou pluſieurs pneumonies, par l'irritation obſcure de la poitrine, qui ſuccède ſi ſouvent à la rougeole, par une affection rhumatiſmale, &c. &c. »

Il n'eſt pas rare que, dans ce premier période, l'état tuberculeux ſe trouve compliqué d'une pneumonie partielle & latente qui s'annonce par une réaction fébrile conſtante, par une exceſſive oppreſſion, & par une douleur fixe & conſtante dans une région déterminée de la poitrine. L'exemple d'une ſemblable complication vient d'être offert récemment à mon obſervation, & l'état inflammatoire, qui ſans doute auroit favoriſé le développement de l'état tuberculeux, n'a été combattu efficacement que par l'emploi d'un ſéton placé à la poitrine, dont le bon effet n'a été ſenſible que près de quinze jours après ſon application.

Dans le ſecond période, tous ces ſymptômes s'exaſpèrent & ſe prononcent davantage que dans le premier. Quelquefois la fièvre nocturne commence à ſe manifeſter d'une manière plus ou moins irrégulière: la toux eſt plus pénible & beaucoup plus fréquente pendant la nuit que pendant le jour; elle eſt d'ailleurs ſujette à des retours périodiques & très-incommodes: il y a de l'inſomnie, une ſenſation fatigante de chatouillement au larynx: la voix s'altère de plus en plus; elle devient rauque & moins ſonore: la fièvre *hectique* ou lente nerveuſe, qui s'étoit déjà montrée, ne peut plus être révoquée en doute; on la reconnoît à l'état du pouls, à une ſoif preſque conſtante, à la rougeur des pommettes & à la chaleur ſèche des mains, pendant les paroxyſmes, à l'inſomnie & aux ſueurs partielles & nocturnes. Dès ce moment, le dépériſſement devient chaque jour plus ſenſible: la toux eſt plus fréquente, plus incommode; elle s'exaſpère, provoque quelquefois le vomiſſement d'une manière ſympathique, comme dans la coqueluche, & cette diſpoſition à vomir, lorſqu'elle ſe joint à la ſoif, annonce, ſuivant Morton, une phthiſie déclarée: ce que nous avons eu l'occaſion de conſtater pluſieurs fois dans notre pratique particulière. Les crachats annoncent une altération plus profonde que dans l'époque précédente; ils ont parfois l'aſpect puriforme, & ce qui eſt plus fréquent, plus caractériſtique, ils reſſemblent à une matière caſéeuſe, ſurnageant dans une quantité plus ou moins abondante de petit-lait. Ces crachats, comparés à l'expectoration du premier période, ſont remarquables par leur opacité; ils reſſemblent parfois aux crachats d'un ſimple catarrhe, & contiennent aſſez ſouvent des fragmens de matière tuberculeuſe incomplètement ramollie, analogue à la matière concrète & ſébacée qui ſe forme dans les follicules des amygdales, & qui graiſſe le papier ſur lequel on la fait chauffer: ce qui n'arrive pas avec la matière tuberculeuſe. Quelquefois l'expectoration muqueuſe & tranſparente continue dans le deuxième période, & coïncide avec l'expectoration des crachats opaques & colorés de diverſe nature.

« Ces deux états différens de crachats, dit M. Laennec, ſont dans un rapport parfait avec la léſion organique qui conſtitue la phthiſie pulmonaire, puiſqu'il indique l'état de crudité des tubercules & l'évacuation de la matière tuberculeuſe ramollie. Les crachats de la première eſpèce ne ſont autre choſe qu'un mucus bronchique ſécrété un peu plus abondamment qu'à l'ordinaire, en raiſon de l'irritation cauſée par les tubercules exiſtans dans le tiſſu pulmonaire. Les crachats jaunes & opaques, au contraire, ſont formés en partie par la matière tuberculeuſe ramollie, & ſont dus auſſi, ſurtout à une époque plus avancée de la maladie, à une ſécrétion puriforme des bronches & de la fauſſe membrane qui revêt les cavités ulcéreuſes pulmonaires. »

Cette expectoration qui vient ainſi de ſources aſſez différentes, eſt quelquefois très-conſidérable chez les phthiſiques, ſoit à la fin du premier période, ſoit au commencement du ſecond: il ſurvient quelquefois ſubitement une expectoration abondante de matière puriforme, & dans ce cas, les crachats rendus en vingt-quatre heures ſuffiroient preſque pour remplir un des côtés de la

poitrine. A la ſuite de cette expectoration extraordinaire, & que l'on a déſignée ſous le nom de *vomique* (*voyez* ce mot), la toux diminue le plus ſouvent, ainſi que les autres ſymptômes de la maladie, & le malade recouvre même parfois la ſanté, qui plus tôt ou plus tard, doit s'altérer dans la ſuite, le développement de la dégénéreſcence tuberculeuſe n'étant que ſuſpendu.

Ces expectorations abondantes que nous rapportons, avec M. Laennec, au ramolliſſement d'une maſſe tuberculeuſe très-volumineuſe, furent attribuées pendant long-temps à des abcès qui s'étoient formés dans le poumon, à la ſuite d'une inflammation : léſion qui n'eſt pas impoſſible, ſans doute, mais qui paroîtra fort rare, ſi on la compare à la vomique proprement dite : ajoutons, d'après M. Laennec, que l'expectoration qui ſurvient après la rupture de ces vomiques, n'eſt pas toujours uniquement formée par la matière tuberculeuſe de l'excavation. J'ai vu, dit à ce ſujet cet habile obſervateur, un malade qui, après avoir éprouvé pendant pluſieurs mois une toux ſèche, accompagnée de dyſpnée, de fièvre hectique, expectora tout-à-coup, à la ſuite d'une violente quinte de toux, près d'un verre de crachats puriformes, opaques & preſque diffluens. Pendant environ huit jours il rendit, toutes les vingt-quatre heures, environ trois livres d'une matière ſemblable. L'expectoration diminua enſuite graduellement, & ceſſa enfin totalement, ainſi que les ſymptômes qui l'avoient précédée, & le malade ſortit guéri au bout d'un mois.

Une expectoration auſſi abondante ne s'explique que par une ſécrétion, & on ne peut guère douter que celle dont il s'agit avoit pour ſiége principal, les parois d'une excavation tuberculeuſe très-vaſte, & en outre les bronches irritées par l'éruption de la matière tuberculeuſe ramollie. Il eſt également probable que l'expectoration n'a ceſſé que par la cicatriſation de l'excavation.

Lorſque des phénomènes d'expectoration auſſi remarquables apparoiſſent dans le cours de la phthiſie, ou même lorſque l'expectoration eſt ſeulement abondante & lorſqu'elle perd la tranſparence qui appartient au premier période de la maladie, le ſymptôme connu ſous le nom de *pectoriloquie* peut être obſervé plus tôt ou plus tard, & diſſiper tous les doutes qui auroient pu exiſter ſur la nature de la maladie. On ſera auſſi averti de la formation de la cavité ulcéreuſe, par un râle muqueux circonſcrit, & qui précède ſouvent de pluſieurs jours & de pluſieurs ſemaines, l'époque de la pectoriloquie. A cette époque de la maladie, & ſi la marche n'eſt pas merveilleuſement ſuſpendue, la phthiſie, l'état de conſomption qui s'étoit montré à peine, fait chaque jour des progrès. C'eſt alors ſurtout que l'on voit ſurvenir la fièvre lente nerveuſe ou fièvre hectique, tantôt continue & rémittente, tantôt véritablement intermittente & ſous le type de quotidienne nocturne. Dans ce dernier cas, cette fièvre avance, retarde, s'affoiblit & augmente ſous l'influence de pluſieurs cauſes occaſionnelles.

J'en ai prévenu pluſieurs fois les retours en donnant beaucoup de ſoulagement aux malades, par l'uſage d'un fébrifuge aſſocié à l'opium. Il n'eſt pas ſans exemple, qu'elle ait été également ſuſpendue, par un changement de climat & par un déplacement bruſque d'habitudes ou d'occupations.

Les voyages ſur mer ont auſſi produit le même effet, ainſi que je pourrai le prouver par pluſieurs exemples d'après Gilchriſt, & d'après ma pratique particulière (1), tant il eſt probable que cette fièvre hectique n'eſt pas tout-à-fait inhérente à la maladie, & que loin de dépendre de l'abſorption d'une matière purulente, elle n'eſt expliquée que par une réaction de l'appareil nerveux & circulatoire très-variable, pouvant même ne pas exiſter chez quelques malades, & aſſez forte chez d'autres, pour faire perdre de vue la maladie principale, par les ſymptômes extraordinaires qu'elle occaſionne.

Le troiſième période eſt caractériſé par un progrès ſenſible, effrayant, dans des phénomènes particuliers de la maladie & dans les phénomènes généraux qui les accompagnent, telles que la fièvre dont nous venons de parler, l'inſomnie, l'altération des fonctions nutritives. Quelquefois cependant, ces ſymptômes généraux ne ſont pas dans un rapport exact avec la diſpoſition tuberculeuſe, & font périr les malades d'une manière prématurée, & même avant d'avoir rendu des crachats jaunes & opaques : ce qui ſuppoſe toujours un grand nombre de tubercules. Dans d'autres circonſtances, les phénomènes du râle muqueux, de la pectoriloquie, & l'expectoration la plus défavorable, ſe montrent, bien que l'embonpoint & un état de ſanté ſupportable paroiſſent encore exiſter. Il n'eſt pas même ſans exemple, que certains malades qui n'avoient qu'un petit nombre de tubercules, aient parcouru tous les périodes du développement, du ramolliſſement, d'évacuation de matière tuberculeuſe, en paroiſſant tourmentés par une toux nerveuſe ou par une affection catarrhale. La phthiſie ou conſomption n'exiſte pas, il faut l'avouer, dans ces cas fort rares & très-heureux, puiſqu'elle réſulte d'un progrès ſimultané dans les ſymptômes particuliers de l'état tuberculeux du poumon, & dans l'influence déſaſtreuſe de cet état, ſur l'enſemble de l'organiſme, tels que l'amaigriſſement, l'inſomnie, &c.

(1) Un jeune Américain, M. Levingſton, qui me fut adreſſé de la Nouvelle-Orléans dans le deuxième période d'une phthiſie, & avec une fièvre lente nerveuſe très-forte, fut entièrement débarraſſé de cette fièvre pendant tout le temps de ſa navigation, bien que les ſymptômes particuliers de l'affection pulmonaire fuſſent devenus ſenſiblement beaucoup plus incommodes.

Les ſymptômes qui amènent cette déſaſtreuſe influence & tous les phénomènes qui ſe rapportent d'une manière directe à la diſpoſition tuberculeuſe, ſe prononcent de plus en plus dans le troiſième période. L'embonpoint & une apparence de ſanté qui s'étoient conſervés juſqu'à cette époque, diminuent ſenſiblement : les forces ſe perdent, le déperiſſement augmente; la fièvre eſt continue, & les redoublemens ſont annoncés de la manière la plus pénible, par une exacerbation dans tous les ſymptômes graves, telles que la toux, l'oppreſſion, l'inſomnie, &c.

D'autres ſymptômes qui appartiennent plus particulièrement au troiſième période, ne tardent pas à ſe montrer : telles ſont l'œdématie des extrémités inférieures, les ſueurs colliquatives & la diarrhée, que l'on attribue à une entérite conſécutive & trop ſouvent dépendante d'une invaſion de l'inteſtin, par la dégénéreſcence tuberculeuſe. A cette époque de la maladie, les progrès du maraſme ſont effrayans, & ſi les malades ne périſſent pas d'une manière prématurée & en ſuccombant à des ſymptômes nerveux qui ſe joignent ſi ſouvent à toutes les maladies organiques, ils périſſent dans un état de conſomption & de deſtruction progreſſive, dont nulle autre maladie peut-être, ne préſente l'exemple. Ce déperiſſement, lors même qu'il ne ſeroit pas accompagné des autres ſymptômes généraux de la phthiſie tuberculeuſe, que l'on ſeroit parvenu à ſuſpendre, ſuffiroit pour diſſiper tous les doutes ou toutes les eſpérances que l'on pourroit conſerver dans cette circonſtance, & avec apparence d'amélioration.

Un des hommes de lettres les plus diſtingués des temps modernes, le ſavant auteur de l'*Hiſtoire littéraire de l'Italie*, m'a offert, il y a environ ſeize ans, un exemple bien pénible de cette triſte vérité. Je commençai à lui donner des ſoins à l'époque très-avancée d'une affection de poitrine, dont il faiſoit remonter l'origine juſqu'aux premières années de ſa jeuneſſe, & pour laquelle il fut ſoigné pendant long-temps par un médecin qui ne s'étoit jamais fait une idée exacte de ſa maladie, & qui l'avoit attribuée tantôt à la goutte, tantôt à un rhumatiſme, tantôt à un embarras gaſtrique ou à une diſpoſition éryſipélateuſe; à tout enfin, excepté à ſa cauſe véritable & prochaine (l'état tuberculeux du poumon).

Il me fut impoſſible, à la vérité, de reconnoître d'une manière poſitive cette cauſe prochaine & ce genre de léſion qui ne pouvoit laiſſer aucune eſpérance, n'ayant encore eu, à cette époque, aucune idée de l'auſcultation médiate & de l'uſage du ſtéthoſcope. Je les ſoupçonnai en donnant toute l'attention que je devois à une ſuite d'obſervations ſur la complexion du malade, la marche de ſa maladie, l'enchaînement de ſes ſymptômes, l'augmentation progreſſive & journalière du dépériſſement, même à une époque où je parvins, par des médications convenables, à rétablir le ſommeil & les fonctions digeſtives, tout en faiſant ceſſer les ſueurs nocturnes, la diarrhée, l'abondance de l'expectoration.

Mr. G** paſſa une année à la campagne avec une apparence de convaleſcence, ſur laquelle j'étois le ſeul de ſes amis qui ne pût ſe faire illuſion, averti de ſon danger, & par l'oppreſſion qui devenoit chaque jour plus grande, & par la maigreur qui ſe montroit aux yeux les moins prévenus, avec tous les caractères du maraſme. Tout-à-coup, & ſans le retour des ſymptômes que j'avois combattus, les forces ſe perdirent entièrement chez Mr. G** : il lui ſembla qu'un poids énorme l'accabloit & l'empêchoit de marcher; juſqu'à ce moment, il ne s'étoit pas cru malade, & frappé de ce changement, il me fit appeler à ſa campagne, où il venoit de paſſer dans un doux loiſir, les momens les plus heureux de ſa vie. Dès qu'il m'aperçut, il m'annonça que tout avoit bien changé depuis notre dernière entrevue, & qu'il avoit paſſé d'une ſituation de valétudinaire aſſez douce, dans un état bien déterminé de maladie. Nous le ramenâmes à Paris le lendemain, avec beaucoup de peine, & deux jours après il avoit ceſſé d'exiſter : toujours fatigué de plus en plus de cette ſenſation d'un poids qui l'accabloit même dans la poſition horizontale, & qui lui paroiſſoit être la ſeule cauſe de ſon oppreſſion. Quelques jours avant de mourir, il y eut des crachats d'apparence purulente & mêlés à des matières noirâtres, & donnant à penſer que la mélanoſe s'étoit jointe ſans doute à la dégénéreſcence tuberculeuſe.

Mr. G** vécut pendant plus de quarante ans ſous l'influence de l'état morbide, dont il avoit reſſenti les premiers ſymptômes dès l'âge de quinze à dix-huit ans, époque où il eut pluſieurs hémoptyſies conſécutives : des ſoins entendus, plus éclairés, un genre de vie moins orageux que le ſien, dans la période de cinquante à ſoixante ans, auroient probablement contribué à le ſoulager, en s'oppoſant à de nouveaux ramolliſſemens de tubercules & à la cicatriſation des cavernes tuberculeuſes qui s'étoient formées probablement dans le poumon pendant long-temps, ſans altérer ſenſiblement ſa ſanté, qui ne fut complétement engagée, que lorſque le mal étant porté à ſon comble, il devint un obſtacle inſurmontable à toute nutrition. Il eſt important de dire, en terminant cette obſervation, que le fond de la complexion de Mr. G** étoit ſenſiblement remarquable par une dégénéreſcence rachitique qui ne s'étoit pas développée; ce qui lui donnoit quelqu'analogie, ſous ce rapport, avec l'un de ſes plus illuſtres compatriotes, chez lequel cette diſpoſition eſt annoncée évidemment & par la prédominance du cerveau ſur les autres organes, & par le développement extraordinaire des facultés mentales, qui coïncide avec cet excès de volume, dans les maſſes cérébrales.

Les

Les archives de la médecine pratique préſentent pluſieurs exemples de ces développemens prolongés, ſouvent conſécutifs & comme interrompus, de la phthiſie tuberculeuſe. Dans ces circonſtances, la maladie préſente des alternatives de convaleſcence imparfaite & de rechute incomplète, que l'on attribue ſouvent, ſans raiſon, à différentes cauſes occaſionnelles. La marche de la phthiſie peut en outre ſe trouver embarraſſée & compliquée par pluſieurs autres maladies qui la font perdre de vue, & qui jettent ſouvent dans des mépriſes graves ſur ſon traitement.

Parmi les ſymptômes qui doivent faire éviter de ſemblables erreurs, les uns ſont généraux & en partie conſécutifs, les autres particuliers & pathognomoniques, pour parler le langage des écoles.

Les ſymptômes généraux, tels que la toux, l'oppreſſion, la fièvre hectique, l'amaigriſſement, la diarrhée, les ſueurs colliquatives, n'ont de valeur, que lorſqu'ils ſe joignent à un concours de cauſes prédiſpoſantes qu'il eſt impoſſible de révoquer en doute. Sans cette aſſociation, les ſymptômes dont nous parlons ne pourroient ſervir à caractériſer la phthiſie, puiſque ſouvent on les a obſervés dans le dernier degré d'un catarrhe pulmonaire, ou d'une pneumonie, ou d'une pleuréſie latente & chronique que l'on eſt parvenu à guérir. Ces mêmes ſymptômes généraux de phthiſie, ſe rencontrent en outre pendant le développement d'une affection organique dont le poumon n'eſt pas le ſiége, & qui n'eſt pas tuberculeuſe. « J'ai vu mourir, dit à ce ſujet M. Laennec, une femme encore jeune, avec tous les ſymptômes de la phthiſie pulmonaire. A l'ouverture du corps, les poumons ſe trouvèrent tout-à-fait ſains, mais le foie étoit dans l'état que l'on déſigne communément ſous le nom de *foie gras*. Il n'y avoit aucune léſion. » Le même obſervateur ajoute qu'il n'eſt pas ſans exemple de voir des perſonnes véritablement atteintes de phthiſie tuberculeuſe, ſuccomber à cette maladie, ſans avoir touſſé, ni avoir offert d'autres ſymptômes généraux que la fièvre hectique & la diarrhée colliquative, qui appartiennent à beaucoup d'autres maladies.

Les ſymptômes particuliers ou pathognomoniques ſe reconnoiſſent, ſoit par la percuſſion, ſoit par l'auſcultation médiate.

Les ſymptômes qui la découvrent par la percuſſion, conſiſtent dans le ſon mat & obſcur que l'on entend en percutant les parties ſupérieures de la poitrine : ſymptômes qui pourroient appartenir, dans quelques cas aſſez rares, à la pneumonie, dont le ſiége ſe trouve le plus ordinairement dans les lobes inférieurs des poumons.

Les ſymptômes obſervés par l'auſcultation médiate & à l'aide du ſtéthoſcope, conſtituent les différentes eſpèces de pectoriloquie & le râle muqueux & circonſcrit dont nous avons parlé. La pectoriloquie, le ſeul de tous les ſymptômes qui ne laiſſe aucun doute, n'eſt pas toujours facile à découvrir, & demande de la part de l'explorateur autant de patience que d'habitude & de ſagacité. On doit du reſte la chercher principalement dans les lobes ſupérieurs du poumon, qui ſont le plus ordinairement affectés de tubercules, & s'attacher, d'après cette donnée, à explorer la partie antérieure & ſupérieure de la poitrine, au-deſſous des clavicules, à la région de l'aiſſelle, dans l'eſpace compris entre la clavicule & le muſcle trapèze, les foſſes ſous-épineuſe & ſus-épineuſe. « Il ne faut pas obſerver une ſeule fois les malades, dit M. Laennec, dans ces différentes régions, mais revenir à cette importante exploration à pluſieurs repriſes, & avec une patience infatigable. »

Suivant cet habile praticien, « il faut, dans ce genre d'inveſtigation, & ſi le malade eſt au lit, le faire coucher ſur le dos, & explorer dans cette poſition les parties antérieures de la poitrine, en ſe plaçant ſucceſſivement des deux côtés du lit. Pour l'examen des parties latérales de l'aiſſelle, on fait pencher le malade ſur le côté oppoſé : pour celui de la partie inférieure de l'épaule & de la foſſe ſus-épineuſe, le malade doit être penché en ſens inverſe, c'eſt-à-dire du côté de l'obſervateur. Enfin, pour explorer le dos, on fait aſſeoir le malade ſur ſon lit, le corps un peu penché en avant, les bras croiſés & le dos tourné du côté de l'obſervateur.

» Si le malade eſt aſſis dans un fauteuil, il vaut mieux mettre un genou en terre, que de ſe courber pour explorer les parties antérieures & latérales de la poitrine.

» Dans quelque poſition que ſe trouve le malade, j'ai toujours ſoin de lui faire tourner la tête du côté oppoſé à celui que j'examine : cette précaution a le double avantage d'éviter la rencontre de ſon haleine & de rendre ſa voix moins facile à entendre, & par conſéquent la pectoriloquie plus évidente. »

Traitement. Nulle autre maladie n'a peut-être excité autant de ſollicitude que la phthiſie, ni donné lieu à des médications plus nombreuſes & plus variées : bien que cette maladie, conſidérée en elle-même & dans ſes phénomènes eſſentiels, ſoit éminemment incurable, & que cette incurabilité puiſſe être regardée comme un de ſes principaux caractères.

Ses médications ont pour objet, ou le traitement général des malades & la médecine ſpéciale de l'organe léſé, ou les ſymptômes particuliers qu'il faut ſouvent attaquer & combattre en détail, & ſans avoir égard à aucune médication curative.

Le traitement général embraſſe toute l'organiſation, ſoit qu'il ſe rapporte à la nutrition, ſoit qu'il ſe rapporte à différens moyens aſſez puiſſans pour modifier tout l'organiſme & pour s'oppoſer ainſi au développement de la dégénéreſcence tuberculeuſe.

Encyclopédie méthodique, médecine, par une société de médecins. NOY-PHT - page 771 sur 774

Ce même traitement peut commencer dès la naiſſance. Lorſque l'on ſuppoſe une diſpoſition héréditaire à la phthiſie dans le nouveau-né, l'état d'une nourrice plus jeune, plus forte, mieux portante que la mère, devient alors une médication très-efficace, & dont les effets ſeront d'autant plus heureux, que l'on y aſſociera de bonne heure quelques *antiſpaſmeux*; l'uſage des eaux hydroſulfureuſes, & des émonctoires les plus énergiques, ſi l'irritation la plus légère de la poitrine vient à ſe manifeſter.

Ces mêmes moyens, qui ſont ſi propres à favoriſer les heureux effets d'un allaitement réparateur, conviennent à tous les âges. Lorſque la phthiſie s'eſt déclarée, & lorſqu'elle a parcouru ſon premier période, ou même le commencement du deuxième, le lait d'ânesſe ou le lait de jument, donné pour toute nourriture, a ſuffi quelquefois pour opérer la ſuſpenſion, ou du moins une diminution très-remarquable dans les ſymptômes les plus graves de la maladie. Un changement d'habitation ou de genre de vie, un ſéjour prolongé dans un climat doux & modéré, ſur les bords de la mer, ou dans le voiſinage des lieux d'où s'exhalent des émanations hydro-ſulfureuſes, peuvent auſſi avoir de grands avantages. Galien envoyoit ſes phthiſiques au Mont-Tabi, dans le voiſinage du Véſuve, ſi célèbre par ſes vapeurs ſulfureuſes.

D'autres obſervateurs ont remarqué que la phthiſie étoit fort rare parmi les ouvriers qui ſont employés dans les mines de charbon de terre, & qu'elle avoit paru s'arrêter chez pluſieurs perſonnes, au milieu de la fabrication de la *poudrette*, dans la plaine de Montfaucon.

Nulle autre cauſe ne pouvant contribuer davantage au développement rapide de la phthiſie que les irritations inflammatoires partielles ou générales, on ſent combien il importe, dans le traitement de cette maladie, de prévenir ou de modérer ces irritations, & d'employer dans ce deſſein le régime le plus doux, les évacuations ſanguines peu copieuſes, mais répétées, & ſavamment combinées avec les émonctoires, ſurtout à la ſuite des fièvres éruptives, telles que la ſcarlatine & la rougeole. La médecine ſpéciale du poumon, dans la phthiſie, a eſſentiellement pour objet d'arrêter ou de détourner de cet organe, toute eſpèce d'irritation inflammatoire, en cherchant à découvrir ſi cette même irritation n'eſt pas modifiée elle-même par une diſpoſition goutteuſe, catarrhale ou rhumatiſmale; circonſtance de complication qui doit faire aſſocier utilement aux antiſpaſmodiques ordinaires, quelques eaux hydroſulfureuſes; l'uſage de la magnéſie calcinée, ou de l'eau magnéſienne gazeuſe; différentes préparations de ciguë, d'opium, de jusquiame, &c.

Les médications qui s'adreſſent directement à l'appareil reſpiratoire, dans le traitement de la phthiſie tuberculeuſe, ſont auſſi nombreuſes que variées. Les unes ont pour objet de fortifier cet appareil, d'en prévenir & d'en affoiblir les irritations, de les détourner ou de porter même dans l'intérieur de la poitrine, différentes ſubſtances ſous la forme de gaz ou d'émanations ſalutaires.

On fortifie l'appareil pulmonaire par l'exercice, & ſurtout par l'équitation, dans un lieu très-ſain; par la lecture à haute voix, bien dirigée; par la déclamation, le choix des attitudes, &c. Les procédés divers qui tendent à donner plus de développement à la poitrine & de liberté à l'action des viſcères thoraciques; le ſilence prolongé, le repos le plus abſolu des poumons, le corps étant habituellement dans la poſition horizontale, peuvent être rapportés aux médications indirectes de l'appareil pulmonaire. Les médications qui ſemblent mériter plus particulièrement ce titre, conſiſtent dans l'uſage d'une atmoſphère ſpéciale & appropriée à la ſuſceptibilité de l'organe malade; dans l'influence des climats tempérés & des contrées méridionales les plus douces en général, de l'air de la mer en particulier, de celui que l'on reſpire dans les étables à vaches, dont on exagère les avantages, qui ſont entièrement dus à une petite quantité d'acide benzoïque.

La ſollicitude pour les perſonnes phthiſiques ne s'eſt pas bornée à ces moyens généraux. On a eſſayé de les placer dans une atmoſphère particulière & médicamenteuſe, ou mêlée à des émanations de goudron pur: exemple dont le ſuccès a été remarquable dans quelques cas particuliers, au milieu des émanations balſamiques préparées avec la cire, ou formées avec des varecs tenus en évaporation, &c.

L'idée d'une médecine *pneumatique*, c'eſt-à-dire d'une médecine à l'aide de laquelle on peut reſpirer certains gaz particuliers, avec différens appareils, s'eſt auſſi préſentée à l'eſprit des médecins, dans la phthiſie, mais n'a pas répondu à leurs eſpérances. Il ne paroît pas qu'ils aient été plus heureux dans l'uſage des bains de terre & dans l'idée de quelques moyens analogues.

La médecine du ſymptôme & les médications ſéparées & particulières que l'on emploie dans le traitement de la phthiſie, ſont beaucoup plus à la portée du médecin & à l'uſage des malades, que les médications générales que nous venons de paſſer en revue. Les unes s'adreſſent à l'hémoptyſie, d'autres à l'inflammation catarrhale, à la toux, à l'oppreſſion, à l'inſomnie, à la fièvre, aux ſueurs & à la diarrhée colliquative, &c.

L'hémoptyſie conſécutive, qui accompagne ou précède le développement conſidérable des tubercules, ſtationnaire pendant long-temps, ne peut pas être traitée comme une hémoptyſie eſſentielle ou primitive. De très-petites ſaignées avec la lancette, & ſurtout des ſaignées dérivatives, des applications de ſangſues, des ventouſes ſcarifiées, conviennent lorſqu'il exiſte un certain degré de réaction; mais ſouvent on leur ſubſtitue avec avantage, les pédiluves & les manuluves très-

chands ; les fomentations prolongées sur les jambes & sur les cuisses, les cataplasmes légèrement rubéfians. L'usage exclusif du lait ou des gélatineux, des farineux ; la suspension des stimulans domestiques, donnent toute la sécurité & la confiance qu'il est possible d'obtenir. On obtient également d'heureux effets dans certains cas d'irritation particulière, de l'opium seul, ou de l'opium combiné avec les astringens, du lait, du cachou, du kino, de la gomme kino, de quelques eaux hydrosulfureuses, de l'eau de chaux. Souvent, & sans l'usage de ces moyens, le symptôme toujours si effrayant de l'hémoptysie, s'arrête par un repos des organes de la voix, par l'effet des bains de bras ou des bains de jambes, par l'abstinence & par l'usage de l'eau gommée : par des quarts de lavemens froids renouvelés trois ou quatre fois par jour, & en ajoutant à chacun de ces petits lavemens, quinze à vingt gouttes d'esprit de nitre dulcifié.

Le catarrhe pulmonaire, qui se manifeste trop souvent aux différentes époques d'une phthisie tuberculeuse, exige des médications particulières.

Le catarrhe sec, que l'on ne peut reconnoître évidemment que par l'auscultation, occasionne quelquefois une fièvre consécutive, que des observateurs peu éclairés ont souvent confondue avec la fièvre hectique : quelques évacuations sanguines partielles, des demi-bains, des pédiluves, une alimentation gommo-laiteuse, sont indiqués dans cette complication, & la plus légère négligence, la plus légère mépriſe à cet égard, ne peut jamais être indifférente. Lorsque l'irritation paroît suffisamment modérée, on fait usage des bains alcalins ou savonneux, des eaux hydrosulfureuses, & surtout de l'oxyde blanc d'antimoine non lavé, donné à la dose d'un gros ou d'un demi-gros, dans une potion de six onces. Le catarrhe humide seroit traité de la même manière que le catarrhe sec dans son premier période, mais on lui opposeroit, dans le deuxième, les moyens les plus propres à réprimer une expectoration trop abondante, des irritations dérivatives, soit par les purgatifs, soit par les émonctoires. Si ce catarrhe se prolongeoit indéfiniment, les vapeurs de goudron, dont nous avons décrit l'usage, seroient évidemment indiquées.

La toux, cet autre symptôme qui se présente si souvent aux différentes époques de la phthisie, sera utilement combattue par différentes médications plus ou moins efficaces : nous placerons au premier rang l'acide prussique préparé pour l'usage médicinal, & si utilement conseillé pour la première fois par M. Magendie, depuis dix ou douze gouttes, jusqu'à vingt-quatre ou trente, dans une potion de huit onces. Lorsque ce médicament ne réussit pas, on emploie, avec un grand avantage, l'extrait gommeux d'opium, soit en pilules, soit dans certains juleps, soit dans certaines potions, & seul ou combiné, tantôt avec l'éther & le succin, comme dans le *sirop de Karabé*, tantôt avec le camphre, l'extrait de valériane ou de jusquiame noire, l'ipécacuanha, le musc, &c. &c.

J'ai suspendu constamment, pendant six mois, une toux nocturne & des accès de toux qui revenoient chaque matin chez un phthisique, avec la poudre de Dower modifiée, & dans chaque dose de laquelle je faisois entrer, pour prendre matin & soir, un quart de grain d'extrait gommeux d'opium, & un grain d'extrait de jusquiame blanche.

On cherche, dans certains cas, à calmer, à diminuer l'oppression chez les phthisiques, par l'application des ventouses sèches, des fomentations très-chaudes & prolongées, sous forme de cataplasmes, sur les extrémités inférieures. Lorsque l'oppression paroît se rattacher à une disposition asthmatique, & dépendre de l'emphysème des poumons, on a essayé de faire respirer, à l'aide d'une pipe, les émanations de la pomme épineuse (*datura stramonium*). (*Voyez* ce mot.)

Les vésicatoires volans, & appliqués successivement sur les différens points de la poitrine, pourroient convenir, si l'oppression dépendoit d'un œdème pulmonaire.

Les sueurs, dans la phthisie pulmonaire, sont quelquefois assez incommodes, assez pénibles pour que l'on soit obligé d'en faire l'objet d'une médication particulière : on cherche à les prévenir ou à les diminuer, par les fébrifuges, les astringens unis aux opiacés, & même le sous-acétate de plomb, qui d'ailleurs ne doit être administré qu'avec beaucoup de restriction, de prudence & de circonspection. (*Voyez* Plomb (sous-acétate de plomb).)

La fièvre qui accompagne la phthisie, doit toujours être combattue par les fébrifuges, mais surtout par le sulfate de quinine, associé aux opiacés & donné à la fin d'un accès, si, pendant les phénomènes de rémittence ou d'intermittence, les principaux phénomènes d'irritation diminuent ou se suspendent. Il est également très-important de modérer, ou même d'arrêter la diarrhée, qui devient un symptôme si pénible de la phthisie dans son troisième période. On cherchera à remplir cette médication par un régime dont les gommeux, la fécule, la gélatine, seront la base, & sous forme liquide : on fera en même temps usage de boissons analogues, telles que la décoction blanche & les quarts de lavement d'amidon : médications qui deviendront très-efficaces, en y mêlant une quantité suffisante d'extrait gommeux d'opium, par quart ou par sixième de grain, & de manière à ne pas donner plus d'un grain ou de deux grains dans vingt-quatre heures. On triomphe le plus ordinairement de ce cruel symptôme, bien que, dans plusieurs cas, il existe chez les phthisiques plusieurs tubercules ulcérés, à la surface muqueuse des intestins.

(Moreau de la Sarthe.)

PHTHISIE ULCÉREUSE. C'eſt la douzième eſpèce des *étiſies* de Sauvages : elle ſuppoſe une ſuppuration très-abondante, ou plutôt une complication de l'ulcère ou de l'abcès, avec une léſion plus grave, telle que la carie des vertèbres ou maladie vertébrale de Pott, ou une altération ſcrofuleuſe, ſcorbutique, ſyphilitique, &c. (L. J. M.)

PHTHISIE PAR UNE VOMIQUE. (*Voyez* PNEUMONIE & VOMIQUE.)

PHTHISIOLOGIE, ſ. f., de φθισις, phthiſie, & de λογος, traité. Diſcours, Traité ſur la phthiſie.

PHTHISIQUE, adj. *Phthiſicus*, qui eſt atteint de la phthiſie. (*Voyez* PHTHISIE.)

PHTHISURIS. Diabétès. Nom latin franciſé, & qui eſt lui-même tiré des deux mots grecs, φθισις, phthiſie, & de υρον, urine. Phthiſie ou dépériſſement dans lequel la ſécrétion exceſſive de l'urine eſt le principal ſymptôme. T.

PHTORE (*Mat. méd.*), de φθορος, qui détruit. On a propoſé de ſubſtituer ce nom, dans ces derniers temps, à celui de *radical fluor*, admis pour l'acide fluorique & pour les différens fluates. On a admis alors des phtorures, un acide phtoro-borique, un acide phtoro-ſilicique. (*Voyez* FLUATES & FLUORIQUE (acide), dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) T.

PHTORO-BORIQUE (Acide). Chimie. Cet acide qui eſt formé de phtore & de bore, n'exiſte pas dans la nature. Il eſt gazeux, incolore, d'une odeur piquante. Très-ſoluble dans l'eau, il rougit l'eau de tourneſol, & éteint les corps enflammés. On l'obtient en traitant dans un vaſe de plomb un mélange de fluate de chaux (*phtorure de calcium*) & d'acide borique vitrifié, par l'acide ſulfurique concentré. Mis en contact avec l'air ou avec tout autre gaz humide, cet acide répand des vapeurs exceſſivement épaiſſes, ce qui le rend propre à déterminer ſi un gaz eſt ſec ou humide. (*Voyez* ce mot dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) (A. J. T.)

PHTORO-SILICIQUE (Acide). Acide fluorique ſilicé. Cet acide que l'on obtient en décompoſant par l'acide ſulfurique concentré, un mélange de phtorure de calcium & de ſable, ſe préſente ſous la forme d'un gaz incolore, tranſparent, d'une ſaveur très-acide, & d'une odeur piquante. Traité par l'eau, il ſe décompoſe, & donne naiſſance à une maſſe blanche gélatineuſe qui eſt un ſous-hydrophtorate de ſilice inſoluble. Il eſt ſans uſage.

PHTORURES, ſ. m. Nom donné aux compoſés de phtore, & d'un autre corps ſimple.

Les phtorures métalliques ſont la plupart conſidérés comme des fluates. (*Voyez* PHTORURES dans le *Dictionnaire de Chimie* de l'Encyclopédie.) T.

FIN DU TOME ONZIÈME.