

Bibliothèque numérique

medic@

**Cullen, William. Institutions de
médecine pratique, traduite sur la
quatrième & dernière édition de
l'ouvrage... par M. Pinel. Tome 1**

Paris, chez Pierre J. Duplain, 1785.

Cote : 31729



(c) Bibliothèque interuniversitaire de médecine (Paris)

Adresse permanente : <http://www.bium.univ-paris5.fr/hist/med/medica/cote?31729x01>

25-8-8

INSTITUTIONS DE

MÉDECINE-PRATIQUE,

*Traduites sur la quatrième & dernière Edition
de l'Ouvrage Anglois de M. CULLEN,
Professeur de Médecine-Pratique dans l'Uni-
versité d'Edimbourg, des Sociétés Royales de
Londres, d'Edimbourg, &c. Premier Médecin
du Roi pour l'Ecosse.*

Par M. PINEL, Docteur en Médecine.



TOME PREMIER.



31729

A PARIS,

Chez PIERRE-J. DUPLAIN, Libraire, Cour du
Commerce, rue de l'ancienne Comédie Française.

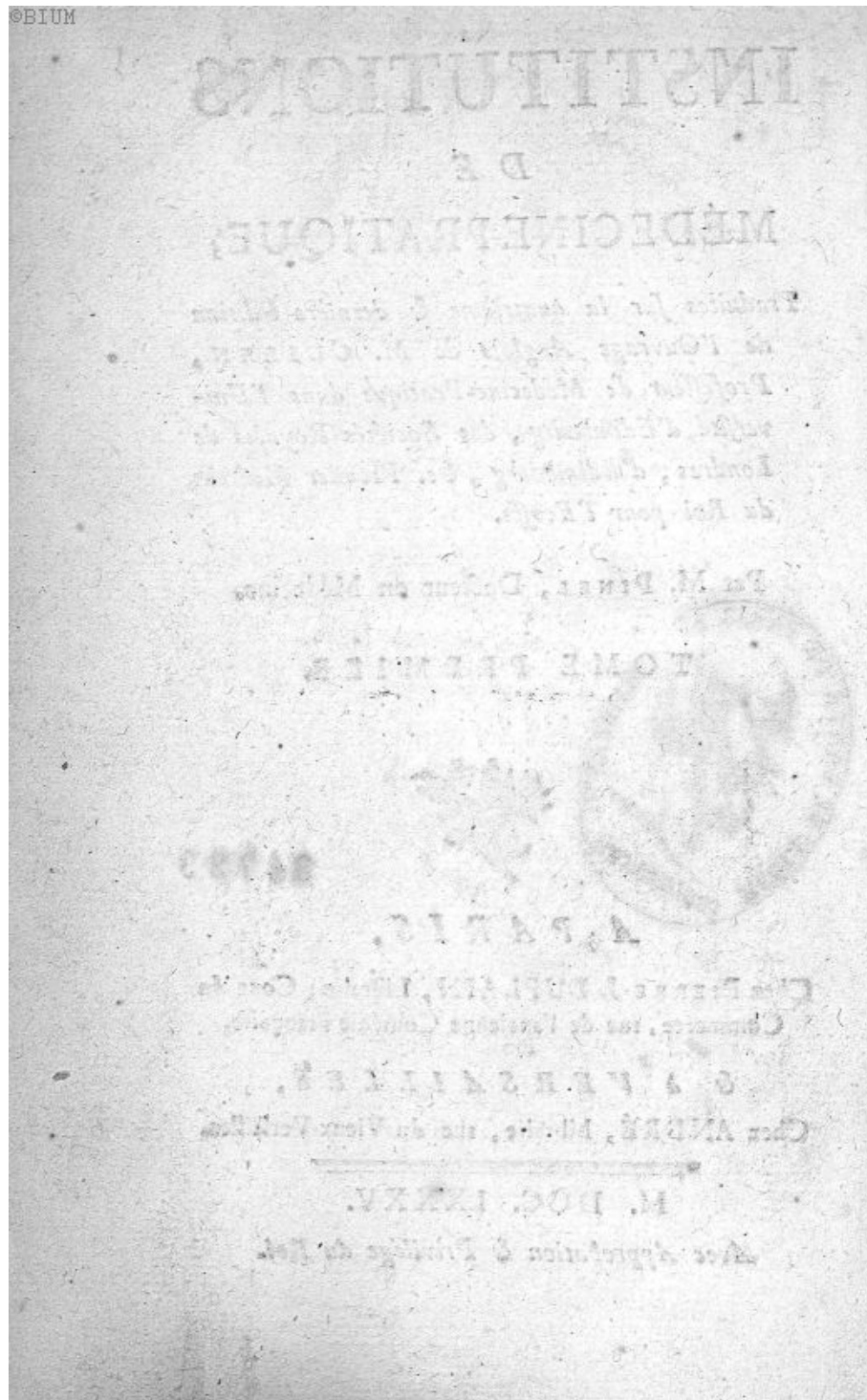
& à VERSAILLES,

Chez ANDRÉ, Libraire, rue du Vieux-Versailles.

M. DCC. LXXXV.

Avec Approbation & Privilège du Roi.







PRÉFACE

DU TRADUCTEUR.

JE dois éviter le reproche qu'on fait, à juste titre, aux Traducteurs. A les entendre, tout est parfait dans l'Auteur dont ils ont transmis l'Ouvrage dans leur propre Langue. Ils se gardent d'y rien laisser entrevoir de défectueux ou de répréhensible. Ce petit artifice peut tromper le Lecteur crédule; mais le premier devoir est de porter un jugement impartial, & non de prodiguer des éloges. Les principes d'une Science qui a pour objet la vie & la santé, doivent être sur-tout soumis à une critique sévère.

Je ne dissimule point tout ce qu'on doit attendre de M. Cullen. Cet Auteur jouit depuis long-tems d'un nom célèbre

Tome I.

a

en Angleterre : il a d'ailleurs le mérite rare de joindre à une expérience de quarante années, une raison saine & une érudition choisie. Il a soumis à un examen réfléchi, divers Auteurs classiques de Médecine; & il croit qu'on touche à une époque, où les expériences modernes sur les fonctions du système nerveux, rendent nécessaire un changement notable dans les Aphorismes de Boerhaave. L'Art de guérir est à cet égard, dans le cas des autres Sciences naturelles, qui, à certaines époques, ont besoin de réforme, & d'être réunis dans un nouveau corps de doctrine.

La culture de la Nosologie a communiqué à M. Cullen un esprit d'ordre & de méthode, qui fait un de ses caractères distinctifs. Ses principes sont conçus & développés avec netteté : on y trouve une histoire fidelle & exacte des maladies, suivant la coexistence & la succession des symptômes : les ressources, ainsi

que les bornes de notre Art, y sont exposées avec une candeur ingénue. C'est sur des faits constatés, le plus souvent par l'expérience propre de l'Auteur, que sont fondées les méthodes du traitement. Une pratique saine s'y fait remarquer par l'attention constante d'insister sur le régime, sur le mouvement & le repos, ainsi que sur les autres secours que l'Hygiène peut suggérer.

Un point de doctrine propre à M. Cullen, est celui des causes prochaines des maladies, c'est-à-dire, le développement des loix immédiates de l'économie animale, & la distinction des affections morbifiques d'avec les efforts salutaires & conservateurs de la Nature. Doit-on en cela louer sa sagacité, ou lui reprocher de s'être livré à des opinions hypothétiques? Les Sectateurs austères de la Médecine Grecque, craignent à juste titre jusqu'aux moindres apparences d'une Métaphysique ténébreuse, & ne voient dans la détermi-

nation d'une cause prochaine, que l'art d'enchaîner ingénieusement quelques vraisemblances, ou de reproduire l'état de la question sous une autre forme, & souvent dans d'autres termes.

Un goût exercé, fait aisément reconnoître l'Auteur dont l'étude est la plus familière à M. Cullen. Les principes medico-mécaniques d'Hoffman sont combinés dans son Ouvrage avec les fonctions du système nerveux : de-là vient sans doute la prévention contraire qu'il marque pour la doctrine de Stahl. Il néglige de balancer les avantages réciproques des deux Auteurs, & de discuter avec rigueur leurs principes. Stahl, il est vrai, a trop conservé la stérile redondance du langage de l'Ecole ; ses idées sont quelquefois obscures, & il faut avoir du courage pour dévorer toute l'apprêté de son style germanique. Il a donné aussi dans l'opinion hypothétique, que tout s'exécute dans le corps vivant sur un plan

DU TRADUCTEUR.

raisonné, & suivant des causes finales. Mais quelle finesse d'observation, & quel art dans le rapprochement des faits! Nul Auteur, depuis Hippocrate, n'a peut-être porté une logique plus saine & des vues plus étendues dans la théorie de la Médecine (a).

Est-ce user contre Sthal d'une arme bien forte, que de lui reprocher ce qu'on appelle la Médecine expectante? Ce sont-là des dogmes qui ont maintenant la sanction d'un grand nombre de siècles, & que l'expérience de chaque jour confirme. Hippocrate n'offre que l'histoire des symptômes & des terminaisons des maladies. Son attention principale se porte sur le régime & les autres moyens

(a) Pour bien connoître la doctrine de Sthal, il faut sur-tout étudier un excellent Recueil de Thèses soutenues sous sa Présidence; son Ouvrage qui a pour titre: *Théoria Medica vera*, & cet autre, *Ars Sanandi cum expectatione*.

hygiénétiques ; mais cette règle générale à ses exceptions , que la Pratique fait connoître. Des expériences comparatives ont appris à ne pas toujours se borner au simple rôle de spectateur. On peut en citer pour exemple la peste qui ravagea la terre au quatorzième siècle, & celle qui parut au dix-septième siècle, la suette angloise, les maux de gorge gangreneux, la fièvre puerpérale, les fièvres malignes, &c. ; maladies où la Nature paroît dénuée de ses ressources salutaires, si l'art ne la ranime & ne la seconde.

M. Cullen fait dans sa Préface l'énumération des différentes sectes : des Galénistes, des Chymistes, des Mécaniciens, des Animistes, qui ont tour-à-tour fait adopter leurs hypothèses. Ce qui semble indiquer, comme le dit Pline, que cette Science n'est qu'un cercle perpétuel de variations & de vicissitudes. Il est vrai que la théorie de la Médecine a été défigurée par l'alliage des opinions domi-

DU TRADUCTEUR. vij

nantes de certains siècles; qu'elle a été obscurcie d'une nuée de compilations & de commentaires, & hérissée de formules de pharmacie : mais la secte rigide des Observateurs s'est toujours maintenue depuis Hippocrate dans sa pureté originaire. On pourroit citer les Auteurs qui l'ont propagée : c'est un point de conformité qu'a la Médecine avec les autres Sciences naturelles. Dans tout genre, les esprits exacts & rigoureux sont en petit nombre. Combien peu de Chymistes marchent sur les traces de Stahl, de Boerhaave & de Rouelle ! Combien peu d'Auteurs en Mathématique, conservent l'austère rigueur de l'ancienne Géométrie, ou la prennent pour base de l'analyse moderne ! La marche générale de l'esprit humain est par-tout le même : on voit à côté de ses écarts les vrais monumens de sa grandeur.

On ne doit point attendre qu'un corps de principes sur l'Art de guérir, ou,

comme M. Cullen l'appelle, un système de Médecine, offre des discussions approfondies sur tous les points. L'objet d'un pareil Ouvrage est de servir de base fondamentale à l'instruction & de présenter un ensemble méthodique & raisonné. Des connoissances plus détaillées, sont le partage des Traités particuliers sur certaines maladies. L'Auteur cependant offre plusieurs recherches, qui sont le fruit de ses méditations & d'une longue expérience ; & il n'a pas moins le talent de discuter avec finesse une question déterminée, que l'art de saisir des rapports éloignés, & de s'élever par des inductions sages à des règles générales de Pratique.

Boerhaave commence ses aphorismes par les maladies de la fibre simple. La doctrine des fièvres, comme propre à répandre des lumières générales sur ce qui doit suivre, sert de préliminaire aux Institutions de M. Cullen. C'est peut-être à la loi la plus générale de l'économie animale

DU TRADUCTEUR. ix

que tient la cause prochaine qu'il assigne à la fièvre. Il fait consister cette cause dans la réaction qu'exercent les forces vitales contre l'impression des agens nuisibles. Jamais on n'avoit mis tant d'ordre & de méthode dans les préceptes du traitement de ce genre de maladies : les remèdes & les secours moraux ou physiques, ne sont indiqués qu'avec les circonstances qui doivent en diriger le choix. Je ne dois point omettre les exemples d'une sagacité rare que donne l'Auteur en exposant l'action du froid sur le corps humain, & sa doctrine sur les jours critiques. La théorie de l'inflammation se réduit presque à l'histoire seule des faits, & on doit pressentir d'avance avec quel soin il évite l'ancien abus des explications mécaniques.

La goutte fait sans cesse accuser d'impuissance l'Art de guérir ; & c'est sans doute à juste titre, quand on ne met sa confiance que dans les médicamens. On se forme une autre idée de la nature de

cette maladie chronique & de son traitement dans l'Ouvrage de M. Cullen : on y trouve les distinctions les mieux caractérisées de la goutte régulière d'avec ses autres variétés, & les principes les plus judicieux sur la conduite générale du traitement. Le même Auteur discute avec soin si la fièvre scarlatine & l'esquinancie maligne ont une différence essentielle. La doctrine des hémorrhagies actives est embrassée dans toute son étendue : il en considère les phénomènes suivant les périodes de l'âge ; & ne s'étayant que sur des faits observés, il évite avec autant de soin des moyens curatifs déplacés, que l'espèce de superstition de l'Ecole Stahlienne, qui fait respecter sur ce point, jusqu'aux écarts de la Nature.

Le catarrhe simple & la dysenterie sont rapprochés sous le titre général de fluxion avec fièvre. On continue d'appercevoir ici combien M. Cullen se conforme à la vraie méthode de traiter les objets des

DU TRADUCTEUR. xj

Sciences naturelles. Les termes vagues d'acrimonie, si souvent prodigués ailleurs, sont ici sévèrement pros crits ; & ces vaines fictions d'une Pathologie humorale, font place à une description exacte des symptômes & du cours régulier ou anormale que suivent les maladies. C'est suivant les mêmes principes que l'apoplexie a été décrite. L'Auteur, pour en assigner la cause, ne se borne point à la seule compression mécanique de l'origine des nerfs : il considère les impressions délétères qui peuvent être directement portées sur les forces vitales ; & on sent combien cette idée doit en général influer sur la théorie & sur la pratique. Sa méthode de traiter les maladies nerveuses, a un caractère général qui lui est propre : elle consiste à comparer celles qui sont analogues, à faire également l'histoire de l'état moral & physique qui sert à les distinguer, & à fonder le traitement, moins sur l'administration des remèdes que sur d'autres moyens propres à produire des changemens salutaires. C'est

avec cette sagesse qu'il traite de l'hypochondrie : affection sur laquelle on a des idées si vagues , quand on ne l'envisage point en Médecin Philosophe.

Souvent une dénomination indéterminée sert à indiquer des maladies d'un caractère opposé : tels sont les termes de colique & de diarrhée. Le grand art est alors de faire des divisions exactes & d'une juste étendue : c'est ce qu'on observe dans l'Ouvrage de M. Cullen. Le même soin d'éviter toute confusion se remarque dans le Traité de l'épilepsie, qui d'ailleurs offre une nouveauté d'un autre genre : c'est la distinction de deux états opposés du cerveau ; celui d'excitation & celui de *colapsus* ou d'affaiblissement. La conformité de cette supposition avec les phénomènes observés, quoiqu'éloignée de produire une entière évidence, semble justifier M. Cullen d'avoir osé s'élever à la détermination des causes prochaines des maladies. Ces opinions retrouvent encore leur application

dans les dérangemens des fonctions intellectuelles. Rien ne décèle mieux la brillante sagacité de l'Auteur, que l'explication du passage gradué de la veille au sommeil, & l'art avec lequel il s'élève des notions d'un sommeil troublé ou interrompu, à une aliénation d'esprit plus ou moins marquée, & à une manie complète.

L'Ouvrage de M. Cullen est donc loin de n'offrir qu'une compilation; il présente plusieurs points de doctrine nouveaux, & il inspire toujours une noble liberté de penser, & de ne s'en tenir qu'aux résultats de l'observation. Pour le combattre même, il faudra se conformer à sa méthode, qui consiste à comparer les faits & à s'en tenir aux conclusions directes qu'on en voit naître. On doit peut-être regretter que l'habitude de donner des leçons publiques rende son style un peu prolix, & qu'en faisant à d'autres égards la critique sévère de Boerrhaave, il n'ait point imité son admirable précision & son nerveux lacinisme.

J'ai donc cru ne devoir ajouter au texte ni note (b) ni commentaire, puisqu'il ne manque d'ailleurs rien à l'Ouvrage du côté de la méthode & de la clarté. La Médecine n'est que trop surchargée de ces productions en sous-ordre ; & il est tems qu'on se conforme à la méthode qu'on suit, dans ce siècle éclairé, à l'égard des autres Sciences. Si je m'étois proposé de faire quelque changement dans l'original, j'aurais cherché à le rendre plus concis & à le débarrasser d'une surabondance d'ad-

(b) Je ferai cependant ici une remarque générale sur les Auteurs Anglois, si on en excepte Sydenham : on ne peut se dissimuler qu'ils mettent trop peu de prix aux dogmes de la Médecine Grecque, & qu'ils donnent trop d'étendue aux secours de l'Art. De-là vient l'état d'imperfection de ce qu'ils écrivent sur le pronostic & sur les solutions naturelles des maladies. Je dois faire observer comme un point de singularité, que M. Cullen, qui s'élève contre la Médecine expectante, admet cependant la doctrine des jours critiques, & ce qu'on appelle *vix medicatrix Natura*.

verbes trop prodigués, ou de tournures uniformes trop souvent répétées, que la connoissance de la littérature angloise rend encore plus saillantes. Mais je désire que le Public puisse juger par lui-même de l'Auteur ; & sans m'astreindre à une traduction trop servile, je me suis borné à rendre ses pensées avec exactitude. Je pense qu'on ne peut manquer de rendre justice aux talens distingués de M. Cullen, & de reconnoître combien il peut s'élever au-dessus du mérite d'une simple nomenclature, dont il fait preuve dans sa Nosologie.

J'ai cru qu'il convenoit de traduire l'Ouvrage en entier, sans le mutiler, puisque l'esprit d'ordre & l'enchaînement que M. Cullen met dans ses idées, méritent d'être présentés pour modèle. L'habitude de l'enseignement public lui a appris que la confusion & l'incohérence des principes, ne sont que trop ordinaires aux personnes même les plus avides d'inf-

BIBLIOTHEQUE

xvj *PRÉFACE DU TRAUCTEUR.*

truction, & il a voulu les mettre en garde contre cet écueil. Il ne pouvoit mieux y parvenir, qu'en donnant l'exemple du contraire, & en suivant lui-même cette filiation d'objets & cette marche progressive qui doit constamment présider à toutes les recherches.



PRÉFACE



PRÉFACE

DE L'AUTEUR.

DONNER un système de doctrine & des préceptes de Médecine-pratique, me paroît une tâche très-difficile à remplir; & après une expérience de plus de quarante années aidée de mes lectures & de mes réflexions, je n'ai entrepris qu'avec défiance un pareil Ouvrage. J'ai cru toutefois que c'étoit mon devoir à titre de Professeur; & j'ai éprouvé moi-même les sentimens que l'illustre Boerhave a si bien rendus, dans le passage suivant de la Préface de ses Institutions: *Simul enim docendo admotus eram sensu propriorum cogitatorum explicatione docentem plus proficere quàm si opus ab alio conscriptum interpretari suscipit. Sua quippe optime intelligit, sua cuique præ cæteris placent, unde clarior fere doctrina, atque animata plerumque sequitur oratio, qui vero sensa alterius exponit, infelicius sæpenumero*

a

eadem assequitur : Quumque suo quisque sensu abundat , multa refutanda frequenter invenit , unde gravem frustra laborem aggravat minusque incitatâ dictione utitur.

Il est bien connu qu'un Abrégé est non-seulement très-utile, mais même nécessaire aux Etudiants qui assistent aux leçons; & , à l'exemple du Docteur Boerhave , je me suis proposé d'en avoir aussi un pour moi-même. D'autres circonstances qui me sont propres, ont été de nouvelles raisons pour m'engager dans une pareille entreprise.

Avant que d'être nommé Professeur de Médecine-pratique dans l'Université d'Edimbourg, je fus chargé des leçons cliniques de l'Infirmierie royale , & je donnai alors des Instructions , qui me parurent les plus convenables sur la nature & le traitement de certaines maladies. Plusieurs points de ma doctrine parurent nouveaux, & furent critiqués avec sévérité par des personnes qui, après s'être long-tems traînées sur les pas de Boerhave, pensoient que ses Institutions

de Médecine ne demandoient point d'être changées, & n'étoient susceptibles d'aucune correction. Je m'apperçus aussi que mes principes étoient souvent critiqués par des personnes qui n'en avoient que des notions imparfaites & peu exactes ; & par conséquent, aussi tôt que je fus chargé d'enseigner un système de Médecine-pratique plus complet, je crus qu'il étoit nécessaire d'en publier un Abrégé, non-seulement en faveur de mes Auditeurs, mais encore pour essayer le jugement du Public, & pour pouvoir, en cas d'attaque, défendre ma doctrine ou profiter de la critique. Ce sont-là les motifs qui m'ont fait publier les premiers volumes : leur utilité pour mes Auditeurs, prouvée par une expérience de plusieurs années, & l'accueil favorable qu'ils ont reçu du Public, me portent maintenant à donner une nouvelle édition de cet Ouvrage, non-seulement plus correcte à plusieurs égards, mais encore plus complète, & d'une étendue plus générale.

La première édition de cet Ouvrage

fut sur-tout destinée à l'usage de ceux qui suivoient mes leçons ; quoique même alors , pour les raisons que j'ai déjà exposées , je l'eusse rendu plus complet que ne le font les Abrégés ordinaires , dans les éditions répétées que j'en ai données , j'ai fait des efforts constans pour l'augmenter & l'étendre encore davantage. A cet égard , j'espère que l'édition présente fera d'un usage plus général & plus propre à satisfaire ceux qui croient pouvoir encore s'instruire sur le même objet.

Je publie ainsi mon Ouvrage , après l'avoir perfectionné , dans l'espérance qu'il sera utile encore à d'autres qu'à ceux qui assistent à mes leçons : je dois observer qu'il forme un corps de doctrine , à plusieurs égards , nouveau. Il est donc à propos , & même nécessaire , que j'expose ici sur quels fondemens & d'après quelles considérations il a été entrepris.

En premier lieu , je pense que dans toutes les branches d'une science sur laquelle on acquiert chaque jour de nouveaux faits , & qui par conséquent don-

P R É F A C E.

v

nent lieu à des réflexions propres à réformer les principes déjà adoptés, il est nécessaire de tems en tems de reconstruire & de renouveler le système en entier, avec les additions & les changemens qu'elle a reçus à chaque époque. Tout homme qui réfléchit sur lui-même, & qui connoît les systèmes de Médecine adoptés jusqu'à ce jour, apperçoit aisément qu'on en doit dire autant de cette science. Il est donc à propos de faire quelques remarques sur les Ouvrages modernes de ce genre les plus célèbres, & de rechercher l'influence qu'ils ont eue sur l'état actuel de la Médecine.

C'est encore depuis long-tems un sujet de dispute, que de savoir si la pratique de la Médecine doit admettre des raisonnemens, ou s'il faut s'en tenir à l'expérience. Je n'entrerai point ici dans cette discussion; mais j'ose assurer que, dans presque tous les tems, la pratique a été fondée plus ou moins sur certains principes établis par le raisonnement. En offrant donc quelques vues sur l'état

actuel de la Médecine, je rendrai compte des corps complets de doctrine qui ont paru dans ces derniers tems, ou qui sont encore adoptés en Europe.

Au renouvellement des Sciences & des Lettres, dans le quinzième siècle, les Médecins ne connurent d'abord que le système seul de Galien; & on en voit maintenant la cause. Durant tout le cours du seizième siècle, les Médecins bornèrent leur étude à développer & à confirmer ce système. A la vérité, vers le commencement du siècle dont je viens de parler, le fameux Paracelse avoit jeté les fondemens du système chymique, directement opposé à celui de Galien; & l'efficacité des remèdes employés par Paracelse & ses sectateurs, lui firent beaucoup de partisans; mais les Médecins systématiques continuèrent d'être toujours Galénistes, & dominèrent dans les Ecoles jusqu'au milieu du dix-septième siècle. Il seroit superflu d'entrer ici dans des détails sur le sort de ces deux sectes opposées; la seule circonstance qui mérite d'être

remarquée, c'est que dans les Ecrits des uns & des autres, les diverses explications des phénomènes de la santé & de la maladie étoient entièrement déduites de l'état des fluides du corps humain.

Tel étoit l'état de la science de la Médecine vers le milieu du dix-septième siècle, quand la circulation du sang fut connue & généralement admise. Cette découverte, avec celle du réservoir du chyle & du conduit thorachique, firent enfin tomber le système de Galien. Environ cette même époque, la Philosophie naturelle avoit éprouvé une grande révolution. Galilée y avoit introduit les Mathématiques; & Lord Bacon, par sa méthode d'induction, avoit excité les esprits à observer les faits & à n'écouter que l'expérience. On doit supposer que ces nouvelles méthodes de Philosopher avoient eu quelqu'influence sur l'état de la Médecine; mais ses progrès furent lents. La connoissance de la circulation avoit nécessairement conduit à la considération & à une notion plus claire du système orga-

nique des animaux ; ce qui amène l'application de la Physique mécanique, pour développer les phénomènes de l'économie animale. Cette application fut donc faite, & a continué d'être regardée, jusqu'à ces derniers tems, comme la méthode de raisonnement la plus généralement adoptée. Il est vrai qu'à divers égards elle doit être conservée ; mais il est aisé de voir qu'elle ne doit ni ne peut être d'un usage fort étendu pour la connoissance de l'économie animale ; & il faut envisager d'autres circonstances, qui ont une plus grande part dans le plan d'un système de Médecine.

Je dois encore remarquer que, jusqu'à l'époque que je viens de rapporter, chaque Médecin, Galéniste ou Chymiste, avoit été tellement accoutumé à considérer l'état & la condition des fluides comme cause des maladies & comme moyen d'expliquer l'action des médicamens, que ce qu'on peut appeler Pathologie humorale, continua encore de faire une grande partie des divers systèmes de Médecine. Dans

ces circonstances , on apperçut bientôt que la Chymie promettoit une explication meilleure que celle de la Philosophie Galénique ou Aristotélécienne. Pendant donc que celle-ci tomboit dans l'oubli , le raisonnement chymique parvenoit à dominer. Lord Bacon , avec sa sagacité ordinaire , avoit observé de bonne-heure que la culture de la Chymie faisoit attendre un grand nombre de faits , & il lui donna un grand crédit. C'est alors que la Philosophie corpusculaire , renouvelée par Gassendi , s'unit promptement aux raisonnemens des Chymistes , & que la Philosophie de Descartes vint aussi se joindre aux deux ensemble. La Pathologie humorale ou chymique domina donc jusqu'à la fin du dernier siècle , & a continué d'avoir une grande part dans nos systèmes jusqu'au tems présent.

Au commencement de ce siècle , quand toutes les parties de la science prirent des fondemens solides & furent perfectionnées , il parut dans les Ecrits de Stahl , d'Hofman & de Boerhave , trois nouveaux

systèmes de Médecine très-différens, qui ont depuis fort influé sur la pratique. Pour faire donc connoître de plus près l'état de la Médecine, je ferai quelques remarques sur ces différens systêmes, en tâchant d'indiquer les avantages & les incorrections de chacun d'eux, jusqu'à quel point ils sont encore adoptés, ou ils méritent, selon moi, de l'être.

Je commencerai par celui de Stahl, qui parut, je crois, le premier, & qui a été long-tems en Allemagne le systême dominant.

Le principe fondamental de ce systême, est que l'ame raisonnable de l'homme préside au maintien de la vie. En tout tems les Médecins ont observé que l'économie animale avoit en elle-même une faculté ou manière d'être, par laquelle elle résiste, dans plusieurs cas, aux impressions nuisibles dont elle est menacée, & souvent corrige ou éloigne les dérangemens qui lui viennent du dehors, ou qui se produisent au-dedans. Les Médecins attribuoient très-anciennement cette

faculté, dont ils se formoient une idée vague, à un agent dans le système, qu'ils appeloient Nature ; & l'expression *vix conservatrix & medicatrix Natura*, a subsisté dans les Ecoles de Médecine depuis la plus haute antiquité jusqu'au tems présent.

Le Docteur Stahl a fondé expressément son système sur la supposition, que le pouvoir de la Nature, si vanté, réside entièrement dans l'ame raisonnable. Il suppose que, dans plusieurs occasions, l'ame agit indépendamment du corps, & que, sans aucune nécessité physique, qui naisse de cet état, l'ame, purement par son intelligence, appercevant les agens nuisibles qui la menacent, ou les dérangemens qui se produisent dans le système, excite immédiatement dans le corps des mouvemens propres à obvier aux suites nuisibles ou pernicieuses qui auroient dû avoir lieu. Plusieurs de mes Lecteurs jugeront qu'il est à peine nécessaire d'insister sur une hypothèse si imaginaire ; mais il y a souvent des apparences si

frappantes d'intelligence & de dessein dans les opérations de l'économie animale, que plusieurs personnes d'un grand nom, comme Péroult en France, Nichols & Méad en Angleterre, Porterfield & Simson en Ecosse, & Gaubius en Hollande, ont soutenu la même opinion. Elle a donc, à certains égards, de grands titres : il n'est pas cependant nécessaire d'en faire ici aucune réfutation. Le Docteur Hoffman l'a faite pleinement dans sa dissertation, *Commentarius de differentia inter Hoffmani doctrinam Medico-mecanicam, & G. E. Stahl, Medico-organicam*. Boerhave & Haller, sans favoriser le matérialisme, ont maintenu une doctrine très-oppoſée à celle de Stahl.

Dans ma Physiologie, j'ai fait quelques objections contre les mêmes principes. Je dois ſeulement ajouter ici, qu'en conſidérant ce qu'a dit Nichols (*Oratio de anima Medica*), & Gaubius, dans quelques parties de ſa Pathologie, on apperçoit que l'admiſſion d'une puiſſance ſi biſarre de l'économie animale, telle que ces

Auteurs la supposent dans quelques exemples , mèneroit à la fois à rejeter tout raisonnement physique & mécanique qu'on peut employer à l'égard du corps humain. Le Docteur Stahl lui-même a été en garde sur ce point ; & dans sa Préface de l'Ouvrage *Conspectus therapie specialis*, il a reconnu que son principe général n'étoit pas du tout nécessaire : ce qui est en effet dire , qu'il n'est point compatible avec aucun système de doctrine propre à diriger dans la pratique. C'est sur ce fondement que je le rejette. Je crois même qu'il est dangereux d'avoir un pareil principe en vue ; car , malgré ce qu'a dit Stahl , dans le passage que je viens de rapporter , je trouve que , dans toute sa pratique , ainsi que dans celle de ses sectateurs , les mêmes points de doctrine leur ont beaucoup servi de guide. Pleins de confiance dans l'attention constante & dans la prudence de la Nature , ils ont proposé la doctrine , *Ars curandi morbos expectatione*. Ils ont donc , pour la plupart , proposé des remèdes très-inerts & très-frivoles. Ils se

sont élevés avec force contre quelques-uns des plus efficaces, tels que l'opium & le quinquina, & ont employé avec la plus grande réserve les remèdes généraux, tels que la saignée, le vomissement, &c.

Quoique ces remarques sur un système qu'on doit maintenant regarder comme négligé ou tombé dans l'oubli, puissent paroître superflues, j'ai voulu faire cette légère critique du système Stahlien, afin de porter un peu plus loin mes réflexions, & afin de prendre occasion d'observer que, de quelque manière qu'on puisse expliquer ce qu'on appelle les loix de l'économie animale, il me paroît que la doctrine générale de la *Nature*, qui guérit les maladies, la méthode du traitement hypocratique, si vantée, a eu souvent une influence funeste dans la pratique de la Médecine, en ce qu'elle a conduit les Médecins, ou qu'elle les a fait persister dans une pratique foible & pusillanime, en faisant interrompre ou décourageant tous les efforts de l'art. Le Docteur Huxham a observé avec raison, que,

même entre les mains de Sidenham, elle a eu ce mauvais effet. Quoiqu'elle puisse quelquefois faire éviter les accidens des Praticiens téméraires & peu éclairés, cependant elle produit une circonspection & une réserve timides, qui se sont toujours opposées à l'introduction des remèdes nouveaux & efficaces. L'opposition qu'on a mise aux remèdes chymiques dans le seizième & dix-septième siècle, & la proscription célèbre de l'antimoine par la Faculté de Médecine de Paris, doivent être attribuées sur-tout à ces préjugés que les Médecins François n'ont déposé que près de cent années après cette époque. Nous pouvons reconnoître la réserve que cette méthode avoit produite dans Boerhave, à l'égard de l'usage du quinquina. L'Ouvrage qui a été publié en dernier lieu, sous le titre, *Constitutiones epidemicae*, fait connoître la pratique particulière du Baron Vanfwieten ; sur quoi l'Editeur observe, avec juste raison, que l'usage du quinquina, dans les fièvres intermittentes, paroît très-rarement dans le cours

de cette pratique ; & on fait maintenant ce qui avoit inspiré à Vanſwieten cette réserve.

Je dois aller plus loin , & montrer combien cette attention à ce qu'on appelle *Autocrateia* , que toutes les sectes admettent sous diverses formes , a fait dégénérer la pratique parmi les Médecins, depuis Hyppocrate jusqu'à Stahl. Il est cependant assez manifeste , & je dois finir par observer que , quoique ce qu'on nomme *vis medicatrix Nature* , doive être regardé comme un fait , cependant , partout où on l'admet , elle jette de l'obscurité sur le système de doctrine ; & c'est seulement lorsque l'impuissance de notre art est très-manifeste , & bien marquée , que nous devons l'admettre dans la pratique.

Pour terminer mes remarques sur le système Stahlien , j'observerai en peu de mots , qu'il ne dépend point entièrement de ce qu'on appelle *Autocrateia* , mais qu'il suppose un état du corps & des maladies qui admettent des remèdes ; que
c'est

c'est sous la direction de l'ame qu'ils agissent sur l'organisation & la matière du corps, de manière à guérir ses maladies. C'est sur ce fondement, que la Pathologie stahlienne est toujours dirigée vers la pléthore & la cacochymie. C'est à l'égard de la première, qu'ils appliquent spécialement la doctrine de leur *autocrateia*, d'une manière vraiment fanatique. Et à l'égard de cette dernière, ils se sont engagés dans une Pathologie humorale, autant que les Médecins systématiques qui les avoient précédés ; & ils ont été conduits à une théorie si peu exacte, qu'elle ne mérite plus la moindre attention. En terminant mes réflexions sur le système Stahlien, je remarquerai que, comme ses partisans étoient très-appliqués à observer la marche de la Nature, ils étoient très-attentifs à remarquer les phénomènes des maladies, & nous ont donné dans leurs Ecrits plusieurs faits qu'on chercheroit envain ailleurs.

Pendant que la doctrine de Stahl dominoit dans l'Université de Halle, le

b

Docteur Hoffman , Professeur dans la même Université , proposa un système très-différent. Il admit en grande partie les doctrines Mécanique , Cartésienne , & Chymique , qui avoient paru avant lui. Mais il est peu important de voir de quelle manière il modifioit les principes de ceux qui l'avoient précédé , puisque les progrès qu'il fit à cet égard sont peu remarquables , & qu'il n'en reste plus aucune partie. Le prix réel de ses Ouvrages , outre ce que j'en vais dire , consiste entièrement dans plusieurs faits qu'ils contiennent. Le mérite de cet Auteur , est qu'il fait , ou plutôt qu'il suggère une addition au système qui mérite le plus de fixer notre attention. Je ne puis en donner une notion plus claire , qu'en citant les propres paroles de l'Auteur. Dans l'Ouvrage qui a pour titre : *Medicina rationalis systematica* , tome III , §. 1 , chap. 4 , il a donné , *Genealogia morborum ex turbato solidorum & fluidorum mechanismo* ; & dans le 47^e. & dernier paragraphe , il résume sa doctrine de la

manière suivante. *Ex his autem omnibus uberius hætenus excussis, perquam dilucide apparere arbitror quod solus spasmus & simplex atonia, æquabilem, liberum, ac proportionatum sanguinis omnisque generis fluidorum motum, quibus excretionum successus & integritas functionum animi & corporis proxime nititur, turbando ac pervertendo universalem vitalem œconomiam subruant ac destruant, atque hinc universa Pathologia longe rectius atque facilius, ex vitio motuum microcosmicorum, in solidis quam ex variis affectionibus vitiosorum humorum deduci atque explicari possit; adeoque omnis generis ægritudines internæ ad præternaturales generis nervosi affectiones sint referendæ. Etenim læsis quocumque modo vel nervis per corpus discurrentibus vel membranosis quibusvis nervosis partibus, illico motuum anomaliam modò leviores, modò graviores subsequuntur. Deinde attenta observatio docet motus quosvis morbosos principaliter sedem figere & tyrannidem exercere in nervosis corporis partibus cujus generis*

præter omnes canales qui systolico vel diastolico motu pollentes, contentos succos tradunt, universum nimirum intestinorum & ventriculi ab œsophago ad anum canalem totum systema vasorum arteriosorum, ductuum biliariorum, salivalium, urinariorum & subcutaneorum, sunt quoque membranae nervæ musculares cerebri & medulla spinalis, præsertim hæc quæ dura mater vocatur, organis sensorii obductæ, necnon tunica illæ, ac ligamenta quæ ossa cingunt artusque firmant. Nam nullus dolor, nulla inflammatio, nullus spasmus, nulla motus & sensus impotentia, nulla febris, aut humoris illius excretio accidit in qua non hæ partes patiuntur. Porro etiam omnes quæ morbos gignunt causæ operationem suam potissimum perficiunt in partes motu & sensu præditas & canales, ex his coagmentatos, eorum motum & cum hoc fluidorum cursum pervertendo: ita tamen ut sicuti variæ indolis sunt, sic etiam varie in nerveas partes agant, iisque noxam affricent. Demum omnia quoque eximie virtutis medicamenta non

P R É F A C E.

xxj

tam in partes fluidas , earum crasim ac intemperiem corrigendo , quàm potius in solidas & nervosas , earum motus alterando ac moderando suam edunt operam : de quibus tamen omnibus in vulgari usque eo recepta doctrina altum est silentium.

Il est vrai que le Docteur Willis a jeté les fondemens de cette doctrine (*Pathologia cerebri & nervorum*) ; & Baglivi a proposé un système de cette sorte (*Specimen de fibra motrici & morbofa*) : mais ces Ecrivains en avoient fait peu d'usage dans les maladies , ou bien elle étoit enveloppée de tant d'erreurs physiologiques , qu'elle avoit mérité peu d'attention. Le Docteur Hoffman a été le premier à donner un système assez simple & clair sur cet objet , ou plutôt à indiquer l'application étendue qu'on en pouvoit faire à la théorie des maladies.

Il est manifeste que les phénomènes de l'économie animale, dans un état sain ou morbifique, ne peuvent être expliqués qu'en remontant aux pouvoirs moteurs primitifs qui la dirigent , ou à leurs

b 3

affections diverses. Il est surprenant que les Médecins aient été si long-tems à l'appercevoir ; & je crois qu'on est surtout redevable au Docteur Hoffman, de nous avoir mis dans le vrai chemin de la recherche. Chaque jour les Médecins sentent la nécessité d'étendre de plus en plus les mêmes vues. C'est, je crois, ce qui a engagé le Docteur Kaw Boerhave à publier l'Ouvrage qui a pour titre : *Impetum faciens* ; de même que le Docteur Gaubius à donner la Pathologie de ce qu'il nomme *Solidum vivum*. C'est suivant les mêmes principes, que le Baron Vanswiéten a cru nécessaire de faire, au moins dans un cas particulier, un changement très-considérable dans la doctrine de son Maître, comme il l'a fait dans son Commentaire sur le 755^e. aphorisme. Le Docteur Haller a beaucoup contribué à l'avancement de cette science, par ses Expériences sur la sensibilité & l'irritabilité.

Ce qu'on trouve dans ces divers Ouvrages, ainsi que dans les Ecrits de

M. Barthez de Montpellier, sur les progrès qu'on a faits dans l'étude des affections du système nerveux, nous montre combien nous sommes redevables au Docteur Hoffman d'avoir ouvert cette carrière. Le sujet est cependant difficile. Les loix du système nerveux dans les diverses circonstances de l'économie animale, ne sont point déterminées. Le défaut d'attention & d'observation, surtout si on y joint l'esprit de système, semblent en faire, aux yeux du grand nombre, un inexplicable mystère. Il n'est donc point étonnant que, sur un sujet si difficile, le système du Docteur Hoffman soit imparfait & inexact, & qu'il ait eu moins d'influence sur les Ecrits & la Pratique des Médecins qu'on auroit dû l'attendre. Il n'a point appliqué lui-même sa doctrine fondamentale d'une manière aussi étendue qu'il auroit dû le faire; & il a par-tout mêlé une Pathologie humorale, aussi incorrecte & hypothétique que toute autre. Quoiqu'il diffère de Stahl, son collègue, dans les points

fondamentaux de son système, il n'est que trop évident qu'il a été beaucoup infecté des principes Stahliens de pléthore & de cacochymie, comme on peut l'observer dans tout le cours de son Ouvrage, & sur-tout dans son chapitre, *De Morborum generatione ex nimia sanguinis quantitate & humorum impuritate.*

Mais il est superflu que j'insiste plus long-tems sur le système d'Hoffman. Je vais offrir quelques remarques sur celui de Boerhave, le contemporain des deux Auteurs systématiques dont je viens de parler, & qui, dans toute l'Europe, & sur-tout dans nos contrées, s'est élevé à une plus haute réputation que les deux autres.

Boerhave étoit doué d'une érudition générale ; &, en s'appliquant à la Médecine, il avoit étudié avec soin ses branches auxiliaires, l'Anatomie, la Chymie & la Botanique ; & il excelloit dans chacune d'elles. Il commença par approfondir les Ouvrages des Médecins, tant anciens que modernes, avant que de former son propre système ; & sans se prévenir en

faveur d'aucun des Auteurs qui l'avoient précédé, il tâcha d'être un Eclectique plein de candeur & d'ingénuité. Doué d'un excellent génie systématique, il forma un corps de doctrine qui l'emportoit sur tous les autres. Il donna plus d'étendue & de consistance à ce qu'on avoit enseigné avant lui : il parut le perfectionner, ou même enchérir beaucoup sur ceux qui l'avoient précédé. Dans ses leçons, il avoit l'art de développer ses principes avec la dernière clarté & la plus grande élégance. Son nom devint bientôt célèbre, & nul système de Médecine ne fut, depuis Galien, adopté avec autant d'empressement que le sien. Le simple parallèle des Ecrits de Boerhave avec ceux des Auteurs qui l'avoient précédé, fait aisément reconnoître que ce fut à juste titre qu'il jouit de la plus haute estime, & qu'on doit citer encore ses Ouvrages avec éloge.

Mais au milieu des progrès d'un siècle industrieux & livré aux recherches, on ne devoit pas attendre qu'aucun système puisse être d'une aussi longue durée que celui

de Boerhave. Le Commentaire soigné de Vanſwiéten ſur le ſyſtème de pratique de Boerhave, a été ſeulement terminé depuis peu d'années ; & , quoique ſon Commentateur y ait joint ſa propre expérience, & qu'il ait fait pluſieurs corrections , il ne l'a point perfectionné en général, & ne lui a fait faire quelque'avancement que dans le cas particulier dont j'ai parlé. Il eſt même ſurprenant que Boerhave même, qui a vécu près de quarante années après avoir formé ſon ſyſtème , n'y ait preſque point fait aucune correction ou addition pendant tout ce tems-là. Celle qui ſuit eſt la plus remarquable. Dans l'aphorisme 755 , les mots , *forte & nervoſi tam cerebri quam cerebelli cordi deſtinati inertia* , ne paroiffent dans aucune édition avant la quatrième ; & tout Médecin doit appercevoir quelle différence de doctrine ce changement indique.

Alave

Je puisai les premiers principes de Médecine dans les Ecrits de Boerhave ; & lors même que je fus nommé Professeur, ſa doctrine dominoit dans les Ecoles.

Peut-être qu'on la suit encore ailleurs ; & comme il n'a paru aucun système de Médecine plus récent propre à la balancer, je crois devoir en indiquer plus particulièrement les imperfections & les défauts, pour faire sentir combien il est à propos & même nécessaire de former sur le même objet un nouveau corps de doctrine.

Cette discussion cependant, embrassée dans toute son étendue, me conduiroit dans un détail que je ne puis point ici me permettre : je ne le crois pas même nécessaire. Je pense que tout homme intelligent, qui aura acquis quelque connoissance de l'état actuel de la Médecine, saisira promptement tout ce qui manque aux principes de Boerhave. Je me bornerai à quelques points principaux. Mes remarques sur ces objets feront aisément deviner le reste.

Le Traité de Boerhave des maladies du solide simple, a l'apparence d'être très-clair & très-solide ; & il le considéroit certainement lui-même comme une doctrine fondamentale. Mais, à mon avis,

il n'est ni exact, ni susceptible d'une application étendue. Sans parler de sa notion inutile & peut-être erronnée de la composition de terre & de *gluten*, ni de l'erreur qu'il commet à l'égard de la structure des membranes composées, ni de son inattention à l'état du tissu cellulaire, circonstances qui rendent sa doctrine imparfaite, j'insisterai seulement sur ce que ces principes sont très-peu applicables au développement des phénomènes de l'état sain ou morbifique. Le relâchement & la roideur du solide simple a lieu à la vérité dans différentes périodes de la maladie, & il peut, dans certaines occasions, survenir comme une de ses causes; mais je présume que l'état du solide simple est rarement sujet à changer ou qu'il change peu en effet; & sur cent cas, il y en a quatre-vingt-dix neuf où les phénomènes attribués à un pareil changement, dépendent de l'état de ce qu'on nomme *solidum vivum*: circonstance que Boerhave a entièrement omise dans ses Ouvrages. On doit voir quel

défaut & quelle imperfection il doit s'en suivre pour tout le systême. Le savant Ouvrage du Docteur Gaubius, que j'ai cité, aussi-bien que d'autres Traités d'Auteurs postérieurs, ont assez développé tout ce qui manque à cet égard aux Ouvrages de Boerhave.

Après avoir considéré les maladies des solides, ce dernier entreprend aussi-tôt d'expliquer les maladies les plus simples des fluides; & à la vérité il donne, sur l'alkali & l'acide, une doctrine plus correcte que celle qu'on avoit enseignée avant lui; mais, en général, il l'a fait d'une manière très-imparfaite. Depuis ce tems là, on a acquis plus de connoissances sur la digestion; & on fait assez qu'il en faut encore acquérir davantage, pour être à même de comprendre de quelle manière les fluides animaux se forment des alimens qu'on a pris. Et quoique Boerhave soit tombé dans une grande erreur à l'égard de l'acidité morbifique de l'estomac, il est possible qu'elle ne le soit point à tous égards; mais la notion des

effets de l'acidité sur la masse du sang, semble avoir été entièrement erronnée, & elle ne s'accorde point avec ce qu'il a enseigné lui-même ailleurs.

Sa doctrine de l'alkali est un peu mieux fondée; mais elle est sans doute poussée trop loin, & l'état d'alkalescence & de putréfaction, aussi-bien que les autres changemens qui ont lieu dans les fluides animaux, sont des cas particuliers, encore pleins d'obscurité, & par conséquent un sujet de controverse.

Il y a un autre cas particulier, dans lequel la doctrine de Boerhave me paroît imparfaite, & point satisfaisante; c'est dans ce qu'il dit, *de glutinoso spontaneo*. Les causes qu'il assigne ne sont point vraisemblables, & l'existence actuelle n'en est pas prouvée. Quelques-unes des preuves qu'on donne de l'existence du *phlegma acidum*, sont manifestement fondées sur une erreur à l'égard de ce qu'on appelle croûte inflammatoire. Voyez le Commentaire de Vansviéten, page 96, & plusieurs exemples donnés par Boerhave, du

glutinosum qui paroît dans le corps humain (aphor. 75); ce ne sont que des exemples de collections ou de concrétions, qu'on trouve dans le cours de la circulation.

A considérer l'imperfection de la doctrine de Boerhave sur l'état & les différentes conditions des fluides animaux, & à réfléchir combien cet Auteur & ceux qui l'ont suivi, ont employé la supposition d'une acrimonie ou d'une lenteur des fluides comme causes de maladie, & propres à éclairer la Pratique, on apperçoit que ce système n'est pas seulement défectueux & incomplet, mais encore trompeur & propre à égarer. Quoiqu'on ne puisse nier que les fluides du corps humain souffrent divers changemens morbifiques, & que les maladies peuvent en dépendre primitivement, cependant je maintiens qu'on comprend rarement la nature de ces changemens, & que plus rarement encore, on fait quand ils ont lieu; que nos raisonnemens sur ce point ont été toujours purement

hypothétiques ; qu'ils ont rarement contribué aux progrès de la Médecine, qu'ils ont même souvent égaré. Ils ont sur-tout nui, en détournant l'attention, & en empêchant d'étudier les mouvemens du système animal, sur l'état desquels sont certainement & généralement fondés les phénomènes des maladies. La négligence presque totale des pouvoirs moteurs, & les principes d'une Pathologie humorale, font sentir l'incorrection du système de Boerhave, & la nécessité de lui en substituer un autre.

Je dois me borner à cette vue générale : elle doit suffire pour indiquer qu'il y a peu de pages de ses aphorismes où sa doctrine ne soit à quelques égards erronnée ou défectueuse. Ce n'est peut être pas la faute de Boerhave, puisque, dans des tems postérieurs, l'expérience & l'observation ont fait acquérir un grand nombre de faits nouveaux. Mais ces mêmes raisons, qui le justifient, font sentir la nécessité de reconstruire le système général, & d'y faire entrer toutes
les

les nouvelles connoissances qu'on a acquises. Par-là, on se propose de mieux développer plusieurs points particuliers, & de rendre encore l'ensemble plus complet, plus cohérent, & plus utile. Tout systême doit avoir d'autant plus de prix, que le nombre des faits qu'il embrasse est plus grand; & rien n'est plus flatteur que ce que dit M. Quesnay de celui de Boerhave, qu'il appelle la Médecine collective.

Mais peut-être me dira-t-on que le seul Ouvrage utile sur la Médecine, est celui qui offre une collection de tous les faits qui se rapportent à cet art, & de tout ce que l'expérience a acquis sur la cure des maladies. Je suis entièrement de cet avis; mais je pense qu'on doit se former un ensemble de principes, fondés sur des inductions prochaines, & sur la généralisation des faits: je suis au moins persuadé que c'est le moyen le plus sûr & le plus utile. Ce point, cependant, doit être soumis à l'examen. On fait que M. Lieutaud s'est proposé dans le plan de son

Ouvrage, de rassembler les faits sans aucun raisonnement sur leurs causes. La discussion où je me suis engagé, m'oblige donc de ne point quitter ce sujet sans offrir quelques remarques sur l'Ouvrage *Synopsis universæ Medicinæ*, composé par le premier Médecin d'une Nation ingénieuse & savante.

On trouve dans cet Ouvrage plusieurs faits observés, que l'Auteur devoit à sa propre expérience, & qui peuvent être utiles à ceux qui d'ailleurs sont doués de quelques connoissances & d'un jugement sain ; mais, dans tout le cours de l'Ouvrage, il règne un tel défaut de méthode, d'ordre, de système ou de marche sûre, qu'à mon avis, il ne peut être que de peu d'usage ; & il est plutôt propre à jeter dans des perplexités ceux qui manquent d'une instruction solide. La distinction des genres des maladies, celle de leurs espèces, & souvent même celle de leurs variétés, sont, selon moi, le fondement nécessaire de tout plan de Médecine, soit dogmatique, soit empy-

rique. Mais on trouve très-peu de ces divisions méthodiques dans l'Ouvrage de M. Lieutaud ; & dans sa Préface, il nous avertit qu'il entend négliger ce qu'il appelle *arguta sedulitas*.

Cette méthode de traiter la Médecine, doit certainement interrompre & retarder toute Nosologie méthodique. L'ordre des maladies n'est pas celui de leur affinité ; mais il est du genre le plus frivole, & le moins propre à instruire : c'est celui du lieu du corps qu'elles affectent. Celles qui sont comprises sous le titre, *Generalia & incerta sedis*, ont à peine aucune connexion : les Traités du rhumatisme, de l'hypochondrie, de l'hydropisie, se succèdent. Quand il entreprend quelque doctrine générale, ce n'est que long-tems après qu'il a traité des objets particuliers disposés sans ordre. Sous chaque titre de maladie, il a tâché de faire l'énumération de tous les symptômes qui ont jamais pu paroître sous cette dénomination ; & cela, sans se proposer aucune distinction entre les symptômes essentiels & ceux qui sont

accessaires ou sans présenter les diverses combinaisons que ces symptômes offrent le plus souvent avec constance. La même maladie est souvent très-variée, suivant le concours des symptômes accidentels ; circonstance qui tient nécessairement en perplexité & qui égare les jeunes Praticiens. Mais il me paroît étrange, qu'une expérience de trente années, avec une pratique étendue, n'ait pas contribué à les faire placer dans un meilleur ordre.

M. Lieutaud a augmenté en même tems la confusion, en négligeant une distinction nécessaire, c'est-à-dire, en considérant comme maladie primitive ce qui me paroît être seulement des symptômes, des effets, ou des suites d'autres maladies. On peut en citer pour exemple : *Æstus morbosus*, *virium exsolutio*, *dolores*, *stagnatio sanguinis*, *purulentia*, *tremor*, *pervigilium*, *raucedo*, *suffocatio*, *vomica*, *empyema*, *singultus*, *vomitus*, *dolor stomachi*, *tenesmus*, qu'on traite sous des titres séparés. Une Symptomatologie générale peut être un Ouvrage très-utile,

dans la vue d'un système de Pathologie; mais, relativement à la seule pratique, elle doit avoir de mauvais effets, en ce qu'elle conduit seulement à des méthodes palliatives, & qu'elle détourne des efforts qu'on feroit pour obtenir une cure radicale. M. Lieutaud, à la vérité, a tâché de présenter les symptômes dont j'ai parlé comme étant des maladies primitives, mais c'est avec peu de succès; & l'exposition de sa pratique le ramène ordinairement à les considérer de nouveau comme de purs symptômes, avec des vues implicites ou développées, de leur cause prochaine. Son titre *dolores* peut être cité pour exemple; & on peut juger par celui-là jusqu'à quel point de pareils traités peuvent être réellement utiles.

Rien n'a été plus utile pour fonder une bonne Pathologie, que la dissection des cadavres. M. Lieutaud s'est rendu recommandable dans cette partie, & dans son *Synopsis*, il a tâché de communiquer les connoissances qu'il avoit acquises sur cet objet; mais, suivant moi, il l'a

rarement fait de manière à se rendre utile. De même qu'il a exposé les symptômes des maladies sans aucun ordre instructif, il a aussi, en indiquant les signes qui paroissent après la mort, fait mention de toutes les apparences morbifiques qu'on a eu occasion d'observer après la maladie dont il traite; mais ces apparences offrent une grande confusion, sans la connoissance de celles qui appartiennent à un ordre de symptômes plutôt qu'à un autre, & sans la distinction des causes de la maladie, de celles de la mort. Sur cet objet, combien d'erreurs ne doivent pas résulter de cette inattention!

J'en cite pour exemple les signes qu'on rapporte avoir été observés après l'hydropisie: là, on fait l'énumération de toutes les apparences morbifiques qu'on trouve dans chaque partie du corps, dans chaque cavité, & dans chaque viscère contenu dans ces cavités; mais on ne nous rapporte point, & on ne nous aide point à découvrir quels sont les états morbi-

fiques qui font les plus fréquens ou les plus rares ; ceux qui ont été plus particulièrement unis avec différentes causes, ou avec l'état différent des symptômes qui avoient précédé. En un mot, la dissection des cadavres a été & peut être fort utile ; mais , pour être telle , il faut la diriger d'une toute autre manière qu'elle ne l'est dans le *Synopsis* , ou même dans l'Ouvrage qui a pour titre : *Historia Anatomico-medica*.

Je ne puis point quitter ce sujet sans remarquer que la dissection des cadavres a sur-tout du prix, à raison de ce qu'elle nous conduit à découvrir les causes prochaines des maladies ; & l'excellent Ouvrage de l'illustre Morgagni a pour titre, *De causis & sedibus Morborum*. Il doit paroître surprenant que M. Lieutaud ait trouvé toutes les causes prochaines, *aliâ caligine mersas* , & qu'il n'ait jamais pensé à faire servir les dissections, pour déterminer au moins quelques-unes de ces causes.

Qu'il me soit maintenant permis de

considérer la partie la plus importante de tout Ouvrage de Pratique, & celle du *Synopsis universæ Medicinæ*, c'est-à-dire, la méthode de guérir les maladies.

Là, de nouveau, en suivant le même plan que dans les histoires des maladies, il expose la méthode du traitement, en rapportant tous les remèdes qui ont pu jamais être employés dans une maladie, comprise sous un certain titre, sans assigner les espèces ou les circonstances auxquelles ces remèdes, quoique d'une nature différente & quelquefois opposée, sont particulièrement appropriés. Au sujet de l'asthme, il observe avec raison qu'on doit blâmer les Médecins de confondre sous ce titre la plupart des espèces de dyspnœe ; & il considère lui-même, avec fondement, l'asthme comme une maladie distincte de tous les autres cas de dyspnœe. Il admet différentes espèces d'asthmes, qui naissent de différentes causes, qu'on ne peut point chercher à combattre qu'elles ne soient mieux connues. Nonobstant tout cela, il procède à

l'exposition d'une cure générale. *Parum abest*, dit-il, *quin specifici titulo gaudeant pectoralia, vulneraria & incidentia*. Mais une pareille expression ne donne point une idée claire; & on ne peut non plus tirer aucune règle précise de l'énumération qu'il fait des médicamens. *Bacca juniperi, gummi tragacanthum vel ammoniacum, sapo, aqua picea, therebinthina, &c. Quæ tamen haud indiscriminatim sunt usurpanda, sed pro re nata, delectu opus est*. C'est très-à-propos qu'il dit, *delectu opus est*; mais ici, comme dans plusieurs autres exemples, il ne donne aucune espèce de secours.

Ses efforts pour éloigner tout système, quoiqu'il n'y parvienne pas toujours, rendent en général l'exposition de la pratique très-indéterminée, ou, ce qui produit le même effet, la rendent si conditionnelle, qu'il est toujours difficile, & même souvent impossible au jeune Praticien de la suivre. Prenons pour exemple son traitement de l'hydropisie.

« La cure, dit-il, peut commencer

» par la saignée dans certaines cir-
 » constances ; mais dans d'autres , on
 » ne peut l'employer sans danger. Elle
 » diminue la difficulté de respirer ; mais ,
 » après qu'on l'a pratiquée , les sympto-
 » mes sont aggravés & deviennent plus
 » obstinés. On ne doit point se dissimuler
 » que quelques personnes ont été guéries
 » par des saignées répétées , ou des hé-
 » morrhagies spontanées ; mais il est
 » connu en même-tems qu'un pareil re-
 » mède , donné mal-à-propos , a hâté ,
 » dans plusieurs cas , une terminaison
 » funeste ».

Il traite de la même manière des émé-
 tiques , des purgatifs , de la sueur & de
 l'usage des eaux minérales. Je dois avouer
 qu'il n'a point levé mes doutes ou mes
 difficultés , & quelquefois il n'a fait que
 les accroître. Il dit que les hépatiques ou
 apéritifs , tels que *lingua cervina* , *herba
 capillares* , &c. méritent d'être recom-
 mandés ; mais que quand la maladie a
 été portée à un certain degré , on les a
 trouvés pour la plupart inutiles. Il observe

que la poudre de crapauds, donnée dans le vin à la quantité d'un scrupule ou davantage, a plusieurs fois réussi.

Telles sont ordinairement les méthodes de traitement exposées par M. Lieutaud : *Longiori & fortè felicissima praxi edoctus.*

Il seroit superflu d'entrer dans des détails ultérieurs où me conduiroit la critique de cet Ouvrage sans méthode, & dont on ne peut tirer aucune instruction. Si je ne devois ici me renfermer dans de justes bornes, je montrerois particulièrement qu'il est loin d'être exempt des raisonnemens que l'Auteur prétend éviter, & qu'il affecte même de mépriser. Il soutient encore les doctrines de la coction & de l'évacuation critique de la matière morbifique ; doctrines qui dépendent de théories subtiles, & qui, à mon avis, ne peuvent être déterminées comme des vérités de fait. M. Lieutaud insiste sur l'ancien plan de suivre la Nature, & enseigne par conséquent ce que je considère comme une pratique foible & inerte. Ce qu'il appelle *humeclantia diluentia*,

demulcentia & temperantia, sont ses remèdes universels, & souvent les seuls qu'il juge devoir être employés.

Ce que je dis de ces médicamens, me conduit à parler du second volume de M. Licutaud, dans lequel, *ab insulsa remedium farragine alienus*, il promet une grande réforme sur cet objet. Mais en cela, il reste si inférieur aux Médecins Anglois, que je puis me dispenser de toute autre remarque. A l'égard de la liste des simples ou *emporetica*, comme il lui plaît de les appeler, un Apothicaire de ce pays fouriroit à ce nom. Quant à ses *Officinalia*, je crois qu'on ne les trouve que dans le *Codex Medicamentarius* de Paris; & dans ses *Magistralia*, ses doses sont en général telles que le plus timide Praticien de cette contrée s'y borneroit à peine, & aucun de nos Médecins qui ont de l'expérience ne les emploieroit. En un mot, tout l'Ouvrage, soit à l'égard des théories, dans lesquelles il abonde, soit à l'égard des faits qu'il rapporte, ne peut soutenir, à mon avis, aucune

critique sérieuse. Je finirai, par ajouter que, tel que je l'ai rapporté, c'est l'Ouvrage d'un homme qui a tenu un des premiers rangs dans sa profession. C'est dans cette vue que je l'ai pris pour exemple d'un Ouvrage où on se proposeroit de ne donner seulement que des faits, & d'éviter l'étude ou même la connoissance des causes prochaines. Je laisse à mes Lecteurs à penser avec quel avantage ce plan est exécuté.

J'ai observé une autre méthode dans le Traité qui suit. J'ai tâché de rassembler les faits relatifs aux maladies du corps humain, aussi complètement que la nature de cet Ouvrage, & les bornes que je me suis nécessairement prescrites, ont pu me le permettre. Mais j'ai fait mes efforts pour appliquer ces faits à la recherche des causes prochaines, & pour établir sur elles une méthode de traitement plus scientifique & plus déterminée. En me proposant ce but, je me flatte d'avoir évité les hypothèses & ce qu'on nomme *théories*. J'ai, à la vérité, tâché d'établir

plusieurs points de doctrine généraux, soit physiologiques, soit pathologiques; mais je crois avec confiance qu'ils ne sont qu'une généralisation des faits ou des conclusions qu'on en tire, par une induction réservée & immédiate. Pour combattre mes principes généraux, il faut faire voir que les faits que j'ai choisis sont faux ou défectueux, ou que j'en ai fait une application maladroite. Je ne me suis point dissimulé les imperfections où je suis tombé à cet égard; mais j'ai tâché en général d'en prévenir les suites, en prouvant que les causes prochaines que j'ai assignées sont vraies dans le fait, aussi-bien que les inductions de raisonnement que je puis en avoir tirées. En outre, pour obvier à toute erreur dangereuse, en proposant une méthode de traitement, j'ai toujours été soigneux de suggérer celle qui, d'après un jugement réfléchi, me paroît être autant confirmée par l'expérience, qu'elle se déduit de mes principes.

C'est sur ce plan général que j'ai tâché

de former un système de Médecine , qui comprît tous les faits qui se rapportent à cette science : je crois les avoir disposés dans un meilleur ordre qu'on ne l'a fait jusqu'ici , & avoir indiqué , dans les cas particuliers , ceux qui manquent encore pour établir des principes généraux. Le système que je propose pourra , comme tous les autres , éprouver dans la suite une révolution. Mais je vois avec confiance que nous sommes maintenant bien plus dans le vrai chemin de la recherche , que les Médecins qui ont précédé Hoffman. Les affections des mouvemens & des pouvoirs moteurs de l'économie animale , doivent être certainement le principal guide dans la considération des maladies du corps humain. Cette matière est épineuse ; mais on ne doit point se rebuter , ou bien il faut renoncer à écrire sur tout objet de Médecine. J'ai donc repris les principes généraux d'Hoffman , tels qu'on les trouve dans le passage que j'ai rapporté : je les ai rendus plus exacts ,

INSTITUTIONS

& d'une application plus étendue. J'ai surtout évité plusieurs points de doctrine hypothétique sur la Pathologie humorale, qui défigurent tous les autres systèmes reçus jusqu'à ce jour. Celui que j'offre aujourd'hui ne peut manquer de paroître nouveau, & me donne l'espoir qu'il sera accueilli d'une manière favorable.



INSTITUTIONS



INSTITUTIONS

D E

MÉDECINE-PRATIQUE.

INTRODUCTION.

I. **N**Os préceptes sur la Médecine-pratique, se réduisent à tâcher de faire connoître, distinguer, prévenir ou guérir les maladies, telles qu'elles se présentent dans les cas particuliers.

II. L'art de connoître & de distinguer les maladies, ne peut s'acquérir que par une observation exacte & complète de leurs phénomènes dans l'ordre de leur coexistence & de leur succession, & par des efforts constans à observer le concours particulier & inséparable des symptômes, pour établir une Nosologie Méthodique ou une disposition des maladies suivant leurs genres & leurs espèces, fondée sur l'observation seule, & abstraction faite de tout raisonnement. Telle est la disposition que j'ai suivie dans un autre Ou-

Tome I.

A

vrage, auquel je renverrai souvent dans le cours de celui-ci.

III. Les moyens de prévenir les maladies, dépendent de la connoissance des causes éloignées ; moyens qui sont en partie exposés dans la Pathologie générale, & qui seront en partie enseignés dans ce Traité.

IV. La cure des maladies est sur-tout, & presque nécessairement, fondée sur la connoissance de leurs causes prochaines. Elle demande celle des Institutions de Médecine, c'est-à-dire, la connoissance de la structure, de l'action & des fonctions du corps humain, des divers changemens qu'il peut souffrir, & des divers agens qui peuvent le changer. Nos lumières cependant sur ces objets particuliers, sont encore incomplètes, à plusieurs égards douteuses, & ont été souvent enveloppées dans l'erreur. La doctrine par conséquent des causes prochaines, fondée sur cette connoissance, doit être fréquemment précaire & incertaine. Il est toutefois possible à un Médecin judicieux d'éviter ce qu'on appelle vulgairement théorie, c'est-à-dire, tout raisonnement fondé sur des hypothèses, & par-là plusieurs erreurs, qui ont été précédemment introduites dans les Institutions de Médecine. Il est ainsi possible, pour une personne qui a une connoissance étendue des faits relatifs à l'économie animale, dans l'état de santé & dans celui de maladie, d'établir par une induction exacte & circon-

pecte, plusieurs principes généraux qui peuvent guider son raisonnement avec sûreté ; & pendant qu'en même tems le Médecin admet comme un fondement de pratique les raisonnemens seulement qui sont simples , manifestes & certains ; & , pour la plus grande partie, n'admet comme causes prochaines , que celles qui sont établies sur des résultats de fait , plutôt que sur des déductions de raisonnement, il peut avec beaucoup d'avantage établir un système de pratique, sur-tout fondé sur la doctrine des causes prochaines. Mais quand on ne peut le faire avec assez de certitude , le Médecin judicieux & prudent aura recours à l'expérience seule, prenant cependant garde de ne point tomber dans un état d'empirisme , jusqu'ici incomplet & trompeur.

V. C'est en me rendant toujours présentes ces considérations, dans tout le cours du Traité qui va suivre, que je passe à l'exposition des maladies particulières, dans l'ordre de ma Nosologie méthodique.



PREMIÈRE PARTIE.

Des Pirexies ou Maladies fébriles.

VI. **O**N distingue ces maladies par les phénomènes suivans : Après avoir commencé par quelque frisson, elles font éprouver un accroissement de chaleur, & le pouls devient plus fréquent, avec une interruption & un dérangement des diverses fonctions, particulièrement avec quelque diminution de force dans les fonctions animales.

VII. J'ai formé une classe de ces pirexies, & je l'ai sou-divisée en cinq parties; savoir, en fièvres, inflammations, éruptions, hémorrhagies & fluxions. Voyez *Synopsis Nosologia methodica*. Edit. 3, an. 1780.

CHAPITRE PREMIER.

Des Phénomènes des Fièvres.

VIII. **L**Es fièvres proprement dites, ont les symptômes généraux de la pirexie; mais elles diffèrent des autres espèces de pirexies, en ce qu'elles n'offrent aucune affection locale qui leur soit essentielle, & à laquelle on puisse les rapporter.

IX. Les fièvres, comme différant par le nombre & la variété de leurs symptômes, ont été très-proprement considérées comme renfermant des genres distincts & des espèces. Mais nous supposons que toutes les maladies comprises sous cet ordre, ont certaines circonstances communes qui leur sont par conséquent essentielles, & qui constituent la nature de la fièvre. Ce sont celles-là qui doivent être spécialement, & en premier lieu, l'objet de nos recherches; & je crois les trouver toutes comme elles se présentent, dans le paroxysme ou l'accès d'une fièvre intermittente, tel qu'il se forme le plus ordinairement.

X. Les phénomènes qu'on remarque dans un tel paroxysme, sont les suivans : La personne éprouve d'abord une langueur ou un sentiment de faiblesse, une difficulté de se mouvoir, & un mal-aise quand elle se meut, avec de fréquens bâillemens & des extensions des membres : en même tems la face & les extrémités deviennent pâles; les traits du visage se resserrent; le volume de chaque partie externe diminue, & toute la surface de la peau éprouve un resserrement pareil à celui que produit l'action du froid. Il se joint à ces symptômes quelque refroidissement des extrémités, peu sensible pour le malade, mais que toute autre personne peut appercevoir : enfin le malade lui-même éprouve une sensation de froid, qui commence ordinairement au dos, & gagne ensuite toutes les parties du corps, quoiqu'alors sa peau

paroiſſe très-ſouvent chaude à toute autre perſonne. Cette ſenſation du froid augmente juſqu'à produire un tremblement dans tous les membres, avec des ſecouſſes fréquentes du tronc : les effets qu'elle produit ayant duré quelque tems , ils deviennent moins violens , avec des alternatives de chaleur & de rougeur au viſage : le froid ceſſe par degrés , & à meſure la chaleur devient plus vive & plus générale : la peau ſe colore ; la rougeur même devient plus marquée qu'à l'ordinaire , ſur-tout à la face : la ſurface du corps devient ſouple. & unie , mais reſte encore quelque tems dans un état de ſécherreſſe : les traits du viſage & les autres parties du corps recouvrent leur volume ordinaire , deviennent même un peu gonflés. Après que la chaleur, la rougeur & le gonflement ont augmenté & continué pendant quelque tems , on apperçoit à la face une légère moiteur , qui , peu-à-peu , devient une ſueur marquée , & enfin générale dans toute l'habitude du corps : à meſure que cette ſueur continue à couler , la chaleur du corps diminue : la ſueur , après avoir duré quelque tems , ceſſe enfin par degrés ; le corps revient à ſa chaleur naturelle , & la plupart des fonctions reprennent leur cours ordinaire.

XI. Cette ſucceſſion de phénomènes donne lieu à une diviſion du paroxiſme en trois périodes différentes , qu'on appelle les périodes du froid , du chaud , & celle de la ſueur. Dans cette marche

régulière, il survient aussi, dans différentes fonctions, des changemens considérables, qui doivent ici trouver leur place.

XII. Aux approches de la langueur, le pouls devient plus lent, & toujours plus foible : à mesure que la sensation du froid survient, le pouls devient plus petit, très-fréquent, & souvent irrégulier : à mesure que le froid diminue & que la chaleur augmente par degrés, le pouls devient plus régulier, dur & plein. Ces caractères du pouls augmentent jusqu'à ce que la sueur paroisse ; & à mesure qu'elle coule, le pouls devient plus mou & moins fréquent : enfin, à la cessation de la sueur, le pouls reprend son état naturel.

XIII. La respiration souffre aussi quelque altération. Durant la période du froid, elle est petite, fréquente & difficile, & quelquefois accompagnée de la toux. Pendant l'augmentation de la chaleur, elle devient plus développée & plus libre ; mais elle est encore fréquente & gênée, jusqu'à ce que l'écoulement de la sueur diminue l'anxiété, & rende la respiration moins fréquente & plus libre : enfin la sueur cesse, & la respiration reprend son cours ordinaire.

XIV. Les fonctions naturelles souffrent aussi un changement aux approches de la période du froid, l'appétit cesse, & ne revient qu'après le paroxysme, ou même après que la sueur a coulé pendant quelque tems. En général, durant tout le paroxysme, il y a non-seulement un défaut

d'appétit, mais encore un dégoût marqué pour tout aliment solide, & sur-tout pour la viande. Dans les progrès du sentiment du froid, il survient fréquemment des nausées, qui vont souvent jusqu'au vomissement d'une matière le plus souvent bilieuse. Ce vomissement termine communément la période du froid, & amène celle de la chaleur : à mesure que cette dernière augmente, les nausées & le vomissement s'apaisent, & cessent entièrement quand la sueur a lieu.

XV. On éprouve ordinairement une soif violente pendant tout le cours du paroxysme. Dans la période du froid, cette soif semble naître de ce que la bouche est sèche & pâteuse, ainsi que le gosier ; mais, dans l'état du chaud, elle vient de l'ardeur qui commence à dominer : enfin, à mesure que la sueur a lieu, la bouche devient plus humectée, & la soif ainsi que la chaleur disparaissent par degrés.

XVI. Dans le cours d'un paroxysme, il y a souvent un changement considérable dans l'état des sécrétions. Les phénomènes ci-dessus décrits rendent cela sensible dans la sécrétion de la salive & du *mucus* de la bouche ; mais cela est encore plus marqué à l'égard de l'urine. Pendant l'état du froid, l'urine est presque sans couleur, sans nuage ou énéorème, & sans sédiment. Dans le progrès de la chaleur, elle devient plus foncée, mais elle est encore sans sédiment : après que la sueur a coulé avec liberté, l'urine dépose un

P R A T I Q U E.

fédimement ordinairement briqueté, & qui continue même à paroître quelque tems après la cessation du paroxisme.

XVII. Excepté dans certains cas peu ordinaires, qui sont accompagnés de diarrhée, les déjections n'ont guère lieu que vers la fin du paroxisme: alors on pousse ordinairement une selle, & qui est en général d'une consistance peu solide.

XVIII. Par analogie avec ces changemens dans l'état des sécrétions, il arrive souvent que des tumeurs qui existoient à la surface du corps, éprouvent une diminution soudaine & considérable dans leur volume, pendant l'état du froid des fièvres; mais le plus souvent elles reviennent à leur état ordinaire pendant la sueur: de la même manière, on voit aussi les ulcères tarir & se sécher pendant l'état du froid, & ensuite s'évacuer à l'ordinaire pendant la sueur, ou lorsque le paroxisme est fini.

XIX. On apperçoit aussi des changemens dans le sentiment & la pensée. Durant l'état du froid, la sensibilité est souvent beaucoup diminuée; mais dès que l'état du chaud a lieu, la sensibilité se rétablit, & même souvent est considérablement augmentée.

XX. A l'égard des fonctions intellectuelles, à mesure que le sentiment du froid fait des progrès, l'attention & la réflexion deviennent difficiles, & restent plus ou moins dans cet état durant tout le paroxisme: de-là, une confusion dans les idées,

qui va même quelquefois jusqu'au délire. Ce dernier survient au commencement du froid, mais le plus souvent avant que le chaud ait lieu.

XXI. Il faut ici remarquer que la période du froid commence quelquefois par un penchant au sommeil & un engourdissement, qui vont même, dans certains cas, jusqu'à une affection comateuse ou apoplectique.

mal de tête

ou commencement

du froid

XXII. Nous ajouterons encore, que quelquefois il survient un mal de tête au commencement de la période du froid; mais le plus souvent il n'a lieu que quand celle du chaud s'est manifestée; & alors il est ordinairement accompagné d'un battement des artères temporales: ce mal de tête continue pendant la sueur, & ne se termine entièrement que quand celle-ci a eu un libre cours. Des douleurs dans le dos & dans quelques unes des grandes articulations, ont ordinairement lieu avec le mal de tête, & se terminent avec lui.

XXIII. Tels sont les phénomènes qui s'offrent le plus constamment dans le paroxysme d'une fièvre intermittente. Nous en avons marqué le concours & la succession à l'égard de leur ensemble; il faut cependant observer que, dans ces différens cas, ces phénomènes sont à différens degrés, que l'ordre de leur succession est plus ou moins complet, & que les différentes périodes sont, par rapport à leur durée, dans une différente proportion de l'une à l'autre.

XXIV. Il est très-rare que la maladie consiste

dans un seul paroxysme, tel que nous l'avons décrit; il arrive le plus souvent qu'après l'ordre successif des phénomènes mentionnés, & après une certaine intermission, ces phénomènes reviennent dans le même ordre, & observent le même cours qu'auparavant. Ces états alternatifs de fièvre & d'apirexie continuent quelque tems: dans ces cas, l'espace du tems qui s'écoule entre la fin d'un paroxysme & le commencement d'un autre, s'appelle une *intermission*; & l'espace du tems compris entre le commencement d'un paroxysme & le commencement de celui qui succède, se nomme *intervalle*.

XXV. Quand la maladie consiste dans un nombre de paroxysmes, on observe le plus constamment, que les intervalles sont à-peu-près égaux entr'eux; mais ces intervalles ont plus ou moins de durée dans les différens cas des fièvres. L'intervalle le plus ordinaire est celui de quarante huit heures; c'est ce qu'on nomme fièvre tierce: le plus commun; après celui-là, est celui de soixante-douze heures; & c'est ce qu'on appelle fièvre quarte. On observe aussi quelques autres intervalles; tel sur-tout celui de vingt quatre heures, qui, à raison de cette durée, a fait donner le nom de fièvre quotidienne, & qu'on trouve assez fréquemment. Mais les intervalles plus longs que ceux de la fièvre quarte sont fort rares, & ne sont probablement que des irrégularités des fièvres tierces ou quartes.

XXVI. Les paroxismes des fièvres intermittentes proprement dites, finissent toujours dans moins de vingt-quatre heures : & quoiqu'il y ait des fièvres qui consistent dans des paroxismes répétés, sans aucune intermission sensible, cependant il faut observer que, dans de tels cas, les états du chaud & de la sueur, sans cesser entièrement après les vingt-quatre heures, éprouvent toutefois une diminution considérable, ou une rémission dans leur violence; & au retour de la période quotidienne, le paroxisme se renouvelle & prend son cours comme auparavant : c'est ce qui constitue la *fièvre rémittente*.

rapport
de
fièvre
rémittente

XXVII. Dans ces espèces de fièvres, quand la rémission est considérable, & que le retour du nouveau paroxisme est distinctement marqué par des symptômes de l'état du froid, on retient la dénomination de *fièvres rémittentes*; mais quand, dans certains cas, la rémission n'est pas considérable, qu'elle est sans sueur, que le retour du paroxisme n'est pas marqué par les symptômes ordinaires de la période de l'état du froid, & surtout par l'augmentation ou l'exacerbation de l'état de chaleur, la maladie s'appelle une *fièvre continue*.

XXVIII. Dans quelques cas de fièvre continue, les rémissions ou exacerbations sont si peu considérables, qu'on ne peut les observer ou les distinguer qu'avec peine : c'est ce qui a engagé les Médecins à croire que c'est une espèce de fièvre

qui subsiste pendant plusieurs jours, & qui est d'un seul paroxisme. Ils ont appelé cette espèce *fièvre continue* : mais, pendant une pratique d'une longue suite d'années, je n'ai point eu occasion d'observer une pareille fièvre.

XXIX. Il faut remarquer que les fièvres qui paroissent continues doivent être distinguées les unes des autres, & que, pendant que quelques-unes doivent être rapportées à la classe des intermittentes, il y en a d'autres qui, quoique composées de paroxismes séparés & répétés, cependant, en ce qu'elles diffèrent par leurs causes & d'autres circonstances des fièvres intermittentes, doivent être entièrement distinguées, & être considérées comme *fièvres continues*. Telles sont la plupart de celles qu'on a désignées par le nom de *febres continues*, & celles que la plupart des Auteurs ont simplement appelées *continues* ; ce qui est un terme que j'ai employé à la tête d'une section de fièvres, qu'on doit distinguer de celles qui ne sont qu'intermittentes.

J'ajouterai ici les marques qui, dans la pratique, serviront à faire distinguer les différentes fièvres continues les unes des autres.

Les fièvres qui ont une forme continue, & qui cependant appartiennent à la classe des intermittentes, peuvent être distinguées par leur transformation, de fièvre intermittente ou rémittente, en *fièvre continue*, par leur tendance naturelle à *devenir intermittentes ou au moins rémittentes*,

parce
qu'ils
prennent

par leur cause connue, telle que des miasmes marécageux, & la plupart, en ce qu'elles n'ont qu'un paroxysme, ou une exacerbation & une rémission dans l'espace de 24 heures.

D'un autre côté, les fièvres qu'on doit appeler proprement continues, peuvent être distinguées par leur peu de tendance à devenir intermittentes ou rémittentes dans aucune époque de leur cours, & sur-tout après la première semaine de leur durée, par leur cause connue comme un principe de contagion humaine, ou au moins par d'autres causes que des miasmes marécageux, & par la circonstance particulière d'avoir une exacerbation & une rémission deux fois dans l'espace de 24 heures. Dans les deux cas, la connoissance de la nature de l'épidémie qui domine, peut contribuer beaucoup à déterminer la nature de la fièvre particulière.

forme
type
de la fièvre

XXX. A l'égard de la forme ou du type de la fièvre, il faut remarquer, 1°. que la quarte, qui a un très-long intervalle, a en même tems l'état du froid le plus long & le plus violent, mais en général le paroxysme le plus court. 2°. Que la tierce ayant un plus court intervalle que la quarte, a en même tems un état du froid plus court & moins violent, mais un plus long paroxysme. 3°. Qu'enfin la quotidienne, avec un très-court intervalle, a aussi un état du froid de peu de durée, mais le plus long paroxysme.

XXXI. Le type des fièvres est quelquefois

changé dans leurs cours; quand cela arrive, c'est de la manière suivante: Les tierces & quarts se changent en quotidiennes; les quotidiennes en rémittentes; celles-ci enfin deviennent de l'espèce des continues. Dans tous ces cas, la fièvre a des paroxismes plus longs qu'elle n'avoit avant son changement dans un type de plus fréquente répétition.

*Sur qu' de
l'état en d
interval*

XXXII. D'après tout ce que je viens de dire, on peut présumer que chaque fièvre consiste dans des paroxismes répétés, & qu'elle ne diffère des autres que par les circonstances & les répétitions des paroxismes: on peut donc prendre le paroxisme d'une fièvre intermittente comme un exemple & un modèle de toutes les autres.

C H A P I T R E I I.

De la Cause prochaine des Fièvres.

XXXIII. **L**A cause prochaine de la fièvre paroît jusqu'ici avoir échappé aux recherches des Médecins. Je ne prétends pas l'établir de manière à ôter toute incertitude; mais je tâcherai d'en approcher & d'en tirer au moins des inductions utiles pour la pratique de la Médecine. J'espère aussi éviter des erreurs qui n'ont été que trop accréditées.

XXXIV. Comme l'état du chaud des fièvres est constamment précédé par l'état du froid, je pré-

fume que ce dernier est la cause de l'autre, & que par conséquent ce qui produit l'état du froid est la cause de tout ce qui s'opère durant le cours du paroxisme. Voyez *Boerhave*, aph. 756.

XXXV. Pour découvrir la cause de l'état du froid des fièvres, il faut remarquer qu'il est annoncé par des signes non-équivoques, d'une foiblesse générale. La petitesse & la foiblesse du pouls, la pâleur & le froid des extrémités, le resserrement de toutes les parties, font assez voir que l'action du cœur & des principaux vaisseaux est alors extrêmement affoiblie. En même tems, la langueur, l'inactivité & la foiblesse dans les mouvemens, l'état imparfait des sensations, le sentiment du froid pendant que le corps est réellement chaud, & quelques autres symptômes, tout cela indique que l'énergie du cerveau est fort affoiblie : ce qui le montre encore, c'est la foiblesse de l'action du cœur, qu'on ne peut point attribuer à une autre cause.

XXXVI. Je tâcherai dans la suite de montrer que les plus remarquables des causes éloignées des fièvres, comme la contagion, les miasmes, le froid, la peur, sont de nature à porter une impression de foiblesse sur le système nerveux ; ce qui rend vraisemblable qu'il se produit un état général de débilité.

D'ailleurs, quand les paroxismes de la fièvre ont disparu, on la voit renaître le plus communément par l'action de tout ce qui est propre

à

à détruire les forces : enfin , la foiblesse qui subsiste dans le mouvement & les autres fonctions , pendant tout le temps de la fièvre , ne laisse guère douter de l'impression qui a été faite sur le corps par des pouvoirs sédatifs , qui ont affoibli le principe de la vie.

XXXVII. Il est donc évident qu'il y a trois états dans la fièvre ; un état de foiblesse , un état de froid & un état de chaud : & comme ces trois périodes se succèdent dans un ordre régulier & constant , comme on l'a déjà remarqué , il est à présumer qu'elles sont liées entr'elles par des rapports de cause & d'effet. C'est une conséquence qui résulte des faits , quoiqu'on ne puisse point expliquer de quelle manière ni par quel moyen mécanique ces états différens se produisent l'un l'autre.

XXXVIII. Il n'est pas difficile peut-être d'expliquer comment l'état de débilité produit quelques-uns des symptômes de l'état de froid ; mais on ne peut concevoir comment ce dernier produit tout le reste , qu'en remontant à une loi générale de l'économie animale , par laquelle tout ce qui tend à nuire ou à détruire le corps humain , excite à l'intérieur des mouvemens , dont le but est de s'opposer aux effets de ces agens pernicieux. C'est-là ce qu'on nomme *vis medicatrix Naturæ* , la *force médicatrice de la Nature* , si fameuse dans les Ecoles de Médecine ; & il est probable que

Tome I.

B

Le
débilité
produit
froid
L
C'est-à-dire
l'effet

plusieurs mouvemens intérieurs dans les fièvres sont des résultats du même principe.

XXXIX. C'est une opinion qui a été long-tems généralement reçue des Médecins, que l'accroissement d'action du cœur & des artères, qui a lieu dans l'état du chaud des fièvres, doit être considéré comme un effort de la *force médicatrice de la Nature*. Je suis porté à croire que quelque partie de l'état du froid doit être attribuée à la même loi. Je pense ainsi, parce que l'état du froid paroît être généralement un moyen de produire le chaud ; & parce que l'application extérieure du froid a souvent des effets semblables : enfin, ce qui en est une grande preuve, c'est qu'à proportion du degré de tremblement dans l'état du froid, l'état du chaud aboutit plus promptement à la terminaison du paroxysme, à une solution complète & à une intermission plus longue. *Voyez XXX.*

XL. On doit particulièrement observer que, pendant l'état du froid de la fièvre, il paroît y avoir un spasme aux extrémités des artères, surtout de celles qui rampent à la surface du corps. Cela paroît par la suppression de toutes les excréctions & le resserrement de toutes les parties externes ; & quoique ces effets puissent être attribués à l'impulsion plus foible que le cœur donne alors au sang, cependant, comme ces symptômes continuent souvent après que l'action du cœur est rétablie, on doit penser qu'un resserrement spas-

modique a lieu, qu'il subsiste pendant quelque tems, & qu'il soutient l'état du chaud; car cet état cesse avec l'écoulement de la sueur & le retour des autres excrétiions, qui sont autant de signes du relâchement de ces mêmes vaisseaux, qui étoient avant cela dans un état de constriction. Voyez *Hoffman*, Med. Rat. Syst. tome iv, part. 1, sect. 1, cap. 1. art. 4.

XLI. L'idée qu'on peut se former de la fièvre est donc qu'un spasme des extrémités des vaisseaux, de quelque manière qu'il ait lieu, devient un moyen indirect d'irritation pour le cœur & les artères, & que celle-ci dure jusqu'à ce que ce spasme soit relâché & vaincu. Cette opinion est fondée à plusieurs égards, il n'y a presque pas de doute que le spasme n'ait lieu, & qu'il ne soit un sujet d'irritation pour les fibres motrices du cœur, & qu'il ne devienne ainsi la partie principale de la cause prochaine de la fièvre. Cependant on peut demander encore quelle est la cause de ce spasme? Est-il directement produit par les causes éloignées de la fièvre? ou bien fait-il seulement partie de ce qu'on appelle *vis medicatrix Naturæ*?

*Le spasme
est un
vis medicatrix*

XLII. Ce qui me fait incliner pour cette dernière opinion, c'est que, 1^o. pendant qu'il est certain que la fièvre est fondée sur un état de débilité, on ne conçoit pas comment cette débilité produit le spasme, & ce qui semble en être l'effet, un accroissement d'action du cœur & des artères.

2°. En ce que, dans la plupart des cas où ce qu'on nomme *vis medicatrix Naturæ* fait un effort, celui-ci commence presque toujours par un accès de froid & par le spasme de l'extrémité des vaisseaux. Voyez *Gaubius*, Patholog. Méd. art. 750.

XLIII. Il est à présumer qu'un tel accès de froid, & le spasme au commencement de la fièvre, sont une partie de l'opération de *vis medicatrix*; en même tems on est porté à croire que, durant tout le cours de la fièvre, il y a une atonie qui subsiste dans les extrémités des vaisseaux, & que le spasme ne se relâche qu'après que le ton & l'action de ces vaisseaux sont rétablis.

XLIV. Tout cela est difficile à expliquer; mais je pense qu'on peut le regarder comme une vérité de fait, par la considération des symptômes qui ont lieu à l'égard des fonctions de l'estomac dans les fièvres; tels que l'anorexie, les nausées & le vomissement. (XIV.)

Plusieurs phénomènes annoncent qu'il y a un accord sympathique entre l'estomac & la surface du corps; & on doit présumer que toutes ces affections sympathiques des parties éloignées se font par les communications du système nerveux, & que celles qui ont lieu entre les fibres sensibles & motrices d'une partie avec celles d'une autre, sont telles, qu'un certain état qui domine dans une d'elles, en produit un semblable dans une autre.

La sympathie de l'estomac & de la surface du corps paroît sur-tout par la correspondance qui

Memore
Jours de
l'opération
par le ton
de la fièvre

les
l'atonie
moyens
de la
pour la
en l'homme
l'opération

règne entre l'état de la transpiration & celui de l'appétit dans les personnes en santé; & si, comme il le paroît, l'appétit dépend du ton des fibres musculaires de l'estomac, il s'ensuit que la correspondance entre l'appétit & la transpiration, dépend de la sympathie qui règne entre les fibres musculaires de l'estomac & les fibres musculaires des extrémités des vaisseaux, ou de l'organe de la transpiration à la surface du corps.

Une autre preuve de la connexion entre l'appétit & la transpiration, & les circonstances qui en dépendent, est que l'action du froid à la surface du corps, quand elle n'arrête point la transpiration, mais qu'au contraire elle en devient un *stimulus*, est toujours le plus puissant moyen d'exciter aussi l'appétit.

Ayant ainsi établi la sympathie que je viens de rapporter, j'en déduis que les symptômes d'anorexie, de nausées & de vomissement, dans plusieurs cas, dépendent manifestement de l'état de débilité ou de perte de ton des fibres musculaires de l'estomac, & qu'il y a aussi lieu de présumer que ces symptômes, au commencement de la fièvre, dépendent d'une atonie, communiquée aux fibres musculaires de l'estomac par les fibres musculaires des extrémités des vaisseaux de la surface du corps.

Enfin, que la foiblesse de l'estomac, qui produit le vomissement, dépende de l'atonie des extrémités des vaisseaux de la surface du corps, cela se déduit

particulièrement d'un fait observé par *Sydenham*. Dans l'invasion de la peste, le vomissement qui survient fait rejeter au-dehors les médicamens reçus dans l'estomac. *Sydenham* observe de plus, qu'il ne pouvoit vaincre ce vomissement que par des moyens externes, destinés à produire la sueur ou à rappeler l'action des vaisseaux de la surface du corps.

Cette connexion sympathique entre l'état de l'estomac & celui des extrémités des vaisseaux de la surface du corps, se manifeste aussi en ce que le vomissement qui survient dans l'état du froid des fièvres, cesse ordinairement quand l'état du chaud commence, ou du moins ne subsiste jamais pendant la sueur. Il est donc probable que le vomissement, dans le cas des fièvres, est un des moyens employés par la Nature pour rétablir la détermination des forces vers la surface du corps. D'ailleurs, les émétiques reçus dans l'estomac, & exerçant leur action pendant l'état du froid, amènent généralement l'état du chaud; ce qui prouve encore la sympathie dont nous venons de parler. Une autre preuve, c'est que l'eau froide reçue dans l'estomac produit une augmentation de chaleur à la surface du corps, & très-souvent est un moyen efficace d'exciter la sueur.

D'après tout ce que je viens de dire, il est très-vraisemblable que les symptômes d'anorexie, de nausée & de vomissement dépendent d'une atonie, qui subsiste dans les vaisseaux extrêmes de la surface du corps & que cette atonie, regardée comme un fait,

peut être considérée comme la principale circonstance de la cause prochaine de la fièvre.

XLV. Nous supposons que cette atonie dépend de l'action moins énergique du cerveau, & nous concluons que cette diminution a lieu dans les fièvres, non-seulement par ce que nous avons dit ci-dessus de la foiblesse des fonctions du corps, mais encore par les symptômes qui sont particuliers au cerveau lui-même (XXXV.) Le délire est un symptôme fréquent dans la fièvre; & comme nous savons, par la Physiologie & la Pathologie, que ce symptôme dépend ordinairement d'une excitation inégale du cerveau ou de l'organe intellectuel, nous concluons que dans la fièvre il marque une diminution dans l'énergie du cerveau. Le délire semble, il est vrai, dépendre souvent d'une impulsion du sang augmentée dans les vaisseaux du cerveau, d'où s'ensuit la phrénésie. Cela paroît aussi dans l'état du chaud des fièvres, accompagné d'un mal de tête & de la forte pulsation des artères temporales. Mais comme cette impétuosité du sang dans les vaisseaux de la tête est souvent fort augmentée, par l'exercice, la chaleur extérieure, les passions, & autres causes, sans produire aucun délire, on peut supposer que cette même impulsion du sang, plus forte dans le cas de fièvre, produit un délire, par la raison seulement, qu'en même tems il y a quelque cause qui diminue l'énergie du cerveau & empêche une communication libre entre les parties de cet

organe, dont l'affection se transmet aux fonctions intellectuelles. Sur le même principe, nous fondons une autre espèce de délire, qui dépend plus directement d'une action diminuée du cerveau, & qui peut être produit, lors même que la tendance du sang vers les vaisseaux du cerveau n'est pas augmentée : tel paroît être le délire qui se présente au commencement de l'état du froid des fièvres, ou dans l'état du chaud de cette espèce particulière de fièvres, qui sont caractérisées par des marques sensibles d'une débilité générale.

XLVI. En somme, voici le résultat de notre doctrine sur les fièvres. Les causes éloignées (XXXVI) sont propres à porter des impressions de débilité sur le système nerveux : l'énergie du cerveau est diminuée ; & de là naît une foiblesse marquée dans toutes les fonctions (XXXV), & sur-tout dans l'action des extrémités des vaisseaux (XLIII, XLIV). Mais telle est en même-tems la nature de l'économie animale (XXXVIII), que cette foiblesse devient un stimulant indirect pour le système vasculaire. De-là, au moyen de l'état du froid, & du spasme qui l'accompagne (XXXIX, XL), l'action du cœur & des grandes artères est augmentée (XL), & continue ainsi (XLI) jusqu'à ce qu'elle ait rétabli l'énergie du cerveau, que l'énergie de cet organe se soit étendue jusqu'aux vaisseaux extrêmes, qu'elle ait rétabli leur action, & détruit sur-tout le spasme qui les affecte : ce dernier obstacle étant surmonté,

*en les
volume*

le volume

L'excrétion de la sueur & les autres marques de relâchement dans les organes excrétoires, repa-
roissent comme dans l'état naturel.

XLVII. Ces principes posés servent à expliquer non-seulement la nature de la fièvre, mais encore les cas divers qui peuvent se présenter. Avant de passer à ce dernier objet, il paroît à propos de rappeler les opinions, ou, pour mieux dire, les erreurs qui ont été adoptées précédemment à ce sujet.

XLVIII. On a supposé que la lenteur, l'épaississement du sang & la stagnation dans les vaisseaux capillaires, étoient la cause de l'état des fièvres & des phénomènes qui les suivent : mais cet état de viscosité préexistante des fluides est sans preuve ; il n'est pas même probable que cet état puisse être soudainement produit : l'invasion soudaine du paroxysme indique plutôt quelque cause qui agit sur le système nerveux ou sur les pouvoirs moteurs de l'économie animale. *Voyez Vanswieten, apud. Boerhave, aph. 755.*

Saturey

XLIX. Une autre opinion, qui a été presque universellement reçue, c'est qu'une matière nuisible introduite au-dedans, ou produite dans le corps, est la cause prochaine de la fièvre, & que l'accroissement d'action du cœur & des artères, qui a le plus de part à la maladie, est un effort de ce qu'on nomme *vis medicatrix Naturæ*, qui tend à chasser au-dhors cette matière morbifique, & sur-tout à lui faire subir un changement &

Coction

une coction ; comme aussi à la rendre entièrement innocente , ou du moins plus propre à être évacuée. Cette doctrine , quoique de la plus haute antiquité , & qu'elle ait été reçue par la plupart des Ecoles de Médecine , paroît cependant peu fondée. Il y a en effet des fièvres produites par le froid , la peur , & autres causes : elles sont accompagnées de toutes les circonstances essentielles aux fièvres ; elles se terminent par la sueur ; mais alors on ne peut point soupçonner l'influence d'aucune matière morbifique. Il y a des fièvres soudainement guéries par une hémorragie peu abondante , & qui ne peut point avoir rejeté au-dehors la matière morbifique répandue dans toute la masse du sang : on ne peut pas non plus concevoir comment la matière morbifique peut être rassemblée & entraînée au-dehors par le chemin qui lui est frayé dans ce cas.

En supposant même une matière morbifique , on n'explique pas comment se forme la coction : on ne montre pas non plus qu'un tel changement ait lieu dans le fait. Dans certains cas , il est vrai , on voit manifestement une matière nuisible s'introduire dans le corps & devenir la cause de la fièvre ; mais même dans ce cas , il paroît que la matière nuisible est rejetée au-dehors sans avoir souffert aucun changement : la fièvre même est souvent terminée avant que la matière ait été chassée ; & , dans plusieurs cas , sans attendre le tems supposé de coction , la fièvre peut être guérie par des remèdes qui ne paroissent

aucunement agir sur les fluides ou produire une évacuation.

L. En refusant de déduire la notion de la fièvre d'un effort de la Nature, qui tend à la coction & à l'expulsion de la matière morbifique, je ne prétends pas exclure une cause de fièvre qui agit sur les fluides & y produit un état putrescent : je reconnois que ce cas est fréquent ; mais en même-tems je maintiens qu'un tel changement des fluides n'est pas la cause de la fièvre ; il n'en est le plus souvent que l'effet. On n'est pas même fondé à croire que la terminaison de la fièvre dépende de l'expulsion de la matière putride.

LI. Il faut encore faire mention d'une autre opinion qui a régné. Dans les fièvres intermittentes, une grande quantité de bile est ordinairement rejetée par le vomissement : de-là plusieurs Médecins ont supposé qu'une plus grande quantité de bile, ou peut-être une qualité particulière qu'elle contracte, est la cause des fièvres intermittentes ; mais cette prétention paroît dénuée de fondement. Le vomissement, par quelque moyen qu'on l'excite, s'il est souvent répété, comprime par ses violens efforts les conduits biliaires, & fait évacuer une grande quantité de bile. Cela arrive sur-tout dans les cas de fièvre intermittente ; car, comme dans l'état de foiblesse & de froid de ces fièvres, le sang n'est pas poussé à son ordinaire dans les extrémités des vaisseaux, & sur-tout dans ceux de la surface du corps, mais qu'il s'accumule dans les vaisseaux

du des parties internes, & particulièrement dans la veine-porte, il peut s'ensuivre une sécrétion plus abondante de bile.

Ces considérations semblent indiquer que cette sécrétion est augmentée dans les fièvres intermittentes; mais ce qui produit sur-tout cette apparence de bile, c'est l'influence des climats chauds & des saisons: car, dans ces cas, la bile est disposée à augmenter dans les organes sécrétoires, & peut-être aussi à changer de qualité, comme il paroît par le *cholera-morbus*, qui a si souvent lieu dans les tems chauds. Cette maladie cependant a souvent lieu sans fièvre; & nous ferons voir ensuite qu'il paroît probable que les fièvres intermittentes, pour la plupart, naissent d'une autre cause, c'est-à-dire, des exhalaisons marécageuses, lorsqu'en même-tems rien n'indique qu'elles naissent seulement de l'état de la bile. Mais les exhalaisons marécageuses opèrent plus puissamment dans la saison qui produit les changemens de la bile: & si on considère le vomissement & les autres circonstances, on ne trouvera pas surprenant que les automnales intermittentes soient si souvent accompagnées d'évacuations de bile. Nous sommes donc fondés à considérer la bile, non comme une cause des fièvres intermittentes, mais purement comme une circonstance accidentelle, qui concourt avec elles par l'influence de la saison. Je déduirai ensuite des conséquences pratiques de ces considérations.

du

LII. Il s'ensuit de l'examen de différentes hypothèses que je viens de rappeler, que la cause prochaine des fièvres n'est pas une suite de l'altération des fluides ; mais qu'au contraire les phénomènes des fièvres indiquent qu'elles dépendent principalement des changemens survenus aux principes moteurs de l'économie animale. Quoique nous ne puissions pas rendre raison de toutes les circonstances des fièvres, il est utile d'avoir montré la route qu'il faut suivre dans ces recherches. Je me propose de suivre la même méthode, & je tâcherai d'appliquer la doctrine que je viens d'exposer, à la détermination de la diversité des fièvres.

Adm.

C H A P I T R E I I I.

De la différence des Fièvres, & de leurs causes.

LIII. **P**OUR déterminer la différence des fièvres, il faut observer d'abord que chaque fièvre qui dure plus d'un jour, consiste dans des paroxismes répétés & séparés, & que la différence des fièvres dont on a parlé depuis l'art. XXV jusqu'à XXX, paroît consister dans l'état différent des paroxismes & dans les circonstances de leur répétition.

LIV. Que les fièvres consistent généralement dans des paroxismes distincts & répétés séparément, nous l'avons montré ci-dessus comme une vérité

de fait; mais il faut encore le confirmer en indiquant qu'elle en est la cause.

LV. Dans chaque fièvre, dans laquelle on observe un certain nombre de paroxismes séparés, chaque paroxisme finit constamment en moins de vingt-quatre heures; & comme nous ne pouvons pas déduire cette régularité de la cause des fièvres, nous devons la rapporter à quelque loi générale de l'économie animale: il paroît que c'est la même loi qui assujettit l'homme, à certains égards, à la révolution diurne des astres: mais nous ne saurions déterminer si cela dépend de la conformation originaire du corps humain, ou de certains agens extérieurs qui, par leur impression, forment en lui une habitude. Quoi qu'il en soit, les retours du sommeil & de la veille, des appétits & des excrétions, & les changemens réguliers qui s'offrent dans l'état du pouls, manifestent assez dans le corps humain les périodes d'une révolution diurne.

LVI. C'est cette révolution que je suppose déterminer la durée du paroxisme des fièvres, puisqu'ils sont généralement bornés, comme on vient de le voir (art. LV), & qu'on ne peut assigner d'autre cause de ces limites. Cette correspondance est encore plus marquée, si on fait attention que, quoique les intervalles des paroxismes soient différens dans les divers cas, l'invasion du paroxisme est fixée à un certain tems du jour; ainsi celui des quotidiennes survient le

matin, celui des tierces vers le midi, & celui des quarts l'après-midi.

LVII. Il faut encore remarquer que, comme les fièvres quarts & les tierces tendent à devenir quotidiennes, celles-ci à se changer en rémittentes, & les rémittentes en continues, & que même dans ces dernières on observe généralement des exacerbations & des rémissions chaque jour, on ne peut se refuser à l'influence de cette révolution diurne; & lors même que, dans certains cas, on apperçoit à peine ces exacerbations & ces rémissions de chaque jour, on peut présumer que c'est là la tendance générale de l'économie animale; que la maladie consiste dans des paroxismes répétés, & que ce qu'on appelle dans les Ecoles febris continens, n'existe jamais. Ces principes seront confirmés ci-après, par ce que nous dirons concernant les mouvemens périodiques observés dans les fièvres continues.

LVIII. Après avoir prouvé que chaque fièvre qui dure plus d'un jour consiste dans des paroxismes répétés, nous remarquerons ici que la répétition des paroxismes dépend des circonstances qui les accompagnent: il paroît par ce qu'on a observé (XXX & XXXI), que plus les paroxismes sont longs, plus ils sont souvent répétés. C'est donc dans la cause du prolongement des paroxismes qu'il faut chercher leur fréquente répétition.

LIX. Suivant ce que j'ai dit art. XLVI, & suivant l'opinion de la plupart des Médecins, je

pense que, dans chaque fièvre, le corps reçoit une impression qui tend à lui nuire ou à le détruire, & qui produit en lui certains mouvemens qui s'écartent de l'état naturel; & en même tems, dans chaque fièvre qui remplit son cours, je suppose que, par une suite des loix de l'économie animale, il s'excite certains mouvemens qui tendent à prévenir les effets de cette impression nuisible, ou à les corriger & à les repousser. Ces deux espèces de mouvement doivent être considérées comme constituant la maladie.

vis medicatrix

Mais la première espèce est peut-être strictement l'état morbifique, pendant que la dernière doit être considérée comme l'opération de ce qu'on désigne par l'expression *vis medicatrix Naturæ*, qui a une tendance salutaire, & que j'appellerai dans la suite réaction du système.

LX. En supposant que ces deux états aient lieu dans chaque paroxysme de la fièvre, on se convaincra que c'est sur-tout dans l'état du chaud que la réaction opère, en éloignant l'état morbifique; & par conséquent, comme cette opération succède plus ou moins promptement, l'état du chaud des paroxysmes sera plus ou moins long. Mais comme la longueur du paroxysme dépend sur-tout de la durée de l'état du chaud, la durée de celui-ci & des paroxysmes doit être attribuée ou à la résistance opiniâtre de l'état morbifique, ou à la foiblesse de la réaction salutaire, & il est probable que tantôt l'un, tantôt l'autre de ces cas a lieu.

LXI.

LXI. Il semble que ce n'est que par l'état de spasme que nous pouvons juger de la résistance de l'état morbifique de la fièvre; & à l'égard du spasme, je remarque que la cause qui l'excite peut être différente dans divers cas, ou que, quoique la cause soit la même dans différentes personnes, le différent degré d'irritabilité dans chacune, peut produire un degré de spasme plus ou moins grand; & par conséquent la réaction dans la fièvre étant donnée, la durée de l'état du chaud & de tout le paroxysme peut être plus ou moins longue, suivant le degré de spasme qui s'est formé.

LXII. On peut, je crois, appercevoir clairement une cause de l'obstination du spasme dans les fièvres. Dans les maladies inflammatoires, il y a une diathèse phlogistique qui prévaut dans le corps, & cette diathèse paroît consister dans une augmentation du ton du système artériel. Quand cette diathèse accompagne la fièvre, elle donne lieu à un spasme fébrile plus long; & prolonge aussi les paroxysmes. Suivant cela, nous croyons que toutes les fièvres inflammatoires sont de l'espèce des continues, & que toutes les causes de diathèse phlogistique tendent à changer les intermittentes en continues: ce qui le prouve, c'est que les fièvres continues sont souvent produites par une diathèse phlogistique.

LXIII. Dans plusieurs fièvres, cependant, aucune diathèse phlogistique n'est manifeste, ni

Tome I.

C

La durée du
spasme est
proportionnelle
à l'intensité
de l'excitation
libre de
l'excitation.

l'excitation
tend à changer
les intermittentes
en continues

le moins de
extension
des fièvres
continues
seule
raisonnable.

aucune autre cause d'un spasme plus considérable : le prolongement du paroxysme & la forme continue de la fièvre, doivent être alors attribués à la foiblesse de la réaction : nous le concluons de ce que, quand les paroxysmes sont les plus longs & leur période la plus difficile à observer, on trouve tous les symptômes de foiblesse générale ; ce qui doit par conséquent donner lieu à une réaction plus foible. Cet état de débilité peut venir de la nature même des agens extérieurs ou de la constitution particulière du malade.

LXIV. Ces principes servent à faire déjà un pas vers le développement de la différence des fièvres : mais il ne faut pas se dissimuler la difficulté & l'incertitude de leur application dans les cas particuliers : ils peuvent servir à expliquer les différens états des intermittentes, considérés en eux-mêmes ou en tant qu'ils se rapprochent de la forme continue ; mais il reste encore beaucoup de difficultés à l'égard de plusieurs circonstances des intermittentes, & plus encore par rapport à la différence de ces fièvres continues, que nous avons distinguées dans notre Nosologie, comme différant des intermittentes, & comme devant être plus spécialement appelées fièvres continues. Voyez *Synop. Nos. Meth.* part. V. chap. I. sect. II. où ces fièvres sont encore plus amplement développées.

LXV. En conséquence de la notion que nous avons donnée (LXIII & LXIV) des causes du prolongement des paroxysmes, & par conséquent

de la forme des continues proprement dites, il est probable que les causes éloignées agissent en occasionnant, ou une diathèse phlogistique, ou une réaction plus foible. Car nous observons que la différence la plus remarquable des fièvres continues, vient de ce que l'un ou l'autre de ces états domine.

LXVI. On a admis une grande diversité de fièvres continues; mais les Médecins n'ont pas été heureux, quand il en a fallu bien marquer les différences, ou les réduire à des points de vue généraux. On ne connoît guère les distinctions qu'en faisoient les Anciens. Quant aux Nosologistes modernes, qui ont distingué les fièvres continues par la différence de leur durée, ils l'ont fait sans fondement, ou du moins sans qu'il en puisse résulter aucune application utile. Je pense qu'il est plus conforme à l'observation & aux principes que j'ai exposés (LVIII, LXIV), de distinguer les fièvres continues suivant qu'elles tiennent ou à une irritation inflammatoire, ou à une plus foible réaction.

LXVII. Cette distinction revient à celle qu'on fait des fièvres en inflammatoires & en nerveuses; c'est celle qui est généralement reçue en Angleterre. Nous avons fait un genre des premières sous le nom de synoques, & nous avons renfermé les secondes sous la dénomination de Thyphus. Sans chercher si ces noms sont pris suivant leur ancienne signification, nous nous en servons pour désigner les caractères des fièvres que nous avons fixés dans

*Je la niche de
Dangsten.*

*regneri oppo
la diffen
peru per leu
Dm.*

notre Nosologie, & qui nous paroissent être le résultat de l'observation.

LXVIII. Je crois que ces caractères peuvent servir dans la pratique à faire distinguer les fièvres; & si cela est ainsi, les principes ci-dessus exposés reçoivent une nouvelle confirmation.

LXIX. Outre les différences de fièvres que nous avons assignées ci-devant, je n'en ai point observé d'autre qu'on puisse regarder comme fondamentale: mais la forme ordinaire des fièvres continues, dans ces climats, semble être une combinaison des deux genres dont j'ai parlé. Toutefois j'ai placé ce genre dans ma Nosologie, sous le titre de *Synachus*. Je pense cependant qu'il est difficile d'assigner les limites qui séparent le *Synachus* du *Typhus*, & je suis disposé à croire que l'un naît des mêmes causes que l'autre, & que ce ne sont que des variétés de la même fièvre.

LXX. Le Typhus semble être un genre qui comprend différentes espèces; mais celles-ci ne sont pas encore bien connues par l'observation: plusieurs cas observés ne laissent voir aucune différence spécifique, & semblent être purement des variétés qui naissent des divers degrés d'énergie dans la cause, de diverses circonstances du climat ou de la saison, ou encore de celles de la constitution individuelle.

LXXI. Il faut ici exposer certains effets qui naissent de ces circonstances. On peut mettre de ce rang une quantité extraordinaire de bile, qui

paroît dans le cours de la maladie : cette abondance de bile peut se trouver dans des fièvres continues proprement dites , mais le plus ordinairement elle accompagne les fièvres intermittentes , suivant que je l'ai exposé , & , à mon avis , on doit la compter (XXIX) parmi les signes qui différencient la dernière espèce de fièvres de l'espèce précédente. Mais quoique cette abondance de bile se trouve dans la fièvre continue , on doit la considérer , ainsi que dans les intermittentes , comme une coïncidence seulement due à l'état de la saison , & ne produisant pas des espèces différentes ou des distinctions fondamentales , mais seulement une variété de la maladie. Il est probable que la plupart des fièvres continues qu'on nomme bilieuses , appartiennent à la classe des intermittentes.

LXXII. Un autre effet des circonstances qui changent par occasion l'apparence du *Typhus* , est l'état putrescent des fluides. Les Anciens & les modernes , généralement fort disposés à marcher sur les traces des premiers , ont distingué les fièvres en putrides & non putrides ; mais les notions des Anciens à cet égard me paroissent peu exactes ; & ce n'est que depuis peu que cette matière a été plus exactement observée & mieux développée.

Si on fait attention à l'état de dissolution du sang , soit tel qu'il se présente lorsqu'il coule des veines , soit par la disposition qu'a la partie rouge de se répandre & de sortir par différentes ouver-

tures, soit encore par divers autres symptômes; je ne doute point que les fluides ne soient amenés quelquefois à une putrescence réelle dans l'état de fièvre, quoique ce point soit contesté par des personnes d'un grand nom: mais cet état de putrescence accompagne souvent les fièvres intermittentes, aussi bien que les continues & celles qui sont de la nature des continues, comme le Synochus & le Typhus, où elle se manifeste à différens degrés. Quelqu'utile qu'il fût dans la pratique, il n'est donc pas possible de fonder les caractères distinctifs sur l'état de putridité.

LXXIII. Outre les différences que nous avons déjà assignées, les fièvres diffèrent aussi par leur combinaison avec les symptômes qui appartiennent à un autre ordre de pirexie. Il est même quelquefois difficile de juger laquelle de ces maladies est la primitive: toutefois on peut se guider alors sur la connoissance de la cause éloignée, de l'épidémie régnante ou de l'ordre & de la succession des symptômes.

LXXIV. Dans la plupart des cours de Médecine, on fait une espèce particulière de la fièvre hectique; mais je ne l'ai jamais vue comme maladie primitive, telle qu'on l'a décrite: j'ai trouvé constamment qu'elle étoit un symptôme de quelque affection locale, & le plus ordinairement d'une suppuration interne: elle doit donc être renvoyée ailleurs.

LXXV. Je n'ai point ici exposé en détail les divers cas de la fièvre intermittente, soit parce qu'on ne peut point assigner les causes de leurs différences, soit parce que je pense que ces différences, s'il s'en trouve, peuvent être déduites de ce qui a été exposé (XXV, XXVI), ou plus amplement dans ma *Nosol. méth. CL. 1. sect. 1.*

C H A P I T R E I V.

Des causes éloignées des Fièvres.

LXXVI. **C**OMME on a fait sur-tout consister la fièvre dans un accroissement d'action du cœur & des artères, les Médecins ont supposé que certains stimulans directs, propres à produire cet accroissement, étoient les causes éloignées de la fièvre: dans plusieurs cas cependant on ne peut pas soupçonner l'application de pareils stimulans; & lors même qu'on ne peut méconnoître leur action, ils produisent seulement une fréquence passagère du pouls, qui ne peut être regardée comme une maladie; ou bien s'ils produisent un état fébrile permanent, c'est en conséquence d'une inflammation locale, qui produit une maladie différente de celle qu'on appelle proprement fièvre.

LXXVII. Il n'est pas probable que les stimulans directs soient les causes éloignées de la fièvre,

parce que cette supposition ne rend point raison des phénomènes qui accompagnent l'invasion de la fièvre, & parce qu'on peut assigner avec plus de fondement d'autres causes éloignées.

LXXVIII. Comme les fièvres sont si généralement épidémiques, il est probable que quelque matière flottante dans l'air, en se portant sur le corps humain, est la cause éloignée des fièvres. Ces matières ainsi suspendues dans l'air, & qui agissent sur le corps de l'homme, peuvent être regardées comme des principes contagieux, c'est-à-dire, des émanations qui naissent directement ou originellement du corps de l'homme affecté d'une maladie particulière, & qui excitent la même espèce de maladie dans la personne sur qui elles portent leur impression : on peut aussi les considérer comme des miasmes ou des émanations, qui naissent de toute autre substance que du corps de l'homme, & qui produisent une maladie dans la personne qui en éprouve l'impression.

LXXIX. Les principes de contagion offrent une grande variété, si ce qu'on suppose est vrai; mais on n'en peut apporter aucune preuve certaine jusqu'à présent. En effet, le nombre des genres & des espèces des maladies contagieuses, de la classe des pyrexies jusqu'ici connues, n'est pas très-grand : plusieurs même appartiennent à l'ordre des fièvres, à celui des exanthèmes & à celui des fluxions. Il est douteux qu'on doive en rapporter aucune à l'ordre des fièvres inflammatoires;

& quand même on le supposeroit, le nombre des fièvres contagieuses n'en seroit pas beaucoup augmenté. Le nombre des espèces contagieuses exanthématiques & des *profluvia* est presque connu, & la nature de chacune d'elles est si exactement déterminée, qu'en comparant les observations de différens âges & de différentes parties du monde, on retrouve toujours les mêmes caractères, & il n'y a de différence que dans les circonstances, qu'on peut rapporter à la saison, au climat, à d'autres causes externes ou à la constitution de l'individu. Il est donc probable que dans chacune de ces espèces, la contagion est d'une nature spécifique, & que le nombre des exanthèmes contagieux & des *profluvia*, est à peine plus grand que le nombre des espèces connues dans nos systèmes de Nosologie.

LXXX. Pendant que le nombre des exanthèmes & des *profluvia* qui se communiquent par contagion est ainsi borné, si on suppose que les pires contagieuses sont d'une variété illimitée & très étendue, cela ne doit avoir lieu qu'à l'égard des genres & des espèces des fièvres continues; mais si nous avons bien fixé les genres de ces fièvres (LXVII, LXX), on aura lieu de présumer que les contagions qui les produisent ne sont pas d'une grande variété. On en donnera encore une nouvelle preuve, en faisant voir avec vraisemblance qu'il y a une source principale, & peut-être commune, de ces espèces de contagions.

Contagion

LXXXI. C'est un fait maintenant bien connu, que les émanations du corps humain, si elles sont long-tems retenues dans quelque lieu sans être répandues dans l'atmosphère, acquièrent une virulence singulière; & que dans cet état, leur impression sur le corps de l'homme, devient une cause de fièvre, qui est très contagieuse. Les observations des fièvres de prison & d'hôpital, mettent hors de doute l'existence d'une telle cause; & on voit assez que la même matière virulente peut être produite dans plusieurs autres lieux. Il paroît qu'une contagion qui est ainsi produite n'est pas permanente & constamment existante comme les autres, mais qu'elle est engendrée par des circonstances particulières. En même tems, la nature des fièvres qui en proviennent dans différentes occasions, rend probable que cet état virulent des émanations du corps humain, est la source commune de ces fièvres: elles diffèrent ensuite seulement par leurs symptômes, qu'on peut attribuer à des circonstances de la saison, du climat, &c. qui concourent avec la contagion, & qui en modifient la force.

LXXXII. A l'égard de ces contagions, quoique nous en ayons parlé ci-dessus comme d'une matière flottante dans l'atmosphère, il est bon d'observer qu'on ne les trouve jamais en action que quand elles sont voisines des sources d'où elles naissent, c'est-à-dire, ou près du corps des hommes, d'où elles sortent immédiatement, ou près de quelques substances, qui, ayant resté près du

corps des hommes, sont pénétrées de leurs émanations, & dans lesquelles substances ces émanations sont retenues quelquefois dans un état actif pendant fort long-tems.

Ces substances ainsi pénétrées d'une matière active, peuvent être appelées *fomites* : peut-être même que les contagions qui se communiquent par ces *fomites*, sont plus dangereuses & plus délétères que celles qui naissent immédiatement du corps humain.

LXXXIII. Je passe à la considération des miasmes. Ils peuvent naître de diverses sources & être d'une nature différente ; mais, ils offrent peu de variété en eux-mêmes, comme dans leurs effets. Nous ne connoissons avec certitude qu'une espèce de miasme, qu'on peut considérer comme une cause de fièvre ; & par son universalité, il y a lieu de douter qu'il y en ait d'une autre espèce.

LXXXIV. Les miasmes qui ont une cause si universelle de la fièvre, sont ceux qui naissent des marécages ou des terrains humides mis en action par la chaleur. On a fait tant d'observations à l'égard de ces miasmes, dans un si grand nombre de différentes régions de la terre, qu'il n'y a plus de doute qu'ils ne soient une cause générale des fièvres, & très-universellement des fièvres intermittentes de toutes les formes. La ressemblance du climat, de la saison & du terrain, dans différentes contrées où se produisent des

fièvres intermittentes, & la ressemblance de ces maladies, quoiqu'elles naissent dans différentes régions, concourent à prouver qu'il y a une cause commune de ces maladies, & que cette cause n'est autre chose que les miasmes marécageux.

Nous ne connoissons point la nature particulière de ces miasmes, & s'il y en a de diverses sortes; mais il est vraisemblable qu'il n'y en a qu'un, & qu'il diffère seulement pour le degré d'activité, ou peut-être pour la quantité qu'en renferme un espace donné.

LXXXV. On peut regarder maintenant comme probable que les causes éloignées des fièvres (VIII) sont sur-tout des principes contagieux ou des miasmes; & ni les uns ni les autres n'offrent une grande variété. Nous avons supposé que les miasmes sont la cause des fièvres intermittentes, & les principes contagieux, la cause des fièvres strictement appelées continues. Mais ces termes généraux ne peuvent être convenablement employés dans ce sens-là; car, comme la cause des fièvres continues peut naître des fomites, & peut, dans de pareils cas, être rapportée à des miasmes, & comme d'autres miasmes peuvent aussi produire des maladies contagieuses, il sera convenable de distinguer les causes des fièvres, en usant des termes d'effluvia, (humains) ou marécageux, plutôt que des termes généraux de contagion & de miasme.

LXXXVI. Pour rendre plus complète & plus solide ma doctrine sur la fièvre, il faut ajouter ici que les causes éloignées de la fièvre, savoir, les émanations humaines & les exhalaisons des marécages, sont d'une nature débilitante & sédative pour l'homme. Ces effluvia naissent de matières putrescentes : leur production est favorisée & leur activité augmentée par les circonstances qui favorisent la putréfaction : ils deviennent souvent des ferments putréfactifs à l'égard des fluides animaux. Comme matière putride, ils portent donc une impression de foiblesse sur le corps des animaux; ce qui est prouvé d'ailleurs en ce que l'état de débilité qui est toujours produit, semble être en proportion des autres signes qui dénotent l'activité de ces causes.

contagion
&
miasme
m
sur la fièvre

LXXXVII. Quoique j'aie tâché de montrer que les fièvres naissent en général des émanations humaines ou des exhalaisons des marécages, nous ne sommes pas fondés à exclure quelques autres causes éloignées, qu'on suppose ordinairement contribuer au moins à produire ces maladies. Je passe par conséquent à la recherche de ces causes. La première qui s'offre, & qui mérite attention, c'est l'action du froid sur le corps humain.

la fièvre
autres causes pour
la contagion
le miasme

LXXXVIII. L'action du froid sur le corps vivant est si différente dans diverses circonstances, qu'elle est difficile à expliquer. Ce n'est donc qu'avec défiance qu'on doit l'entreprendre.

froid

le froid en lui-même peut donner aux
miasmes & contagion pour produire
fièvre.

On peut considérer l'action du froid comme absolue ou comme relative.

Chaleur

L'action absolue est celle par laquelle il peut diminuer la température du corps qui en reçoit l'impression. Ainsi, si la température naturelle du corps humain est, comme on le suppose, de 98 degrés du thermomètre de Farenheit (1), chaque degré de température moindre peut être considéré comme froid à l'égard du corps humain, & à mesure que le froid s'éloignera plus de ce terme, il aura une tendance à diminuer la température du corps humain; mais comme dans l'état de vie, ce dernier a le pouvoir d'engendrer la chaleur, il peut soutenir la sienne propre au degré dont j'ai parlé ci-dessus, quoiqu'environné d'air ou d'autres corps d'une température inférieure à la sienne; & il paroît par l'observation, que, dans ce climat, l'air ou d'autres corps, en agissant sur l'homme, ne diminuent pas sa température, à moins que celle qui leur est propre ne soit au-dessous de 62 degrés. Par-là il paroît que le froid, dans ce climat, n'agit point d'une manière absolue sur le corps humain vivant, à moins qu'il ne soit au-dessous du degré dont je viens de parler.

(1) Quand nous parlerons des degrés de froid & de chaud, ce sera toujours en les rapportant à l'échelle de Farenheit.

Il paroît aussi que ce degré est nécessaire pour retenir le corps humain dans sa température convenable de 98 degrés ; car , dans ce climat , toute température de l'air au-dessus de 62 degrés , quoiqu'encre inférieure à celle du corps humain , augmente la chaleur de ce dernier. Il paroît donc que l'action absolue du froid à l'égard du corps humain , est très-différente de ce qu'elle est à l'égard des corps inanimés.

LXXXIX. L'action relative du froid à l'égard du corps humain vivant , est celle qui produit en lui une sensation de froid , & cet effet est conforme au principe général des sensations , c'est-à-dire , qu'il n'est point en proportion de la force absolue de l'impression , mais seulement suivant que la nouvelle impression est plus forte ou plus faible que celle qui avoit lieu immédiatement avant. La sensation du froid dépend donc de la température précédente à laquelle le corps a été exposé , soit que cette température soit au dessus de celle qui fait éprouver le chaud , soit qu'elle soit inférieure à celle qui fait éprouver le froid. Il naîtra par conséquent , dans différentes occasions , de sensations opposées de chaud & de froid , pendant que le thermomètre marque la même température.

Il faut remarquer cependant que , quoique chaque changement de température donne occasion à une sensation de froid ou de chaud , suivant que celle-là est inférieure ou supérieure à la température qui a agi immédiatement avant sur le

*Chaud
Froid*

corps, la sensation produite est dans différens cas de plus ou moins de durée. Si dans un certain tems la température est au-dessous de 62 degrés, toute augmentation dans le thermomètre donnera une sensation de chaud pour l'homme; mais si cette augmentation ne s'élève pas à 62 degrés, la sensation produite ne continuera pas long-tems, mais elle se changera aussi-tôt en une sensation de froid. De la même manière, toute température, qui agit sur le corps humain, & qui lui est inférieure, donne une sensation de froid; mais si cette température n'est pas inférieure à 62 degrés, la sensation du froid ne continuera pas long-tems, mais se changera en une sensation de chaud.

On montrera dans la suite que les effets de la sensation du froid seront très-différens, suivant qu'il agira d'une manière plus ou moins permanente.

XC. Ayant ainsi expliqué l'action absolue ou relative du froid sur le corps humain, je passe maintenant aux effets qu'il lui fait éprouver.

1°. Le froid, dans certaines circonstances, a manifestement la propriété d'affoiblir. Il peut éteindre entièrement le principe vital, soit dans des parties déterminées, soit dans tout le corps. Si on considère combien le principe de la vie des animaux dépend de la chaleur, on ne peut douter que l'action du froid ne porte toujours
sur

sur lui, plus ou moins directement, une impression de faiblesse.

On peut dire que tout degré de froid absolu produit cet effet; & quand la chaleur du corps est augmentée accidentellement au-delà de l'état ordinaire, chaque température inférieure peut être très-utile, en diminuant l'activité du système; mais elle ne peut diminuer la vigueur naturelle du principe vital que lorsque le froid est au-dessous de 62 degrés, & alors même elle ne produira point cet effet, à moins que le froid ne soit très-vif, ou bien qu'il n'agisse un long espace de tems sur une portion considérable du corps.

2°. Il est également manifeste que, dans certaines circonstances, le froid devient un *stimulus* pour le corps vivant, & sur-tout pour le système sanguin.

Il est probable que cet effet a lieu dans tous les cas où la température de l'air produit par son action une sensation de froid, & celle-ci par conséquent comme dépendant entièrement de l'action relative du froid, sera proportionnée au changement de température qui a lieu.

Il me paroît vraisemblable que tout changement de température, depuis le plus haut degré jusqu'au plus bas, devient plus ou moins stimulant; excepté quand le froid est si vif, qu'il éteint immédiatement le principe de vie dans la partie.

3. Outre les deux propriétés du froid déjà

Tor. I.

D

exposées, il a aussi manifestement une qualité astringente, qui cause une contraction des vaisseaux de la surface du corps, & qui produit par-là la pâleur de la peau & la suppression de la transpiration; & il paroît avoir des effets semblables quand il agit à l'intérieur. Il est probable aussi que cette constriction, à mesure qu'elle se forme, sur-tout en conséquence de la sensibilité des parties sur lesquelles le froid agit, se communiquera, jusqu'à un certain degré, à d'autres parties du corps, & que par-là, l'action du froid devient un tonique à l'égard de toute l'habitude du corps.

Ces propriétés toniques & astringentes du froid semblent provenir de son action absolue & relative, & par conséquent toute sensation du froid qui vient de son action physique a, dans son premier effet, la propriété astringente & stimulante, quoique la première puisse souvent n'être point considérable ou permanente, quand l'autre succède immédiatement.

XCI. Il est manifeste que ces divers effets du froid ne peuvent avoir lieu en même tems, mais qu'ils peuvent se succéder diversement combinés. La propriété stimulante ayant lieu, prévient les effets, ou du moins la durée des effets qui s'ensuivroit autrement de la qualité sédative du froid. J'ai dit ci-dessus que la même propriété stimulante prévient ceux de son pouvoir astrin-

gent ; mais l'action stimulante & tonique du froid sont ordinairement , & peut-être toujours unies.

XCII. Les effets généraux du froid , que je viens de décrire , sont quelquefois salutaires , & souvent morbifiques. Je n'ai à considérer ici que ces derniers , qui semblent se réduire aux suivans.

1°. Une disposition inflammatoire générale , qui est ordinairement accompagnée de rhumatisme ou d'autres phlegmasies.

2°. La même disposition inflammatoire , accompagnée de catharre.

3°. Une gangrène qui affecte certaines parties.

4°. Une paralysie d'un membre déterminé.

5°. Une fièvre , ou une fièvre proprement dite (VIII), qu'il produit souvent par son action seule , mais plus communément , il n'agit que comme cause excitante de la fièvre avec le concours des *effluvia* contagieux , soit humains , soit maringeux.

XCIII. Le froid agit souvent sur le corps sans y produire des maladies ; & il est difficile de déterminer dans quelles circonstances il agit spécialement pour les produire. Il me paroît que les effets morbifiques du froid dépendent en partie de certaines circonstances du froid lui-même , & en partie de la disposition de la personne qui en reçoit l'impression.

XCIV. Les circonstances du froid qui semblent donner lieu aux maladies sont , 1°. l'intensité ou

*fronds
heffen
est mch ppy
m
fr. 2.*

le degré du froid ; 2°. la durée de son action sur le corps humain ; 3°. le degré d'humidité qui en même tems l'accompagne ; 4°. sa manière d'agir, comme par un vent ou un courant d'air ; 5°. ses alternatives, comme un changement soudain & considérable de température du chaud au froid.

*Dangereux
le froid
muit*

XCV. Les dispositions de la personne qui la rendent plus propre à être affectée par le froid, semble être, 1°. la foiblesse générale, & sur-tout la diminution des forces de la circulation, occasionnée par des jeûnes, des évacuations, la fatigue, des débauches de nuit, des excès dans les plaisirs de l'amour, des bains prolongés, trop d'application à l'étude, le repos immédiatement après beaucoup d'exercice, le sommeil ou des maladies précédentes. 2°. La privation de ses vêtemens ordinaires, soit pour le corps en entier, soit pour quelqu'une de ses parties. 3°. L'exposition d'une partie du corps à l'action du froid, pendant que le reste éprouve la chaleur ordinaire ou une chaleur plus considérable.

XCVI. Ce que je viens de dire se démontre par les dispositions particulières, qui rendent l'homme propre à résister à l'action du froid : ce sont une certaine vigueur de constitution, l'exercice du corps, des passions vives, & l'usage des cordiaux.

Outre cela, il y a d'autres circonstances, qui, en agissant d'une manière différente, rendent l'homme propre à résister à la sensation du froid,

comme des passions qui attachent fortement l'ame à un objet, l'usage des narcotiques, & cet état du corps dans lequel la sensibilité est fort diminuée, comme dans les maniaques : on peut encore ajouter l'influence de l'habitude à l'égard des parties du corps accoutumées constamment à recevoir l'impression du froid, ce qui diminue la sensibilité & augmente la faculté naturelle d'engendrer la chaleur.

XCVII. Outre le froid, il y a encore d'autres agens, qui semblent être des causes éloignées de la fièvre; comme, la peur, l'intempérance dans la boisson, les excès dans les plaisirs de l'amour, & d'autres circonstances propres à produire une débilité générale; mais on n'a point encore déterminé si ces agens propres à affoiblir sont seuls des causes éloignées de la fièvre, ou s'ils agissent de concours avec l'opération du froid. Il est possible qu'ils produisent par eux-mêmes la fièvre; mais le plus souvent ils agissent de concours avec d'autres moyens.

XCVIII. Ayant exposé les principales causes éloignées des fièvres, il faut observer que ces maladies naîtront plus ou moins facilement, suivant que les miasmes & les principes contagieux seront plus ou moins dominans & qu'ils auront de l'activité, ou qu'ils seront plus ou moins rendus puissans, par le concours du froid ou des autres agens propres à affoiblir.

CHAPITRE V.

Du Pronostic des Fievres.

XCIX. COMME les fièvres par suivant l'art. (LX) consistent dans deux espèces d'efforts intérieurs & de symptômes, les uns morbifiques, les autres salutaires, la tendance de la maladie à une issue heureuse ou funeste, ou bien le pronostic dans les fièvres a été établi en marquant la prédominance des symptômes morbifiques ou salutaires : cela doit être ainsi proprement fixé, si on veut distinguer avec certitude ces deux espèces de symptômes ; mais la réaction même, ou les efforts salutaires de la nature pour guérir les fièvres, est encore enveloppée de tant d'obscurités, que je ne saurois en développer assez les divers symptômes pour fonder un pronostic exact : il ne me reste donc qu'à marquer ceux qui dans les fièvres dénotent une tendance à la mort.

C. Ce plan du pronostic, dans les fièvres, doit se déduire de la connoissance des causes de mort en général, & dans les fièvres en particulier.

Les causes de mort en général sont directes ou indirectes.

Les premières sont celles qui attaquent directement & détruisent le principe de vie, qui est placé dans le système nerveux, ou bien détruisent l'organisation du cerveau, qui est immédiatement nécessaire à l'action de ce principe.

mort

Les secondes ou les causes indirectes de mort, *+ cela n'est pas vrai, les diquides*
sont celles qui interrompent les fonctions nécessaires à la circulation du sang, & par-là nécessaires au soutien du principe de vie.

CI. Parmi ces causes générales, celles qui agissent *un peu avant à l'état putride de ce principe d'une manière secondaire. voyez fontan-*
plus particulièrement dans les fièvres semblent être premièrement la violence de la réaction, qui par des efforts extrêmes & répétés, détruit le principe de vie lui-même, ou l'organisation du cerveau nécessaire à l'action du principe de vie; ou enfin l'organisation des parties qui servent immédiatement à la circulation du sang. Secondement, la cause de mort dans les fièvres, peut être un poison ou un pouvoir délétère. Ce dernier peut consister dans des miasmes ou dans des contagions qui ont été des causes éloignées de la fièvre; il peut encore consister dans une matière putride engendrée à l'intérieur pendant le cours de la fièvre. Dans les deux cas, cet agent délétère porte son impression sur le système nerveux, & y produit des symptômes de foiblesse; ou bien, en agissant sur les fluides du corps, il y produit un état putrescent. *+ pour son action même*

CII. Il paroît donc que les symptômes qui dénotent dans les fièvres une tendance à la mort, sont marqués ou par des signes de réaction violente, ou de grande foiblesse, ou de forte tendance des humeurs à la putréfaction: & d'après cette supposition, je vais maintenant tracer ces symptômes plus en particulier. *Symptômes qui précèdent la mort.*

réaction

CIII. Les symptômes qui dénotent la violence de la réaction sont 1°. l'augmentation de force, la dureté & la fréquence du pouls. 2°. L'augmentation de la chaleur animale. 3°. Tous les symptômes qui caractérisent une diathèse inflammatoire générale, & plus spécialement ceux qui marquent une affection particulière du cerveau, des poumons ou des autres viscères principaux. 4°. Ceux qui tiennent à la cause d'une réaction violente, c'est-à-dire à l'application d'un fort stimulant, ou à un spasme considérable, ce dernier étant marqué par une suppression considérable des excréments.

CIV. Les symptômes qui dénotent une extrême faiblesse sont :

faiblesse

Dans les fonctions animales. 1°. La faiblesse des mouvemens volontaires ; 2°. l'irrégularité de ces mêmes mouvemens, qui dépend de leur débilité. 3°. L'état obtus des sensations. 4°. La faiblesse & l'irrégularité des opérations de l'esprit.

Dans les fonctions vitales 1°. La faiblesse du pouls. 2°. La froideur & le resserrement des extrémités. 3°. Une disposition à la syncope quand le malade est debout. 4°. La faiblesse de la respiration.

Dans les fonctions naturelles I. la faiblesse de l'estomac qu'on connoît par l'anorexie, les nausées & le vomissement. II. Les excréments involontaires, ce qui dépend de la paralysie des sphincters. III. La difficulté dans la déglutition qui tient à un état paralitique des muscles du pharynx.

putridité

CV. Enfin les symptomes qui dénotent un état de putridité dans les fluides sont I. à l'égard de l'estomac, le dégoût pour la viande, les nausées, le vomissement, une soif violente & une certaine avidité pour les acides.

II. A l'égard des fluides 1°. Le sang qu'on tire par la saignée ne se coagule pas comme c'est l'ordinaire : 2°. Il survient des hémorrhagies en différentes parties, sans que la force de la circulation paroisse augmentée. 3°. Il survient des petits épanchemens sous la peau & l'épiderme, & ils y forment ce qu'on appelle des pétéchies, des taches, des *vibices* : 4°. Enfin il se forme des épanchemens d'une humeur jaunâtre sous l'épiderme.

III. Quant aux excrétiions, les selles sont fréquentes, liquides & très-fétides, l'urine est trouble & fortement colorée, les sueurs sont fétides, ainsi que les humeurs qu'attirent les vésicatoires.

IV. L'odeur cadavéreuse de toute l'habitude du corps.

CVI. Chacun de ces symptomes pris en particulier, doit influer sur le pronostic; mais on doit le fonder spécialement sur leur concours & leur combinaison respective, sur-tout ceux de la débilité avec ceux de la putrescence.

CVII. Au sujet du pronostic, il est bon d'observer que plusieurs Médecins ont admis qu'il y a quelque chose dans la nature des fièvres, qui les fixe à une certaine durée, & que par conséquent leurs terminaisons heureuses ou funestes survien-

9000
Criticues
nent à certaines périodes de la maladie plutôt qu'à d'autres. Ces périodes sont appelées jours critiques par Hippocrate, par les autres anciens Médecins & certains modernes d'un mérite très-distingué dans la pratique de la Médecine : d'un autre côté, des Médecins modernes dont le nom est d'une grande autorité, nient que ces jours critiques aient lieu, dans les fièvres de nos régions septentrionales.

CVIII. Je pense que la doctrine des Anciens, & sur-tout celle d'Hippocrate, est à cet égard bien fondée, & qu'elle est exacte & vraie même par rapport aux fièvres de nos climats.

CIX. Je suis de cette opinion 1°. parce que j'observe que l'économie animale est naturellement soumise à des mouvemens périodiques, soit par sa constitution propre, soit par les habitudes qu'elle a contractées. 2°. Parce que j'observe que ces révolutions périodiques ont lieu dans les maladies du corps humain, avec la plus grande constance, comme dans les fièvres intermittentes & plusieurs autres maladies.

CX. Ces considérations font présumer que les révolutions périodiques ont lieu dans les fièvres continues : je crois même qu'on ne peut pas méconnoître ces périodes dans le cours de ces fièvres.

CXI. Les jours qu'on regarde comme critiques ou dans lesquels je suppose que se terminent les fièvres continues, sont le troisième, cinquième, septième, neuvième, onzième, quatorzième, dix-

septième, & le vingtième. Nous n'en observons pas au-delà de ce dernier, parce que, quoique les fièvres soient quelquefois prolongées au-delà de ce terme, cela est cependant rare & nous manquons d'un nombre suffisant d'observations pour nous assurer de leur cours. De plus il est vraisemblable qu'à mesure que les fièvres traînent en longueur, les mouvemens deviennent moins exacts, moins réguliers, & par-là moins propres à être observés.

CXII. Les jours critiques que je viens de rapporter, sont prouvés, je crois, par les faits particuliers qu'on trouve dans les Ouvrages d'Hippocrate : suivant le rapprochement & l'examen que M. de Haen a fait de divers cas pris des épidémies d'Hippocrate, il est résulté que sur le nombre de cent-soixante-trois terminaisons de fièvre, il y en avoit cent sept, ou plus des deux tiers, qui avoient lieu, l'un ou l'autre des jours critiques ci-dessus indiqués, qu'aucune n'arrivoit le second ni le treizième jour ; qu'il y avoit dix-huit cas de terminaisons survenues au huitième, dixième, douzième, quinzième, seizième, dix-huitième & dix-neuvième jour, ce qui ne fait qu'un neuvième du nombre total.

CXIII. Comme les terminaisons qui arrivent quelqu'un des sept jours que je viens d'indiquer sont en petit nombre, sur-tout si on les compare avec le nombre des jours appelés critiques nous sommes autorisés à les appeler non critiques. D'un autre côté le grand nombre de terminaisons qui

1 63 cas
de la

surviennent au septième, quatorzième & vingtième jour, donne une nouvelle preuve des jours critiques en général, & de ceux qui en sont les principaux. Dans la suite nous parlerons d'une analogie qui donne un nouveau degré de probabilité à l'influence des jours critiques.

CXIV. Il paroît de plus qu'il n'arrive pas un dixième de terminaisons salutaires & sans récidive pendant les jours non critiques, & quoiqu'un plus grand nombre des terminaisons funestes survienne certains jours critiques, cependant plus d'un tiers du nombre total se fait aux jours non critiques : il est probable en outre, que la tendance de l'économie animale est de suivre les jours critiques, & que c'est par l'intervention de quelque cause violente & irrégulière que le cours de la nature est détourné vers les jours non critiques.

CXV. Ce que je viens de dire, fait fortement présumer qu'il y a une tendance générale de l'économie animale à déterminer dans les fièvres les mouvemens périodiques, à se faire sur-tout dans les jours critiques. Je prétends seulement qu'il y a une pente générale, & qui peut être troublée dans son cours régulier par plusieurs circonstances : ainsi quoique les exacerbations les plus remarquables des fièvres continues aient lieu les jours critiques, il y a de vraies exacerbations chaque jour, & par le cours de certaines causes elles peuvent devenir considérables & critiques. De plus, quoique les fièvres intermittentes aient une tendance très-forte

à prendre le type de tierce ou de quarte, nous savons qu'il y a des circonstances qui les empêchent d'observer exactement ces périodes, & qui ont le pouvoir d'en accélérer ou d'en retarder le cours, de sorte que les jours des paroxismes en sont entièrement changés : on a donc lieu de présumer qu'il en est de même à l'égard des exacerbations des fièvres continues, dans lesquelles l'ordre régulier des jours critiques peut être troublé.

Ce que je dis peut être éclairci par l'exemple du sixième jour des fièvres. Dans les Ouvrages d'Hippocrate il y a plusieurs cas de terminaisons opérées le sixième jour ; mais cependant ce jour là n'est pas mis au rang des jours critiques, parce que parmi les terminaisons produites en ce jour, il n'y en a pas une qui ait été salutaire & sans récurrence, que la plupart sont funestes, & que les autres sont imparfaites & suivies d'une rechûte : tout cela fait voir qu'il y a eu dans ces cas quelque cause violente qui a produit une déviation du cours ordinaire de la nature : en sorte que ces terminaisons du sixième jour ne sont que des anticipations du septième ; ce qui est une preuve en faveur de ce dernier.

CXVI. La doctrine des jours critiques a été enveloppée d'obscurités par le peu d'accord qu'on observe à cet égard dans les écrits attribués à Hippocrate. Mais on concilie les contrariétés, en faisant attention que tous les ouvrages publiés sous son nom ne lui sont pas propres, & que ceux qui

le font en effet ont souffert des altérations dans la suite des âges : il faut donc rapporter à l'une ou l'autre de ces causes, l'incohérence qu'on trouve entre certains passages & les faits ci-dessus énoncés.

CXVII. De plus, ce qui a mis sur-tout de la confusion dans la doctrine des jours critiques, c'est qu'Hippocrate s'est peut-être élevé trop précipitamment à des règles générales, & qu'il s'est laissé séduire par les opinions de Pythagore au sujet du pouvoir des nombres. C'est peut-être de-là que viennent la distinction des nombres impairs, & les périodes quaternaire & septenaire qu'on trouve si souvent dans les écrits d'Hippocrate : mais ces principes ne s'accordent pas avec les faits ci-dessus énoncés, & par conséquent suivant l'observation d'Asclépiade & de Celse, ils sont contradictoires entr'eux.

CXVIII. Quoi qu'il en soit, il y a lieu de croire que les jours critiques dont nous avons parlé ci-dessus, sont les vrais jours critiques d'Hippocrate, & on peut les expliquer de la manière suivante avec assez de fondement.

CXIX. De l'universalité des périodes tierce & quarte dans les fièvres intermittentes, on peut conclure qu'il y a dans l'économie animale une tendance à se conformer à ces périodes. Les jours ci-dessus mentionnés, s'accordent avec cette tendance, & sont tous des marques d'une période ou tierce ou quarte. Ces révolutions périodiques ne se com-

binent pas indistinctement, mais elles occupent régulièrement différens tems de la maladie : ainsi depuis le commencement de la fièvre jusqu'au onzième jour, la période de la tierce a lieu ; ensuite succède celle de la quarte jusqu'au vingtième jour, & peut-être au-delà.

CXX. Nous n'appercevons pas clairement ce qui oblige les périodes à changer ainsi le onzième jour ; mais le fait est certain : car il n'y a point d'exemple de terminaison au treizième jour, c'est-à-dire à la période de tierce qui succède immédiatement au onzième jour ; mais le quatorzième jour, le dix-septième, le vingtième, qui reviennent aux périodes de quarte, sont marqués par des terminaisons, comme on le voit par quarante-trois exemples rapportés ci-dessus : on ne trouve que six terminaisons aux jours intermédiaires.

Cette prédominance de la période de quarte ne laisse aucun doute que le vingtième jour & non le vingt-unième, ne soit le jour critique marqué par Hippocrate, quoique ce dernier soit regardé comme tel dans l'édition ordinaire des Aphorismes, prise d'un Manuscrit erroné, que Celse paroît aussi avoir copié.

CXXI. Un accord avec la tendance générale du système, rend l'ordre des jours critiques dont nous avons parlé, vraisemblable. Il se présente seulement une difficulté, c'est que dans certains écrits, dans lesquels on ne peut méconnoître d'ailleurs la pure doctrine d'Hippocrate, on parle

period d'Hippocrate
et depuis le 11 au 20 période de
quarte

20 - 21

jour

Le jour

du quatrième jour, comme d'un jour critique : il est vrai qu'il y a plus de ces terminaisons survenues ce jour-là, qu'en aucun autre des jours que nous reconnoissons pour vraiment critiques ; mais son peu d'accord avec la tendance générale, & quelques autres considérations, nous engagent à lui refuser le titre de critique, & à croire que les exemples des terminaisons qui ont lieu le quatrième jour, doivent être comptés parmi les autres irrégularités qui surviennent dans cette matière.

CXXII. Nous avons tâché de fonder la doctrine des jours critiques sur des faits pris des écrits d'Hippocrate : nous devrions encore alléguer d'autres témoignages pris des Anciens & des modernes ; mais on doit soupçonner quelques-uns de ces derniers, d'avoir plus déferé à l'autorité d'Hippocrate qu'à une observation exacte.

CXXIII. A l'égard des opinions de plusieurs modernes qui refusent de croire aux jours critiques, je pense qu'on doit en tenir peu de compte ; car nous savons que l'art d'observer le cours des fièvres continues, est difficile & épineux ; la régularité de leur cours peut donc souvent échapper à des observateurs inexacts & prévenus.

CXXIV. Suivant nos propres observations, les fièvres avec des symptômes modérés, & en général les cas de synoque, se terminent fréquemment dans neuf jours ou même plutôt, & très-constamment l'un des jours critiques renfermés dans cet espace
de

de tems. Mais il est très-rare dans ces climats que les cas de *typhus* ou de *synochus* se terminent avant le onzième jour, & même la terminaison qui se fait ce jour-là est le plus souvent funeste : quand elles se prolongent au-delà de ce terme, j'ai constamment trouvé que leurs terminaisons ont lieu le quatorzième jour, le dix-septième ou le vingtième.

Dans de tels cas les terminaisons salutaires sont rarement accompagnées de quelque évacuation considérable. La sueur qui survient fréquemment est rarement abondante, & je n'ai alors presque jamais observé de terminaisons décisives & critiques, accompagnées de vomissement, d'évacuations par les felles, & de changemens remarquables dans l'urine. On connoît principalement la solution de la maladie par le retour du sommeil & d'un peu d'appétit, par la cessation du délire, par une moindre fréquence du pouls. C'est par ces signes que s'annonce le plus souvent la crise de la maladie ; mais rarement elle est soudaine & entière, & le plus communément c'est d'après quelque signe favorable qui paroît un jour critique, qu'on peut annoncer une solution plus parfaite pour le jour critique suivant.

En somme, je suis persuadé que si les observations sont faites avec attention & sans préjugé, on aura lieu de conclure avec le savant & profond Gaubius : *Fallor ni sua constiterit Hippocrati autoritas, Galeno fides, natura virtus & ordo.*

11^e jour

anphion

peu ou pas
d'évacuation

critique

CHAPITRE VI.

De la Cure méthodique des Fièvres.

SECTION PREMIÈRE.

De la Cure des Fièvres continues.

CXXV. COMME on convient que dans toute fièvre qui parcourt toutes ses périodes, la nature fait un effort salutaire, il semble qu'on devrait abandonner la cure des fièvres aux soins de la nature, & que l'art du Médecin devrait se réduire à soutenir & régler sa marche, & à former sur elle ses indications. On ne peut cependant pas adopter ce plan, parce que les opérations de la nature sont un peu précaires, & ne sont pas assez bien connues pour nous mettre en état de les régler à propos. Il me paroît qu'une trop grande confiance dans ses opérations, a souvent donné lieu à une pratique inactive, & que l'attention aux opérations de la nature ne doit pas faire négliger les ressources de l'art.

CXXVI. Le plan qui me paroît le plus convenable, est celui de former les indications du traitement dans la vue d'obvier à la tendance à la mort, pendant que les moyens qu'on prend sont

dirigés par une attention convenable à la cause prochaine des fièvres.

Sur ce plan & en conséquence de ce qui a été dit sur le pronostic, il se présente trois indications générales à remplir dans la cure des fièvres continues, & il faut s'attacher à l'une ou à l'autre suivant les circonstances de la fièvre.

La première est de modérer la violence de la réaction.

La seconde est d'éloigner les causes & de s'opposer aux effets de la débilité.

La troisième est de prévenir ou de corriger la tendance des fluides à la putréfaction.

CXXVII. On peut remplir la première indication, c'est-à-dire modérer la violence de la réaction, 1°. par tous les moyens qui diminuent l'action du cœur & des artères. 2°. Par les moyens qui font cesser le spasme des extrémités des vaisseaux que nous supposons être la cause principale de la violence de la réaction.

CXXVIII. On peut diminuer l'action trop forte du cœur & des artères, 1°. en évitant ou au moins en modérant les irritations qui agissent, à un certain degré, presque constamment sur le corps. 2°. En employant des moyens propres à affaiblir. 3°. En diminuant la tension & le ton du système artériel.

CXXIX. Les irritations dont il s'agit (CXXVIII), sont sur-tout les impressions faites sur les organes des sens, l'exercice du corps & de l'esprit, enfin, la présence des alimens dans l'estomac; le soin

indications

++ cette 3. indication pour remplir parfaitement les deux

d'éviter, autant qu'il est possible, ces irritations ou de modérer leur force, constitue ce qu'on nomme proprement régime antiphlogistique, qui est très-approprié dans la plupart des fièvres continues.

CXXX. On doit suivre dans ce régime les règles suivantes.

1°. Il faut éviter, autant qu'il est possible, les impressions sur les organes des sens, qui sont un stimulant pour tout le système & le principal soutien de son activité. Il faut se garder sur-tout de celles qui ont lieu constamment, de celles qui ont un certain degré d'énergie, & de celles qui causent des douleurs & des inquiétudes.

Aucune impression ne doit être évitée avec plus de soin que celle de la chaleur externe: j'en dis de même de tout autre moyen propre à accroître la chaleur du corps. On doit observer ces précautions aussi-tôt que l'état du chaud s'est développé, & les continuer pendant sa durée, excepté dans les cas où la détermination à la sueur est nécessaire, & où l'effet stimulant de la chaleur peut être compensé par des circonstances qui la déterminent à produire un relâchement & une révulsion.

2°. Il faut éviter les mouvemens du corps, sur-tout ceux qui demandent l'exercice des muscles, choisir la situation qui demande le moins d'action de la part de ces derniers, & qui les retient le moins dans un état de contraction: il faut aussi parler

peu, & ménager les organes de la respiration.

Il est bon d'observer que chaque mouvement du corps est d'autant plus stimulant, que le corps est plus foible.

3°. L'exercice de la pensée est aussi un stimulant pour le corps ; & par-là il faut être en garde contre tout ce qui peut donner lieu à la réflexion, & particulièrement contre tout ce qui peut exciter des émotions ou des passions.

Quand nous disons d'éviter les impressions de toute espèce qui fixent la pensée, nous faisons une exception dans le cas du délire. En effet, dans cette aliénation d'esprit, la présence des objets ordinaires peut interrompre & détourner le cours irrégulier des idées qui se succèdent dans l'ame.

4°. La présence des alimens récents dans l'estomac, devient un stimulant pour tout le système nerveux : on doit donc en prendre le moins qu'il est possible. Une abstinence totale pendant quelque tems peut être utile ; mais comme on ne peut la continuer long-tems avec sûreté, il faut choisir les alimens les moins stimulans, & préférer par conséquent la nourriture végétale à la viande.

Les boissons peuvent être aussi un stimulant. Il faut donc proscrire les liqueurs aromatiques & spiritueuses : il en est de même des liqueurs fermentées, excepté celles qui sont de la dernière qualité.

CXXXI. Outre les stimulans dont nous venons

E 3

de parler, il y en a d'autres qui, quoiqu'accidentels, accompagnent ordinairement les fièvres, & ne méritent pas moins notre attention.

Je mets de ce nombre la sensation de la soif, dont il faut toujours prévenir le pouvoir stimulant, d'une ou d'autre manière.

Il y en a un autre qui naît fréquemment des crudités & des humeurs corrompues dans l'estomac: on y remédie par les vomitifs, les délayans & l'usage des acides.

Un troisième provient souvent de la rétention des matières stercorales dans les intestins: on leur donne issue par l'usage répété des lavemens laxatifs.

acrimonie

On doit enfin soupçonner la présence d'un autre stimulant: je parle d'une acrimonie générale des fluides, qui doit être une suite de l'accroissement de la chaleur, de la circulation, & de l'interruption des excrétions. Il faut remédier à cette dégénération des humeurs, par une boisson abondante de doux antiseptiques.

CXXXII. Le soin d'éviter l'irritation dans tous ces cas particuliers (CXXX & CXXXI) constitue le régime antiphlogistique, absolument nécessaire, pour modérer la violence de la réaction. Il me paroît approprié dans chaque circonstance des fièvres continues, parce que l'emploi des stimulans est généralement incertain, & que divers d'entr'eux ont des qualités qui peuvent les rendre nuisibles. Dans les cas même où les stimulans ont été utiles, ils l'ont été souvent par leurs qualités antispasmodiques.

CXXIII. Un second ordre des principaux moyens (CXXVIII, 2.) de modérer la violence de la réaction, renferme certains pouvoirs sédatifs, qui peuvent servir à diminuer l'activité de toutes les parties, & sur-tout du système sanguin. Je mets de ce nombre l'application du froid. La chaleur est le principal soutien de l'activité du système animal: aussi ce système est-il doué de la faculté de la produire en lui-même; mais en même-tems nous remarquons qu'elle seroit portée à l'excès, si elle n'étoit constamment tempérée par l'air froid qui environne le corps de l'homme. Lorsque cette production de la chaleur est augmentée dans le système, comme c'est l'ordinaire dans le cas des fièvres, il est non-seulement nécessaire d'éviter tous les moyens qui peuvent l'accroître, mais il est encore à propos de s'exposer à un air plus froid, ou au moins d'éprouver l'action de ce fluide plus librement qu'on ne le faisoit dans l'état de santé.

Quelques expériences récemment faites dans la petite vérole & dans les fièvres continues, prouvent que l'exposition libre à l'air frais, est un calmant très-puissant. Mais on peut demander, quelle est sa manière d'agir? dans quelles circonstances de la fièvre il convient particulièrement? quelles restrictions il exige? Nous n'entreprendrons pas la solution de ces questions, jusqu'à ce qu'on ait rassemblé un plus grand nombre d'expériences.

CXXXIV. Un autre ordre de sédatifs propres

E 4

à être employés dans les fièvres, est celui des médicamens connus sous le nom de rafraîchissans. Les principaux sont les acides de toute espece, quand ils sont suffisamment délayés: ils conviennent à divers égards dans les fièvres continues. On use ordinairement de l'acide vitriolique & de celui qui est pris des végétaux. Je préfère même ce dernier pour plusieurs raisons.

CXXXV. Je place aussi parmi les rafraîchissans, les sels neutres formés par l'acide vitriolique, nitreux ou végétal, avec les alkalis fixes ou volatils. Tous ces sels dissous dans l'eau engendrent le froid; mais comme ce froid cesse aussi-tôt que la solution est finie, & qu'on donne généralement ces sels après leur dissolution, leur qualité rafraîchissante dans le corps de l'homme ne dépend pas entièrement de la faculté qu'ils ont de produire le froid par leur solution soudaine dans l'eau. Le nitre est le seul le plus employé comme rafraîchissant; mais tous les autres, dont nous venons de parler, participent plus ou moins de cette vertu.

CXXXVI. Outre les sels neutres, on emploie aussi comme rafraîchissans, certains sels métalliques, & sur-tout le sucre de saturne. Nous croyons cependant que la qualité rafraîchissante n'est pas bien prouvée; & d'ailleurs, ses autres qualités délétères doivent en faire rejeter l'usage.

CXXXVII. Un troisième ordre de moyens employés à tempérer la violence de la réaction (CXXXVIII. 3.) consiste à diminuer la tension, le

acide
végétal
préféré

alkalis

sucre
de saturne

ton & l'activité du système sanguin; & parce que cette activité augmentée dépend en grande partie de la distension des vaisseaux, par la quantité de sang qu'ils contiennent, il est évident qu'en diminuant cette quantité, on obtient l'effet qu'on se propose.

CXXXVIII. La quantité des fluides contenus dans le système sanguin, peut être convenablement diminuée par la saignée & la purgation.

CXXXIX. Rien n'est plus évident que la saignée est un moyen puissant de calmer l'activité du système sanguin & de tout le corps, & de modérer par conséquent la violence de la réaction dans les fièvres. En regardant ce principe comme fondé sur les faits, nous ne chercherons pas la manière dont agit la saignée: il importe seulement de bien connaître les circonstances des fièvres dans lesquelles on doit y avoir recours.

Saigner

CXL. Quand la violence de la réaction & la diathèse phlogistique, qui a coutume de l'accompagner, se font remarquer, quand elles ont la principale part à la maladie, quand on doit s'attendre à les voir continuer pendant tout le cours de la fièvre, comme dans la synoque; alors la saignée est le remède principal, & on doit la répéter, autant que la constitution du malade peut le permettre, & que les symptômes l'exigent. Il faut, d'un autre côté, faire attention qu'une évacuation de sang plus grande qu'il n'est néces-

Saigner
 faire, s'oppose au progrès de la convalescence, & peut rendre la personne sujette à des rechutes ou même à d'autres maladies.

CXLI. Dans le cas de *synocha*, on ne conteste pas l'utilité de la saignée; mais il y a une autre espèce de fièvre, comme le *synochus*, dans laquelle on apperçoit des marques d'une réaction violente & d'une diathèse inflammatoire, qui prédominent durant quelque partie du cours de la maladie. Cependant ces symptômes ne constituent pas la principale partie de la maladie; & on n'a pas lieu d'attendre qu'ils continuent dans tout son cours. Il est bien connu que, dans plusieurs cas, à cet état de réaction violente, il succède tôt ou tard un état de foiblesse, qui peut devenir dangereux; on doit donc alors éviter la saignée, ou du moins, si elle est nécessaire pendant l'état inflammatoire, il faut la faire peu abondante, à cause de la foiblesse qui doit avoir lieu par la nature de la maladie.

CXLII. L'emploi de la saignée, dans certaines fièvres, demande beaucoup de discernement & de sagacité. On peut se guider par les considérations des circonstances suivantes :

- 1°. La nature de l'épidémie régnante.
- 2°. La nature de la cause éloignée.
- 3°. La saison & le climat qui concourent avec la maladie.
- 4°. Le degré de diathèse phlogistique.

5°. La période de la maladie.

6°. L'âge, la vigueur, la complexion du malade.

7°. Les maladies qui ont précédé & l'habitude de la saignée.

8°. La qualité du sang qu'on a tiré.

9°. Les effets des saignées qu'on a déjà pratiquées.

CXLIII. Quand, après avoir pesé ces circonstances, on juge la saignée nécessaire, il faut observer qu'elle est d'autant plus efficace, que le sang coule avec plus de vitesse, & que le corps est plus exempt de toute irritation : il faut donc choisir une situation qui demande le moins d'action de la part des muscles.

CXLIV. L'évacuation par les selles est un autre moyen propre à diminuer considérablement la quantité des fluides contenus dans le corps.

CXLV. Si on considère la quantité des fluides constamment présens dans la cavité des intestins, la quantité qui peut couler par les excrétoires innombrables qui s'ouvrent dans le tuyau intestinal, on appercevra qu'on peut obtenir une très-grande évacuation par les purgatifs ; si on évite d'employer ceux qui deviennent des stimulans pour le reste du corps, on peut, en évacuant la cavité des intestins & des artères qui fournissent la matière des excréctions, produire un relâchement considérable dans tout le système, & calmer par-là la violence de la réaction.

projet

+

CXLVI. Mais il faut observer que, comme les fluides qui coulent par les excrétoires du tuyau intestinal ne viennent pas immédiatement des artères, & que ceux qui en sortent directement coulent avec lenteur, l'évacuation, quoiqu'abondante, ne sera pas un moyen de dépletion aussi direct & aussi efficace que la saignée, pour éloigner la diathèse phlogistique générale.

CXLVII. En même tems l'évacuation peut produire un grand degré de débilité. Quand on prévoit donc qu'il peut survenir un état dangereux de foiblesse, on doit prescrire les purgatifs avec la plus grande précaution; d'autant plus que la mesure convenable de cette évacuation devient plus difficile à cet égard que par rapport à la saignée.

CXLVIII. Nous observerons bientôt qu'il est d'une grande importance dans la cure des fièvres, de rétablir la détermination des humeurs vers les vaisseaux de la surface du corps: ainsi les purgatifs, par l'obstacle qu'ils mettent à cette détermination, semblent produire une évacuation peu appropriée au traitement des fièvres.

CXLIX. Si malgré les raisons données dans les articles CXLVI, CXLVII & CXLVIII, on prétend que l'exhibition des purgatifs a été très-utile, je répondrai qu'on ne peut point attribuer cet effet à une évacuation abondante, ni par conséquent à la diminution de la réaction, excepté dans les cas de fièvre proprement inflammatoire. Dans les autres cas, j'ai vu s'ensuivre des effets pernicieux

d'une évacuation abondante par les purgatifs : & si par hasard une évacuation modérée a paru très-salutaire , je rapporterai cet effet à la cessation du spasme que produisoient la présence des excréments ou des humeurs corrompues , qui séjournoient dans le canal des intestins. Aussi , à ces deux égards , les laxatifs répétés peuvent être d'un grand usage.

CL. Un autre ordre de moyens (CXXVII) propres à calmer la violence de la réaction dans les fièvres , renferme tout ce qui fait cesser le spasme des extrémités des vaisseaux , que nous regardons comme le principal soutien de la réaction.

Quoique j'aie placé ici l'indication d'ôter le spasme des extrémités des vaisseaux comme subordonnée à l'indication générale de modérer la violence de la réaction , il faut observer ici que , comme la fièvre consiste en général dans l'accroissement d'action du cœur , soit dans sa fréquence ou dans sa force , action qui , dans l'un des cas , est soutenue par le spasme des extrémités des vaisseaux , l'indication d'éloigner celui-ci est très-générale , & trouve son application dans presque toutes les circonstances de la fièvre , ou au moins avec un petit nombre d'exceptions , dont je parlerai dans la suite.

CLI. Pour faire cesser le spasme des extrémités des vaisseaux , on emploie des moyens ou internes ou externes.

CLII. Les moyens internes (CLI) , sont :

antispasmodiques.

1°. Ceux qui déterminent la force de la circulation vers les vaisseaux qui aboutissent à la surface du corps ; ce qui , en rétablissant le ton & l'activité de ces vaisseaux , peut vaincre le spasme.

2°. Les médicamens qui ont la vertu de détruire le spasme dans une partie quelconque du système , & qui sont connus sous le nom d'antispasmodiques.

CLIII. Les remèdes qui déterminent les humeurs à la surface du corps , sont :

1°. Les délayans.

2°. Les fels neutres.

3°. Les sudorifiques.

4°. Les émétiques.

l'eau

CLIV. L'eau entre en grande proportion dans la composition des fluides animaux , & une grande quantité est répandue dans leur masse commune. Dans l'état de santé , la fluidité des humeurs dépend de cette quantité d'eau qu'elles contiennent. L'eau est donc le délayant propre de la masse du sang ; & les autres fluides qu'on prend ne deviennent délayans qu'en proportion de la partie aqueuse.

CLV. On peut appeler l'eau le véhicule des humeurs excrémentitielles ; & dans l'état de santé , la plénitude des extrémités des vaisseaux , & la quantité d'excrétion , sont en proportion avec la quantité d'eau contenue dans le corps. Mais dans la fièvre , quoique les excrétions soient interrompues , elles continuent toujours de manière à

exhaler les parties les plus fluides du sang ; & pendant qu'une portion en est retenue dans les grands vaisseaux, les plus petits, & les extrémités des vaisseaux, soit par leur inanition, soit par leur état propre de spasme, sont moins remplis, & persévèrent dans leur contraction.

CLVI. Pour remédier à cet état de contraction rien n'est plus efficace que de donner, soit en boisson, soit autrement, beaucoup d'eau ou des délayans aqueux ; car comme toute quantité superflue d'eau est chassée par les divers excrétoires, on peut par-là forcer les extrémités des vaisseaux à se dilater & à vaincre le spasme qui les affecte.

CLVII. Suivant ces principes, la boisson d'une grande quantité de fluides aqueux a été employée en tout tems dans les fièvres, & rien ne le prouve mieux que l'usage que font les Médecins Espagnols & Italiens de ce qu'ils appellent *diæta aquea*.

CLVIII. Cette pratique consiste à proscrire tout autre genre d'alimens & de boissons, & à donner chaque jour, à différentes doses, six ou huit livres d'eau simple, généralement froide, mais quelquefois chaude : on continue ainsi pendant plusieurs jours ; cependant il ne faut employer cette pratique, qu'après que la maladie a persévéré quelque-tems ou au moins une semaine.

CLIX. Un second moyen (CLIII) de déterminer les humeurs à la surface du corps, c'est l'usage des sels neutres. Ces sels, pris à une certaine

dose dans l'estomac, produisent bientôt après un sentiment de chaleur à la surface du corps, & si on couvre bien le malade & qu'on le tienne chaud, on peut aisément exciter la sueur. Ces mêmes médicamens pris durant l'état du froid de la fièvre le font cesser & produisent celui du chaud : ils ont aussi la propriété d'arrêter le vomissement qui accompagne si souvent l'état du froid des fièvres : ces phénomènes font voir que les sels neutres sont très-efficaces pour déterminer le sang à la surface du corps, & par-là pour vaincre l'état de spasme qui l'affecte dans les fièvres.

CLX. Les sels neutres le plus communément employés dans les fièvres, sont formés d'un alkali avec un acide minéral ou végétal : mais tous les autres sels neutres ont plus ou moins la même vertu ; peut-être quelques-uns d'entr'eux, surtout les sels ammoniacaux, sont encore plus efficaces.

CLXI. Comme l'eau froide prise en boisson ; produit les mêmes effets diaphorétiques que les sels neutres, il est probable que l'effet de ces derniers dépend des qualités rafraîchissantes, dont on a parlé ci-devant (CXXIV). Quel est donc l'effet de ces sels neutres donnés au moment qu'ils se forment, & dans un état d'effervescence ? il est probable que cette circonstance peut rendre ces sels plus rafraîchissans & introduire dans le corps une certaine quantité d'air fixe ; mais pour rem-
plir

plir ces vues, il faudroit trouver un moyen de ne produire cet effervescence, que dans l'estomac même.

CLXII. Un troisième moyen (CLIII) de rétablir la tendance à la surface du corps & d'en faire cesser le spasme, c'est l'usage des sudorifiques & la sueur.

Admiration

CLXIII. L'efficacité de ce moyen a été un sujet de dispute, & on peut l'appuyer & la combattre par des raisonnemens spécieux. 1°. On peut dire, en faveur de cette pratique, que dans l'état de santé, quand l'action du cœur & des artères est augmentée, la sueur a lieu comme pour en prévenir les mauvais effets. 2°. Que la solution la plus ordinaire & la terminaison des fièvres, c'est par des sueurs spontanées. 3°. Que quand même c'est l'art qui les excite, on les a trouvées très-utiles à certaines périodes & dans certaines espèces de fièvres.

CLXIV. D'un autre côté on peut opposer à l'emploi des sudorifiques. 1°. Que comme dans les fièvres, la sueur ne survient pas au commencement, il y a une différence d'avec l'état de santé, & qu'il est très-douteux qu'on puisse provoquer la sueur avec sûreté. 2°. Que dans plusieurs cas, cette pratique a eu de mauvais effets: d'ailleurs les moyens qu'on emploie tendent à produire une diathèse inflammatoire, qui peut devenir dangereuse, si la sueur ne la fait pas cesser. Ainsi en provoquant la sueur pour prévenir les accès des fièvres intermittentes, on les a souvent changées en continues; ce qui est toujours dangereux. 3°. L'avan-

Tome I.

F

Sur la sueur
 tage de cette pratique [est douteux, en ce que la sueur qui survient ne termine pas toujours la maladie, comme on le voit dans les cas des fièvres intermittentes & dans plusieurs fièvres continues, qui sont quelquefois accompagnées de sueurs dès leur commencement, & qui cependant continuent leurs cours : au contraire il semble souvent que la maladie devient plus grave soit par les sueurs spontanées, ou par celles qu'on tâche de provoquer.

CLXV. Par toutes ces considérations, il est très-douteux que la pratique par les sudorifiques puisse être admise généralement ; mais en même tems on peut douter si le défaut de la pratique, ou les mauvais effets qu'on dit avoir été produits, ne doivent pas être rapportés au procédé peu judicieux de certains Médecins.

C'est une opinion reçue parmi un grand nombre ;
 1°. que la sueur a été en général très-nuisible quand on l'a excitée par des médicamens stimulans, échauffans & inflammatoires. 2°. Quand on a employé une chaleur externe considérable & continuée jusqu'à augmenter beaucoup la chaleur propre du corps. 3°. Qu'elle a été toujours pernicieuse, quand au lieu de soulager, elle a augmenté la fréquence & la dureté du pouls, les anxiétés & la difficulté de respirer, le mal de tête & le délire. 4°. Il en est de même, quand on l'excite trop promptement, quand la matière de la sueur n'est pas fluide, quand elle est partielle & qu'elle n'a lieu que dans la partie supérieure du corps.

CLXVI. Dans ces cas, il est probable ou qu'une diathèse inflammatoire a été produite, & que le spasme de la surface du corps en a été augmenté; ou bien que par d'autres causes, le spasme est trop fixe pour céder même à cet accroissement d'action du cœur & des artères; & dans l'une & l'autre supposition, il est évident qu'en accélérant la sueur, on peut produire des affections à l'intérieur, qui peuvent être suivies d'un grand danger.

CLXVII. Quoique les doutes qu'on a formés (CLXIV), soient dignes d'attention, & que la pratique (CLXV) par les sudorifiques ait été nuisible & digne à certains égards d'être rejetée, il reste cependant vrai, 1°. que la sueur a été souvent très-utile pour prévenir l'accès des fièvres, quand on en a prévu avec certitude le retour, & qu'on a tenu une conduite convenable. 2°. Que même, quand les fièvres sont parvenues à un certain degré, on arrête leur progrès par la sueur, quand on suit une méthode convenable, soit au commencement de la maladie, ou à son approche & à sa formation. 3°. Que même après que les pirexies ont continué pendant quelque tems, la sueur a été employée avec succès, & particulièrement dans le cas de rhumatisme. 4°. Que certaines fièvres, communiquées par contagion, & suivies de prostration des forces, ont été traitées très-heureusement au moyen des sueurs.

CLXVIII. Ce que je viens de dire (CLXVII) est en faveur de la sueur, mais ne donne pas des

Vener
règles générales : il faut attendre des expériences ultérieures pour s'élever à des principes généraux dans cette matière. En attendant , je vais poser les règles suivantes , pour indiquer la conduite qu'on doit tenir dans l'emploi des sudorifiques par rapport aux fièvres.

1°. Il faut éviter l'usage des médicamens stimulans & inflammatoires.

2°. Il faut exciter la sueur avec le moins de chaleur externe qu'il est possible , & avec le moindre accroissement possible de la chaleur propre du corps.

3°. Quand on l'a excitée , il faut la continuer pendant un certain tems , & ne point la faire cesser qu'après douze , quelquefois même vingt-quatre , & jusqu'à quarante-huit heures , en supposant cependant que les inconvéniens rapportés dans l'art. (CLXI) n'aient pas lieu.

4°. Pendant une partie de ce tems , aussi longue que le malade pourra le souffrir , il faudra la soutenir en évitant le sommeil.

5°. Il faut rendre la sueur générale dans toute l'habitude du corps , & sur-tout avoir soin de la tourner vers les extrémités inférieures.

6°. Cette pratique deviendra plus efficace par l'usage des purgatifs modérés , employés en même tems.

7°. Il ne faut point la supprimer subitement , en exposant le malade au froid , de quelque manière que ce soit.

CLXIX. En faisant attention à ces règles, on peut exciter la sueur 1°. par les bains chauds, ou au moins une fomentation des extrémités inférieures. 2°. En prenant fréquemment des boissons tièdes d'eau simple, ou légèrement aromatisée, ou encore fortifiée par une petite quantité de vin. 3°. En donnant quelques doses de sels neutres. 4°. Un moyen encore plus efficace & plus sûr, c'est d'employer une forte dose de quelque préparation d'opium avec une portion de sels neutres & d'un émétique. Si on veut connoître dans quels cas on peut prendre en abondance de l'eau froide, pour exciter la sueur, qu'on consulte Celse, liv. III. ch. VII IX.

*canfron
ceha*

CLXX. Un quatrième moyen de déterminer à la surface du corps & d'en éloigner le spasme, est (CLIII.) l'usage des émétiques.

Emetique

CLXXI. Les émétiques & sur-tout les antimoniaux ont été employés dans la cure des fièvres, depuis l'introduction des médicamens chymiques; mais pendant long-tems ils ont été mis en usage par des Chymistes ou au moins par des Médecins, qui n'étoient que Chymistes: depuis ce tems-là leur usage est devenu presque général. Cependant leur efficacité est encore un sujet de dispute, & on n'explique pas communément leur manière d'opérer.

CLXXII. Le vomissement est à plusieurs égards très-utile dans les fièvres: il évacue les matières

Émétique

contenues dans l'estomac, dans le duodenum & peut-être aussi dans une grande portion des intestins : par des compressions successives il évacue les conduits biliaire & pancréatique; il agite tous les viscères de l'abdomen, il y facilite la circulation & augmente leurs diverses excretions; enfin par l'agitation même il produit aussi de bons effets sur les viscères du thorax : ce sont autant d'avantages sans doute dans plusieurs cas des fièvres; mais nous ne devons nous occuper dans ce moment que de l'effet qu'ils ont par rapport à la surface du corps.

CLXXIII. On ne doit point attribuer cet effet aux secousses du vomissement seulement, mais encore à l'action particulière des émétiques sur les fibres musculaires de l'estomac; ce qui devient un moyen indirect de rétablir l'action des extrémités des artères qui aboutissent à la surface du corps, de déterminer efficacement le cours du sang dans ces vaisseaux, de les retirer de leur état d'atonie, & d'en faire cesser le spasme.

CLXXIV. Les considérations que nous avons faites ci-dessus (XLIII) mettent en évidence cette qualité des émétiques, & les rendent par-là convenables dans la cure des fièvres.

CLXXV. Pour cet effet, on les administre de deux manières différentes, c'est-à-dire, ou on les donne à une dose convenable pour exciter des vomissemens forts & répétés, ou bien à moindre

dose & de manière à exciter des petites secouffes, des nausées seulement avec peu ou point du tout de vomissement.

CLXXVI. Un vomissement décidé est très-approprié, si on se propose ce que nous avons dit (CLXXII) ; il produit aussi une tendance vers la surface du corps, & remédie à l'atonie & au spasme qui donne lieu à la fièvre. Ainsi le vomissement excité, un peu avant l'invasion de l'accès d'une fièvre intermittente, a entièrement empêché cet accès de paroître dans certains cas. Il consiste aussi par l'observation, que dans une fièvre communiquée par voie de contagion, & qui commence à se développer, un émétique prévient la maladie qu'on avoit lieu d'attendre. Voyez *Lind*, sur les fièvres & la contagion.

CLXXVII. Tels sont les avantages qu'on obtient en excitant le vomissement aux approches des fièvres ou de leurs paroxysmes : ils peuvent être aussi utiles après leur formation, pour faire cesser peut-être entièrement l'atonie & le spasme, ou au moins pour les modérer de manière que la fièvre prenne un cours plus calme & plus salutaire.

CLXXVIII. Il est cependant rare que le vomissement produise une solution finale des fièvres, & dès qu'une fois elles sont formées, il est ordinairement nécessaire de répéter plusieurs fois l'émétique ; mais ce n'est pas sans inconvénient. L'action du vomissement n'est que passagère ; les secouffes mêmes qu'il cause affoiblissent beaucoup, quand le vomissement n'éloigne pas entièrement

Emergus

l'atonie & le spasme, il peut les ramener avec encore plus de force & de violence.

CLXXIX. C'est pourquoi les Médecins ont jugé à propos d'employer les émétiques *fractis dosibus* & seulement de manière à exciter des nausées, quand la fièvre est développée. Ils sont ainsi plus propres à exciter l'action des extrémités des vaisseaux, & leurs effets sont plus durables : en même tems ils donnent lieu à un certain degré de sueur, ils favorisent les déjections, & par-là ils deviennent encore plus utiles.

CLXXX. Tels sont les avantages de l'émétique donné à petites doses; il reste à faire mention de de l'espèce d'émétiques qu'on doit préférer, du tems propre à les administrer, & de la meilleure manière de les prescrire.

CLXXXI. Les émétiques les plus en usage à présent, sont l'Ypécacuanha & l'Antimoine. Le premier peut être employé quelle que soit la fin qu'on se propose, & sur-tout si on a en vue ce qui est rapporté dans l'art. CLXIV. Il en est de même si on veut produire un reflux vers la surface du corps par de grandes ou de petites doses d'émétique; mais comme à petites doses il excite si promptement le vomissement, qu'on a de la peine à obtenir seulement des nausées, il y a lieu de croire qu'il transmet à l'estomac & au reste du système une impression moins durable & moins forte que les émétiques antimoniaux.

CLXXXII. Ces derniers par conséquent sont

généralement préférés. Les différentes préparations qu'on en fait, quoique fort variées en apparence, peuvent se réduire à deux points généraux : l'un renferme toutes celles où la partie réguline est propre à être mise en action par les acides, & qui devient efficace par sa combinaison avec les acides de l'estomac ; l'autre comprend celles dans lesquelles la partie réguline est unie par des procédés pharmaceutiques à un acide qui la rend active.

CLXXXIII. Il y a un grand nombre de l'une & de l'autre espèce de ces préparations ; mais elles ne diffèrent point essentiellement. Nous ne parlerons que de la chaux d'antimoine nitrée de la Pharmacopée d'Edimbourg. & du tartre émétique suivant la même Pharmacopée. On n'a point encore constaté lequel des deux méritoit la préférence ; mais il me paroît que, quoique l'action du premier soit plus prompte & que ses qualités sudorifiques & purgatives soient plus certaines, l'incertitude de sa dose le rend peu convenable, & il a été souvent la cause que des Médecins timides ont été frustrés dans leur attente, & que d'autres qui avoient plus de courage, donnoient lieu à des accidens graves. D'un autre côté on peut fixer avec exactitude la dose du tartre émétique, & par une administration judicieuse on peut se procurer tous les avantages de l'autre.

CLXXXIV. Qu'on emploie l'une ou l'autre de ces préparations, le tems le plus propre pour l'administrer c'est celui de l'accès ou un peu avant,

*7 exacerbat
une à midi
& un le soir*

quand on est assuré qu'il va survenir. Dans les fièvres continues, il n'est pas facile de discerner les exacerbations, mais on est fondé à croire qu'il en survient une à midi ou bientôt après, & une autre sur le soir; c'est donc le tems le plus propre pour donner les émétiques.

CLXXXV. A l'égard de la maniere de les administrer, celle de la chaux nitrée est simple : le malade prend à la fois la dose qu'on juge nécessaire, & il ne lui en faut plus donner jusqu'à l'accès prochain. Il n'en est pas ainsi du tartre émétique, on l'administre à petites doses, qui ne puissent pas exciter d'abord le vomissement : on répète ces doses après de courts intervalles, & jusqu'à ce qu'on produise des efforts, des nausées & un commencement de vomissement : la différence dans l'administration ne consiste donc que dans la dose & les intervalles qu'on observe en le faisant prendre. Si on veut que l'émétique opère seulement par les selles, il faut qu'il soit pris à plus petites doses & en observant des intervalles plus longs. Au contraire, quand le vomissement est convenable & qu'on veut éviter l'évacuation par les selles, les doses doivent être plus fortes & plus promptement répétées.

CLXXXVI. Par rapport aux deux especes de préparations, il faut en répéter les doses au tems de l'accès; mais il ne faut point s'obstiner à en faire un long usage; car si les premiers essais faits avec des précautions convenables ont peu de succès, il est rare que les suivans en aient beaucoup : quel-

quelquefois même le fréquent usage des vomitifs, & surtout des purgatifs, nuit en affoiblissant le malade.

CLXXXVII. Pour faire cesser le spasme de la surface du corps (CLII), on peut user encore avec succès des médicamens appelés antispasmodiques: le choix de ces remèdes est incertain, & leur manière d'agir est enveloppée d'obscurité. C'est cependant un fait constaté que l'opium, le camphre, le musc, & peut-être quelques autres remèdes du même genre, ont été utiles dans les fièvres; mais il est difficile de fixer les circonstances qui les rendent convenables, & je n'entreprendrai pas de donner des règles générales là-dessus.

CLXXXVIII. Les moyens externes (CLI), propres à calmer le spasme des extrémités des vaisseaux, sont l'action des vésicatoires & les bains chauds.

CLXXXIX. Les Médecins ne sont pas d'accord sur les effets des vésicatoires si souvent employés dans les fièvres: on a soutenu à ce sujet diverses opinions en les appuyant par des raisonnemens & de prétendues expériences; sans entrer dans cette discussion, voici ma manière de penser sur ce point.

CXC. La petite quantité de cantharides qui est absorbée au moyen d'un vésicatoire, nous paroît insuffisante pour changer la circonstance de la masse du sang: elles ne peuvent ni être utiles en résolvant la lenteur phlogistique, si elle existe, ni nuire en augmentant la dissolution du sang qui vient d'un état putrescent: nous négligeons donc entièrement les effets des cantharides sur les fluides.

Nous n'avons

*la même quantité
de cantharides*

Ne s'écarter
 CXCI. L'inflammation que produit l'application des cantharides sur la peau, prouve leur vertu stimulante; mais l'effet de ce stimulant est peu considérable pour plusieurs personnes; dans d'autres il ne se communique pas à tout le système, & lors même qu'il a cet effet général, celui-ci paroît presque entièrement détruit par l'évacuation de la matière séreuse que produisent les vésicatoires: il me paroît donc qu'on ne doit pas attendre un grand bien, ni craindre un grand mal de la qualité stimulante des vésicatoires; c'est d'autant plus vrai, que ces derniers soulagent beaucoup dans des maladies inflammatoires.

Évacuation par la Vésication
 CXCII. On a cru l'évacuation produite par les vésicatoires fort efficace; mais elle n'est jamais assez considérable pour affecter tout le système: elle ne peut donc produire une déplétion soudaine & relâcher par-là le système sanguin, ni influencer par une révulsion particulière sur la distribution générale des fluides.

CXCIII. L'évacuation est cependant assez considérable pour affecter les vaisseaux voisins, & l'utilité des vésicatoires appliqués près de la partie affectée dans les maladies inflammatoires, fait juger que par la dérivation vers la peau, & l'épanchement qu'ils y causent, ils relâchent le spasme des vaisseaux situés plus profondément: c'est ainsi qu'une enflure d'une articulation fait cesser une douleur de rhumatisme, par un épanchement des humeurs dans le tissu cellulaire.

CXCIV. En suivant cette analogie, on peut croire que le bon effet des vésicatoires dans les fièvres continues, naît du relâchement du spasme des extrémités des vaisseaux par une communication de la partie où on les applique avec le reste de la peau, & c'est encore confirmé par l'effet des vésicatoires dans la colique & la dysenterie.

CXCV. Il me paroît que les vésicatoires peuvent être employés à chaque période des fièvres continues; mais ils sont plus utiles quand elles ont déjà fait une partie de leur cours: s'il se joint à cela une foiblesse de la réaction, les vésicatoires ne sont plus d'un usage douteux, & leur vertu stimulante, par son concours avec d'autres moyens efficaces, peut tendre à une solution finale du spasme.

CXCVI. En suivant le point de vue donné dans les art. CXCH & CXCIV, on apperçoit qu'il est indifférent d'appliquer le vésicatoire à une partie plutôt qu'à une autre, à moins qu'on ne soupçonne une affection locale; car alors il faut l'appliquer le plus près qu'il est possible de la partie affectée.

*meu de
l'application*

CXCVII. On n'a point encore constaté si l'action des sinapismes & des rubéfians, est analogue à celle que nous avons supposée dans les vésicatoires; mais leurs effets dans le rhumatisme & dans d'autres maladies inflammatoires, rendent cela probable.

CXCVIII. Les autres antispasmodiques employés

Bain chaud
à l'extérieur, sont les bains chauds. Les Anciens les ont employés fréquemment & dans diverses circonstances de fièvres; mais leur usage a été négligé par les Médecins modernes. Cependant comme la chaleur du bain est un stimulant pour la surface du corps, & que l'humidité sert à la relâcher, ce moyen paroît sage & salutaire pour faire cesser le spasme.

oment
CXCIX. On pourroit même pousser le bain jusqu'à l'immersion; mais cela est sujet à certains inconvénients. L'expérience n'a pas encore appris si on peut les éviter en n'employant que le bain de vapeurs; mais nous savons par expérience qu'on peut suppléer au bain chaud par des fomentations des jambes & des pieds, bien administrées & continuées un certain tems & au moins une heure.

CC. Les marques des bons effets de pareilles fomentations, sont que le malade les souffre aisément, que le délire diminue, & que le sommeil soit rappelé.

CCL. Ayant jusqu'ici considéré les divers moyens de remplir la première indication générale dans la cure des fièvres, je passe maintenant à ceux de la seconde (CXXVI), qui sont d'éloigner la cause & de remédier aux effets de la foiblesse.

CCII. La plupart des causes externes qui produisent l'abattement des forces, n'agissent qu'au moment que le corps y est exposé: l'objet de l'indication présente, ne doit pas être de les éloigner. Il y en a cependant une, dont l'action se

prolonge pendant quelque tems : je parle des miasmes contagieux ; mais leur nature n'est pas assez connue pour prendre des mesures suffisantes contr'eux : on fait seulement qu'ils agissent ou comme une cause générale de foiblesse, ou comme un ferment qui produit un état putrescent dans les fluides : ce dernier point de vue fournira notre troisième indication générale ; nous allons parler ici du premier.

CCIII. L'abattement des forces qui, dans les fièvres, est un effet de la contagion ou d'autres causes, paroît sur-tout dans l'énergie plus foible du cerveau ; mais on ne fait pas bien en quoi celle-ci consiste ni comment on peut la rétablir directement : c'est peut-être à cette fin, que la nature excite l'action du cœur & des artères, & si la foiblesse persiste, on peut l'attribuer à la réaction insuffisante du système sanguin : on doit donc secourir la nature & la diriger immédiatement à soutenir l'action du cœur & des artères : on obtient cet effet au moyen des toniques ou des stimulans.

CCIV. Dans les maladies contagieuses, les effets qui ont lieu, & les dissections anatomiques font voir que le ton du cœur & des artères est fort diminué, & que les toniques sont par conséquent indiqués. Nous en considérons de deux espèces : le premier est l'application de corps froids ; les seconds sont les médicamens toniques proprement dits.

CCV. Nous avons parlé (ci-devant XC) de la vertu tonique du froid ; on l'emploie de deux manières dans les fièvres , on prend des boissons froides , ou on expose la surface du corps à l'impression des corps froids.

CCVI. Nous avons dit ci-dessus que la vertu tonique du froid peut se communiquer d'une partie à une autre quelconque du système : mais l'estomac , par son influence générale , est plus propre à cet effet que toute autre partie : les boissons froides peuvent donc être un très-bon tonique dans les fièvres.

CCVII. C'est une vérité confirmée par l'expérience de tous les âges : mais en même tems on a observé que dans certaines circonstances , les boissons froides ont été très-nuisibles : leur emploi dans les fièvres mérite donc quelques restrictions. Il est difficile de fixer les circonstances qui doivent en proscrire l'usage : en général il paroît que c'est dans les cas d'une diathèse phlogistique dominante , & surtout quand il y a des affections locales d'un genre inflammatoire.

CCVIII. L'autre méthode d'employer le froid comme tonique , c'est de l'appliquer à la surface du corps. Nous avons parlé de l'exposition à un air frais , comme étant propre à tempérer la violence de la réaction (CXXXVII) ; mais il paroît avoir plus proprement une vertu tonique , & par conséquent il est très-utile dans l'abattement des forces.

CCIX.

CCIX. On peut encore appliquer à la surface du corps, de l'eau froide comme rafraîchissant & tonique. Les Anciens avoient éprouvé l'utilité de son impression sur certaines parties : mais c'est une découverte des derniers tems, que dans les fièvres putrides accompagnées de prostration des forces, on peut laver tout le corps avec l'eau froide.

*l'eau froide
dans le
putride*

CCX. On a employé pour la première fois, cette pratique à Breslaw en Silésie, comme il conste par une dissertation sous le titre d'*Epidemia vernæ que Wratislaviæ, anno 1737 afflixit*, & qu'on trouve dans l'appendice des *Acta nat. Curios*, vol. X. Par d'autres écrits, il paroît que cette pratique a passé dans quelques unes des contrées voisines : mais dans les isles Britanniques, je ne sache pas qu'on en ait fait jusqu'ici l'épreuve.

CCXI. Divers autres médicamens ont été employés comme toniques dans les fièvres : si le sucre de Saturne a été trouvé avantageux, c'est plutôt à titre de tonique que de rafraîchissant : l'ens *veneris* & les autres préparations martiales qu'on a employées, n'ont agi que par leur vertu tonique : on présume cette vertu dans les préparations du cuivre, à cause des effets qu'elles produisent dans l'épilepsie ; mais il est douteux si on doit les rapporter à leur qualité tonique ou à leur vertu émétique. L'usage de l'arsenic & de l'alun dans les fièvres intermittentes, semble fondé seulement sur la vertu tonique. Il peut y avoir des fièvres continues qui peuvent être guéries par des toniques

Tonique

pris du règne minéral ; mais cet usage est rare & les effets en sont incertains , aussi les Médecins emploient le plus communément les toniques pris des végétaux.

CCXII. On a employé de ces derniers toniques dans le traitement des fièvres intermittentes ; le choix cependant qu'on en doit faire & les circonstances qui doivent guider , ne sont pas encore bien déterminés : je ferai seulement ici des remarques sur celui qui est le plus vanté de tous. Je parle du quinquina.

quinquina
CCXIII. Le quinquina a été regardé dans les fièvres , comme un spécifique , c'est-à-dire un remède , dont la manière d'agir est inconnue ; mais il est à propos de faire des recherches sur ce point , & je pense qu'on peut l'expliquer de la manière suivante.

CCXIV. Il faut remarquer d'abord que dans plusieurs cas , les effets du quinquina se manifestent aussi-tôt après qu'il est reçu dans l'estomac , & avant qu'il puisse être transmis à la masse du sang : on a donc lieu de conclure que ses effets ne viennent pas de son action sur les fluides ; mais plutôt d'une certaine impression faite sur les nerfs de l'estomac & de-là communiquée à tout le système nerveux : l'action du quinquina , comme tonique , paroît aussi dans l'emploi qu'on en fait pour remédier à la foiblesse dans plusieurs cas , & sur-tout à la gangrène ; & comme le retour des paroxysmes dans les fièvres intermittentes , doit être attribué

à un retour d'atonie suivant l'article XXXV & XXXVI, il est probable que le kina par sa vertu tonique, empêche le retour des paroxysmes, & ce qui le confirme, c'est que d'autres toniques remplissent les mêmes vues.

CCXV. Si donc les effets de l'écorce du Pérou dans les fièvres est une suite de sa qualité tonique, on voit aisément combien il est impropre dans le cas d'une diathèse phlogistique dominante, & quelles circonstances des fièvres continues en demandent l'usage : on voit par exemple, qu'il convient après une rémission considérable pour prévenir le retour des exacerbations, comme il sert à prévenir les accès des fièvres intermittentes : il est encore utile dans l'état avancé des fièvres, quand on n'a point lieu de soupçonner aucun état inflammatoire, & qu'il y a une grande prostration de forces. L'emploi qu'on en fait s'accorde assez avec ce qu'enseigne la pratique.

CCXVI. J'ajouterai de plus qu'on ne doit s'attendre à en voir sur-tout de bons effets, qu'en le donnant en substance & à haute dose.

CCXVII. Un autre ordre de médicamens pour remédier à la foiblesse, renferme les stimulans directs (CCIII). Ceux-ci augmentent à un certain degré le ton des fibres motrices; mais ils diffèrent des toniques, en ce qu'ils excitent plus directement l'action du cœur & des artères. Leur manière d'agit rend leur usage douteux : leurs effets mêmes peuvent être nuisibles, quand il y a un état inflame.

Stimulans

matore, comme c'est l'ordinaire au commencement des fièvres; mais dans une période plus avancée, & quand la foiblesse domine, ils peuvent être très-utiles.

CCXVIII. Comme dans ce tems ci, l'usage des stimulans est rare, on n'a point fixé le choix qu'on en doit faire; mais je suis disposé à croire que le vin est le meilleur qu'on puisse employer.

CCXIX. Le vin a l'avantage d'être agréable au goût & à l'estomac, & d'avoir son principe spiritueux si délayé, qu'on peut le donner à petites doses, sans rien craindre; mais, d'un autre côté, il ne peut être bien efficace qu'en le donnant à une certaine dose considérable.

CCXX. On a été porté, par de bonnes raisons, à soupçonner que le vin agit d'une manière analogue à l'opium. Il est vrai que sa vertu stimulante se marque par les effets nuisibles qu'il produit dans le délire phrénétique, & par son efficacité dans le délire taciturne qui vient d'un abattement de forces; mais cela ne détruit pas l'espèce d'analogie qu'il a avec l'opium; & il paroît que l'un & l'autre agissent comme sédatifs & antispasmodiques, plutôt qu'à titre de stimulans.

CCXXI. Tels sont les moyens de remplir notre seconde indication générale (CXX. 2.) Nous allons passer à la troisième, qui consiste à prévenir ou à corriger la tendance des fluides à la putréfaction.

Vin

Donc l'abaissement
du feu

*Cetala
proferre*

CCXXII. On obtient ce dernier effet:

- 1°. En évitant une nouvelle application de la matière putride ou putrescente.
- 2°. En évacuant celle qui est dans le corps.
- 3°. En corrigeant celle qui reste, par les délayans & les antiseptiques.
- 4°. En soutenant le ton des vaisseaux, en résistant par là à une putréfaction ultérieure, ou en remédiant à ses effets.

CCXXIII. On peut éviter une impression nouvelle de la matière putride ou putrescente:

- 1°. En transportant les malades hors des lieux pleins d'un air corrompu.
- 2°. En corrigeant l'air dont le malade ne peut être exempté.
- 3°. En empêchant l'accumulation des émanations propres du malade, par une ventilation constante, & en le faisant souvent changer de linge.
- 4°. En emportant avec soin les matières de déjections hors de la chambre du malade.
- 5°. En évitant tout aliment pris des animaux, ou en le corrigeant.

CCXXIV. On tâchera d'attirer au-dehors les matières corrompues, en évacuant les intestins, & plus efficacement encore, en favorisant les excréctions de la transpiration & de l'urine, par un usage abondant des délayans.

CCXXV. Cet usage des délayans rendra moins

nuisible la matière putride ou putrescente qui reste dans le corps; mais il faut en corriger la nature par l'emploi des antiseptiques. Ces derniers sont de différentes espèces; mais on n'est guère assuré de ceux qui sont les plus convenables & les plus propres pour le traitement des fièvres. Ceux qu'on reconnoît les plus avantageux, sont les alimens acescens, les acides de toute espèce, les sels neutres & l'air fixe.

*antiseptiques
dans les
fièvres*

CCXXVI. On peut retarder les progrès de la putréfaction & remédier à ses effets, en soutenant le ton des vaisseaux, sur-tout par les toniques, parmi lesquels on a placé dans le premier rang le froid & l'écorce du Pérou. On en a assez parlé ci-dessus, CCV & seq.

CCXXVII. Je finis ici la considération des trois indications générales qu'on doit former dans la cure des fièvres continues. J'ai parlé des principaux remèdes qu'on a employés en divers cas. Il étoit d'abord nécessaire de considérer ces remèdes séparément, & d'expliquer ensuite leur action d'une manière plus générale. Si on rapproche ces principes de traitement de ce qui a été dit ci-dessus, sur la différence des fièvres & sur le pronostic auquel peuvent donner lieu les symptômes, il me paroît qu'il ne sera pas difficile de faire un choix des remèdes, de les combiner, & d'en adapter l'usage aux différentes espèces & aux circonstances des fièvres continues.

Je pense qu'il est utile de réunir sous un seul point de vue tout le traitement des fièvres continues : c'est l'objet de la table suivante.

Dans la cure des fièvres continues, les indications à remplir sont :

I. Modérer la violence de la réaction, ce qu'on obtient :

1. En diminuant l'action du cœur & des artères par les moyens suivans.

A. En évitant ou modérant les causes irritantes, comme :

a. Les impressions faites sur les organes des sens. Telles sont :

a. L'accroissement de la chaleur, soit par cause externe ou par accumulation à l'intérieur.

b. Le mouvement du corps.

c. L'exercice de la pensée.

d. La présence des alimens dans l'estomac.

e. Les irritations particulières qui naissent,

1°. De la sensation de la soif.

2°. Des crudités ou humeurs corrompues dans l'estomac.

3°. De la rétention des matières stercorales.

4°. D'une acrimonie générale des fluides.

B. En employant certains pouvoirs sédatifs, comme

a. Le froid.

*revenir
du Tarte.
de pour
Carbone*

b. Les rafraichissans , parmi lesquels sont :

1°. Les acides de toute espèce.

2°. Les sels neutres.

3°. Les sels métalliques.

C. En diminuant la tension & le ton du système artériel :

a. Par la saignée.

b. Par les purgatifs.

2. En faisant cesser le spasme des extrémités des vaisseaux , par

A. Des moyens internes , qui sont :

a. Les médicamens qui déterminent les humeurs vers la surface du corps , comme :

1°. Les délayans.

2°. Les sels neutres.

3°. Les sudorifiques.

4°. Les émétiques.

b. Les médicamens appelés antispasmodiques.

B. Les moyens externes sont :

a. Les vésicatoires.

b. Les bains chauds.

II. Eloigner les causes ou obvier aux effets de la foiblesse ; ce qu'on fait ,

1. En soutenant & augmentant l'action du cœur & des artères , par

A. Des toniques , comme :

a. Le froid.

b. Les médicamens toniques , qui sont pris, ou

1^o. Du règne minéral, comme le sucre ?
de Saturne , &c.

2^o. Du règne végétal, comme le quina-
quina.

B. Les stimulans , comme :

a. Les aromatiques , &c.

b. Le vin.

III. Remédier ou corriger la tendance des fluides
à la putréfaction :

1. En évitant l'impression de la matière putride
ou putrescente , par

A. Le transport du malade hors des lieux
d'un air corrompu.

B. La dissipation des exhalaisons du malade ,
qui s'accumulent autour de lui :

a. Par des ventilateurs constans.

b. Par un fréquent changement de linge.

C. En emportant avec soin hors de la cham-
bre , les matières excrémentitielles.

D. En évitant la nourriture animale ou la
corrigéant.

2. En évacuant la matière putride ou putres-
cente qui est dans le corps , par

A. Des évacuations fréquentes des intestins.

B. En favorisant les excréctions de la trans-
piration & de l'urine , par

a. Les délayans.

b. Les sels neutres.

3. En corrigeant la matière putride ou putrescente qui reste dans le corps, par
 - a. Les délayans.
 - b. Les antiseptiques.
 - c. L'air fixe.
4. En résistant à une putréfaction ultérieure, ou remédiant à ses effets, par
 - a. Le soutien du ton des vaisseaux, au moyen des toniques.

SECTION II.

De la Cure des Fièvres intermittentes.

CCXXVIII. **I**L reste encore à considérer le traitement des fièvres intermittentes; ce qui donne lieu à trois indications générales.

- 1°. Dans le tems de l'intermission, prévenir le retour de l'accès.
- 2°. Pendant les paroxismes, les conduire de manière à obtenir une solution finale de la maladie.
- 3°. Eloigner tous les obstacles qui pourroient empêcher qu'on remplît les deux premières indications.

CCXXIX. On remplit la première indication:

- 1°. En augmentant l'action du cœur & des artères quelque tems avant l'invasion de l'accès,

& en la soutenant dans cet état jusqu'à la période de l'accès qui doit suivre : par-là on prévient le retour de l'atonie & du spasme des extrémités des vaisseaux qui causent le paroxysme.

2°. En soutenant le ton des vaisseaux, & par-là prévenant l'atonie & le spasme qui la suit, on prévient le retour du paroxysme, sans augmenter l'action du cœur & des artères.

CCXXX. Par les mêmes raisons que dans l'article CCXXIX. 1. on peut augmenter l'action du cœur & des artères :

1°. Par divers stimulans, pris en dedans ou appliqués à l'extérieur, & cela, sans exciter la sueur,

2°. Par les mêmes médicamens, ou par d'autres, sagement ménagés, de manière à exciter la sueur, & à la soutenir jusqu'à ce que la période de l'accès soit passée.

3°. Par les émétiques, donnés à petite dose une heure avant l'accès ; par là on soutient & on augmente le ton & l'action des extrémités des vaisseaux.

CCXXXI. On peut soutenir le ton des extrémités des vaisseaux, sans augmenter l'action du cœur & des artères (CCXXIX), par divers toniques, comme

1°. Les astringens seuls ; 2°. les seuls amers ; 3°. les astringens combinés avec les amers ; 4°. les astringens combinés avec les aromatiques ; 5°. cer-

tains toniques minéraux ; 6°. les préparations d'opium ; enfin une impression d'horreur.

Beaucoup d'exercice , & une nourriture aussi abondante que l'état du malade , son appétit & la digestion peuvent le permettre , seront propres pour remplir , pendant l'intermission , les vues qu'on peut proposer dans cet article.

CCXXXII. De tous les toniques mentionnés (CCXXXI) le plus vanté , & peut-être le plus efficace , est l'écorce du Pérou , dont nous avons tâché de démontrer la vertu tonique (CCXIV). Nous avons aussi expliqué son usage dans les fièvres continues. Dans les fièvres intermittentes , l'observation que nous avons faite (CCXVI) a encore plus lieu , & on peut donner les règles générales qui suivent.

1°. On peut employer le quinquina dans chaque période de ces fièvres , pourvu qu'il n'y ait ni une diathèse phlogistique dominante , ni aucune congestion considérable ou fixée dans les viscères de l'abdomen.

2°. L'intermission est le tems propre d'administrer le quinquina ; mais il faut s'en abstenir durant le paroxysme , quand on a lieu d'attendre des intermissions.

3°. Dans les fièvres rémittentes , quoiqu'il n'y ait pas une apirexie entière , le quinquina peut être donné durant les rémissions : lors même qu'elles ne sont pas considérables , on peut le dou-

ner aussi, si, par la nature connue de l'épidémie, on n'attend pas bientôt une intermission ou une rémission considérables, & si on a lieu de craindre un grand danger de la répétition des exacerbations.

4°. Dans les cas de pures fièvres intermittentes, quand il faut administrer une quantité convenable de quinquina, on doit le donner dans un tems aussi voisin de l'accès que l'état de l'estomac du malade pourra le permettre.

5°. Dans tous les cas de fièvres intermittentes, il ne suffit pas d'avoir arrêté une fois le retour de l'accès par l'usage du quinquina: on doit craindre la rechûte; & il faut la prévenir par l'usage de ce remède continué quelque tems, & répété après des intervalles convenables.

CCXXXIII. Notre seconde indication est de conduire les paroxysmes des fièvres intermittentes, de manière à obtenir une solution finale de la maladie; ce qu'on peut obtenir

1°. En donnant des émétiques durant l'état du froid ou au commencement du chaud.

2°. Par des narcotiques donnés durant l'état du chaud.

CCXXXIV. Les circonstances qui peuvent sur-tout empêcher de remplir les deux premières indications, & qui donnent lieu à une troisième, sont une diathèse phlogistique dominante dans tout le système, ou des congestions fixées dans les viscères de l'abdomen. On remédie à celles-ci par des émétiques

& des purgatifs; & à cette autre, par la saignée
& le régime antiphlogistique.

Quand tous ces moyens ne sont pas aussi-tôt
efficaces, je pense qu'il est plus sûr de recourir à
ceux qui sont indiqués CCXXIX, plutôt qu'à
ceux qu'on trouve dans le second article du même
paragraphe.



LIVRE SECOND.

Des Inflammations ou Phlegmasies.

CHAPITRE PREMIER.

De l'Inflammation en général.

SECTION PREMIERE.

Des Phénomènes de l'Inflammation.

CCXXXV. **N**ous entendons par inflammation ou phlegmasie, une affection d'une partie, qui se marque au-dehors par la rougeur, la chaleur, la douleur & le gonflement de cette même partie : quand ces symptômes de l'inflammation sont considérables, ils sont toujours accompagnés d'une pirexie dans tout le système.

CCXXXVI. De même que les externes, les parties internes peuvent être aussi affectées d'inflammation, nous jugeons qu'elles le sont en effet, quand une douleur fixe dans une partie interne, concourt avec la pirexie & l'interruption dans l'exercice des fonctions propres à cette partie.

CCXXXVII. Nous jugeons aussi de la présence de l'inflammation par l'état du sang qu'on tire par la saignée : quand après la concrétion, il fait voir à la surface un *gluten* séparé du reste de la masse, comme cette séparation survient dans tous les cas de phlegmasie évidente, nous concluons, dans les cas douteux, la présence de l'inflammation, par le concours de cette apparence avec les autres symptômes. Il faut remarquer cependant ; que diverses circonstances de la saignée & une disposition particulière du sang, peuvent s'opposer à cette séparation du *gluten* : aussi ne peut-on point conclure toujours qu'il n'y a point d'inflammation, toutes les fois que ce phénomène n'a pas lieu.

CCXXXVIII. Je ne puis point donner une autre histoire générale des phénomènes de l'inflammation, que celle qui est contenue dans les trois paragraphes précédens. Les variétés qu'ils peuvent offrir, trouveront leur place dans les genres & les espèces particulières d'inflammation, dont nous traiterons ci-après. Je passe maintenant aux causes prochaines de l'inflammation en général.



SÉCTION II.

SECTION II.

De la Cause prochaine de l'Inflammation.

CCXXXIX. T O U S les phénomènes de l'inflammation (CCXXXV), concourent à montrer que le sang se porte avec plus de violence vers la partie affectée : comme , en même tems , l'action du cœur n'est pas fort augmentée , nous présumons que cet afflus du sang vers une partie déterminée est dû spécialement à l'accroissement d'action des vaisseaux de la partie affectée.

CCXL. C'est la cause de cet accroissement d'action dans les vaisseaux d'une partie déterminée , que nous allons rechercher & considérer comme la cause prochaine de l'inflammation.

Dans plusieurs cas , on voit manifestement que l'inflammation provient de l'impression de certains stimulans sur la partie. Quand cette impression a eu lieu , nous ne cherchons pas d'autre cause d'inflammation ; mais quand on n'a point lieu de soupçonner aucune application des stimulans , il faut déduire d'une autre cause , le transport violent du sang vers la partie affectée.

CCXLI. Plusieurs Médecins ont supposé qu'une obstruction de l'extrémité des vaisseaux , de quelque manière qu'elle soit produite , peut devenir une cause d'inflammation , & sur-tout celle qui

Tome I.

H

*le nerf
ou autre sans
cette cause*

peut naître d'une matière qui obstrue ces vaisseaux ; mais cette doctrine entraîne plusieurs difficultés.

1°. Cette opinion semble sur-tout provenir de la séparation du *gluten* , qu'on observe dans le sang (CCXXXVII) , & qu'on considère comme une matière contre nature & morbifique ; mais on fait avec certitude que ce *gluten* est constamment une partie constituante du sang humain , & que c'est seulement une séparation particulière des parties du sang , qui survient à la suite de l'inflammation & de quelques autres circonstances , & qu'on regardoit fausement comme une marque d'une lenteur morbifique dans le sang.

2°. Il n'y a point d'expérience qui soit une preuve directe d'une lenteur contre nature qui ait lieu dans la masse du sang ; il n'est pas même prouvé que certaines parties du sang , acquèrent accidentellement une plus grande densité & une plus forte cohésion qu'à l'ordinaire , ni que les parties du sang les plus denses & les plus cohérentes , se trouvent dans la masse du sang en plus grande proportion qu'à l'ordinaire , & de manière à produire un épaisissement dangereux. Les expériences du docteur Browne Langrish sur ce sujet , n'ont rien de concluant , puisqu'elles ont été faites sur certaines parties du sang séparées du reste , sans avoir fait attention aux circonstances de la saignée qui altèrent beaucoup l'état de séparation & de concrétion du sang qu'on tire des veines.

3°. La supposition d'une lenteur & d'une viscosité du sang contre nature est peu fondée; car il est probable que la nature est spécialement prémunie contre cet état des fluides si incompatible avec l'exercice des fonctions les plus importantes de l'économie animale. Pendant que le cours de la circulation prévient toute séparation des parties du sang, & que la chaleur conserve la fluidité des parties les plus visqueuses, il semble qu'il y a toujours une proportion d'eau assez grande pour conserver une fluidité suffisante dans toute la masse du sang: j'avoue que ces raisonnemens ne sont pas des démonstrations; mais je les offre comme propres à donner un degré de probabilité à l'objet qui est en question.

4°. Dans le cas particulier d'une inflammation; il y a diverses circonstances qui indiquent que le sang est alors plus fluide qu'à l'ordinaire.

5°. Je présume qu'il n'y a jamais de lenteur générale, telle que Boerhave & ses disciples l'ont supposée, parce que s'il y en avoit, il s'ensuivroit des effets beaucoup plus considérables que ceux qui ont ordinairement lieu.

6°. Outre la supposition d'une lenteur obstructante, les Médecins ont supposé qu'une obstruction pouvoit être formée par une matière imperméable d'une autre espèce, ce qui peut devenir une cause d'inflammation. C'est ce qu'on désigne dans les écoles par l'expression, *error loci*; mais je ne trouve point cette opinion vraisemblable, car le

H 2

Invenio

mouvement du sang dans les extrémités des vaisseaux est si foible & si lent, qu'ils permettent facilement un cours rétrograde de ce fluide, & par conséquent si une particule du sang entroit dans un vaisseau dont les branches ne lui permettent point de passage, elle seroit repoussée en arrière jusqu'à ce qu'elle eût rencontré un vaisseau propre à lui donner entrée; ce qui est rendu facile par les fréquentes ramifications & les anastomoses des extrémités des artères. Il est vrai que ce que je dis n'est pas absolument concluant, parce qu'il est presque certain que ce qu'on appelle *error loci*, survient accidentellement; mais suivant les raisons que j'en ai données, il est probable que c'est un cas rare, & par conséquent rarement la cause de l'inflammation, ou si cela est, ce n'est pas seulement par l'obstruction qui en est produite, comme je puis le conclure entr'autres par le raisonnement suivant.

7°. Quoiqu'on supposât qu'une obstruction eût lieu, cela ne suffiroit pas pour produire les effets & les phénomènes qui paroissent dans l'inflammation. La théorie qu'on donne ordinairement sur ce point n'est pas satisfaisante; & dans le fait il paroît par plusieurs observations & expériences, que des obstructions considérables peuvent se former & même subsister, sans produire les symptômes de l'inflammation.

CCXLII. Par conséquent, une obstruction formée par une matière qui ferme les vaisseaux, *Gaub.*

pathol. 249, ne doit point être considérée comme une cause primitive d'inflammation; mais cependant il est assez probable que dans tous les cas d'inflammation, il y a toujours un certain degré d'obstruction. La distension, la douleur, la rougeur & le gonflement qui accompagnent l'inflammation, ne doivent être expliqués qu'en supposant que les extrémités des artères ne transmettent pas aisément la quantité inusitée du sang qu'elles reçoivent par l'augmentation d'action dans le trajet de ces mêmes vaisseaux. On peut supposer qu'une pareille obstruction survient toutes les fois que l'impétuosité du sang est augmentée; mais il est vraisemblable que dans le cas d'inflammation, il y a aussi une résistance contre nature au libre passage de ces fluides.

CCXLIII. Suivant nos principes exposés dans le traité des fièvres, ce n'est que le spasme qui affecte les extrémités des vaisseaux, qu'on doit regarder comme soutenant pendant un certain tems l'action augmentée du cœur & des artères; il paroît que dans l'inflammation le même spasme a lieu, en ce que chaque inflammation considérable est précédée d'un état de froid, & suivie des autres circonstances de la pirexie. Il semble aussi qu'on trouve quelque chose d'analogue dans les cas de ces inflammations, qui paroissent moins considérables & purement locales.

CCXLIV. On peut donc expliquer de la manière suivante la nature de l'inflammation. Quelques cau-

H 3

*obstruction
enflam
ment causé
l'inflammation*

*hypertrophie
l'inflammation*

spasme

les d'une distribution inégale du sang, peuvent en pousser une plus grande quantité qu'à l'ordinaire dans des vaisseaux particuliers pour lesquels elle devient nécessairement un *stimulus* : de plus, il est probable que pour subvenir à cette congestion, ce que nous appelons *vis medicatrix nature*, augmente encore l'action de ces vaisseaux, & cette action est produite par le spasme qui se forme à leurs extrémités, comme dans toutes les autres maladies febriles.

CCXLV. Le spasme donc qui soutient & augmente l'action des extrémités artérielles, peut être considéré comme la cause prochaine de l'inflammation, au moins dans tous les cas où elle ne paroît pas naître d'un *stimulus* direct, & même dans l'autre cas on peut supposer que le *stimulus* produit un spasme des extrémités artérielles.

CCXLVI. Que dans l'inflammation; il y ait un concours d'une constriction des extrémités vasculaires & d'un accroissement d'action dans d'autres parties de leur cours, cela paroît probable, si on réfléchit sur la nature du rhumatisme. Ce dernier est une inflammation qui est souvent produite ou par une impression du froid sur les vaisseaux très-distendus, ou par des causes qui rendent le cours du sang plus impétueux, & qui produisent par là une distension extrême dans les vaisseaux précédemment resserrés : aussi cette maladie arrive surtout dans les saisons des plus grandes vicissitudes du froid & du chaud.

constriction
quelques
dans
Même
accroissement
action dans
surtout

On peut encore ajouter que les parties du corps le plus fréquemment affectées d'inflammations, sont celles qui sont exposées à une distension extrême par un changement dans la distribution des fluides, & en même tems à l'action immédiate du froid. De-là les esquinancies & les inflammations du poulmon, sont plus fréquentes que les autres.

CCXLVII. Par l'état de tout le système artériel, nous présumons encore qu'il y a un spasme des extrémités vasculaires dans l'inflammation. Une affection locale, quand elle est considérable, transmet à tout le système un état inflammatoire connu par les Médecins sous le nom de diathèse phlogistique. Cette affection paroît le plus ordinairement dans les personnes qui ont de la roideur dans les fibres, & on ne peut que l'attribuer aux vertus toniques & astringentes du froid : l'impression des stimulans augmente encore cet état ; il est toujours accompagné de la dureté dans le pouls, & rien n'est si efficace pour le combattre, que l'effet relâchant de la saignée. Suivant cela, il paroît que la diathèse phlogistique consiste dans une augmentation du ton, de la contractilité & peut-être de la contraction des fibres musculaires de tout le système artériel. Un tel état général semble souvent naître & subsister quelque tems sans inflammation ; mais il prédispose au spasme des vaisseaux, & à une inflammation particulière. Il paroît aussi que cette diathèse générale, naît souvent aussi d'une inflammation dans une partie déterminée.

H 4

CCXLVIII. J'ai tâché d'expliquer, dans le cas d'inflammation, l'état de tout le système aussi bien que celui de la partie primitivement affectée : j'ai considéré jusqu'ici les premiers tems de l'affection inflammatoire : quand elle se prolonge pendant quelque tems, il survient divers changemens dans la partie dont il reste à parler.

SECTION III.

Des Terminaisons de l'Inflammation.

CCXLIX. **O**N dit que l'inflammation se termine par résolution, quand après la guérison, l'état & le tissu de la partie ne sont pas altérés. Cette terminaison arrive quand la congestion précédente & le spasme qui sont formés sont modérés, lorsque l'augmentation de vitesse dans le sang suffit pour vaincre le spasme, pour dilater les vaisseaux, pour dissiper la congestion, de manière que la partie revient à son état naturel de santé.

Resolution
La résolution a lieu aussi, quand les humeurs qui se portoient à la partie affectée sont absorbés par le tissu cellulaire voisin, ou qu'il s'est fait une plus grande excrétion dans quelque partie voisine : excrétion qui a dissipé la congestion & relâché le spasme de la partie enflammée.

Enfin la résolution peut avoir lieu, quand l'impétuosité du sang augmentée dans tout le système produit une évacuation, qui, quoique dans une

partie éloignée, peut devenir suffisante pour faire disparaître la diathèse phlogistique générale, & par-là éloigner la congestion & le spasme de la partie affectée d'inflammation.

CCL. La tumeur qui paroît dans l'inflammation peut être attribuée en partie à la congestion des fluides dans les vaisseaux; mais elle est dûe sur-tout à un épanchement de matière dans le tissu cellulaire; & suivant cela, les tumeurs ont coutume de se former dans les parties avoisinées d'un tissu cellulaire lâche & peu serré. Si dans ce cas la matière épanchée est d'une nature plus fluide & plus évaporable, elle pourra être plus facilement absorbée, & la partie revenir dans son premier état, quand la circulation dans les vaisseaux aura repris un libre cours. Mais si par l'afflux impétueux du sang, les vaisseaux exhalans de la partie enflammée sont dilatés à un tel point qu'ils laissent échapper la partie séreuse, l'épanchement ne pourra point aisément se résoudre. Dans cet état de stagnation, suivant les expériences du Docteur Pringle & sur-tout de M. Gaber, *Miscel. Taur.* vol. II. la sérosité peut souffrir une altération particulière, & le *gluten* qu'elle renferme se changera en une liqueur d'un blanc opaque, un peu visqueuse & de la consistance du lait: c'est ce que nous nommons le pus. Quand ce changement survient dans la partie enflammée, & qu'il s'ensuit un abattement de la rougeur, de la chaleur & de la douleur, qui étoient les caractères de l'inflammation, la maladie

est dite se terminer par la suppuration, & la partie qui contient la collection du pus prend le nom d'abcès.

Suppuration

CCLI. On peut découvrir la tendance à la suppuration, par la persévérance de l'inflammation, dépourvue des symptômes de la résolution; par une diminution graduée de la douleur que causoit la distension, par le caractère de la douleur, qui est lancinante, & qui a un rapport distinct avec la pulsation des artères; par l'état du pouls, qui est plus plein & plus mou, & par la tumeur même, qui souvent devient plus saillante & plus souple, & par de fréquens frissons. La période de ce changement n'est pas exactement déterminée; elle arrive quelquefois plus tôt, quelquefois plus tard: le tems employé à compléter la suppuration varie dans les divers cas. Quand le pus est formé, la douleur cesse entièrement, & le malade sent le poids du pus. Si la collection s'est formée immédiatement sous la peau, la tumeur devient pointue, la partie est molle; on apperçoit aisément la fluctuation, & la rougeur de la peau disparaît.

CCLII. Dans les abcès, lorsque le pus est formé d'une partie de la matière épanchée, les autres parties plus tenues sont absorbées; de sorte qu'à l'ouverture de l'abcès, il ne paroît que du pus. Cependant ce n'est pas le *gluten* du fluide épanché qui s'est converti seulement en matière purulente; car ce changement est l'effet d'une fermentation particulière, qui peut attaquer la

partie solide, sur tout le tissu cellulaire, dont une grande portion peut être corrodée & concourir à former le pus. Il arrive aussi généralement que quelques-uns des vaisseaux rouges sont détruits par la corrosion; ce qui fait que quelque peu de la partie rouge du sang se mêle avec le pus dans les abcès. Alors, la surface interne de l'abcès doit être considérée comme une partie ulcérée.

CCLIII. Ces considérations sur la suppuration, expliquent pourquoi un abcès, quand il est formé, peut, ou s'étendre dans le tissu cellulaire des parties voisines, ou bien par une corrosion des intégrumens, verser la matière hors du corps, & y produire un ulcère ouvert.

CCLIV. Nous avons donné ici le nom d'abcès à une collection de matière qui succède à l'inflammation; mais on a appliqué ce terme à toute collection de matière épanchée, & qui est altérée par stagnation dans une cavité fermée.

La matière des abcès & des ulcères qui s'ensuivent est différente, suivant la nature du liquide épanché, qui peut être, 1°. une matière plus tenue que la sérosité; 2°. la sérosité pure; 3°. une quantité de globules rouges; 4°. une matière fournie par les glandes situées dans la partie; 5°. un mélange de matières qui proviennent de diverses sources, & qui sont altérées par une fermentation particulière. De toutes ces matières, il n'y a que la seconde qui fournisse un vrai pus; & soit qu'il coule des abcès ou des ulcères, il

*matière de
Suppuration*

semble être un effet particulier d'un état inflammatoire des vaisseaux. C'est pourquoi, quand les ulcères ne fournissent pas un pus *louable*, il est nécessaire, pour les guérir, d'y déterminer un état de suppuration, par l'application des stimulans, qui y excitent l'inflammation. Tels sont les baumes, le mercure, le cuivre, &c.

CCLV. Quand la matière épanchée dans le tissu cellulaire d'une partie enflammée est infectée d'un ferment putride, elle contracte plus ou moins un état de putréfaction : quand cette dégénération est à un degré modéré, & qu'elle n'affecte que le liquide épanché avec la substance du tissu cellulaire, on dit que la partie est attaquée de gangrène; mais si la putréfaction gagne aussi les vaisseaux & les muscles de la partie, elle forme ce qu'on nomme le sphacèle.

gangrene
CCLVI. La gangrène & ses suites peuvent aussi naître d'un ferment putride répandu dans la masse du sang, & versé avec le *serum* qui s'épanche; ce qui s'opère plus puissamment par la stagnation du *serum* & la chaleur naturelle. Les mêmes effets peuvent ainsi naître d'une disposition particulière d'une matière épanchée à la putréfaction, comme il semble que cela arrive dans le cas d'une extravasation d'une grande quantité de globules rouges du sang. La gangrène paroît aussi naître souvent de la violence de l'inflammation, d'où s'ensuit la destruction du ton des vaisseaux. Par-là tous les fluides sont épanchés, & ils tournent à la putré-

faction : celle-ci continue de détruire le ton des vaisseaux & étend les progrès de la gangrène.

CCLVII. On doit, dans une inflammation, craindre la gangrène, quand le malade éprouve une douleur & une chaleur violentes dans la partie enflammée, & que la fièvre croît en même proportion.

La formation de la gangrène est indiquée par la couleur de la partie enflammée, qui se change d'un rouge clair en un rouge foncé; par les ampoules qui naissent sur cette même partie; par sa mollesse, sa souplesse & son insensibilité; enfin par la cessation de la douleur, qui accompagne les autres phénomènes.

A mesure que la gangrène fait des progrès, la couleur de la partie devient livide, & par degrés entièrement noire. Sa chaleur cesse, & la peau qui la recouvre devient plus souple & plus flasque : elle exhale une odeur cadavéreuse, & on peut considérer alors la partie comme sphacelée.

CCLVIII. La gangrène est ainsi une troisième terminaison de l'inflammation; & , dans les Ecoles, on a regardé comme une quatrième, le squirre, c'est-à-dire, une tumeur dure & indolente dans une partie précédemment affectée d'inflammation; mais cette terminaison est rare, & semble moins dépendre de la nature de l'inflammation, que des circonstances de la partie affectée. On observe que le squirre a lieu sur-tout dans les parties glanduleuses, qui sont plus propres à permettre une stagnation des fluides. Il est rarement produit

*comme un
Squirre
Vire
comme un
Squirre*

par l'inflammation, & il naît d'autres causes différentes. Quand l'inflammation survient, ce qui est sujet à arriver plus tôt ou plus tard, il augmente moins cet état squirreux qu'il ne le change en une espèce d'abcès. Par ces considérations, on voit qu'il est inutile de prendre une connoissance plus exacte du squirre, regardé comme une terminaison de l'inflammation.

CCLIX. Il y a quelques autres terminaisons de l'inflammation dont on ne parle pas ordinairement, mais qu'il faut ici rapporter. Telle est l'effusion d'une grande quantité de sang dans le tissu cellulaire contigu, causée par une rupture ou une anastomose. Cet accident survient sur-tout dans l'inflammation du poulmon, où le sang épanché comprime les vaisseaux, arrête la circulation, & produit une suffocation funeste. C'est peut-être par-là que la péripneumonie devient le plus souvent mortelle.

CCLX. Il y a une autre espèce de terminaison de certaines inflammations : elle se forme à la surface du corps, quand il s'épanche sous l'épiderme un fluide trop épais pour être transmis par ses pores ; l'épiderme se sépare de la peau, & s'élève en forme de petite vessie, qui contient le fluide épanché, & d'où s'ensuit la terminaison de l'inflammation précédente.

CCLXI. Je serois encore porté à admettre une autre voie de terminaison de l'inflammation. En effet, dans l'inflammation des parties internes, il

hémorragie

seron de
épanché

se forme presque toujours une exsudation, qui paroît en partie sous la forme d'une concrétion visqueuse à leur surface, & en partie sous la forme d'une sérosité claire, qui se répand dans les cavités où sont placés les viscères enflammés. Quoique ces phénomènes ne soient connus que dans les inflammations qui ont été funestes, cependant ils peuvent se trouver dans le cas d'une résolution & y contribuer même : les péripneumonies terminées par des hydropisies de poitrine, en donnent des exemples.

*Concrétion
Vngueuse*

SECTION IV.

Des Causes éloignées de l'Inflammation.

CCLXII. ON peut distinguer quatre espèces de causes éloignées de l'inflammation.

1°. L'impression de certains corps stimulans ; parmi lesquels on doit compter l'action du feu ou la brûlure.

2°. Les agens extérieurs qui agissent mécaniquement, en blessant, brisant, comprimant ou distendant trop les parties.

3°. Les substances étrangères qui sont logées dans quelque partie du corps, qui irritent par leur acrimonie chimique ou leur forme mécanique, ou compriment par leur volume & leur poids.

4°. Le froid poussé à un certain degré, mais insuffisant pour produire la gangrène.

5°. L'impétuosité du sang poussé vers une partie déterminée.

Il n'est pas difficile de concevoir comment ces causes éloignées produisent séparément, ou par leur concours, l'inflammation.

CCLXIII. Dans les divers cas d'inflammation, la cause prochaine ne paroît différer que par le degré ; & quoique la différence des causes éloignées puisse influencer un peu sur la nature de l'inflammation, il n'est pas nécessaire d'en prendre ici connoissance, parce que la variété des phénomènes peut être sur-tout rapportée à la différence des parties affectées, comme on le verra en considérant la diversité des genres & des espèces établies dans la Nosologie. Quand je traiterai des espèces diverses d'inflammation, ces différences seront mieux à leur place, que dans le point de vue général que je donne ici.

SECTION V.

De la Cure de l'Inflammation.

CCLXIV. **L**Es indications dans la cure de l'inflammation doivent varier, suivant qu'elle est encore susceptible de résolution ; ou qu'elle paroît tendre à quelqu'une des terminaisons dont j'ai parlé ci-dessus. Il n'est pas facile d'abord d'appréhender cette tendance ; aussi, à la première apparence d'inflammation, il en faut tenter la cure
par

par la résolution. Dans cette vue, on a les indications suivantes à remplir.

1°. Faire cesser les causes éloignées, quand elles sont évidentes, & qu'elles continuent d'agir.

2°. Détruire la diathèse phlogistique qui affecte tout le système ou une partie déterminée.

3°. Faire cesser le spasme de cette partie ou par des remèdes généraux, ou par des topiques.

CCLXV. Pour remplir la première indication, on se conduira suivant la nature particulière des causes éloignées & les diverses circonstances. On doit enlever les matières âcres, ou prévenir leur action par des adoucissans; écarter les agens extérieurs, qui compriment ou qui distendent les parties, &c. il est facile de voir qu'il faut se diriger suivant les circonstances.

CCLXVI. Les moyens de combattre la diathèse phlogistique générale, reviennent à ceux qui sont propre à calmer la violence de la réaction dans la fièvre, & dont on a traité, depuis l'art. CXXVII jusqu'à CXLIX: il n'est donc pas nécessaire de les répéter. Je dois observer seulement que l'usage de ces remèdes demande ici moins de réserve que dans plusieurs cas de fièvres, & sur-tout que les saignées locales sont ici plus convenables.

CCLXVII. J'en dirai de même par rapport au spasme de la partie. On a traité des moyens de le combattre, dans le cas des fièvres, depuis l'article CL jusqu'à CC. Il faut remarquer ici seulement que quelques-uns d'entr'eux sont ici

Tome I.

I

spécialement indiqués, & que quelques autres doivent être dirigés particulièrement vers la partie affectée. Dans les inflammations particulières, nous parlerons de la conduite qu'il faut tenir à cet égard.

CCLXVIII. Quand on apperçoit distinctement une tendance à la suppuration (CCLI), comme nous supposons qu'elle dépend d'un épanchement d'un liquide qui ne peut être facilement repompé, il est nécessaire qu'il se convertisse en pus, pour en obtenir l'évacuation; & comme l'épanchement arrive rarement sans quelque rupture des vaisseaux, pour le rétablissement desquels le pus est absolument nécessaire; dans le cas d'une tendance à la suppuration, l'indication du traitement est toujours de hâter la formation du pus aussi promptement qu'il est possible.

CCLXIX. On a proposé pour cet effet plusieurs remèdes, qu'on suppose doués de cette propriété; mais il me paroît que c'est sans fondement, & que tout ce qu'on peut faire pour favoriser la suppuration, c'est d'appliquer des topiques, qui entretiennent une chaleur modérée dans la partie, qui, par leur vivacité, retiennent la matière de la transpiration, & qui, par leur qualité émolliente, affoiblissent la cohésion des tégumens, & favorisent leur érosion.

CCLXX. Comme dans certains épanchemens, la suppuration est non-seulement inévitable, mais même à désirer, il faut se garder d'employer les

moyens de résolution dont j'ai parlé; & c'est la pratique que j'ai coutume d'observer: mais je remarquerai, d'un côté, que comme les symptômes de l'inflammation doivent avoir une certaine énergie, pour produire une suppuration convenable, il est nécessaire d'éviter les moyens de résolution qui diminuent trop la force de la circulation; & , d'un autre côté, comme la violence du cours du sang peut s'opposer à une bonne suppuration, quoiqu'il y ait des signes marqués d'une pareille tendance, on pourra insister sur l'emploi des moyens de résolution qui modèrent la force de la circulation.

Quant à l'ouverture de l'abcès, quand il est complètement formé, je renvoie aux Ouvrages de Chirurgie.

CCLXXI. Quand l'inflammation tourne à la gangrène, il faut employer tous les moyens possibles pour la prévenir: ils doivent varier suivant la nature de la cause occasionnelle; & on peut se diriger dans le choix par la connoissance de ce que j'ai dit ci-dessus de ces causes. Quand la gangrène a fait des progrès, il ne reste qu'à retrancher la partie qui en est affectée, avec un bistouri, qui est le moyen le plus convenable dans un grand nombre de cas.

Dans d'autres cas, on peut parvenir au même but, en excitant une suppuration inflammatoire autour de la partie qui conserve sa vitalité: par-là, la cohésion avec la partie gangrénée est détruite, &

gangrène

celle-ci se détache d'elle-même. Après cela, il faut s'opposer à la putréfaction, & prévenir ses progrès. C'est dans cette vue qu'on a proposé divers antiseptiques ; mais je pense que quand les végumens sont entiers, de pareils topiques sont presque inutiles, & que le meilleur procédé qu'on puisse tenir, c'est de faire des scarifications qui parviennent jusqu'aux chairs vives, & d'exciter, au moyen de ces plaies, une suppuration convenable. Par ces mêmes incisions, on peut donner accès aux antiseptiques, qui peuvent prévenir le progrès de la mortification de la partie gangrénée, & exciter une inflammation nécessaire aux environs des chairs qui conservent la vitalité.

CCLXXII. Quand la gangrène provient d'une perte de ton, & quand celle-ci, communiquée aux parties voisines, empêche l'inflammation dont je viens d'établir la nécessité, il faut recourir à l'usage intérieur des toniques, parmi lesquels le quinquina doit tenir le premier rang. J'ai tâché d'établir sa vertu tonique (CCIX) & de fixer les limites de l'emploi qu'on en doit faire. On sent bien que, quand la gangrène naît de la violence de l'inflammation, le quinquina est non-seulement inutile, mais encore dangereux : il ne doit donc concourir que quand la gangrène vient d'une perte primitive du ton, comme dans le cas de paralysie & d'œdème, ou dans les cas d'inflammation, où les symptômes ordinaires sont suivis d'un état d'atonie.

CCLXXIII. Les autres terminaisons de l'inflammation ne peuvent admettre d'autre traitement que celui de les prévenir par les moyens qui favorisent la résolution, ou bien elles sont du ressort de la Chirurgie, & ne doivent pas ici trouver leur place.

Après avoir exposé les principes généraux, je passe maintenant à la considération des genres particuliers & des espèces d'inflammation. On a donné à entendre ci-dessus que la différence des inflammations naît sur-tout de la différence de la partie affectée. Leur division naturelle est en inflammations cutanées, en celles des viscères & en celles des articulations. C'est-là l'ordre qu'il reste à suivre.

*divisée en
inflammations*

CHAPITRE II.

Des Inflammations cutanées, plus proprement dites.

CCLXXIV. ON distingue deux genres de ces inflammations cutanées; le phlegmon & l'éréipelle.

Ce dernier se subdivise en deux espèces, & prend des noms différens. Quand la maladie est une affection de la peau seule, & que tout le système est très-peu affecté, ou du moins que

I ;

cette affection n'est qu'un symptôme de l'inflammation externe, je l'appellerai *erythema*. Quand, au contraire, l'inflammation externe est un exanthème & une affection symptomatique, de celle du système, je lui conserverai le nom d'*érifpelle*.

CCLXXV. Je ne considérerai ici que l'érythème. Pour bien distinguer l'érythème du phlegmon, j'ai renvoyé jadis aux caractères donnés dans ma Nosologie. Voyez *Synops. Nos. meth.* vol. II. p. 5, gen. VII. *Specie.* 1 & 2. Mais je crois qu'il est à propos d'exposer ici ces caractères d'une manière plus complète & plus exacte.

Phlegmon

Le phlegmon est une affection inflammatoire, avec une enflure qui forme au milieu une éminence plus considérable, de couleur d'un rouge vif, mais circonscrite, soit pour la couleur, soit pour l'étendue de l'enflure; le tout est accompagné d'une douleur de distension souvent avec des battemens ou des élancemens, & se termine souvent par la suppuration.

*Erythema
feu de Saint Antoine*

L'érythème, ou le feu de Saint-Antoine, est une affection inflammatoire de la peau, avec une enflure à peine sensible, d'une couleur mixte, ou qui n'est pas d'un rouge vif, qui disparoit aisément par la compression, mais qui revient aussi-tôt; la rougeur n'est pas régulièrement circonscrite, mais elle s'étend inégalement & continue presque constamment de s'étendre sur les parties voisines, avec une douleur semblable à celle d'une brûlure, produisant des vessies, quelquefois petites, d'autrefois

d'un plus grand volume, & finissant toujours par une desquamation de l'épiderme, & quelquefois par la gangrène.

Je ne poursuivrai pas plus loin cet objet, qui appartient à la chirurgie & qui par conséquent s'éloigne du plan de cet ouvrage. J'observerai seulement que la différence de ces phénomènes, semble dépendre du siège différent de l'inflammation. Celle-ci, dans le phlegmon, affecte spécialement les vaisseaux de la surface interne de la peau, qui communique avec le tissu cellulaire qui est au dessous, ce qui facilite un épanchement plus abondant, & celui de la sérosité qui doit se convertir en pus. Dans l'érythème, l'inflammation semble avoir son siège dans les vaisseaux de la surface externe de la peau qui communique avec le *rete mucosum*; ce qui empêche tout épanchement, donne lieu seulement à une séparation de l'épiderme, & produit des vessies, pendant que le petit volume des vaisseaux n'admet que l'effusion d'un fluide tenu & qui se convertit rarement en matière purulente.

Outre ces différences dans les circonstances de ces deux sortes d'inflammation, il est vraisemblable qu'elles diffèrent encore à l'égard de leurs causes. L'érythème est l'effet de toutes les substances âcres appliquées à l'extérieur de la peau, & quand il vient de cause interne, c'est par une acrimonie répandue à la surface de la peau sous l'épiderme. Dans le phlegmon, l'acrimonie n'est pas ordinairement manifeste.

CCLXXVI. Ces différences entre le siège & les causes du phlegmon & de l'érythème étant admises, il est évident que quand un érythème attaque les parties internes, il n'a lieu que dans celles dont les surfaces sont recouvertes d'une surpeau, ou d'une membrane analogue à l'épiderme.

*Prudence
de l'homme*

CCLXXVII. La même distinction entre le siège & les causes de ces deux maladies, rend raison de ce qu'ont enseigné les Auteurs de Médecine-Pratique à l'égard du traitement de ces différentes inflammations cutanées; mais je ne suivrai pas plus loin cet objet, à cause des raisons exposées ci-dessus (CCLXXV). Je dis la même chose de plusieurs autres inflammations externes, qui, sans cela, devroient trouver ici leur place.

CHAPITRE III.

De l'Ophthalmie ou de l'Inflammation de l'œil.

CCLXXVIII. ON divise cette inflammation en deux espèces: si elle attaque les membranes de la prunelle de l'œil, on l'appelle *ophthalmia membranarum*. Si elle affecte les glandes sebacées placées dans le tarso, ou les bords des paupières, on peut lui donner le nom général d'*ophthalmie du tarso*.

On a rarement séparé ces deux espèces, parce que l'une excite ordinairement l'autre; mais on doit les distinguer suivant que l'une ou l'autre est l'affection primitive, & plus convenablement encore en ce que souvent elles naissent de causes différentes.

CCLXIX. L'inflammation des membranes de l'œil affecte le plus souvent la tunique externe de la conjonctive; ce qui paroît par le gonflement de ses vaisseaux: de plus, ceux qui portent le sang augmentent non-seulement en volume, mais ils paroissent encore plus nombreux que dans l'état naturel. Ce gonflement des vaisseaux est accompagné de douleur, sur-tout dans les mouvemens du globe de l'œil, qui produisent l'effet d'un irritant & déterminent l'écoulement des larmes.

Cette inflammation affecte ordinairement la conjonctive qui s'étend à la partie antérieure du globe de l'œil, mais elle s'étend aussi dans la continuation de cette membrane à l'intérieur de la paupière, & comme l'affection parvient jusqu'au tarse même, les glandes sébacées, qui s'y dégorgent, en sont aussi fréquemment affectées. Quand l'inflammation de la conjonctive est considérable, elle peut se communiquer aux membranes internes du globe de l'œil & à la retine elle-même; ce qui augmente beaucoup sa sensibilité, & lui rend très-douloureuse l'impression la plus légère de la lumière.

CCLXXX. L'inflammation des membranes de l'œil est plus ou moins considérable, suivant que

Tome I.

*

la conjonctive est plus ou moins affectée, suivant que l'inflammation se borne à elle seule, ou qu'elle s'étend aux membranes adjacentes. On établit là-dessus des différences qui ont pris divers noms: mais je ne descends point dans ces détails, parce que je crois que tous les cas d'ophtalmie des membranes diffèrent seulement en degrés, & qu'ils demandent les mêmes remèdes, plus ou moins répétés.

Les causes éloignées de l'ophtalmie sont nombreuses, & d'une grande variété. Telles sont:

1°. Les causes externes, comme les coups, les contusions ou les blessures sur les yeux, & même de très-légères impulsions faites sur le globe de l'œil lui-même, lorsque les paupières sont ouvertes.

2°. Des corps étrangers introduits sous les paupières, soit d'une matière âcre, comme la fumée ou d'autres vapeurs, ou d'un volume suffisant pour empêcher le libre mouvement des paupières sur la surface du globe.

3°. L'action d'une forte lumière, ou même d'une lumière légère long-tems continuée.

4°. L'action d'une grande chaleur, & sur-tout de celle qui est jointe à l'humidité.

5°. Trop d'exercice des yeux, en fixant des objets très-petits.

6°. L'ivresse souvent répétée.

7°. L'irritation que produisent d'autres maladies des yeux.

8°. Une acrimonie qui domine dans la masse du sang, & qui se dépose dans les glandes sébacées des bords des paupières.

9. Un changement dans la distribution du sang, qui le porte aux vaisseaux de la tête en plus grande quantité qu'à l'ordinaire, ou avec plus de force; ou bien qui interrompt le libre retour du sang veineux de la tête.

10°. Une certaine sympathie des yeux avec d'autres parties, dont l'état produit une affection ou simultanée, ou alternative des yeux.

CCLXXXI. La cause prochaine de l'ophtalmie n'est pas différente de celle de l'inflammation en général, & les différentes circonstances de l'ophtalmie peuvent être expliquées par la différence de ses causes éloignées, & par les différentes parties des yeux qui se trouve affectées; ce qu'on peut comprendre aisément par ce qui a été dit. Je passe maintenant au traitement.

CCLXXXII. Dans le traitement de l'ophtalmie, la première attention doit être toujours de faire cesser les causes éloignées, dont l'énumération a été faite ci-dessus.

L'ophtalmie des membranes demande les remèdes propres à l'inflammation en général, mais, quand l'affection est plus profonde & que la fièvre se joint aux autres symptômes, des saignées abondantes sont nécessaires. Ce dernier cas est cependant rare, en ce que le plus souvent c'est une affection purement locale, accompagnée de peu de fièvre,

ou qui est même sans fièvre. Il faut remarquer ; au sujet des saignées en général, faites au bras ou au pied, qu'elles sont peu efficaces, & que la cure dépend sur-tout des saignées locales, c'est-à-dire, de celles qui évacuent la partie voisine de l'inflammation. De cette nature sont, dans le cas présent, l'ouverture de la veine jugulaire ou de l'artère temporale. Il suffit ordinairement d'appliquer un certain nombre de sangsues autour de l'œil ; & il vaut peut-être encore mieux évacuer le sang par les ventouses & les scarifications des tempes. Dans plusieurs cas, le remède le plus efficace est de scarifier la surface interne de la paupière inférieure, & d'ouvrir les vaisseaux gonflés de l'albuginée.

CCLXXXIII. Outre la saignée, les purgatifs sont des remèdes appropriés à l'inflammation en général, & on les croit spécialement efficaces dans les affections inflammatoires de toutes les parties de la tête : on en éprouve quelquefois de bons effets dans l'ophtalmie ; mais ils ont le défaut de la saignée considérée en général ; l'effet qu'ils produisent n'est pas en proportion avec l'évacuation qui s'ensuit.

CCLXXXIV. Pour relâcher le spasme & faire cesser l'afflus impétueux des humeurs vers une partie, les vésicatoires appliqués près de cette partie, ont été trouvés utiles.

CCLXXXV. L'étincelle électrique tirée du globe de l'œil, dissipera souvent subitement l'inflam-

*In cas de
inflammation*

Humane

mation de l'albuginée ; mais cet effet est rarement permanent ; & même une répétition fréquente produit rarement une guérison entière.

CCLXXXVI. L'ophtalmie , comme inflammation interne , admet l'application des topiques. Tous ceux qui augmentent la chaleur & qui relâchent les vaisseaux de la partie , sont nuisibles : l'impression d'un air frais , l'action de l'eau froide sur le globe de l'œil , l'application des rafraîchissans & des astringens , quand ils ne produisent pas un effet irritant , sont très-utiles. Les liqueurs même spiritueuses , employées en quantité modérée , ont été souvent utiles.

CCLXXXVII. Dans la cure de l'ophtalmie , il faut se garder de toute irritation , & sur-tout de celle de la lumière : le malade doit donc , pour plus de sûreté , demeurer dans une chambre bien sombre.

CCLXXXVIII. Tels sont les remèdes de l'ophtalmie des membranes. L'ophtalmie du tarse , en tant qu'elle est produite par une ophtalmie des membranes , demande les mêmes remèdes ; mais comme celle là dépend souvent d'une matière âcre déposée dans les glandes sébacées de la partie , elle demande des remèdes internes , variés suivant le caractère de cette matière , qui peut provenir d'un vice scrophuleux ou vénérien , ou enfin d'autres maladies compliquées avec l'ophtalmie. Si rien n'indique une pareille affection , il faut se borner à l'usage des résolutifs , comme le mercure , par exemple.

CCLXXXIX. Dans l'ophtalmie du tarfe, il se forme quelquefois des ulcérations. Elles demandent l'emploi des remèdes où entre le mercure ou le cuivre, qui peuvent seuls guérir cette affection, & qui seront sur-tout utiles dans les affections générales de l'habitude du corps.

CCXC. Dans les deux espèces d'ophtalmie, soit des membranes, soit du tarfe, il faut empêcher que les deux paupières ne se collent pendant le sommeil, en les oignant avec quelque substance douce & onctueuse, qui prévienne la cohésion qu'elles peuvent contracter.

CHAPITRE IV.

De la Phrénésie.

CCXCI. C'EST une inflammation des parties renfermées dans la cavité du crâne, & elle peut attaquer ou les membranes du cerveau, ou la substance même du cerveau. Les Nosologistes ont prétendu qu'il falloit en distinguer de deux espèces; que chacune d'elles avoit des symptômes différens, & méritoit par-là un nom différent. Mais ces prétentions ne sont point fondées sur des preuves tirées de l'observation & de la dissection; & je renfermerai ici les deux cas sous le titre général de phrénésie.

CCXCII. La phrénésie idiopathique est rare;

celle qui n'est que sympathique est plus fréquente : mais il est difficile de distinguer , dans certains cas , si c'est l'une ou l'autre qui a lieu. En effet , on voit quelquefois paroître plusieurs symptômes qui la caractérisent , & on ne trouve ensuite aucun signe d'inflammation interne qu'on puisse présumer ou démontrer : d'autrefois , la dissection a montré que le cerveau avoit été enflammé ; & cependant , à peine avoit-il paru quelque symptôme de cette inflammation.

CCXCIII. Les signes les plus certains de la phrénésie sont une fièvre aigue , un violent mal de tête , la rougeur & le gonflement de la face & des yeux , des veilles opiniâtres , ; le malade ne peut supporter l'impression de la lumière & du moindre bruit ; il se livre à des mouvemens emportés & furieux. Les Nosologistes ont pensé que c'étoit des symptômes particuliers à l'inflammation des membranes , & que celle de la substance du cerveau est marquée par une certaine affection soporeuse qui l'accompagne. C'est pour cela que , dans ma Nosologie , j'ai ajouté la Typhomanie au caractère de la phrénésie. Mais de nouvelles réflexions m'ont convaincu que c'étoit sans fondement ; & il n'est guère possible de distinguer les caractères de cette variété.

Je pense ici , comme dans d'autres cas analogues , *membranes* que les symptômes ci-dessus mentionnés d'une inflammation aigue , marquent toujours des inflammations des parties membraneuses , & que l'inflam-

mation du parenchime ou de la propre substance des viscères, produit au moins ordinairement une affection chronique.

CCXCIV. Les causes éloignées de la phrénésie, sont tout ce qui irrite directement les membranes ou la substance du cerveau, & sur-tout ce qui rend le cours du sang plus rapide dans leurs vaisseaux; comme, l'exposition de la tête nue à un soleil ardent, les passions de l'ame, & certains poisons: mais leur manière d'agir est inconnue.

CCXCV. Le traitement de la phrénésie doit être le même que celui de l'inflammation en général, mais il faut recourir encore à des remèdes plus directs. Des saignées copieuses & répétées sont sur-tout nécessaires, sur-tout celles qu'on pratique dans des vaisseaux voisins de la partie affectée. L'ouverture de l'artère temporale qu'on a recommandée, n'est pas sans fondement: elle a aussi certains inconvéniens. Je regarde l'ouverture de la veine jugulaire comme plus efficace: on peut en seconder l'effet en appliquant des ventouses aux tempes, & en y faisant des scarifications.

CCXCVI. Il est probable que dans ce cas les purgatifs sont plus avantageux que dans toute autre affection inflammatoire, par leur effet révulsif. Les pédiluves chauds qu'on emploie sont des remèdes un peu incertains, quoiqu'on puisse en faire usage. Pour empêcher le sang de se porter avec tant de violence à la tête, il est ordinairement très-utile de faire tenir le malade debout:
raser

raiser la tête est toujours convenable, & même nécessaire pour l'action des autres remèdes.

CCXCVII. Les vésicatoires sont en général très-utiles, sur-tout quand on les applique près de la partie affectée.

CCXCVIII. Chaque partie du régime antiphlogistique est ici nécessaire, & sur-tout l'impression d'un air froid, l'application immédiate de substances froides à la tête, ou au moins l'emploi des rafraîchissans, tel que le vinaigre.

CCXCIX. Il paroît certain que les narcotiques sont nuisibles dans tout état inflammatoire du cerveau; & si on fait attention à l'incertitude dont nous avons parlé (CCXCII), on verra que le choix de ce qui peut nuire ou être utile dans cette affection, n'est pas encore fixé parmi les Praticiens.

C H A P I T R E V.

De l'Esquinancie.

CCC. **O**N donne ce nom à toute inflammation de la partie interne des *fauces*; mais il y a des différences, suivant la partie affectée & la nature de l'inflammation. Dans ma Nosologie, après avoir donné le caractère général de l'esquinancie, j'en ai distingué cinq espèces différentes, dans l'ordre que je vais exposer.

Tome I.

K

SECTION PREMIÈRE.

*De l'Esquinancie , dite Tonfillaris ,
ou des Amigdales.*

*un état
involontaire
plans ;
anc. long*

CCCI. C'EST une inflammation de la membrane muqueuse des *fauces* : elle affecte spécialement l'assemblage des follicules muqueux qui forment les amigdales , & de-là s'étend au voile du palais & à la luette, de manière qu'elle affecte chaque partie de cette membrane muqueuse.

CCCII. On connoît cette maladie par une espèce de tumeur , quelquefois considérable ; par la rougeur des parties , accompagnée d'une déglutition douloureuse & difficile , la douleur s'étendant jusqu'à l'oreille ; par un état visqueux & incommode de la bouche & du gosier ; par une excrétion fréquente , mais difficile des mucosités ; enfin par la fièvre qui accompagne ces symptômes.

CCCIII. Cette espèce d'esquinancie n'est jamais contagieuse : elle se termine fréquemment par la résolution , quelquefois par la suppuration ; quoiqu'il paroisse quelquefois aux *fauces* quelques taches , qu'on suppose ordinairement être les précurseurs de la gangrène.

CCCIV. Cette maladie est ordinairement occasionnée par l'impression d'un air froid , sur-tout aux environs du cou. Les jeunes personnes , celles

d'un tempérament sanguin, y sont spécialement sujettes, & d'autant plus disposées, qu'elles en auront été plus souvent attaquées : elle arrive surtout au printems & en automne, qui sont les saisons des vicissitudes du froid & du chaud. D'abord c'est le plus souvent une amigdale seule qui est enflammée; ensuite cette affection diminue dans celle-ci & se transmet à l'autre.

CCCV. Dans le traitement de l'esquinancie, quelque saignée peut être convenable; mais il est rare qu'il faille en faire de copieuses. L'ouverture des veines ranulaires ou sublingales paroît être de peu d'utilité. Les sangsues appliquées à l'extérieur des fauces, sont un remède bien plus direct.

*Supra
lingua*

CCCVI. Au commencement de la maladie, un émétique bien décidé a été souvent très-avantageux.

CCCVII. On peut calmer souvent l'inflammation par des astringens modérés, & sur-tout par l'application des acides sur les parties enflammées. Dans plusieurs cas, rien n'a paru soulager davantage, que la vapeur de l'eau chaude reçue dans les fauces avec un instrument convenable.

CCCVIII. Les autres remèdes qu'on peut opposer à cette maladie, sont les rubéfians & les vésicatoires appliqués à la partie externe du cou : on peut y joindre l'usage des sels neutres à titre de purgatifs, & de tout ce qui forme le régime antiphlogistique, excepté l'application du froid.

CCCIX. Souvent la sueur accompagne la réso-

lution que nous avons dit être la terminaison ordinaire de l'esquinancie : ce n'est cependant qu'avec réserve qu'on doit favoriser & seconder cette sueur.

CCCX. Quand la maladie tend à la suppuration, rien n'est plus utile que le fréquent usage de la vapeur d'eau chaude reçue dans les *fauces* : quand l'abcès est accompagné de beaucoup de gonflement, s'il ne se perce point de lui-même, il faut l'ouvrir avec la lancette : cela ne demande pas beaucoup de précaution. On peut aussi diminuer l'état inflammatoire par quelque scarification des amigdales : je n'ai jamais vu aucun cas qui demandât la bronchotomie.

SECTION . II.

De l'Esquinancie maligne.

CCCXI. C'EST une maladie contagieuse, rarement sporadique, mais communément épidémique. Elle attaque les personnes de tout âge, mais le plus ordinairement les jeunes-gens & les enfans : un état de foiblesse & d'infirmité donne plus de disposition à la contracter ; mais aucune constitution n'en est exempte.

CCCXII. Cette maladie est accompagnée d'une fièvre considérable, & les symptômes qui la désignent, sont des frissons, des nausées, des anxiétés, des vomissemens : alors le malade éprouve une tension dans le cou, & un certain mal-

aîse dans la partie interne des *fauces* : la voix devient enrouée. En observant l'intérieur des *fauces*, on le voit enflé & d'un rouge foncé ; mais l'enflure est rarement considérable : il est rare aussi que la déglutition soit difficile & douloureuse. Bien-tôt il paroît sur les parties enflammées un nombre de taches blanches & cendrées : elles s'étendent, s'unissent & couvrent la plus grande partie des *fauces*, d'escarres épais, qui en tombant, mettent à découvert des ulcérations. Quand ces symptômes ont lieu dans les *fauces*, il y a ordinairement un *coriza*, qui laisse couler une matière claire & fétide, & qui cause l'excoriation des narines & des lèvres. Souvent aussi, & surtout chez les enfans, il survient une évacuation, par les selles, d'une matière âcre & claire, qui excorie en passant l'anüs & les parties voisines.

CCCXIII. Pendant la durée de ces symptômes, le pouls est petit, fréquent, irrégulier. On apperçoit évidemment une exacerbation vers le soir, & une rémission le matin. Les fonctions animales paroissent fort affoiblies ; il y a un léger délire, & le plus souvent une affection comateuse.

CCCXIV. Le second jour, ou quelquefois plus tard, il paroît des efflorescences à la peau : ce sont quelquefois de petits points à peine proéminens ; mais le plus souvent, ce sont des taches de couleur rouge, qui s'étendent & s'unissent de manière à couvrir toute la peau. Elles paroissent d'abord à la face, au cou, & s'étendent par

purpura
degrés dans les jours suivans, jusqu'aux extrémités inférieures. Ces rougeurs de pourpre sont souvent considérables aux côtés & aux extrémités des doigts : ces parties sont en même-tems bouffies & rendues. L'éruption générale varie dans les différens individus, par rapport à son commencement & à sa durée, qui est plus ou moins opiniâtre. En général, elle continue quatre jours, & finit par une desquamation de l'épiderme : mais soit quand elle commence, soit quand elle se termine, il ne paroît aucune rémission de la fièvre & des autres symptômes.

CCCXV. Le progrès de la maladie dépend de l'état des fauces & de la fièvre : quand les ulcérations des fauces, par leur couleur livide & noire, par la puanteur de l'haleine & par d'autres marques de dégénération dans les fluides, montrent une disposition à la gangrène, celle-ci fait des progrès rapides ainsi que la fièvre putride ; le malade meurt souvent le troisième jour, quelquefois plus tard, mais presque toujours avant le septième : la matière âcre & putride que rejette la partie malade, passe en certaine quantité dans le pharynx ; l'infection s'en étend à l'œsophage & quelquefois dans tout le canal alimentaire, d'où s'ensuit une diarrhée qui épuise le malade.

Drunked
La matière infectée que rejettent les fauces étant repompée, occasionne souvent des enflures, des glandes lymphatiques qui sont aux environs du cou, d'où il peut s'en suivre la suffocation.

Il est rare que les organes de la respiration soient exempts de tout mal , & qu'ils ne participent point à l'affection inflammatoire. Il paroît par les dissections, que dans l'esquinancie maligne le larinx & la trachée artère sont affectés de la même manière que dans l'esquinancie trachéale ; de-là vient peut-être que celle-là devient souvent funeste par une suffocation subite , comme cela arrive dans cette autre : il y a lieu même de soupçonner que par la dissection on n'a pas toujours discerné laquelle de ces deux espèces d'esquinancie, avoit eu lieu.

CCCXVI. Telles sont les terminaisons funestes de l'esquinancie maligne : quelquefois cependant la terminaison est plus heureuse ; les ulcères des *fauces* peuvent être d'une nature plus bénigne , la fièvre plus modérée & d'une espèce moins putride. Quand après l'éruption qui se fait à la peau , la fièvre souffre une rémission , quand l'efflorescence continue trois ou quatre jours , qu'elle s'étend par degrés sur tout le corps , & qu'elle finit par une desquamation qui produit encore une rémission dans la fièvre , des sueurs modérées vers le septième jour ou avant terminent souvent la maladie ; & ce qui peut rester , finit dans quelque jours de plus par la chute des escarres , lorsque le sommeil , l'appétit & les autres marques de santé se rétablissent. De ce que nous venons de dire ci-dessus , il est aisé de déduire le pronostic de la maladie.

CCCXVII. Dans le traitement de cette maladie, il ne faut pas perdre de vue la disposition à la putréfaction : la foiblesse qui en est la suite, rend les saignées & les purgatifs peu convenables, excepté dans les cas où les symptômes inflammatoires prédominent : il faut préserver les *fauces* de l'impression de la matière infectée, en les lavant souvent par des gargarismes & des injections antiseptiques : combattre en même-tems les progrès de la putréfaction à l'intérieur, par les antiseptiques, sur-tout par l'usage du quinquina donné en substance au commencement & dans tout le cours de la maladie : les émétiques donnés de manière à avoir l'effet entier du vomissement, ou bien pour exciter seulement des anusées, seront très-avantageux, sur-tout dans les premiers tems. Les vésicatoires appliqués extérieurement seront de puissans remèdes contre la tumeur trop considérable & pourront modérer l'inflammation interne.

SECTION III.

De l'Esquinancie trachéale.

CCCXVIII. ON a donné ce nom à l'inflammation de la glotte, du larynx ou de la partie supérieure de la trachée artère, soit qu'elle attaque le membranes de ces parties ou les muscles qui leur sont joints ; elle peut prendre naissance dans ces parties & s'y borner ; ou bien elle peut venir

*essentielle
ou
secondaire*

des progrès d'une des esquinancies dont nous avons parlé.

CCCXIX. Cette espèce est rare, & on en trouve peu d'exemples dans les ouvrages des Médecins. On la reconnoît à un croassement particulier de la voix, à la difficulté de la respiration & à un sentiment de constriction au larynx, le tout accompagné de fièvre. *vade*

CCCXX. Le caractère des symptomes & l'ouverture des cadavres, ne laissent point douter de la nature inflammatoire de cette maladie; elle ne parcourt pas cependant toujours les périodes des autres affections inflammatoires, à cause de l'obstacle qu'elle met au passage de l'air, & de la suffocation qui en est la suite. *inflammation*

CCCXXI. A juger sainement de la nature de cette maladie, il est manifeste que ce traitement demande des remèdes puissans, & employés dès le premier tems de la maladie. L'expérience ne nous a point appris si les remèdes employés à tems peuvent prévenir une suffocation qui menace. *remède actif*

CCCXXII. Ce qu'on trouve dans les Livres de Médecine au sujet de l'inflammation du larynx & des parties qui lui sont jointes; revient à ce que j'ai dit ici: on y remarque qu'elle attaque surtout les adultes, mais il y a une affection particulière de cette nature qui survient aux enfans; on ne l'a guère connue que dans ces derniers tems. Le docteur Home a donné le premier une exacte description de cette maladie; mais depuis ce tems, *crup*

Croup

différens Auteurs (*) l'ont observée & ont proposé à ce sujet diverses opinions ; sans m'occuper de cette diversité de sentimens, je vais passer à l'histoire & au traitement de cette maladie suivant mes observations particulières, celle du docteur Home & des personnes les plus habiles de nos contrées.

CCCXXIII. Cette maladie n'attaque guère les enfans qu'après qu'ils ont été sevrés : après ce tems, les plus jeunes y sont les plus sujets ; à mesure qu'ils avancent en âge, ils y deviennent moins exposés, & il n'y a guère d'exemple d'enfans de douze ans atteints de cette maladie : ceux qui sont loin de la mer n'en sont pas plus exempts que ceux qui vivent tout auprès : elle ne paroît pas contagieuse, mais souvent elle se repète à plusieurs reprises dans le même individu. On ne peut point douter souvent qu'elle ne vienne de l'impression du froid ; elle paroît aussi sur-tout dans l'hiver & le printems. Elle a coutume de survenir avec les symptômes propres au catharre ; mais quelquefois elle offre d'abord les symptômes qui lui sont propres.

*San
aigu*

CCCXXIV. Ses symptômes particuliers sont les suivans : un enrouement avec un son de voix aigu & perçant qui, soit en parlant, soit en toussant, ressemble au bruit d'un vase de bronze qu'on a frappé : un sentiment douloureux aux environs du larynx, une certaine difficulté de respirer avec un sifflement dans l'inspiration, causé par le resserre-

(*) *Michaelis de Angina polyposa seu membranacea, Argent. 1778.*

ment du passage de l'air : une toux le plus ordinairement sèche , ou du moins si elle cause quelque expectoration , ce n'est que d'une matière de forme purulente , & d'autrefois ressemblant à de petites portions de membrane. Le pouls est en même tems fréquent ; il y a un malaise général & un sentiment de chaleur ; quelquefois les parties internes des fauces n'offrent à la vue aucune apparence d'inflammation ; mais le plus souvent elles sont rouges & gonflées , & offrent à leur surface une matière pareille à celle qui est rejetée par la toux. Il se joint quelquefois à ces symptômes une difficulté de respirer , un sentiment d'étranglement , & le malade périt subitement.

CCCXXV. On a ouvert plusieurs cadavres d'enfants morts de cette maladie , & très-constamment on a trouvé une membrane *contre nature* , qui recouvrait comme une espèce de doublure la partie supérieure de la trachée artère & qui s'étendoit de la même manière en bas dans quelqu'une de ses ramifications. On peut aisément enlever cette membrane & on la trouve quelquefois séparée en partie de la membrane adjacente de la trachée artère : cette dernière ne fait voir ordinairement aucune apparence d'érosion ou d'ulcération , mais on y découvre fréquemment des marques d'inflammation , & elle est recouverte d'une matière purulente pareille à celle qu'on rejette par les crachats : on trouve la même matière dans les bronches & quelquefois même en quantité considérable.

*dans
les bronches*

CCCXXVI. La nature des causes éloignées de la maladie , les symptômes de catharre qui l'accompagnent ordinairement , la fièvre qui a constamment lieu , la formation de cette espèce de membrane qu'on trouve à la trachée artère & qui est la même que quand l'affection vient de l'esquinancie maligne , les vestiges d'inflammation qu'on trouve à l'ouverture des cadavres , donnent lieu de conclure , que cette maladie consiste dans une affection inflammatoire de la membrane muqueuse du larynx & de la trachée artère , qui produit une exsudation analogue à celle qu'on trouve à la surface des viscères enflammés , & qui paroît en partie sous la forme d'une croûte membraneuse , & en partie sous celle d'une matière purulente.

CCCXXVII. Quoique cette maladie consiste dans une affection inflammatoire , elle ne se termine pas toujours par la suppuration ou la gangrène. Il y a sur-tout une circonstance fâcheuse qui semble consister dans un spasme des muscles de la glotte & qui menace le malade de la suffocation.

CCCXXVIII. Quand la terminaison est heureuse elle se fait par la résolution : le spasme de la glotte cesse , il se fait une expectoration de la matière qui exsude par la trachée artère , & des croûtes qui s'y étoient formées : souvent aussi la maladie finit sans aucune expectoration ou au moins est-elle de même nature que celle du catharre ordinaire.

CCCXXIX. La maladie finit , quand la termi-

*malade
terminée
de l'inflammation*

naïson est funeste , par une suffocation qui dépend vraisemblablement du spasme qui affecte la glotte , quelquefois aussi de l'accumulation de la matière dans les branches.

CCCXXX. On sent bien que le traitement de cette maladie doit se rapporter à celui des autres affections inflammatoires. Les saignées soit générales , soit locales , ont souvent procuré un soulagement prompt , & leur répétition a produit une guérison complète : on a éprouvé aussi les meilleurs effets des vésicatoires appliqués près de la partie affectée. Dès la première attaque de la maladie , un émétique donné immédiatement après la saignée , a quelquefois dissipé subitement la maladie. Dans chaque état de la maladie , le régime antiphlogistique est nécessaire , & sur-tout l'usage fréquent des clystères laxatifs.

Quoique nous regardions comme funeste le spasme qui affecte la glotte , on n'a point trouvé qu'aucun antispasmodique fût utile.

SECTION IV.

De l'Esquinancie du Pharynx.

CCCXXXI. DAns l'esquinancie des amygdales , l'inflammation de la membrane muqueuse s'étend souvent au pharynx & au commencement de l'œsophage , & par-là rend la déglutition plus difficile ; mais on ne doit pas regarder ce cas comme une

*longue durée
de la tumeur*

espèce différente de l'esquinancie ordinaire des amygdales : elle demande seulement qu'on employe la saignée & les autres remèdes avec plus de diligence que dans les cas ordinaires. Je n'ai vu aucun cas où l'inflammation commence au pharynx, & où cette partie soit seule affectée : cependant les ouvrages de pratique donnent la description de ce cas ; ce qui fait que je renvoie à ces Ouvrages, soit pour les symptômes, soit pour la méthode du traitement.

SECTION V.

De l'Esquinancie dite des parotides.

CCCXXXII. C'EST une maladie connue du vulgaire dans toutes les contrées de l'Europe, mais on en trouve peu de chose dans les Livres de Médecine. Elle est souvent épidémique & évidemment contagieuse : elle survient avec les symptômes ordinaires de la fièvre, laquelle est aussitôt après suivie d'une tumeur considérable de la partie externe des *faucès* & du cou. Cette tumeur paroît premièrement sous la forme d'une glande mobile, au coin de la partie inférieure de la joue ; mais bientôt l'enflure se répand uniformément sur une grande partie du cou, quelquefois d'un seul côté, mais le plus souvent de deux côtés. L'enflure continue d'augmenter jusqu'au quatrième jour ; après ce période elle diminue, & dans peu de jours

Elle dispaçoit entièrement : à mesure que l'enflure des *fauces* diminue , une certaine tumeur survient aux testicules des hommes & aux mammelles dans l'autre sexe. Ces intumescences sont grandes, dures & un peu douloureuses, mais rarement sont-elles fâcheuses & de longue durée. La fièvre dans cette maladie est ordinairement légère & diminue avec l'enflure des *fauces* ; mais quand à celle-ci ne succède pas la tumeur des testicules , ou quand l'une ou l'autre a été soudainement repercutée , la fièvre devient plus considérable ; elle est souvent suivie du délire & peut devenir funeste.

CCCXXXIII. Comme cette maladie parcourt ordinairement ses périodes sans des symptômes dangereux ni incommodes , elle demande à peine des remèdes. Le régime antiphlogistique & la précaution contre le froid , suffisent le plus souvent. Mais quand à la cessation des enflures des testicules dans les hommes , & des mammelles dans les femmes , la fièvre devient plus violente & qu'elle menace d'une affection du cerveau , il convient de rappeler l'enflure par des fomentations chaudes , & de remédier aux effets que produit sa disparition , par des émétiques , la saignée & les vésicatoires.



C H A P I T R E V I.

De l'Inflammation pneumonique.

*pleurite
pneumonie*

CCCXXXIV. **S**ous ce titre, nous renfermons toutes les inflammations qui affectent les viscères du thorax & la membrane qui tapisse la surface interne de cette cavité : car les symptômes ne peuvent point servir à fixer d'une manière certaine le siège de cette maladie, & d'ailleurs cette différence dans le siège, n'en cause point une dans les symptômes ni dans la méthode du traitement.

CCCXXXV. L'inflammation pneumonique, quelque différente qu'elle soit, par rapport à son siège, me paroît être caractérisée par les symptômes suivans : la fièvre, la respiration difficile, la toux & une douleur dans quelque partie de la poitrine, mais ces symptômes sont différemment modifiés dans les différentes occasions.

CCCXXXVI. Cette maladie survient presque toujours avec un sentiment de froid, accompagné des autres symptômes de pyrexie ; c'est dans un petit nombre de cas que la fréquence du pouls & la chaleur du corps ne sont pas augmentées. La fièvre paroît quelquefois, d'abord avec les autres symptômes, mais souvent elle les précède de quelques heures, sur-tout la douleur de la poitrine. Presque toujours le pouls est fréquent, plein, fort, & dur. Il est
rare

rare sur-tout dans les progrès de la maladie que le pouls soit foible, souple, & en même tems irrégulier.

CCCXXXVII. La difficulté de la respiration subsiste toujours, mais elle est plus grande dans l'inspiration, parce que le poumon a plus de peine à être entièrement dilaté, & parce que cette dilation augmente la douleur qui accompagne la maladie. Cette difficulté augmente encore dans certaines situations : elle est généralement plus grande quand le malade se couche sur le côté affecté, mais quelquefois le contraire arrive : d'autrefois le malade ne peut trouver du soulagement qu'en se couchant sur le dos : enfin il arrive aussi certaines fois que la respiration n'est libre que quand le malade est debout.

CCCXXXVIII. La toux accompagne toujours la maladie, mais dans les divers cas elle est plus ou moins douloureuse & urgente : elle est quelquefois sèche, c'est-à-dire, sans expectoration, sur-tout au commencement de la maladie ; mais le plus ordinairement dès le début elle est humide ; il y a beaucoup de variété dans la matière des crachats en consistance & en couleur : elle est souvent parsemée de stries sanguinolentes.

CCCXXXIX. Dans les divers cas, la douleur se fait sentir dans différentes parties de la poitrine, mais le plus communément elle est fixe dans un côté. On dit qu'elle a coutume d'affecter le côté droit ; mais il est certain que très-souvent elle se

fait sentir au côté gauche. Quelquefois le malade la rapporte au dessous du sternum ; d'autrefois au dos & entre les épaules , tantôt plus haut , tantôt plus bas , devant ou derrière. Mais son siège ordinaire est aux environs de la sixième ou septième côte , près du milieu de leur longueur , ou un peu plus en devant ; cette douleur est souvent vive & poignante , d'autrefois elle est plus obtuse & forme plutôt un sentiment de pesanteur qu'une vraie douleur : elle est ordinairement vive quand elle est placée dans son siège ordinaire : elle ne quitte guère le lieu où elle s'est déclarée , & il est peu ordinaire qu'elle se déplace pour aller se porter aux épaules d'un côté , ou au sternum , & à la clavicule de l'autre.

CCCXL. L'état variable des symptômes ne donne pas toujours avec certitude la connoissance du siège de la maladie ; il me paroît qu'elle est toujours placée ou du moins qu'elle commence dans quelque partie de la plèvre , & qu'elle occupe une grande étendue de cette membrane , ainsi que nous l'avons observé , c'est-à-dire , non-seulement cette partie qui tapisse la cavité du thorax , mais aussi la partie qui forme le médiastin qui s'étend sur tout le péricarde & la surface des poumons.

CCCXLI. On seroit donc un peu fondé à donner des noms différens à cette maladie , suivant le lieu qu'on peut supposer principalement affecté. Le terme de pleurésie convient à chaque cas de cette maladie , & c'est mal-à-propos qu'on borne ce

5-7^e
côte

siège

siège
de la pleur
C'est la cavité
pulmonaire

terme à l'inflammation qui commence & qui affecte sur-tout la partie de la plèvre *costale*. Je crois qu'un pareil cas peut arriver ; mais je crois aussi qu'il est très-rare , & que la maladie le plus souvent commence & affecte la plèvre qui recouvre les poumons , & produit par-là tous les symptômes qui caractérisent ce qu'on appelle la pleurésie vraie.

CCCXLII. Quelques Médecins ont distingué un autre cas d'inflammation des poumons , sous le titre de Péripleurésie : c'est lorsque l'inflammation commence par le parenchyme ou le tissu propre des poumons , & qu'elle les affecte principalement ; mais il me paroît douteux qu'une inflammation aiguë ou une péripleurésie proprement dite puisse avoir lieu : il semble probable que toute inflammation aiguë commence par les parties membraneuses , & dans la dissection de ceux qui sont morts de cette prétendue péripleurésie , la membrane externe des poumons ou quelque partie de la plèvre a paru toujours fort affectée.

CCCXLIII. On a appelé *Paraphrénésie*, l'inflammation de la partie de la plèvre qui couvre la surface supérieure du diaphragme : on lui a donné ce nom à cause des symptômes qui lui sont propres , comme le délire , le ris sardonique & d'autres mouvemens convulsifs ; mais il est certain que l'inflammation de cette portion de la plèvre , & l'affectation même de la substance musculaire du diaphragme ont eu souvent lieu , sans causer les

percy & c.

symptomes dont je viens de parler ; & ni mes propres dissections , ni celles des autres ne m'ont point appris qu'une inflammation de la partie de la plèvre qui couvre le diaphragme soit plutôt accompagnée de délire , que quelqu'autre inflammation pneumonique.

CCCLIV. A l'égard du siège de l'inflammation pneumonique , j'observerai de plus que quoiqu'elle puisse naître & subsister principalement dans une partie de la plèvre seulement , elle a coutume de se communiquer aux autres parties de la même membrane , & de transmettre même son affection plus ou moins aux parties auxquelles elle s'étend.

CCCXLV. Les causes éloignées de l'inflammation pneumonique , sont ordinairement l'impression du froid qui arrête la transpiration & la détermine vers les poumons , lorsqu'en même tems ceux-ci sont exposés à la même impression. Ces circonstances sont encore secondées par une diathèse phlogistique qui domine dans le système ; & c'est pourquoi elle est plus ordinaire aux tempéramens les plus vigoureux , dans les climats froids , pendant l'hiver , & sur-tout dans le printems , quand les vicissitudes du chaud & du froid sont fréquentes : cette maladie peut naître en toute saison , quand ces mêmes alternatives ont lieu.

D'autres causes éloignées peuvent concourir aussi à la maladie , comme tout ce qui obstrue , qui resserre , ou qui blesse d'une autre manière les organes de la respiration.

L'inflammation pneumonique peut survenir à tout âge ; mais rarement elle attaque avant la puberté , & plus ordinairement elle survient à une période de la vie plus avancée , comme entre quarante-cinq & soixante ans , sur-tout dans les personnes robustes & qui ont de l'embonpoint.

azle
embonpoint

L'inflammation pneumonique a été quelquefois autant générale que si elle avoit été épidémique ; ce qui a fait soupçonner qu'elle étoit produite alors par voie de contagion : cette dernière opinion ne me paroît pas fondée sur des preuves suffisantes. Voyez *Morgagni de causis & sedibus Morborum*, ep. 21, art. 26.

///

CCCXLVI. La pneumonie , ainsi que les autres inflammations , peut se terminer par la résolution , par la suppuration ou la gangrene : elle a aussi un autre terminaison qui lui est propre & dont nous avons parlé (CCLI). C'est une effusion du sang dans le tissu cellulaire des poumons , qui suspend bientôt le cours de la circulation à travers le viscère , & produit la suffocation. C'est la terminaison la plus ordinaire de la pneumonie , quand celle-ci devient funeste. Les dissections des personnes mortes de cette maladie , concourent toutes à confirmer cette opinion.

crémation
Cordons
L'émulsion
funeste

CCCXLVII. Ces mêmes dissections apprennent qu'il se forme une exsudation à la surface interne de la plèvre , qui paroît en partie comme une croûte mole & visqueuse , & souvent d'une consistance membraneuse : elle couvre la surface de

exsudation

la plèvre, & sur-tout des parties où les poulmons adhèrent avec la plèvre costale ou le médiastin. Cette croûte semble toujours être une espèce de ciment qui produit de telles adhésions.

C'est aussi à une exsudation qu'on doit rapporter la sérosité qu'on trouve ordinairement dans la cavité du thorax ; on en trouve aussi ordinairement dans le péricarde.

CCCXLVIII. Il paroît aussi probable qu'il se fait un épanchement pareil dans les bronches ; car dans quelques personnes qui sont mortes d'une pneumonie qui n'avoit duré que peu de jours, on a trouvé les bronches pleins d'une grande quantité de liquide séreux & épais, que je crois devoir être considéré plutôt comme le résidu d'un épanchement dont les parties les plus liquides se sont évaporées, que comme un pus formé soudainement dans la partie enflammée.

CCCXLIX. Cependant il est probable que cet épanchement fait dans le thorax & le péricarde, est de même nature que celui qui, dans les autres inflammations, se fait dans le tissu cellulaire des parties enflammées & qui est converti en pus ; mais dans le thorax & le péricarde il ne prend pas toujours cette apparence, parce que la croûte qui couvre la surface, prévient l'absorption de la partie la plus liquide. Cette absorption est peut-être compensée dans les bronches par le dessèchement qu'y produit l'air, & par-là la matière de l'épanchement peut y prendre la forme purulente.

injection
cadavre

pus

Dans plusieurs cas d'inflammation pneumonique, quand l'expectoration est abondante, on ne peut guère supposer qu'elle provienne des follicules qui forment l'excrétion muqueuse des bronches: il est plus probable qu'elle vient en grande partie de l'épanchement séreux dont nous avons parlé: ce qui appuie encore cette opinion, c'est que les crachats ont une apparence purulente. On en peut dire de même de la matière purulente qu'on trouve dans les bronches, & qui est rendue quelquefois par l'expectoration, suivant les observations de M. de Haen, lors même qu'il n'y a point d'ulcération dans les poumons. Cette supposition me paroît préférable à l'opinion de M. de Haen, qui croit que ce pus se forme dans la masse même du sang pendant sa circulation.

CCCL. Il paroît donc que l'épanchement dans les bronches, concourt souvent avec celui de la partie rouge du sang, pour produire la suffocation qui est la terminaison funeste de la maladie; que l'effusion de la sérosité seule peut avoir cet effet; que c'est la grande quantité de cet épanchement, plutôt que la faiblesse des organes, qui fait cesser l'expectoration; quand il survient une terminaison funeste: car dans plusieurs cas l'expectoration a cessé, quoiqu'il n'y eût aucun symptôme de faiblesse, & alors à l'ouverture du cadavre on a trouvé les bronches remplis d'une matière liquide. Cet état suppose que l'inflammation a été alors caractérisée par des symptômes violens; dans d'au-

L 4

l'épanchement
serre dans
les bronches - son
de, en effet
semble, qu
on les mem
l'analyse
même de la

épanchement
et qu'on dans
l'effusion de
suffocation
l'expectoration
même de la

tres cas, l'épanchement en se formant semble calmer les symptômes qui avoient paru avant, & ainsi on peut expliquer ces terminaisons funestes & inopinées qui surviennent quelquefois : peut-être aussi cet épanchement donnera la raison de plusieurs phénomènes de la péripneumonie fausse.

CCCLI. Rarement l'inflammation pneumonique se termine par la résolution, sans être accompagnée de quelqu'évacuation manifeste. Une hémorrhagie du nez survenant vers les premiers jours de la maladie, l'a quelquefois terminée ; on dit aussi qu'une évacuation par les veines hémorroïdales, des déjections bilieuses, une évacuation d'urine avec un sédiment copieux, ont eu plusieurs fois le même effet : mais ce sont des cas rares.

L'évacuation qui accompagne le plus fréquemment & qui semble avoir le plus grand effet pour seconder la résolution, c'est l'expectoration abondante d'une matière blanche, épaisse ou jaunâtre, avec quelques stries de sang, & rejetée au dehors sans beaucoup de toux, ou au moins sans des efforts violents.

Le plus souvent la résolution est accompagnée & peut-être produite par une sueur chaude, fluide, copieuse & générale dans toute l'habitude du corps ; alors la fréquence du pouls diminue, ainsi que la chaleur & les autres symptômes fébriles.

CCCLII. C'est l'état des symptômes qui doit servir de fondement au pronostic. Voyez l'article (CCCXXVII).

*expectation
notée par la
mucosité.*

Sueur

Une pyrexie violente est toujours dangereuse.

Le danger est marqué sur-tout par la difficulté de la respiration. Quand le malade ne peut se coucher que sur un côté; quand il ne le peut point sur aucun côté, mais seulement sur le dos; quand il ne peut respirer avec une certaine facilité que lorsqu'il est debout, ou dans une situation approchante; quand dans cette position même la respiration est très-difficile & accompagnée d'un gonflement & de la rougeur de la face, avec un pouls irrégulier & des sueurs partielles aux environs de la tête, du cou: ces circonstances marquent la difficulté de la respiration à différens degrés, & par conséquent en proportion le danger de la maladie.

Une toux violente & fréquente qui augmente la douleur, est toujours un symptôme qui annonce une maladie opiniâtre.

Comme je pense que la maladie ne se résout presque jamais sans quelque expectoration, une toux sèche est toujours de mauvais augure.

Comme l'expectoration décrite précédemment marque que la maladie tend à la résolution; si au contraire elle n'a point ces caractères, la maladie est dans un état tout au moins douteux; mais les signes pris de la couleur de la matière expectorée sont le plus souvent trompeurs.

Une douleur aigue qui interrompt beaucoup l'inspiration, est toujours une marque d'une

pericrite

maladie violente ; mais elle n'est pas si dangereuse qu'une douleur obtuse accompagnée d'une respiration très-difficile.

Quand les douleurs qui n'avoient d'abord attaqué qu'un côté se sont étendues ensuite à l'autre, ou lorsqu'en abandonnant ce premier côté, on ne les éprouve plus que dans l'autre, c'est un signe que la maladie augmente, & il y a un grand danger.

Il en est de même du délire qui survient dans le cours de la pneumonie.

CCCLIII. Les terminaisons funestes arrivent l'un des jours de la première semaine, depuis le troisième jusqu'au septième ; c'est-là l'ordinaire ; il y a peu de cas de mort survenue dans une période plus avancée.

Quand la maladie est violente & qu'elle doit se terminer par la résolution, cette terminaison arrive aussi dans le cours de la première semaine ; mais quand les symptômes sont modérés, la résolution est souvent différée jusqu'à la seconde semaine.

En général la maladie éprouve une remission dans quelqu'un des jours compris entre le troisième & le septième ; mais c'est un signe trompeur, & les symptômes reviennent quelquefois avec plus de violence qu'auparavant ; ce qui est alors très-dangereux.

Quelquefois la maladie disparaît le second ou le troisième jour pendant qu'il se forme un escripelle à une partie externe du corps, & alors l'in-

flammation pneumonique ne revient pas si l'érepselle continue à être fixé.

CCCLIV. La pneumonie, de même que les autres inflammations, se termine souvent par suppuration ou par gangrène.

CCCLV. Quand la pneumonie accompagnée de symptômes qui ne sont ni très-violens, ni très-legers, a continué quelques jours, on doit craindre qu'elle ne se termine par suppuration. On ne peut pas cependant le déterminer par le nombre de jours; car non-seulement après le quatrième mais même après le dixième, il y a eu des exemples de pneumonie terminée par la résolution, & si la maladie après une certaine intermission reparoît, la résolution peut avoir lieu à une période beaucoup plus reculée, en comptant depuis le commencement de la maladie.

CCCLVI. Mais si malgré les remèdes employés, la maladie se soutient à un degré modéré jusqu'au quatorzième jour, sans aucune rémission considérable, on doit attendre presque avec certitude la suppuration, sur-tout s'il n'a point paru de signes de résolution, ou si l'expectoration qui avoit paru, cesse de nouveau & que la difficulté de respirer continue ou augmente pendant que les autres symptômes sont fort abattus.

CCCLVII. On doit conclure que l'épanchement qui doit donner lieu à la suppuration est fait, par la difficulté de la respiration, qui augmente quand le malade est dans une position horizontale,

suppuration

ou quand il se couche plus aisément sur le côté affecté.

Suppuration
CCCLVIII. On peut conclure que la suppuration est déjà commencée, lorsque le malade éprouve fréquemment de légers frissons, avec un sentiment de froid, tantôt dans une, tantôt dans une autre partie du corps : on tire la même conclusion de l'état du pouls, qui est communément moins fréquent & plus mou, mais quelquefois plus fréquent & plus plein qu'auparavant.

CCCLIX. On peut conclure que la suppuration est déjà formée, par la diminution considérable de la douleur qui s'étoit longtems soutenue, pendant que la toux & sur-tout la difficulté de respirer continue & même augmente. En même tems la fréquence du pouls est plutôt augmentée; l'état fébrile souffre des exacerbations considérables chaque soir, & la fièvre hectique se développe avec tous ses symptômes.

CCCLX. La terminaison de la pneumonie par gangrène est beaucoup plus rare qu'on ne l'a imaginé, & quand elle a lieu, c'est ordinairement avec la terminaison par épanchement (CCCXLVI) & les symptômes de l'une peuvent à peine être distingués de ceux de l'autre.

CCCLXI. Le traitement de la pneumonie doit se diriger suivant notre plan général (CCLXIV) mais l'importance de la partie affectée & le danger qui menace, demandent des secours les plus efficaces & les plus prompts.

CCCLXII. Le remède sur-tout approprié c'est la saignée du bras, qu'on pratiquera avec plus d'avantage au bras du côté affecté, mais qu'on peut aussi pratiquer à celui du côté opposé, si d'autres circonstances de la part du malade ou du Chirurgien peuvent l'exiger. La quantité du sang qu'on tire doit être en proportion avec la violence de la maladie, & la vigueur du malade; mais en général elle doit être copieuse. La rémission de la douleur & une plus grande liberté dans la respiration pendant que le sang coule de la veine, peuvent limiter la quantité de celui-ci; mais si ces signes de soulagement ne paroissent pas, on peut faire couler le sang jusqu'aux premiers symptômes de syncope. Il est rare qu'une saignée, quelque abondante qu'elle soit, puisse suffire pour la guérison; & quoique la douleur & la difficulté de la respiration puissent être très-soulagés par la première saignée, ces symptômes reviennent ordinairement après un court intervalle, & souvent même avec plus de violence: dans ce cas, il faut répéter la saignée dans le cours du même jour, & peut-être la rendre aussi copieuse qu'auparavant.

Quelquefois la seconde saignée peut être plus abondante que la première. Il est vrai qu'il y a des personnes qui par leur constitution sont affoiblies par une petite saignée, & dans ce cas il ne faut pas proportionner l'évacuation à la violence des symptômes; mais comme il arrive quelquefois que ces mêmes personnes supportent mieux les

*Signe
d'abondance
effacé*

saignées qui suivent la première, on peut rendre celles-là aussi abondantes que peut exiger l'état de la maladie.

CCCLXIII. C'est suivant l'état des symptômes qu'il faut répéter les saignées, & celles qui sont pratiquées les trois premiers jours, sont plus efficaces que celles des jours suivans ; mais on ne doit pas négliger de les employer même après les quatre premiers jours. Si le Médecin a été appelé plus tard, si durant les premiers jours les saignées n'ont pas été suffisantes, si même elle ont procuré quelque rémission, le retour des symptômes violens doit faire répéter la saignée dans toutes les périodes des premiers quinze jours, & même après ce tems, si la suppuration ne se déclare pas, ou si après une solution apparente, la maladie se renouvelle.

CCCLXIV. On ne peut point établir des règles générales sur la quantité du sang qu'on doit tirer, & qui demande des attentions particulières à l'état de la maladie & à la constitution du malade. Dans un homme adulte, d'une vigueur ordinaire, la dose est d'une livre de sang, dans ce qu'on appelle une saignée complète : on la dit copieuse, quand elle passe vingt onces, & petite quand elle est au-dessous de douze onces. On n'a rien à craindre en général, d'en tirer quatre ou cinq livres dans le cours de deux ou trois jours, mais si le tems qui s'écoule entre les saignées, ou pendant qu'on a employé les saignées, est long, on peut rendre l'évacuation plus abondante.

Saignée

CCCLXV. Lorsque les saignées du bras ont déjà été abondantes & qu'on n'ose point les réitérer, on peut recourir aux ventouses & aux scarifications; elles conviennent sur-tout quand la douleur qui

*ventouses
Scarification*

persevere ou qui se renouvelle, est un symptome plus urgent que la difficulté de la respiration, & alors les ventouses & les scarifications doivent se faire aussi près qu'il est possible du siège de la douleur.

CCCLXVI. Quelquefois une expectoration a lieu dès le premier tems de la maladie; mais si non-obstant cela les symptomes continuent d'être urgens, l'expectoration ne doit point empêcher les saignées, & on ne doit point confier à elle seule les soins de la solution; ce n'est que dans un état plus avancé & quand les symptomes ont souffert une rémission considérable, qu'on doit se reposer des soins de la guérison sur une expectoration libre & copieuse.

*Saignement
Expectoration*

CCCLXVII. Durant les premiers jours de la maladie, je n'ai point observé que l'expectoration soit arrêtée par la saignée: au contraire, celle-ci paroît souvent la favoriser. La saignée ne paroît avoir arrêté l'expectoration que quand le malade a été déjà épuisé par des évacuations abondantes, & par le cours de la maladie: on doit même moins attribuer cet effet à l'affoiblissement, qu'à l'épanchement de sérosité qui se fait dans les bronches; & qui devient trop abondant pour être expectoré: Voyez l'article CCCXLVIII.

Saigner

CCCLXVIII. On peut joindre à l'usage des saignées, tout ce qui constitue le régime antiphlogistique, dont nous avons parlé CXXX. Par-là on prévient l'irritation qui vient d'une augmentation de chaleur : il seroit bon par conséquent, si le malade peut le souffrir, de ne point garder le lit, & dans le cas où il est obligé de se coucher, il faut le couvrir très-légèrement. La température de la chambre, ne doit pas excéder soixante degrés du thermomètre de Farenheit : je doute qu'elle doive être au-dessous de ce terme.

CCCLXIX. Les boissons douces, délayantes, modérément tièdes & jamais froides, données à petites dose, doivent être souvent répétées. On peut leur ajouter quelqu'acide végétal, ou quelque sel neutre comme le nitre; cependant il vaut mieux donner celui-ci séparément, & ne le point faire entrer dans l'ordre général des boissons.

On peut objecter que les acides & le nitre excitent la toux; mais si on excepte certaines personnes d'une constitution particulière, leurs effets à cet égard ne sont point assez considérables & assez fâcheux pour empêcher qu'on ne se procure les avantages qui proviennent d'ailleurs de leur usage.

CCCLXX. Quelques Médecins ont douté que l'usage des purgatifs fût sûr dans cette maladie: il est vrai qu'une diarrhée spontanée est rarement utile au commencement de la maladie, mais aussi l'usage modéré des laxatifs rafraîchissans est d'une vertu éprouvée; il est très-utile aussi de conserver le
ventre

ventre libre au moyen des clystères émolliens.

CCCLXXI. Je crois les émétiques dangereux, à moins qu'on ne les emploie fraëlis dosibus, & de manière seulement à exciter des nausées : dans les périodes avancées de cette maladie, j'ai éprouvé que cette méthode étoit le moyen le plus propre de favoriser l'expectoration.

CCCLXXII. On a recommandé l'application des cataplasmes & les fomentations sur la partie douloureuse ; mais ces moyens ont des inconvénients, & j'ometts d'en parler pour passer aux vésicatoires, qui sont un remède plus efficace.

Dès les premiers tems de la maladie, les vésicatoires doivent être appliqués aussi près qu'il est possible du lieu où le malade rapporte la douleur : mais comme l'irritation qu'ils produisent rend les saignées moins efficaces, il faut les différer jusqu'à ce que la saignée ait été pratiquée. Si la maladie n'est pas violente, on peut appliquer les vésicatoires immédiatement après la première saignée ; mais si par la violence des symptômes on présume qu'une seconde saignée soit nécessaire, il faut renvoyer l'application des vésicatoires à la suite de celle-ci, quand on juge que, jusqu'à ce que l'irritation qu'ils causent aura cessé, on pourra encore recourir à la saignée. Il peut être souvent nécessaire dans cette maladie de réitérer l'application des vésicatoires, & dans ce cas, il faut la faire sur quelque partie du thorax ; car ils ont peu d'effet quand on les

Tome I.

M

Toute chose

cataplasmes

*Vésication
par saignée
médic*

sub

applique sur d'autres parties éloignées; si on garde ouverte la plaie que produisent les vésicatoires, on forme ce qu'on appelle un vésicatoire perpétuel; mais il vaut mieux la laisser fermer & faire de nouvelles applications.

CCCLXXIII. Comme la maladie se termine souvent par l'expectoration, on a proposé quelques moyens pour la favoriser; mais aucun d'eux n'a paru bien efficace, & certains, même du genre des substances âcres & stimulantes, ne peuvent être salutaires. Les gommes qu'on a coutume d'employer semblent trop échauffantes: la squille l'est moins, mais elle n'a pas une grande vertu, & a l'inconvénient d'exciter des nausées opiniâtres. Les alkalis volatils peuvent être utiles comme expectorans, mais il faut les réserver pour l'état avancé de la maladie.

Les adoucissans huileux & mucilagineux paroissent être très utiles, en tempérant l'acrimonie du mucus qui cause si fréquemment la toux; or cette toux empêche la stagnation & l'épaississement du mucus qui ne doit être évacué qu'après qu'il a subi la coction.

On a éprouvé de bons effets de la vapeur de l'eau chaude imprégnée de vinaigre; mais rien ne paroît plus efficace que les antimoniaux donnés à petites doses, comme on l'a prescrit dans l'article CLXXIX. Je n'ai pas trouvé à cet égard le kermès minéral plus utile que le tartre émé-

voir

on

*(Cution)
Ladme don
mucilagineux*

*spend leau
de
avec vinaigre*

*ant
ma*

tique, ou le vin d'antimoine : la dose même du kermès est plus incertaine que celle de ces autres antimoniaux.

CCCLXXIV. Quoiqu'une sueur spontanée souvent produise une crise de la maladie, on ne doit point l'exciter par les secours de l'art, ou du moins faut-il agir avec la plus grande réserve; quant à moi, je n'ai point trouvé ces moyens aussi efficaces & aussi sûrs que les Ouvrages de Médecine le donnent à entendre. Quand après une rémission des symptômes, il survient des sueurs spontanées d'une nature convenable, on doit les favoriser, mais sans exciter beaucoup de chaleur & sans user de stimulans. Mais si les sueurs sont partielles & visqueuses & que la difficulté de la respiration continue, il est très-dangereux de les seconder.

CCCLXXV. Les opinions de nos Médecins ont varié beaucoup sur l'usage des narcotiques employés dans l'inflammation pneumonique : il me paroît qu'au commencement de la maladie & avant que les saignées & les vésicatoires aient diminué la douleur & la difficulté de la respiration, les narcotiques ont de mauvais effets en augmentant cette difficulté, ainsi que les autres symptômes inflammatoires : mais dans le cours de la maladie quand la respiration est moins difficile, & que le symptôme le plus urgent est une toux qui cause la persévérance de la douleur & le défaut de sommeil, l'opium peut être donné avec confiance :

M 2

opium

l'interruption de l'expectoration qui peut provenir de son usage n'est que de peu de durée, & ils semblent favoriser cette excretion, en produisant la stagnation des matieres qui étoient dissipées par les efforts de la toux, & en donnant lieu ainsi à une apparence de ce que les Médecins appellent la coction de la matiere.

coction

CHAPITRE VII.

De la fausse Péricnemonie.

*Das Duham
en
pneumonie*

CCCLXXVI. CE nom a été donné à une maladie, par des Auteurs de Médecine du seizième siècle; mais il est incertain s'ils désignaient la même maladie à laquelle on donne maintenant ce nom. Il me paroît qu'à moins de supposer qu'on ait entendu par ce nom quelques cas de catharre suffocant, on ne trouve point de vraie description de cette maladie avant celle qu'à donnée Sydenham, sous le nom de fausse péripnemonie.

CCCLXXVII. Après Sydenham, Boërhave en a fait mention le premier comme d'une maladie distincte, & il l'a décrite dans ses aphorismes, quoiqu'avec quelques circonstances différentes de celles que donne Sydenham. M. Licutaud assure avec confiance que Sydenham & Boërhave avoient conservé ce titre à deux maladies différentes, &

que peut-être l'un & l'autre n'ont donné sur ce point que de pures hypothèses.

CCCLXXVIII. Nonobstant cette assertion hasardée, je pense, comme Vanſwiéten ſemble l'avoir penſé, que Sydenham & Boërhave ont désigné par la même dénomination une même maladie. Je vais plus loin, & je penſe que la maladie décrite par M. Lieutaud lui-même, n'est point eſſentiellement différente de celle dont les deux autres Auteurs nous ont laſſé la deſcription; & les doutes du ſavant & du modeste Morgagni ſur ce point, ne doivent point nous ſbranler, ſi nous conſidérons que le petit nombre d'Auteurs qui ont décrit cette maladie, n'ont point eu occaſion d'observer, ou n'ont pas donné aſſez d'attention aux ſymptomes eſſentiels & accidentels qui l'accompagnent. Ainſi dans une maladie qui peut offrir une grande variété de ſymptomes, ſuivant les individus, nous ne devons point être étonnés que les deſcriptions que pluſieurs perſonnes en ont données ſoient à quelques égards différentes. Je ne pourſuivrai pas plus loin cette diverſité d'opinions, & je tâcherai d'expoſer cette maladie de la manière que j'ai eu occaſion de l'observer moi-même, & à mon avis, ſuivant les ſymptomes eſſentiels dont le plus grand nombre a été remarqué par les Auteurs dont je viens de parler.

CCCLXXIX. Cette maladie paroît dans les mêmes ſaiſons qu'ont coutume de paroître les affections pneumoniques & catharreufes; c'est-à-

M 3

dire, dans le printems & l'automne. Ainsi que ces autres maladies, elle est produite en apparence, par des changemens soudains du tems du chaud au froid. Elle paroît dans le tems que les catharres dominant, & il arrive souvent que sous la forme d'une fausse péripneumonie, ces catharres deviennent funestes aux personnes avancées en âge.

Cette maladie attaque le plus souvent sur le retour de l'âge, & des personnes phlegmatiques & qui ont de l'embonpoint, ceux qui auparavant ont été sujets à des affections catharreuses, & ceux qui ont fait pendant longtems un usage abondant des liqueurs fermentées & spiritueuses.

Cette maladie se déclare avec les mêmes symptômes que les autres maladies fébriles, c'est-à-dire, avec des alternatives de froid & de chaud. Les symptômes de pyrexie sont quelquefois assez manifestes; mais dans la plupart des cas, ils sont très-modérés, & à peine sensibles dans quelques malades. A l'invasion de la maladie, la toux se déclare: elle est ordinairement accompagnée de quelque expectoration, & dans plusieurs cas, le malade rejette une quantité considérable d'un *mucus* visqueux & opaque. La toux devient souvent fréquente & violente: elle est quelquefois accompagnée de mal de tête, & dans certains cas, la toux va jusqu'à exciter le vomissement: la face est quelquefois rouge, & souvent le malade éprouve quelques vertiges & de l'assoupissement. Cette maladie est constamment accompagnée d'une difficulté de res-

avec la
catarrhe

symptomes

pirer, d'un sentiment d'oppression, d'un resserrement de la poitrine, avec des douleurs sourdes, & un sentiment de lassitude dans toute l'habitude du corps. Le sang qu'on tire par la saignée offre les mêmes phénomènes à la surface que dans les autres affections inflammatoires.

Cette maladie a souvent l'apparence du catharre le plus violent; & après l'usage de quelques remèdes, elle paroît entièrement céder à une expectoration libre & abondante. Dans d'autres cas cependant, les symptômes fébriles & catharreux sont très modérés, & même légers; mais après quelques jours, ces symptômes deviennent subitement très-urgens, & enlèvent le malade, sans qu'il y ait eu auparavant aucun signe de danger.

CCCLXXX. Les diverses circonstances de cette maladie en rendent la Pathologie difficile: elle n'est certainement souvent qu'une affection catharreux, qui, dans des personnes âgées, est souvent accompagnée d'une excrétion abondante du *mucus* des poumons; & c'est pour cette raison que Sydenham l'a considérée comme ne différant que par le degré de ce qu'il appelle *febris hyemalis*. Un catharre cependant est proprement une affection de la membrane muqueuse & des glandes des bronches seules. Mais il peut y avoir aisément, & il y a souvent un degré d'inflammation pneumonique qui se joint à cette autre; & , dans ce cas, la maladie dont je traite a proprement lieu. Mais de plus, comme une affection pneumonique

M 4

Sang infl.

L'union
d'une
recrudescenceCatharre
comp.

produit très souvent un épanchement de sérosité dans les bronches, la fausse pneumonie, dans les personnes avancées en âge, peut survenir à la suite d'un léger degré d'inflammation; & quand cela arrive, il peut s'ensuivre des cas funestes de fausse péripneumonie.

CCCLXXXI. Après avoir tâché d'établir la Pathologie, le traitement dans les diverses circonstances de cette maladie ne sera pas difficile.

Saignée
Dans les cas où la fièvre & les symptômes catharreux & pneumoniques sont considérables, la saignée est certainement convenable & nécessaire; mais rien ne l'indique, quand ces symptômes sont modérés, & quand on craint un épanchement, la répétition de la saignée peut être très-nuisible.

*Vomissement
&
Vérification*
Dans tous les cas, les remèdes à employer sont le vomissement & les vésicatoires. L'émétique à petites doses, & pour exciter les nausées, doit être constamment employé: il faut aussi le répéter souvent à une dose propre à exciter un vomissement complet.

Les purgatifs peuvent être très-utiles; mais comme cela arrive rarement dans les affections pneumoniques, il ne faut ici employer que de doux laxatifs.

Dans toutes les circonstances de la maladie, le régime antiphlogistique convient: il faut se garder des impressions du froid; mais il faut aussi éviter avec soin beaucoup de chaleur externe.

CCCLXXXII. Si une personne sue aisément, & qu'elle n'ait besoin pour cela que de liqueurs douces & tièdes, on peut essayer ce moyen. Voyez Morgagni, de Sedib. & Caus. Epist. XIII. art. 4.

CCCLXXXIII. Il conviendrait peut-être de traiter ici, dans une section particulière, du *carditis* & du *pericarditis*, c'est-à-dire, de l'inflammation du cœur & de celle du péricarde; mais elles demandent à peine une considération particulière. Une inflammation du péricarde est presque toujours une partie de l'inflammation pneumonique dont j'ai traité, & n'est pas toujours distinguée par des symptômes différens, ou si elle l'est, elle ne demande pas un traitement qui en diffère. On peut dire la même chose de l'inflammation aiguë du cœur lui-même; & quand on découvre l'une ou l'autre par les symptômes de la palpitation & de la syncope, il n'y a qu'à employer promptement les remèdes qui conviennent dans l'inflammation pneumonique.

Les érosions, les ulcérations & les abcès qu'on trouve affecter le cœur ou le péricarde, à l'ouverture du cadavre, font voir que ces parties ont été auparavant attaquées d'inflammation, & que, dans les cas où il ne paroît pas des symptômes d'inflammation pneumonique, ces inflammations du cœur & du péricarde doivent être considérées comme des maladies indépendantes de la pneumonie. Cette conclusion est naturelle; mais l'his-

*inflammation
du péricarde
&
du cœur*

toire des cas semblables, prouve que ces inflammations ont été d'un genre chronique; & qu'elles se découvrent à peine par aucun symptôme particulier, ou, si elles sont accompagnées de symptômes qui marquent une affection du cœur, ils sont tels qu'on les voit souvent naître, de toute autre cause que de l'inflammation. Par conséquent, je ne pense pas qu'il soit à propos de traiter d'une manière plus particulière de l'inflammation du cœur & du péricarde.

CHAPITRE VIII.

Du Gastritis ou de l'Inflammation de l'estomac.

CCCLXXXIV. **D**ANS ma Nosologie, j'ai placé parmi les inflammations de la région abdominale, le *peritonitis*, comprenant sous ce titre, non-seulement les inflammations qui affectent le péritoine, mais aussi les parties de cette membrane qui s'étendent à l'épiploon & au mésentère. Je ne traiterai cependant pas ici de toutes ces espèces, parce qu'on ne peut point en assigner les caractères propres, & parce que, quand même on les connoîtroit, ils ne demanderoient que les remèdes propres à l'inflammation en général. Je vais passer aux inflammations qui affectent les

viscères, parce qu'elles ont des symptômes particuliers, & qu'elles demandent certaines attentions dans le traitement. Je commence par l'inflammation de l'estomac.

CCCLXXXV. Cette inflammation est de deux espèces; l'une phlegmoneuse, & l'autre érythématique (a).

La première peut avoir son siège dans la tunique nerveuse de l'estomac, ou dans le péritoine qui la recouvre. La seconde est toujours placée dans la tunique vilieuse, ou dans le tissu cellulaire immédiatement adjacent.

CCCLXXXVI. Le phlegmon de l'estomac, connu sous le nom de *gastritis*, est marqué par une douleur aiguë dans une partie fixe de la région de l'estomac, par la fièvre, par un vomissement fréquent, sur-tout quand on avale quelque chose: il est accompagné aussi fréquemment du hoquet. Le pouls est ordinairement petit & dur; & il y a plus de foiblesse dans toutes les fonctions que dans tout autre cas d'inflammation.

CCCLXXXVII. Cette inflammation peut être produite par différentes causes; comme, par une contusion externe, par des matières âcres de différente nature reçues dans l'estomac, souvent par des boissons très-froides prises quand le corps

(1) C'est un terme nouveau; mais si on considère l'art. CCLXXIV, on sentira qu'il est convenable & même nécessaire.

diver

*la même
après l'écoulement
supérieur*

est très-chaud ; quelquefois par une distension extrême, produite par une grande quantité d'alimens de difficile digestion. Ce sont-là autant de causes externes ; mais la maladie peut aussi être produite par des causes internes , qu'il n'est pas si facile de connoître. Elle peut naître des inflammations des parties voisines , communiquées à l'estomac ; & alors, ce n'est qu'une affection symptomatique. Elle peut naître aussi de différentes acrimonies, développées dans le corps même ou dans l'estomac, ou dans d'autres parties, & déposées ensuite dans la cavité de l'estomac. Il y a aussi peut-être d'autres causes qui prennent leur origine ailleurs, & qui affectent sympathiquement ce viscère. Ainsi, dans le cas de fièvres putrides & de pyrexies exanthématiques, on trouve à l'ouverture des cadavres que l'estomac a été atteint d'inflammation.

CCCLXXXVIII. Si on fait attention à la sensibilité de l'estomac, & à sa communication avec le reste du système, on appercevra aisément que l'inflammation de ce viscère, quelle qu'en soit la cause, est très-dangereuse. La prostration soudaine des forces qu'elle cause, peut devenir sur-tout funeste, sans que l'inflammation parcoure ses périodes ordinaires.

Si au contraire les symptômes ne s'opposent point à la marche ordinaire de l'inflammation, elle peut se terminer par la résolution, par la gangrène ou la suppuration. Les indurations squi-

reuses qu'on trouve souvent dans l'estomac, doivent être rarement regardées comme des suites de l'inflammation.

CCCLXXXIX. On doit présumer une disposition à la résolution, quand on fait que l'inflammation ne vient pas d'une cause violente; quand ces symptômes sont modérés, & qu'ils diminuent par degrés la première, ou au moins la seconde semaine de la maladie, sur-tout à la suite des remèdes qu'on emploie.

CCCXC. La tendance à la suppuration se fait connoître par la persévérance des symptômes, qui continuent à un degré modéré, au delà d'une ou de deux semaines: la douleur diminue beaucoup, mais le malade éprouve encore des anxiétés & un sentiment de pesanteur.

Quand l'abcès est formé, la fréquence du pouls diminue d'abord; mais aussitôt après, elle se renouvelle, avec de fréquens frissons & des exacerbations marquées, l'après-dîner & le soir: ces paroxysmes sont suivis de sueurs nocturnes & autres symptômes de la fièvre hectique. Ces abcès sont funestes, à moins qu'ils ne s'ouvrent dans la cavité de l'estomac; que le pus ne s'évacue par le vomissement, & que l'ulcère ne soit bientôt guéri.

CCCXCI. On doit craindre la gangrène si les symptômes sont violens, & s'ils ne cèdent point aux remèdes employés durant les premiers jours de la maladie. On peut connoître que la gangrène a commencé, quand la douleur a disparu tout-

Suppuration

gangrène

à-coup; quand le pouls continue à être fréquent, qu'il devient foible, & qu'il y a toutes les marques d'abattement de forces dans tout le système.

*ouverture
des Cadavres*

CCCXCII. Il paroît par l'ouverture des cadavres, que l'estomac a été souvent affecté d'inflammation; & cependant, dans le cours de la maladie, il n'avoit paru aucun symptôme caractéristique de cette maladie. Nous ne pouvons donc pas donner de règles générales de traitement pour ces espèces d'inflammations.

*vésication
sur l'épigastre*

CCCXCIII. C'est seulement dans le cas d'une inflammation phlegmoneuse, telle que celle de l'article CCCLXXXVI, qu'il faut en tenter la cure & la résolution par des saignées répétées, employées à tems, & par tout ce qui ne sera pas contraire à l'indication prise de la foiblesse du pouls: car après la saignée, il devient ordinairement plus plein & plus mou. Après la saignée, on appliquera un emplâtre de vésicatoires à la région de l'estomac; & on favorisera la guérison par des fomentations de l'abdomen, & par de fréquens clystères laxatifs & émolliens.

Antars

CCCXCIV. L'extrême irritabilité de l'estomac dans cette maladie, ne permet point l'usage de remèdes internes; & si on en juge quelqu'un nécessaire, on ne peut recourir qu'à la voie des clystères. Cependant on peut tenter de donner quelque boisson de l'espèce la plus douce, & en très-petite quantité.

opium

CCCXCV. Les narcotiques, de quelque ma-

nière qu'on les donne, peuvent être très-nuisibles durant les premiers jours de la maladie: ce n'est que quand la maladie diminue, & quand la douleur aigue & le vomissement reviennent seulement par intervalles, qu'on peut tenter, avec réserve, l'usage des opiatés donnés en clystères.

CCCXCVI. Il faut prévenir la terminaison par suppuration, en employant dès le premier tems de la maladie les mêmes secours. Après une certaine période, on ne peut point la prévenir par aucun moyen que ce soit. Quand elle est commencée, il faut la livrer aux soins de la nature, & éviter seulement toute autre irritation qui pourroit la troubler.

CCCXCVII. Il faut tâcher de prévenir la gangrène par les moyens que nous venons de proposer ici; mais si elle est une fois déclarée, il n'y a plus de remède.

CCCXCIII. Les érythèmes de l'estomac sont plus fréquents que le phlegmon. Il paroît au moins par les dissections, que l'estomac a été souvent enflammé, sans qu'il se soit manifesté auparavant aucun des symptômes de douleur ou de pyrexie. Mais l'inflammation étoit sur-tout de nature à faire juger que l'érythème avoit lieu. Toute acrimonie par son action sur l'estomac, peut déterminer cette inflammation, & elle produira cet effet lorsque la surface interne de cet organe ne sera pas défendue par les mucosités qui exsudent en quantité des glandes nombreuses qui sont immédiatement

*de faune
mte lité*

sous la tunique vilieuse. Dans plusieurs cas, cette exsudation est empêchée, ou bien le liquide qui se sépare dans ces petites glandes n'est point assez visqueux pour défendre les nerfs adjacens : alors les matières même peu âcres peuvent produire une affection érythématique de l'estomac.

CCCXCIX. Il est aisé de voir que cette affection érythématique peut avoir souvent lieu, mais il est difficile de la découvrir, & de s'assurer qu'elle existe, parce que quelquefois elle est sans fièvre, sans douleur, & sans vomissement.

CCCC. Il y a cependant des cas où on peut la reconnoître. Cette affection de l'estomac s'étend quelquefois dans l'œsophage, & paroît même dans le pharynx & dans tout l'intérieur de la bouche. Lorsque dans ce dernier cas, l'estomac est plus sensible qu'à l'ordinaire à l'impression des matières âcres, & que le vomissement est fréquent, il y a peu de doute que l'inflammation ne s'étende à l'estomac. Quand même l'intérieur des fauces ne donne aucune marque d'inflammation, si le malade éprouve un certain degré de douleur dans l'estomac, s'il y a défaut d'appétit, des anxiétés, des vomissemens fréquens, une grande sensibilité à l'impression des matières âcres, une certaine soif, la fréquence du pouls, on est très-fondé à présumer une inflammation de l'estomac, & ces indices nous ont paru quelquefois plus certains que ceux qu'on prenoit de l'état des fauces, ou de la bouche.

L'hérythème

inflammation
de
la gorge
—
Douleur
à l'estomac

L'érythème est souvent disposé à s'étendre d'un lieu de la même surface à un autre, d'abandonner celui qu'il occupoit d'abord, & de se changer dans un autre. Ainsi l'érythème de l'estomac s'étend successivement le long du canal alimentaire, il cause alternativement la diarrhée dans les intestins; & le vomissement dans l'estomac, de manière que quand l'un de ces symptômes cesse, l'autre survient, ou réciproquement.

CCCCI. Quand on a reconnu que l'estomac est affecté d'un érythème, il faut varier le traitement suivant la différence des causes & des symptômes.

Quand il provient de matières âcres prises par la bouche, & qu'on peut supposer encore présentes dans l'estomac; on doit les entraîner au-dehors, en prenant en quantité des boissons douces & chaudes; & en excitant le vomissement. Si la nature des matières âcres est connue, & si on connoît aussi leur correctif spécifique, il faut l'administrer aussitôt; si au contraire on ne peut point combattre leur impression de cette manière, il faut se tourner du côté des adoucissans.

CCCCII. Ces mesures néanmoins sont plus propres à prévenir, qu'à guérir une inflammation; qui est déjà fixée. Quand ce dernier cas a lieu, s'il y a en même-tems un sentiment de chaleur, avec une douleur vive, & la fièvre, suivant le degré de ces symptômes, on doit employer les moyens proposés dans l'article CCCXCIII, & les suivans.

Tome I

N

CCCCIII. Quand l'érythème de l'estomac vient de cause interne, on pourra employer la saignée, si la douleur & la pyrexie se développent dans des personnes qui n'ont point été précédemment affaiblies; mais comme cette affection survient souvent dans les maladies putrides, ou dans des personnes convalescentes de fièvres, la saignée ne doit point être alors admise, & tout ce qu'on peut faire, c'est d'éviter toute nouvelle irritation, & de prendre en boisson toute la quantité d'acides ou d'alimens acides que le malade pourra supporter. Dans certaines circonstances de l'état du corps, le quinquina & les amers semblent indiqués; mais ordinairement l'érythème de l'estomac se refuse à ces remèdes.

CHAPITRE IX.

De l'Inflammation des Intestins

ou Entéritis.

CCCCIV. L'INFLAMMATION des intestins peut être comme celle de l'estomac, un phlegmon ou un érythème. Mais je n'ai rien à ajouter à ce qui a été dit dans l'article précédent, au sujet de ce dernier. Il ne sera question ici que du phlegmon.

CCCCV. On reconnoît cette inflammation à une douleur fixe dans l'abdomen, accompagnée de

pyrexie, de constipation & de vomissement. Si on en croit les Auteurs, le malade éprouve la douleur dans différentes parties de l'abdomen, suivant le siège de l'inflammation : il est vrai que cela arrive quelquefois, mais très-souvent la douleur s'étend sur tout le ventre ; & le malade la rapporte particulièrement aux environs du nombril.

CCCCVI. L'inflammation des intestins & celle de l'estomac naissent des mêmes causes, excepté que la première naît plus facilement de l'impression du froid sur les extrémités inférieures, ou sur le ventre lui-même. L'inflammation des intestins a aussi les causes particulières, & peut survenir à la suite d'une colique spasmodique, d'une hernie étranglée, & d'un *volvulus*.

CCCCVII. L'inflammation des intestins a les mêmes terminaisons que celle de l'estomac, & dans les deux cas, les diverses tendances sont indiquées par les mêmes symptômes (CCCLXXXIX-CCCXCI).

CCCCVIII. Le traitement est aussi le même (CCCXCIII & les suivants) ; mais dans l'inflammation des intestins, on peut communément faire plus d'usage des acides, des acescens & d'autres remèdes rafraîchissans, & même des laxatifs : il faut seulement prendre garde que le vomissement qui a si fréquemment lieu dans cette inflammation, ne soit encore excité par la quantité, ou par la qualité de ce qu'on prend par la bouche.

au des
wasen

On doit faire ici la même remarque sur les narcotiques, que dans le gastritis.

CCCCIX. La plupart des Auteurs de Pratique en traitant de l'enteritis, renferment dans la classe de ses remèdes, ceux de la colique & de la passion iliaque : mais quoique l'inflammation des intestins & la colique accompagnent souvent l'autre, je maintiens encore que ce sont des maladies distinctes, qu'on les rencontre séparées, & qu'elles demandent des remèdes différens. Je ne parlerai pas cependant des remèdes propres à la colique, & je les renvoie au lieu où je traiterai de cette affection.

CCCCX. Ce qui reste à dire de la suppuration & de la gangrene, comme terminaisons de l'inflammation des intestins, peut être assez connu & se déduire de ce que nous avons exposé sur ces mêmes terminaisons, dans le cas d'inflammation de l'estomac.



CHAPITRE X.

Du l'Inflammation du Foie
ou Hépatitis.

CCCCXI. CETTE inflammation est aiguë ou chronique.

CCCCXII. L'inflammation aiguë est accompagnée d'une douleur poignante, de beaucoup de pyrexie, d'un pouls fréquent, fort & dur, & d'une urine fort colorée.

CCCCXIII. L'*hepatitis* chronique n'offre très-souvent aucun des symptômes énoncés dans l'article précédent. On l'a reconnue seulement par des abcès considérables qu'on a trouvés dans le foie, & qu'on a présumé être l'effet de quelque degré d'inflammation : comme les caractères n'en font point certains, & qu'ils ne peuvent pas servir à nous diriger dans la pratique, nous ne nous y arrêterons pas, & il ne s'agira ici que de l'inflammation aiguë.

CCCCXIV. Cette inflammation du foie se distingue par une douleur plus ou moins aiguë dans l'hypocondre droit, & par une augmentation de cette douleur, quand on comprime la partie. Cette douleur est quelquefois située de manière à la faire regarder comme provenant de la pleurésie : elle augmente souvent dans l'inspiration. Cette maladie

N 3

aiguë ou
chronique

est aussi quelquefois accompagnée d'une toux qui est ordinairement sèche, & quelquefois humide; Quand la douleur ressemble ainsi à celle de la pleurésie, le malade ne peut se coucher que sur le côté affecté. Dans toute espèce d'hépatitis aiguë, la douleur s'étend souvent à la clavicule & à l'extrémité de l'épaule; il survient quelquefois le hoquet; d'autrefois, le vomissement. Plusieurs Auteurs ont regardé la couleur jaune de la peau & des yeux, comme un symptôme inséparable de cette maladie; mais l'expérience a fait voir qu'elle pouvoit avoir souvent lieu sans ce symptôme.

CCCCXV. On ne distingue pas toujours les causes éloignées de l'hépatitis, & on en a assigné plusieurs sur des fondemens incertains. Celles qui suivent semblent les plus manifestes. 1°. Des causes externes, comme des contusions, ou des chûtes, sur tout celles qui occasionnent une fracture du crâne. 2°. Certaines passions de l'ame. 3°. De violentes chaleurs d'été. 4°. Un violent exercice. 5°. Des fièvres intermittentes, ou remittentes. 6°. L'action du froid, soit à l'extérieur, soit à l'intérieur, & par conséquent dans plusieurs cas les mêmes causes qui produisent l'inflammation du poulmon, produisent l'hépatitis, & de-là vient que ces deux maladies sont quelquefois jointes ensemble. 7°. Différentes concrétions, ou des collections de quelque liquide dans la substance du foie produites par des causes inconnues. Enfin l'inflammation aiguë est souvent produite par une inflammation chronique de ce viscère.

CCCCXVI. Il paroît vraisemblable que l'inflammation aiguë est une affection de la membrane externe du foie, & que la chronique est une affection du parenchyme ou de la substance propre.

digne
 en
 la
 l'infam
 ou en
 l'indignité

CCCCXIX. L'hépatitis se résout souvent par des évacuations de différentes espèces, comme par une hémorrhagie de la narine droite ou des vaisseaux hémorroïdaux. Quelquefois une diarrhée bilieuse con-

tribue aussi à la résolution. Quelquefois aussi les sueurs ou une évacuation d'urine qui dépose un sédiment copieux, procurent une solution finale, comme dans d'autres cas d'inflammation. Je ne déciderai point si elle peut se résoudre par expectoration. On diroit que l'hépatite guérit quelquefois par un érésipelle qui paroît à la surface du corps.

CCCCXX. Quand la maladie a fini par la suppuration, le pus peut être évacué par les conduits biliaires, où il peut s'épancher dans la cavité de l'abdomen, si la partie enflammée n'a point formé d'adhérence particulière. Mais si durant le premier état de l'inflammation, la partie affectée est adhérente à quelqu'une des parties voisines, le pus peut prendre différentes voies suivant la position de l'abcès. Quand il est placé à la partie convexe du foie, s'il a contracté des adhérences avec le péritoine qui tapisse les régumens, le pus peut s'y frayer une voie, & être rejeté au dehors. Si l'adhésion s'est formée avec le diaphragme, le pus peut le percer, entrer dans la cavité du thorax ou des poumons, & être rejeté par la toux. Quand l'abcès est situé à la partie concave du foie, au moyen des adhésions le pus peut pénétrer dans l'estomac ou les intestins, & il peut se répandre dans ces derniers, ou directement, ou bien au moyen des conduits biliaires.

CCCCXXI. Le pronostic dans cette maladie doit être fondé sur les principes généraux relatifs

chlon ?

Messure
d'un

anatomie

pour
voir
comprendre
par
don

à l'inflammation, & dépend des circonstances particulières de l'état du foie, & de la nature de l'inflammation.

Le traitement doit être dirigé sur le plan général. La saignée doit se régler suivant la violence de la douleur & de la pyrexie: on doit recourir aux vésicatoires, aux fomentations ordinaires des parties externes, au fréquent usage des lavemens émolliens, aux légers laxatifs qui tiennent le ventre libre, aux délayans & aux rafraîchissans.

CCCCXXII. Quoique dans plusieurs cas l'hépatitis chronique ne soit pas facile à reconnoître, cependant on peut souvent le découvrir, ou le soupçonner par les causes qui doivent affecter le foie (CCCXVI), par la plénitude & un sentiment de pesanteur de l'hypocondre droit, par des douleurs lancinantes, qu'on éprouve dans cette région, par un mal-aise & une douleur dans cette partie lorsqu'on la comprime, par la difficulté de rester couché sur le côté gauche, & enfin par plus ou moins de fièvre, qui se combine avec ces symptômes.

Quand quelqu'une de ces circonstances font soupçonner une inflammation chronique, on doit lui opposer les remèdes dont je viens de parler dans le paragraphe précédent, & diriger leur emploi suivant la violence plus ou moins grande des divers symptômes.

CCCCXXIII. Quand la suppuration du foie a succédé à l'inflammation, & que l'abcès est proémi-

*Came
à l'hepato*

*mais de
avec un
suppuration
légère
anatomie*

nent au dehors, il faut ouvrir la partie, évacuer le pus, & guérir l'ulcère suivant les règles qu'on prescrit pour le traitement des abcès & des ulcères.

CCCCXXIV. Je devrois ici considérer l'inflammation de la rate; mais cette maladie est très-rare, & si elle avoit lieu, on pourroit la connoître par les caractères donnés dans notre Nosologie: ses terminaisons & son traitement sont une suite de ce que nous avons déjà dit des inflammations, des autres viscères abdominaux.

C H A P I T R E X I.

De l'Inflammation des reins.

CCCCXXV. CETTE maladie, de même que les autres inflammations internes, est toujours accompagnée de pyrexie; elle est aussi spécialement marquée par une douleur ordinairement obtuse, quelquefois poignante, que le malade ressent à la région du rein. Cette douleur n'augmente pas dans les mouvemens du tronc, autant que celle qui vient d'une affection rhumatique qui affecte cette région: on peut souvent distinguer cette douleur, en ce qu'elle s'étend le long de l'uretère; que le testicule souffre une rétraction en haut, & que le membre du côté du corps affecté est dans un état d'engourdissement. Ces symptômes ont presque toujours

2. inflammation du rein

le mouvement estom.

l'inflammation qui se prend le nerf du rein

lieu quand l'inflammation naît d'un calcul dans les reins ou dans l'uretère. L'inflammation du rein est constamment accompagnée d'un vomissement fréquent, & souvent de constipation & de douleur de colique. L'état des urines est ordinairement changé : souvent elles sont d'une couleur rouge foncée ; on a des envies d'uriner, mais en même-temps on rend peu d'urine. Dans des cas plus violens, l'urine est quelquefois décolorée & limpide.

CCCCXXVI. Les causes éloignées de cette maladie peuvent être de différentes espèces : comme les contusions externes, des courses violentes & continues à cheval, des efforts des muscles du dos qui sont au dessus des reins, des matières âcres entraînées dans le torrent de la circulation, & portées aux reins, peut-être aussi des causes internes, qui ne sont pas bien connues. La cause la plus ordinaire est l'obstruction des tuyaux urinaires, par une matière calculeuse, ou bien elle tient à des calculs formés dans le bassin du rein, & qui s'y sont arrêtés, ou qui se sont engagés dans l'uretère.

CCCCXXVII. Les diverses terminaisons de cette maladie peuvent être connues par ce qui a été enseigné au sujet des autres inflammations.

CCCCXXVIII. Les Auteurs en traitant de la cure de l'inflammation néphrétique, ont enseigné en même tems celle du calcul des reins ; mais quoique celui-ci puisse souvent produire cette autre, il faut les considérer comme des affections

séparées & distinctes. Nous ne traiterons ici que de l'inflammation idiopathique ; l'autre espèce sera renvoyée dans son propre lieu.

Amé

CCCCXIX. Il faut observer les procédés généraux de la saignée, des fomentations externes, des lavemens émolliens répétés, des purgatifs antiphlogistiques, des boissons adoucissantes, prises en abondance. L'application des vésicatoires peut être à peine admise, ou au moins il faut prendre garde d'éviter toute absorption considérable des cantharides, à cause de l'impression qu'elles portent sur les voies urinaires.

CCCCXXX. L'inflammation de la vessie est rarement une maladie primitive, & ce n'est pas ici le lieu d'en parler : on peut se conduire à cet égard suivant nos principes généraux, & les règles qu'on en peut aisément déduire.

CCCCXXXI. Par rapport aux inflammations des viscères, il reste à parler de celle de l'utérus ; mais elle doit trouver sa place dans les maladies des femmes en couche.



C H A P I T R E X I I .

Du Rhumatisme.

CCCCXXXII. **L**E rhumatisme peut être aigu ou chronique.

CCCCXXXIII. Le rhumatisme aigu doit surtout trouver ici place, en ce que par ses causes, ses symptômes & son traitement, il est de l'espèce des affections inflammatoires.

CCCCXXXIV. Cette maladie est fréquente dans les climats froids, & plus rare dans les pays chauds: elle survient le plus souvent en automne & au printemps; elle est rare en hiver, lorsque le froid est rigoureux & constant; très-rare pendant les chaleurs de l'été: elle peut cependant paroître dans toutes les saisons, par de grandes vicissitudes du froid & du chaud.

CCCCXXXV. Le plus souvent le rhumatisme aigu naît de l'action du froid sur notre corps, quand il se trouve échauffé plus qu'à l'ordinaire de quelque manière que ce soit, ou bien quand le froid porte son impression sur une partie du corps, pendant que les autres parties sont encore échauffées, ou enfin quand l'impression du froid est longtems continuée, comme quand on est obligé de garder sur le corps des habits mouillés.

CCCCXXXVI. Ces causes peuvent affecter les

*Rhumatisme
aigu*

personnes de tout âge ; mais il est rare que le rhumatisme attaque dans un âge tendre , ou dans celui de maturité ; il a lieu ordinairement depuis la puberté jusqu'à trente-cinq ans.

age

CCCCXXXVII. Les causes dont nous avons parlé (CCCCCXXV), peuvent aussi affecter des personnes de toute constitution ; mais le plus communément elles affectent les personnes d'un tempérament sanguin.

tempérament

CCCCXXXVIII. Cette maladie se distingue par les douleurs qui se font sentir ordinairement aux articulations , & quelquefois aux muscles. Très-souvent ces douleurs s'étendent le long des muscles d'une articulation à l'autre , & sont beaucoup augmentées par l'action de ceux qui appartiennent aux articulations affectées.

grandes articulations

CCCCXXXIX. Ce sont les grandes articulations qui sont le plus souvent attaquées du rhumatisme. Comme les hanches , les genoux , les épaules , les coudes ; les chevilles & les poignets en sont aussi fréquemment affectés , mais rarement les petites articulations , telles que celles des doigts.

CCCCXL. Quoique quelquefois cette maladie soit confinée dans une partie du corps , cependant elle a coutume d'en affecter plusieurs , & alors elle commence par un sentiment de froid auquel succèdent les autres symptômes fébriles , & sur-tout un pouls fréquent , plein & dur. Quelquefois la pyrexie est établie avant que les douleurs se soient déclarées ; mais ordinairement les douleurs dans

certaines parties précèdent les symptômes de la fièvre.

CCCCXLI. Quand il n'y a point de fièvre, la douleur peut être confinée dans une seule articulation ; mais quand la fièvre est violente, la douleur se fait ordinairement sentir dans plusieurs articulations, souvent dans le même temps & quelquefois alternativement ; enforte que la rémission dans l'une d'elles, concourt avec l'augmentation dans une autre. Ces douleurs ne demeurent pas long-tems fixes dans une articulation ; mais fréquemment elles changent de siège, & reviennent ensuite à la partie affectée primitivement : la maladie continue d'offrir long-tems ces alternatives.

CCCCXLII. L'état fébrile qui accompagne la maladie a une exacerbation chaque soir, qui est encore plus considérable durant la nuit ; tems auquel les douleurs deviennent aussi plus violentes, & changent alternativement de place. Il semble aussi que les douleurs augmentent durant la nuit lorsque le corps est plus couvert, & tenu dans un état plus chaud.

CCCCXLIII. La douleur qui affecte une articulation est ordinairement accompagnée de gonflement, & de rougeur de la partie affectée, qui est très-douloureuse au toucher. Le plus souvent cette enflure soulage & diminue la douleur ; mais elle n'a pas coutume de l'enlever toujours en entier, ni de préserver l'articulation de son retour.

CCCCXLIV. Cette maladie est communément accompagnée de quelques sueurs, qui surviennent dès le premier tems ; mais rarement sont-elles libres & abondantes : il est rare par conséquent qu'elles soulagent & diminuent les douleurs, ou qu'elles deviennent critiques.

CCCCXLV. Dans le cours de la maladie, l'urine est fort colorée : au commencement elle est sans sédiment ; mais à mesure que la maladie avance, & que la fièvre a des rémissions plus considérables, l'urine dépose un sédiment briqueté. Celui-ci n'est cependant pas critique, car la maladie persévère long-tems après qu'il a paru.

CCCCXLVI. Le sang qu'on tire par la saignée, a toujours le caractère énoncé dans l'article (CCXXXVII).

CCCCXLVII. Quoique le rhumatisme aigu soit de la nature des inflammations dont nous avons parlé jusqu'ici, il en diffère cependant, en ce qu'il n'est point sujet à se terminer par la suppuration ; mais il se fait des épanchemens d'un liquide gélatineux, & transparent dans les gâines des tendons ; & si on peut supposer que ces effusions sont fréquentes, il doit aussi arriver que le fluide épanché est ordinairement repompé ; car il arrive rarement, & je ne l'ai jamais observé, qu'il se soit formé des tumeurs considérables & permanentes, ou qu'il ait été besoin d'en faire l'ouverture pour évacuer le fluide qui y est contenu. D'autres Observateurs ont vu, il est vrai, de telles tumeurs qui ayant été

ouvertes,

ici
provenant de
suppuration
fluide gélatineux
dans les gâines
des tendons

ouvertes, ont donné naissance à des ulcères très-difficiles à guérir. Voyez *Storck. an. Med. II.*

CCCCXLVIII. La maladie continue plusieurs semaines dans l'état énoncé dans les articles, depuis (CCCCXXXIX jusqu'à CCCCXLVIII), elle aboutit rarement à une terminaison funeste, & la fièvre n'est guère considérable au de-là de deux ou trois semaines. Pendant que la pyrexie diminue, si les douleurs des articulations continuent, elles sont fixes, moins violentes & plus ordinairement bornées à une, ou deux ou trois articulations, elles changent moins aisément de place.

CCCCXLIX. Quand la fièvre qui accompagne le rhumatisme a entièrement cessé, quand l'enflure & la rougeur des parties affectées ont disparu, mais qu'il y a encore des douleurs dans certaines articulations, quand ces parties sont dans un état de roideur, quand la souffrance augmente par le mouvement, ou par les changemens de la température de l'air, la maladie se change en celle qu'on nomme rhumatisme chronique, à cause de sa durée; celui-ci étant donc une suite de l'autre doit trouver ici sa place.

CCCCCL. Cependant on n'a point encore fixé avec exactitude les limites qui séparent le rhumatisme aigu du chronique.

Quand les douleurs sont encore sujettes à changer de place; quand elles sont sur-tout cruelles pendant la nuit; quand elles sont accompagnées d'un certain degré de pyrexie, de quelque gonflement

Tome I.

O

durée!

& d'une certaine rougeur dans les articulations, la maladie doit être regardée comme participant de la nature du rhumatisme aigu.

Mais quand il n'y a point de fièvre, quand les articulations douloureuses sont sans rougeur, quand elles sont dans un état de froid & de roideur; quand on ne peut point y exciter aisément la sueur, ou quand une sueur chaude & libre coule de tout le reste du corps, & que les articulations affectées sont seules couvertes d'une exsudation froide & visqueuse; quand ces douleurs augmentent par l'application des corps froids & diminuent par celle des corps chauds; c'est ce qu'on appelle proprement un rhumatisme chronique.

CCCCLI. Le rhumatisme chronique attaque spécialement les articulations qui sont environnées de beaucoup de muscles, & celles dont les muscles sont mis en action dans les efforts les plus constants & les plus vigoureux. Tel est le cas des vertèbres des lombes, dans l'affection qu'on appelle lumbago; ou celle de la hanche, dans la sciaticque.

CCCCLII. Des entorses violentes, des spasmes, qui surviennent soudain, & quelques efforts violents, occasionnent les affections rhumatiques, qui d'abord participent du rhumatisme aigu, & qui se changent bientôt en rhumatisme chronique.

CCCCLIII. J'ai exposé ici l'histoire du rhumatisme, & je suppose que, de ce que j'ai dit, on peut aisément déduire la connoissance des

Rhumatisme

chronique

muscles dans les efforts les plus constants & les plus vigoureux

causes éloignées du diagnostic & du pronostic de la maladie. On pourra aisément distinguer les douleurs qui lui ressemblent, & qui ont lieu dans les maux vénériens & le scorbut : on connoîtra celles-ci par leur siège & par les symptômes qui sont propres à ces dernières maladies. La distinction du rhumatisme d'avec la goutte, sera pleinement exposée dans le chapitre suivant.

CCCCCLIV. A l'égard des causes prochaines du rhumatisme, il y a eu différentes opinions. On l'a attribué à une acrimonie particulière ; mais une légère attention sur les causes éloignées, les symptômes & le traitement de la maladie, suffit pour détruire cette supposition. La cause de la sciatique nerveuse qu'assigne Cotuni, me paroît hypothétique, & ne s'accorde point avec les phénomènes & la méthode du traitement. Il me paroît que toute affection rhumatismale peut être produite par l'impression d'une matière âcre sur les nerfs, si on fait attention que la douleur des dents, qui est une affection rhumatismale, naît communément de la carie de quelque dent.

*usque
nervis*

Les douleurs qui ressemblent à celles du rhumatisme, peuvent naître de suppurations situées profondément. Dans plusieurs cas où les symptômes ressembloient à ceux du *lumbago* ou de la sciatique, on s'est assuré qu'une suppuration profonde avoit lieu. Je crois cependant qu'avec une attention convenable on auroit apperçu des diffé-

rences dans les symptômes de ces deux cas ; & on peut les déduire de l'article CCCCLVII : il ne me paroît point qu'un *lumbago* ou une sciatique vraie se termine jamais par la suppuration.

CCCCLV. On a rapporté la cause du rhumatisme à une lenteur des fluides, qui produit une obstruction des vaisseaux de la partie affectée ; mais les mêmes considérations que dans l'article CCXL, 2, 3, 4 & 5, suffisent pour rejeter cette opinion.

CCCCLVI. Puisqu'on ne peut point supposer que le rhumatisme provienne d'aucun changement dans l'état des fluides, nous devons conclure que la cause prochaine du rhumatisme aigu est la même que celle des autres inflammations qui ne dépendent point d'un *stimulus* direct.

fron CCCCLVII. Comme l'impression du froid est la cause éloignée la plus ordinaire du rhumatisme, je suppose qu'il agit spécialement sur les vaisseaux des articulations, qui, dans ces parties, sont moins recouverts de tissu cellulaire que dans ceux des autres parties intermédiaires des membres. Cette action du froid resserre les extrémités de ces vaisseaux, augmente leur ton, & produit une diathèse phlogistique dans leur cours. La vitesse du sang augmente donc dans ces vaisseaux, tandis que son passage devient moins libre par leur constriction : c'est ce qui constitue l'inflammation & la douleur. De plus, cette résistance de la part

des vaisseaux resserrés excite, par une loi de l'économie animale, un effort dans ce qu'on appelle *vis medicatrix*, pour augmenter le mouvement du sang; & pour le soutenir à un certain degré, il s'établit un état du froid, le spasme se forme, la pyrexie & la diathèse phlogistique, sont produites dans tout le système.

CCCCLVIII. Suivant cette explication, la cause du rhumatisme aigu paroît être exactement analogue à celle des inflammations qui dépendent d'un afflus du sang, augmenté vers une partie, pendant qu'elle est exposée à l'action du froid.

Mais il me semble qu'il y a de plus, dans le cas du rhumatisme, une affection particulière des fibres musculaires: ces fibres ont un certain degré de rigidité, permettent moins aisément le mouvement, & sont douloureuses dans les efforts qui demandent leur action. C'est peut-être ce qui facilite la propagation des douleurs d'une articulation à une autre le long des muscles, & qui fait qu'elles sont plus cruelles dans les extrémités qui se terminent à des articulations; parce que leurs progrès ne peuvent point se transmettre au-delà de ce terme.

Cette affection des fibres musculaires explique bien de quelle manière les efforts & les spasmes produisent des affections rhumatismales, & fait voir qu'il y a dans les rhumatismes une affection inflammatoire du système sanguin, & une affection particulière des fibres musculaires, qui a une

O 3

*nerfs excité -
produisant
l'augmentation
de l'activité
des fibres
musculaires*

*donnent le
resp de tout
le système et
par là ils sont
la source des
symptômes
rhumatis.*

grande part dans la production des divers phénomènes de cette maladie.

CCCCCLIX. Ayant ainsi exposé ce que je pense être la cause prochaine du rhumatisme, je passe au traitement.

CCCCCLX. Quelque difficulté que puissent offrir les explications que j'ai données ci-dessus, il est certain qu'il y a, dans le rhumatisme aigu, sur-tout s'il ne naît pas d'un stimulus, une affection inflammatoire des parties, & une diathèse phlogistique dans tout le système; & c'est sur cela qu'est fondée la méthode de traitement, qui est confirmée par une longue expérience.

CCCCCLXI. Le traitement demande, en premier lieu, le régime antiphlogistique, & sur-tout une abstinence totale de viande, & de toute liqueur fermentée ou spiritueuse: il faut que le malade se nourrisse de végétaux, ou qu'il observe la diète lactée, & qu'il use abondamment des boissons douces & délayantes.

CCCCCLXII. Suivant le principe établi dans l'article CCCCXXXIX, la saignée est le principal remède du rhumatisme aigu. Elle doit être abondante: il faut aussi la répéter en proportion de la fréquence, de la plénitude & de la dureté du pouls, & de la violence de la douleur. En général, des saignées abondantes & répétées durant les premiers jours de la maladie, semblent être nécessaires, & ont été beaucoup employées: mais il faut observer certaines bornes; car, quand on

George & Laper

regime végétal

Saignée

les pousse trop loin, le rétablissement est lent; & si elles ne sont pas bien efficaces, elles sont sujettes à occasionner un rhumatisme chronique.

CCCCLXIII. Quand on veut éviter l'effet affoiblissant des saignées générales, on calme la douleur par des saignées topiques: elles ne manquent jamais d'avoir cet effet, si l'articulation est enflée & rouge. Mais comme la maladie est plutôt entretenue par une diathèse phlogistique, qui a lieu dans tout le système, que par l'affection particulière de certaines parties, les saignées topiques ne doivent pas dispenser des générales.

CCCCLXIV. Pour remédier à la diathèse phlogistique dominante, les purgatifs seront très-utiles, sur tout si on les prend de la classe des sels neutres, qui n'ont point un effet stimulant, mais qui ont plutôt une qualité rafraîchissante. Cependant les purgatifs ne sont pas des moyens aussi directs que la saignée; & quand la maladie est devenue générale & violente, des selles fréquentes sont incommodes, & souvent nuisibles, par les mouvemens & les douleurs qu'elles occasionnent.

CCCCLXV. Dans le rhumatisme aigu, les topiques sur les parties douloureuses, sont de peu d'utilité. Les fomentations, au commencement de la maladie, aggravent plutôt qu'elles ne calment les douleurs. Les rubéfians & le camphre ont un effet plus calmant; mais généralement, ils changent seulement la douleur d'un lieu dans un autre, &

ne remédient point à l'affection générale. Les vésicatoires sont plus efficaces pour combattre la douleur d'une partie déterminée ; mais ils ne sont guère utiles, quand la douleur est ainsi bornée.

CCCCLXVI. Les différens remèdes dont j'ai parlé, calment quelquefois la violence de la maladie, & quelquefois la font cesser entièrement ; mais d'autrefois ils manquent le but, & laissent la guérison imparfaite. J'ai exposé les inconvéniens des saignées abondantes & répétées. La méthode de traitement la plus efficace & la plus salutaire, est de recourir, après avoir pratiqué quelques saignées, au moyen d'exciter la sueur, & de se conduire suivant les règles données dans les articles CLXVIII & CLXIX.

CCCCLXVII. Les narcotiques, à moins qu'on ne les emploie dans la vue de procurer la sueur, sont toujours nuisibles dans toutes les périodes de la maladie.

CCCCLXVIII. On a supposé que le quinquina étoit un remède dans certains cas de cette maladie ; mais rarement l'avons-nous trouvé utile : dans plusieurs cas même il a été nuisible. Il ne me paroît convenir que dans les cas dans lesquels la diathèse phlogistique a beaucoup diminué, & qu'en même tems les exacerbations de la maladie sont manifestement périodiques, avec des rémissions considérables.

CCCCLXIX. On a recommandé dans le rhu-

matisme aigu, le calomel, & quelques autres préparations mercurielles; mais je ne les crois utiles que dans les cas qui approchent du rhumatisme chronique.

calomel

CCCCLXX. Après avoir amplement traité de la cure du rhumatisme aigu, je passe maintenant au traitement du chronique, qui succède si fréquemment à cet autre.

CCCCLXXI. Les phénomènes du rhumatisme chronique énoncés dans les articles CCCCXXXVIII & CCCCXXXIX, nous mènent à conclure que la cause prochaine est une atonie des vaisseaux sanguins & des fibres musculaires de la partie affectée, ensemble, avec un degré de roideur & de contraction dans ces dernières, pareil à celui qui les affecte dans un état d'atonie.

*Cure du
Rhism.
Chronique*

CCCCLXXII. Suivant cette vue, l'indication générale est d'établir l'activité & la vigueur dans le principe vital de la partie. Les remèdes dont l'expérience a prouvé les avantages, sont spécialement tels qu'on peut les désirer pour remplir cette indication.

CCCCLXXIII. Ces remèdes sont externes ou internes.

Les externes sont d'entretenir la chaleur de la partie, de la tenir couverte avec la flanelle; d'augmenter la chaleur de la partie, par l'application des corps chauds, sous forme sèche ou humide, d'y faire des frictions, avec des brosses ou autres moyens, de

Indications

l'électrifier par étincelles ou par commotion, d'y faire des affusions d'eau froide, ou de l'y plonger; d'y appliquer des huiles essentielles, les plus échauffantes & les plus pénétrantes; de faire des topiques avec des dissolutions du sel marin; enfin d'employer l'exercice de la partie même, autant que le malade pourra le souffrir; d'aller à cheval ou en voiture.

CCCCCLXXIV. Les remèdes internes sont, 1°. de doses abondantes des huiles essentielles qu'on retire des substances résineuses, comme la thérébentine; 2°. des substances qui contiennent de telles huiles, comme le gayac; 3°. les alkalis volatils; 4°. tous les médicamens qui servent à exciter la sueur (CLXIX), & enfin le calomel ou autres préparations mercurielles continuées à petites doses pendant long-tems.

CCCCCLXXV. Les remèdes indiqués article CCCLXIV, ont été employés dans le rhumatisme purement chronique: on en recommande d'autres, comme les saignées générales & locales, le cautère actuel, les vésicatoires. Mais ces remèdes me paroissent principalement, & peut-être uniquement utiles, quand la maladie participe encore du rhumatisme aigu.



C H A P I T R E X I I I.

De l'Odontalgie ou douleur des Dents.

CCCCLXXVI. J'Avois autrefois considéré cette maladie comme une espèce de rhumatisme, qu'on devoit traiter suivant les principes exposés dans le chapitre précédent ; mais maintenant après une mûre réflexion, je considère la douleur des dents comme une maladie distincte. J'ai supposé ci-dessus # que le rhumatisme dépendoit d'un certain état des vaisseaux sanguins, & du cours du sang dans ces vaisseaux, sans aucune irritation d'une matière âcre ; mais je pense que dans l'odontalgie, quoiqu'elle soit souvent accompagnée des circonstances dans l'état des vaisseaux qui ont lieu dans le rhumatisme, il y en a d'autres qui naissent toujours de l'action d'une matière âcre sur les nerfs de la dent.

CCCCLXXVII. La maladie n'est souvent qu'une douleur qu'on éprouve dans une dent particulière, sans aucune communication d'inflammation aux parties voisines. Cependant c'est rarement le cas, & le plus souvent la douleur de la dent est accompagnée d'un certain degré de douleur, & d'une affection inflammatoire communiquée aux parties voisines, & quelquefois à tout le côté de la tête où se trouve la dent affectée.

CCCCLXXVIII. Cette affection inflammatoire me semble être toujours une affection des muscles, & des parties membraneuses qui leur sont unies, sans aucune tendance à la suppuration, & cette affection est de la nature de celles que le froid excite ailleurs dans des parties semblables. Ces circonstances me font conclure que cette affection ~~est~~ est d'un genre rhumatique.

CCCCLXXIX. Il est possible que les muscles & les membranes de la joue puissent être affectés par les mêmes causes qui produisent ailleurs le rhumatisme, & il est aussi possible qu'une diathèse rhumatismale produite d'abord par irritation, puisse subsister dans les muscles & les membranes de la joue, de sorte que l'affection inflammatoire puisse être renouvelée par d'autres causes, sans une nouvelle action d'une matière âcre ; mais je crois ces exemples très-rares, & je n'ai jamais été à même d'observer une odontalgie de cette sorte ; je regarde par conséquent comme très probable, que l'affection rhumatismale des mâchoires que nous nommons odontalgie, est toujours dépendante de l'action immédiate d'une matière âcre sur les nerfs des dents.

CCCCLXXX. Il faut cependant observer que cette action d'une matière âcre, n'excite pas toujours une douleur dans la dent elle-même, ou une affection inflammatoire des parties voisines, mais qu'elle agit très-souvent en y produisant seulement une diathèse, de sorte que le froid en

agissant sur les parties voisines, excite une douleur dans la dent, & une affection inflammatoire des parties voisines, qui ne s'étoit pas déclarée auparavant.

Il semble qu'il y a certains états du corps qui opèrent la même diathèse, propre à produire une douleur des dents; tel est l'état de grossesse qui semble y rendre les femmes plus sujettes. Tels sont aussi probablement d'autres cas de plus grande irritabilité, qui disposent plus certaines personnes à ces mêmes douleurs. Ainsi on remarque plus de disposition à cette maladie dans les femmes que dans les hommes, & sur-tout dans les femmes sujettes à des affections hystériques.

*Emp
Sece*

CCCCLXXXI. La matière âcre qui produit cette maladie semble être d'abord engendrée dans l'émail des dents, & comme elle paroît souvent d'abord à leur surface externe, on peut soupçonner qu'elle vient de l'impression des agens étrangers sur les dents; mais comme la production de cette acrimonie commence souvent dans la cavité interne des dents, où on ne peut soupçonner l'action des matières étrangères, & comme lors même qu'elle commence à l'extérieur, elle agit en très-petite quantité, il y a lieu de présumer que la matière âcre qui cause la douleur des dents, est produite par quelque vice originaire dans la substance même de la dent. Quand il est produit à l'extérieur, c'est dans l'émail, mais quand c'est à l'intérieur, c'est dans la partie osseuse. Je ne connois point les

causes qui le font naître dans l'une ou l'autre de ces substances ; mais je soupçonne qu'on doit le rapporter à un vice plus général dans les fluides du corps. Le fréquent usage du mercure , sur-tout quand il est pris par la bouche , & l'état des fluides dans le scorbut semblent disposer aux caries des dents , & il est possible que d'autres états acrimonieux des fluides produisent le même effet.

CCCCCLXXXII. Une carie dans quelque partie des dents , soit qu'elle vienne à l'intérieur ou à l'extérieur , lorsqu'elle s'étend jusqu'au nerf de la dent , est presque manifestement la cause de l'odontalgie & de ses premières attaques ; mais quand la cavité [des dents] a été ouverte , de sorte que l'air extérieur ou d'autres matières peuvent s'étendre jusqu'à la cavité , ils excitent l'odontalgie , & servent à prouver en général que les matières âcres en agissant sur les nerfs causent cette maladie.

CCCCCLXXXIII. Je ne connois point la nature de la matière qui se produit dans les caries des dents , non plus que ce qui peut servir à la corriger ; mais je présume qu'elle a un caractère putride , en ce qu'elle donne souvent une odeur fétide à l'haleine.

CCCCCLXXXIV. Dans le traitement de cette maladie , une longue expérience a fait connoître que l'extraction de la dent cariée est le remède le plus efficace , & souvent le seul ; mais comme dans quelques cas cette extraction n'est pas conve-

*noté
Dysphagie*

nable , & que dans plusieurs on l'évite avec obstination , on a cherché & même pratiqué d'autres moyens de traiter cette maladie , ou du moins de soulager la douleur.

CCCCLXXXV. Parmi ces remèdes , les plus efficaces sont sans doute ceux qui détruisent entièrement le nerf affecté , ou au moins la partie qui est exposée à l'action de la matière âcre dans la dent. Quand il y a une ouverture pratiquée dans la cavité de la dent , la manière la plus certaine de détruire le nerf est le cautère actuel ; on peut le faire aussi par l'application des caustiques , soit alkalis ou acides.

CCCCLXXXVI. Quand ces remèdes ne peuvent être rendus efficaces , on peut obtenir du soulagement en diminuant la sensibilité du nerf affecté par l'application de l'opium , ou des huiles âcres aromatiques , dirigées sur le nerf de la dent. Il paroît ainsi que la sensibilité du nerf affecté peut souvent être quelque tems diminuée par l'application externe de l'opium sur les extrémités des nerfs de la peau , qui sont des ramifications de la cinquième paire.

CCCCLXXXVII. Quand la maladie ne consiste que dans une douleur du nerf de la dent , sans aucune affection considérable communiquée aux parties voisines , on doit employer spécialement les remèdes déjà mentionnés ; mais quand la maladie consiste dans une affection inflammatoire des muscles , & des membranes de la machoire , & quand

il y a peu ou presque point d'accès pour les remèdes au nerf affecté, il faut employer d'autres moyens pour soulager la maladie.

CCCCLXXXVIII. Si la maladie est accompagnée d'une diathèse inflammatoire générale du système, ou avec un degré de pyrexie considérable, une saignée peut soulager; mais ces circonstances sont rares, & la maladie est le plus souvent une affection topique dans laquelle, comme je l'ai observé ci-devant, une saignée générale est très-peu utile. Comme cette maladie est cependant une inflammation topique, on peut supposer que les saignées locales sont très-utiles, & elles le sont souvent en effet; mais il est rare que leurs effets soient considérables, ou permanens; la raison en est que la maladie ne consiste pas dans une affection des vaisseaux sanguins seuls, comme dans les cas ordinaires de rhumatisme, mais dans une affection particulière des fibres, des muscles, & des vaisseaux de la partie, effet de l'irritation. L'inefficacité des saignées locales me montre alors que la maladie est de la dernière espèce.

CCCCLXXXIX. Les remèdes propres à soulager dans cette maladie, sont ceux qui font cesser le spasme des vaisseaux, & sur-tout des muscles, & des membranes affectées. Tels sont un vésicatoire appliqué aussi près qu'il est possible de la partie affectée, une excrétion augmentée dans des parties voisines, comme celle de la salive & du *mucus* de la bouche, par l'usage des masticatoires
âcres

âcres. Il suffit souvent d'exciter une forte sensation dans les parties voisines, comme avec l'eau de Luce; l'esprit de lavande, l'eau de la reine d'Hongrie, prises par les narines, ou l'éther vitriolique appliqué convenablement sur la joue; c'est par les mêmes raisons que je suppose que l'esprit-de-vin retenu dans la bouche est souvent utile.

CCCCXC. Il y a des cas d'odontalgie, dans lesquels il ne paroît pas que la maladie vienne d'une matière âcre qui agit immédiatement sur le nerf de la dent; mais de l'impression externe du froid ou de quelques autres causes qui agissent immédiatement sur les muscles, & les membranes de la mâchoire, & qui par conséquent semblent demander quelques remèdes différens de ceux qu'on a rapportés. Mais dans de tels cas, on doit soupçonner que les effets du froid ou des autres causes sont dûes à une diathèse, produite par une matière âcre agissant sur le nerf de la dent; suivant cela, on a souvent éprouvé qu'on devoit obvier à l'action des causes externes, seulement par l'extraction de la dent qui produit cette disposition particulière.



*fontaine
maladie*

C H A P I T R E X I V .

De la Goutte.

CCCCXCI. **L**A goutte ne diffère pas seulement selon les individus , mais elle offre encore des phénomènes particuliers à chaque attaque de goutte qui a lieu dans le même individu ; de manière qu'il est difficile de donner une description exacte & complète de cette maladie , & de saisir le caractère général qui lui est toujours propre ; je tâcherai cependant de le faire , & d'en marquer les variétés autant qu'il me sera possible : c'est d'une pareille histoire qu'on en peut déduire le vrai caractère. Pour cela , il est bon de rappeler la définition qui en a été donnée dans ma Nosologie.

La goutte est une maladie héréditaire , qui naît sans cause externe manifeste , qui est précédée le plus souvent d'une affection non accoutumée des organes digestifs , de pyrexie , d'une douleur à une articulation , ordinairement au gros doigt du pied , sur-tout affectant les jointures des pieds & des mains : ses attaques reviennent par intervalles , & souvent avec des alternatives , des affections de l'estomac & des parties internes.

CCCCXCII. La goutte est en général une maladie héréditaire ; il est vrai que quelques personnes en sont attaquées sans aucune disposition originaire , & dans quelques autres , cette disposition peut être

combattue par différentes causes. Ce sont, si l'on veut, des exceptions à notre proposition générale, mais les faits qui servent à l'étayer directement sont très-nombreux.

CCCCXCIII. Cette maladie attaque spécialement les hommes, & il est rare qu'elle attaque les femmes celles-ci ne peuvent guère y être sujettes que quand elles sont d'un tempérament robuste & pléthorique: ce n'est même qu'avant la cessation de leurs évacuations menstruelles. J'ai observé que dans diver se femmes attaquées de la goutte, les règles étoient plus abondantes qu'à l'ordinaire.

CCCCXCIV. Cette maladie attaque rarement les eunuques, & quand cela arrive, ce n'est guère que ceux qui sont robustes, qui mènent une vie indolente, & qui font bonne chère.

CCCCXCV. La goutte attaque spécialement les hommes d'une constitution robuste, & d'une habitude de corps charnue, & pléthorique; ceux qui ont une grande tête; ceux dont la peau est recouverte d'un tissu muqueux plus épais, ce qui rend plus dense l'extérieur de leur corps.

CCCCXCVI. Si on veut retenir les termes des anciens pour désigner les tempéramens, je dirai que la goutte attaque spécialement les hommes d'un tempérament colérique sanguin, & qu'elle a rarement lieu dans ceux d'un tempérament purement sanguin ou mélancolique: il est cependant très-difficile de donner un certain degré de précision à des restrictions pareilles.

CCCCXCVII. La goutte attaque rarement les personnes qui se livrent à des travaux du corps constans & soutenus, ou celles qui se nourrissent en grande partie de végétaux; on dit aussi qu'elle est moins fréquente parmi ceux qui ne font point usage du vin, ni des autres liqueurs fermentées.

CCCCXCVIII. Ordinairement on n'a point à craindre la goutte avant l'âge de trente-cinq ans, & en général, ce n'est qu'à cette époque. Je fais qu'il y a des cas de goutte survenue avant cet âge; mais ils sont en petit nombre, si on les compare à ceux dont je viens de parler. Quand la maladie se développe avant le terme que nous avons fixé, ce n'est que dans les individus qui y ont une disposition héréditaire très-forte; disposition qui a développé la maladie, par le concours de certaines causes éloignées dont nous parlerons ci-après.

CCCCXCIX. Comme la goutte est héréditaire, & qu'elle attaque les personnes d'une complexion de corps particulière, les causes éloignées peuvent être regardées comme prédisposantes & occasionnelles.

D. J'ai déjà assigné la cause prédisposante, qui tient aux apparences extérieures, ou au tempérament, & les Médecins ont assigné avec confiance les causes occasionnelles; mais dans une maladie qui tient si étroitement à une disposition originale, on ne peut fixer qu'avec incertitude de telles causes; puisque dans ceux qui ne sont pas disposés à la maladie, elles peuvent ne pas paroître, & dans

Les autres, elles peuvent paroître sans effet. Cette incertitude a sur tout lieu dans la goutte. Voici ce qui me paroît le plus probable à cet égard.

DI. Les causes occasionnelles de la goutte semblent être de deux espèces. Les premières sont celles qui produisent un état pléthorique du corps. Les secondes sont celles qui, dans ces complexions pléthoriques causent un état de foiblesse.

DII. Dans la première classe, sont une vie sédentaire & indolente, une nourriture abondante prise du règne animal, un grand usage du vin & des liqueurs fermentées. Ces circonstances précèdent ordinairement la maladie, & si on pouvoit douter de leurs effets à cet égard, le fait est assez prouvé par ce qui a été observé art. CCCCXCVII.

DIII. La seconde classe des causes occasionnelles, qui causent un état de foiblesse, sont l'excès des plaisirs vénériens, l'intempérance dans l'usage des liqueurs enivrantes, l'indigestion produite par la quantité ou la qualité des alimens; une grande application à l'étude ou aux affaires, des veilles opiniâtres, des évacuations excessives, la cessation d'un travail habituel, le passage soudain de la bonne chère à un genre de vie tempérant & frugal, l'usage abondant des acides ou des acescens, enfin l'impression du froid sur les extrémités inférieures.

DIV. Celles de la première classe semblent agir en augmentant la prédisposition: celles de la seconde,

excitent communément les causes primitives ; & produisent la première attaque , & les répétitions de la maladie.

*Symptômes
précurseurs*

DV. L'affection inflammatoire de quelqu'une des extrémités, constitue ce qu'on nomme le paroxysme de la goutte ; il survient tout-à-coup , mais en général il est précédé de divers symptômes ; tels sont la cessation de la sueur , qui avoit ordinairement lieu aux pieds ; une froideur inusitée des pieds & des jambes ; de fréquens engourdissemens qui sont alternatifs , avec un sentiment de piqures dans toutes les extrémités inférieures , des crampes fréquentes des muscles des jambes , la turgescence inusitée des veines.

DVI. Pendant que ces symptômes ont lieu dans les extrémités inférieures , tout le corps est affecté d'un grand degré d'engourdissement & de langueur , & les fonctions de l'estomac sont plus ou moins dérangées ; l'appétit diminue ; on éprouve des flatuosités ou d'autres symptômes d'indigestion : ces symptômes & ceux dont nous venons de parler ont lieu plusieurs jours , & quelquefois une ou deux semaines avant le paroxysme , mais ordinairement le jour qui le précède, l'appétit semble être augmenté.

DVII. Les circonstances des paroxysmes sont les suivantes. Ils surviennent le plus communément au printemps plutôt ou plutard , suivant que le froid de l'hiver a fait place à la chaleur ; & peut-

être aussi suivant que le corps a été plus ou moins exposé aux vicissitudes du froid & du chaud.

DVIII. La première attaque survient quelquefois le soir, mais plus ordinairement à deux ou trois heures du matin. Le paroxysme débute par une douleur qui affecte un pied, quelquefois la plante des pieds ou la première jointure du gros doigt du pied, d'autrefois d'autres parties du pied. La douleur est accompagnée de plus ou moins de frissons qui cessent par degrés à mesure que la douleur augmente; ensuite succède un sentiment de chaleur fébrile qui subsiste avec la douleur elle-même. Depuis la première attaque, la douleur devient par degrés plus violente, & continue dans cet état avec une grande agitation intérieure jusqu'à minuit; après quoi elle se calme par degrés; & après avoir duré vingt-quatre heures, ordinairement elle cesse presque entièrement; alors il survient une sueur modérée qui permet au malade de s'endormir. Le lendemain matin en s'éveillant, il trouve la partie qui avoit été douloureuse avec une certaine rougeur & une enflure, qui, après avoir continué quelques jours, se dissipent par degrés.

DIX. Après les vingt-quatre heures que nous avons dit que dure la douleur, le malade n'en est pas entièrement délivré. Pendant plusieurs jours il éprouve chaque soir un retour de douleur & de pyrexie, qui sont plus ou moins violentes, jusqu'au matin: après avoir ainsi continué pendant

plusieurs jours , la maladie quelquefois paroît dissipée , & ne revient qu'après un long intervalle de tems.

DX. Pendant cet intervalle , la personne est dans un état de parfaite santé. Elle est libre & bien disposée ; ses fonctions naturelles s'exécutent avec facilité ; son ame reprend sa gaité naturelle : en un mot , elle éprouve un soulagement qu'elle n'avoit pas goûté depuis long-tems.

DXI. Au commencement de la maladie , le retour du paroxysme n'a lieu quelquefois qu'après trois ou quatre ans ; mais à mesure que la maladie est plus avancée les intervalles sont plus courts , & enfin les attaques sont annuelles : après cela elles viennent deux fois l'année , & enfin elles se répètent plusieurs fois durant le cours de l'automne , de l'hiver & du printemps. A mesure que les paroxysmes deviennent plus fréquents , ils sont aussi plus longs ; de manière , enfin , que le malade n'est guère dans un état tolérable que deux ou trois mois de l'été.

DXII. Le progrès de la maladie est aussi marqué par les parties qu'elle affecte. D'abord , elle n'attaque qu'un pied ; après cela , chaque paroxysme attaque deux pieds , l'un après l'autre , & dans la suite , les deux pieds ensemble : mais après avoir cessé dans le dernier , elle revient encore au premier , & peut-être encore , pour la seconde fois , à l'autre. Ces changemens aussi se font quelquefois d'un pied dans d'autres articulations ,

spécialement dans celles des extrémités supérieures ou inférieures ; de manière qu'il n'y a guère d'articulation qui , dans un tems ou un autre, ne se trouve affectée. Quelquefois deux articulations sont affectées à la fois ; mais plus communément la douleur est plus cruelle, quand elle se fixe à une articulation seule , & qu'elle passe ensuite à d'autres. C'est ainsi que les souffrances du malade se prolongent pendant long-tems.

DXIII. Quand la maladie a eu plusieurs retours , & que les paroxismes ont été très-fréquens , les douleurs sont ordinairement moins violentes qu'elles n'ont été d'abord ; mais le malade est plus affecté de nausées & d'autres symptômes de la goutte atonique , dont nous parlerons ci-après.

DXIV. Après les premiers paroxismes de la maladie , les articulations qui avoient été affectées recouvrent leur première souplesse & leur force ; mais , après plusieurs attaques , les articulations qui en étoient le siège, ne recouvrent ni soudainement , ni entièrement leur premier état , mais elles conservent une certaine foiblesse & une roideur , qui enfin sont portées à un tel degré , qu'il s'ensuit dans ces parties une perte de la faculté de se mouvoir.

DXV. Dans plusieurs individus , après des retours fréquens de la maladie , il se fait des concrétions d'une nature calcaire au-dehors des articulations , & , pour la plupart , immédiatement sous la peau. Cette matière déposée paroît d'abord

champ

sous forme fluide; ensuite, elle se dessèche, & acquiert de la consistance: alors, c'est une vraie substance terreuse, friable, entièrement soluble dans les acides. Ces concrétions, de concert avec d'autres circonstances, détruisent le mouvement de l'articulation.

DXVI. Souvent, après que la goutte a duré plusieurs années, il survient des affections néphrétiques, qu'on reconnoît par tous les symptômes qui indiquent des concrétions calculéuses dans les reins, comme nous l'exposerons ailleurs. Il faut sur-tout remarquer ici que cette affection néphrétique est alternative avec les paroxysmes de la goutte, dans le plus grand nombre des cas. On observe aussi que les enfans nés de parens néphrétiques ou gouteux, héritent communément de l'une ou de l'autre de ces maladies; & quand l'une de ces deux affections a été la principale maladie des parens, certains enfans sont atteints de l'une & quelques-uns de l'autre. Dans les uns, l'affection néphrétique a seulement lieu, sans d'autre apparence de goutte: c'est ce qui arrive fréquemment aux personnes du sexe qui naissent de parens gouteux.

DXVII. Nous avons décrit jusqu'ici la forme ordinaire de la maladie; & quoiqu'elle se diversifie de la manière que je l'ai dit, on peut l'appeler l'état régulier de la goutte. Suivant les circonstances, la goutte offre différens phénomènes; mais comme nous supposons qu'elle dépend d'une certaine dif-

position dans le système, tout phénomène qui tient à cette disposition, doit être regardé comme un symptôme & un cas de la goutte. Ce qui constitue principalement la goutte régulière, c'est une affection inflammatoire des articulations; & si les symptômes que nous savons caractériser cet état n'ont pas lieu, ou n'existent pas en même tems, je donne à la maladie le nom de goutte irrégulière.

DXVIII. Cette goutte irrégulière peut être dans trois états différens, que j'appellerai goutte atonique, rétrocédente & déplacée.

DXIX. La première, c'est quand l'affection goutteuse qui domine dans le système ne provient point de certaines causes d'inflammation particulière dans les articulations. Dans ce cas, les symptômes qui paroissent, sont sur-tout des affections de l'estomac, comme une perte d'appétit, le dérangement des digestions, des nausées, des vomissemens, des flatuosités, des rapports acides, des douleurs dans la région de l'estomac. Ces symptômes sont accompagnés de douleurs, de crampes dans différentes parties du tronc & aux extrémités supérieures du corps; le malade se sent soulagé par des renvois flatueux: il se joint à cela communément une grande constipation; mais quelquefois la diarrhée, avec des douleurs de colique. Ces affections du canal alimentaire sont souvent unies avec les symptômes de l'hypochondrie, comme l'abattement de l'ame, une

} goutte
régulière

3 es pèces

1^{re}
goutte
atonique
lente
générale

faible
général

attention constante & inquiète aux sentimens les plus légers ; une persuasion intime qu'ils sont plus graves ; une crainte pusillanime qu'ils ne deviennent dangereux.

Dans la même goutte atonique, les viscères de la poitrine sont quelquefois affectés ; ce qui donne lieu à des palpitations, des défaillances & des symptômes d'asthme.

Quant à la tête, le malade éprouve des vertiges, des douleurs de tête, des affections apoplectiques & paralytiques.

DXX. Quand les symptômes se trouvent avec des marques externes d'une disposition à la goutte, on ne peut guère se méprendre sur leur principe, & sur-tout quand il y a une tendance manifeste à une affection inflammatoire, ou quand ces symptômes sont alternativement mêlés ou diminués par quelque degré d'inflammation gouteuse. Dans de pareils cas, on ne peut pas méconnoître l'état gouteux.

DXXI. Il y a un autre état de la goutte, qu'on appelle goutte *rétrécissante* : c'est quand l'inflammation des articulations & la douleur ne sont pas portées à un degré ordinaire, ou bien quand ces affections semblent interrompues dans leurs cours, & qu'elles ne cessent pas par degrés. Ces changemens se font d'une manière brusque & soudaine, lorsque quelques parties internes deviennent affectées. Ces parties sont ou l'estomac, ce qui cause des anxiétés, des nausées, des vomissemens & une

21
goutte
rétrécissante

douleur violente; ou le cœur, ce qui produit des syncopes; ou les poumons, qui offrent des symptômes d'asthme; ou la tête, ce qui donne lieu à l'apoplexie ou à la paralysie. Dans tous ces cas, on ne peut point douter que les symptômes ne soient une partie de la maladie, quoique l'affection diffère, relativement à la partie attaquée.

DXXII. Le troisième état de la goutte, que nous appelons goutte *déplacée*, c'est quand, au lieu de produire une affection inflammatoire des articulations, elle en produit une pareille dans quelque partie interne: on voit paroître alors les symptômes propres aux affections de ces parties, qui naîtroient d'autres causes. Je n'oserois déterminer si la maladie s'est alors portée seulement à l'intérieur, ou bien si c'est un transport de la matière morbifique des articulations à l'intérieur; mais même, dans cette dernière supposition, je crois que cette affection interne met une différence entre la goutte rétrocédente & celle qu'on nomme *déplacée*.

DXXIII. Je ne puis pas précisément assigner les parties qu'affecte la goutte *déplacée*, parce que ma pratique ne m'a point offert de pareils exemples, & dans les Ouvrages de Médecine, on ne trouve remarquées bien distinctement, dans ce cas, que des inflammations pneumoniques.

DXXIV. Il y a deux cas de transport de goutte: le premier est une affection du col de la vessie, qui produit la douleur, la strangurie & le catharre de la vessie; l'autre est une affection du

3^e
goutte
interne
indigestion

goutte
interne
indigestion

rectum, marquée quelquefois seulement par la douleur, & d'autres fois par des symptômes des hémorroïdes. Dans des gouteux, j'ai vu ces affections alternatives avec l'inflammation des articulations; mais je ne saurois déterminer, si ce ne sont pas des cas de goutte déplacée ou rétro-cédente.

DXXV. L'histoire que je viens de donner de la goutte, suffit pour classer tous les phénomènes qu'elle peut présenter. Il y a peut-être des cas où il est difficile de distinguer le rhumatisme de la goutte; mais il paroît qu'on peut toujours distinguer l'un de l'autre, en observant la prédisposition, les circonstances qui ont précédé, les parties affectées, les retours de la maladie, la connexion: car à cet égard les deux maladies ont des caractères distincts.

DXXVI. Il s'agit maintenant de rechercher la cause prochaine de la goutte: c'est une tâche difficile, & ce n'est qu'avec défiance que je l'entreprends.

*Cause
prochaine*

DXXVII. On a cru en général que la goutte dépend d'une certaine matière morbifique, toujours présente dans le corps, & que cette matière, suivant qu'elle se porte aux articulations ou à d'autres parties, produit les divers phénomènes qui caractérisent cette maladie.

DXXVIII. Cette doctrine, quoiqu'ancienne & générale, me paroît très-douteuse.

Car, 1^o. Les personnes disposées à la goutte, n'ont

aucun signe direct d'une pareille matière morbifique. Il n'y a point d'expériences ni d'observations qui montrent que le sang ou les humeurs des personnes gouteuses, diffèrent en aucune manière de ceux des autres. Avant les attaques de la goutte, il ne paroît aucunes marques d'un état morbifique des fluides ; car, en général, la goutte attaque les personnes qui jusqu'alors ont joui de la plus parfaite santé. Il est vrai qu'à une certaine période, il paroît une matière particulière dans les gouteux (DXV) ; mais ce cas n'a pas toujours lieu ; & comme il ne se montre qu'après que la maladie a subsisté pendant quelque tems, il paroît être moins la cause que l'effet de la goutte. De plus, quoique certaines substances âcres, prises à l'intérieur, semblent exciter la goutte (DIII), il est probable que ces matières âcres opèrent plutôt en excitant la maladie, qu'en fournissant la matière qui doit la produire. En général, on ne peut prouver la préexistence d'une matière morbifique de la goutte.

2°. Les suppositions qu'on a faites au sujet de la matière qui produit la goutte, offrent tant de variétés & de contradictions, quand on les compare, qu'elles se détruisent les unes les autres. Si on considère en elles-mêmes la plupart de ces suppositions, elles sont si incohérentes avec la Chymie philosophique & les loix de l'économie animale, qu'on doit les rejeter en entier.

3°. La supposition d'une matière morbifique ;

y a aucune

Cause matérielle

*Crane
filin de 4
d'monte*

*y a-t-il une matière
goutteuse?*

M É D E C I N E

comme cause, n'est pas d'accord avec les phénomènes de la maladie, & sur tout avec ses transports fréquens & subits d'une partie à une autre.

4°. D'ailleurs, s'il existoit une pareille matière dans le corps, sa manière d'agir seroit semblable dans les différentes parties qu'elle attaque. Cependant, il y a bien de la différence entre la qualité excitante & inflammatoire qu'elle exerce sur les articulations, & la foiblesse & la perte de ton qu'elle produit à l'égard de l'estomac. Or, cette manière d'agir opposée, ne peut point se déduire de la différence des parties affectées.

5°. Quelques faits qu'on allègue en preuve de la matière morbifique, ne sont point suffisamment confirmés. Tels sont ceux qu'on rapporte de la communication de la maladie par contagion. Les cas qu'on rapporte à cet égard sont en petit nombre: on peut leur répliquer aisément, & leur opposer des observations innombrables, qui établissent la négative.

6°. Quelques preuves données en faveur de la matière morbifique, sont fondées sur une explication erronée. On en tire une de ce que la maladie est héréditaire; mais la conclusion n'est pas juste; car les maladies héréditaires dépendent d'une conformation particulière dans la structure du corps, qui est transmise des parens aux descendans; & c'est sur-tout dans le cas de goutte: on peut aussi observer que les maladies héréditaires qui dépendent d'une matière morbifique paroissent toujours beaucoup

coup plutôt que la goutte , qui ne se déclare qu'à un certain âge.

7°. La supposition de cette matière morbifique, n'a été jusqu'ici d'aucun usage , & n'a rien avancé pour le traitement de la maladie ; ces suppositions particulières ont souvent nui dans la pratique , & ont souvent égaré dans la recherche de la vérité qui doit être le fruit de l'observation & de l'expérience. De plus on n'en tire aucune lumière dans la conduite qu'on a à tenir. Quand la goutte a affecté l'estomac , on ne donne point des remèdes pour corriger ou pour détruire l'effet de cette matière morbifique ; on s'applique seulement à rétablir le ton des fibres motrices.

8°. La supposition d'une matière morbifique est entièrement superflue ; car il faut toujours recourir à l'altération qu'elle produit sur les pouvoirs moteurs de l'économie animale , & ce changement peut se déduire d'autres causes. C'est pour cela qu'on peut observer qu'un grand nombre des causes (DIII) qui excitent la goutte , n'opèrent point sur l'état des fluides , mais directement & uniquement sur le principe moteur.

Enfin la supposition d'une matière morbifique est superflue , parce que sans elle on peut expliquer la maladie d'une manière plus cohérente avec les phénomènes , avec les loix de l'économie animale , & avec la méthode du traitement que l'expérience a confirmée. Je passe maintenant à l'explication

Tome I.

Q

que j'en donne ; mais avant cela , je ferai précéder quelque remarque générale.

*la goutte est
une maladie
de tout le
système*

DXXIX. La première observation , c'est que la goutte est une maladie de tout le système , ou qui dépend d'une certaine conformation générale , & d'un état du corps ; ce qui paroît manifestement par les faits exposés depuis l'art. CCCCXCIII jusqu'au CCCCXCVI. Mais l'état général du système dépend sur-tout des principes moteurs primitifs , par conséquent on peut supposer que la goutte en est sur-tout une affection.

nerf

DXXX. Ma seconde observation est que la goutte est manifestement une affection du système nerveux , dans lequel sont placés les principes moteurs primitifs. Les causes occasionnelles ou excitantes (DIII) sont de nature à agir directement sur les nerfs & le système nerveux ; & la plus grande partie des symptômes de la goutte atonique ou rétrocédente , sont manifestement des affections du même système (DXIX & DXXI). C'est donc dans les loix du système nerveux , & sur-tout dans les changemens qui peuvent survenir dans l'équilibre de ses parties , qu'on doit puiser une solide explication.

DXXXI. Ma troisième observation est que l'estomac qui a un rapport sympathique si général avec tout le reste du système , est la partie interne qui est le plus fréquemment & le plus considérablement affectée dans la goutte. Les paroxismes de la

maladie sont communément précédés d'une affection de l'estomac (DVI) : plusieurs des causes excitantes (DIII) agissent premièrement sur l'estomac ; & les symptômes de la goutte atonique, & de la rétrocédente (DXIX , DXXI) sont le plus communément des affections du même organe. Cette observation nous mène à remarquer qu'il existe un certain équilibre entre l'état des parties internes & celui des parties externes, & en particulier que l'état de l'estomac est lié par sympathie avec celui des parties externes (XLIII) de manière à leur correspondre dans l'état de ton ou de foiblesse.

DXXXII. D'après ces observations , je vais offrir ici les réflexions pathologiques qui suivent.

Dans certaines personnes il y a un état de pléthore & de vigueur (CCCCXCV), qui à une certaine période de la vie est sujet à une perte de ton dans les extrémités. V. l'art. CCCCXCIX. DVI. Cette perte se communique jusqu'à un certain degré à tout le système, & paroît plus spécialement dans les fonctions de l'estomac : quand cette perte de ton a lieu , pendant que l'énergie du cerveau se soutient dans la vigueur, ce qu'on appelle *vis medicatrix natura* s'excite à rétablir le ton des parties , & y parvient en excitant une affection inflammatoire de quelque partie des extrémités. Quand ce ton a subsisté pendant quelques jours, celui des extrémités & de tout le système, est ré-

tabli, & le malade revient à son état ordinaire de santé (DX).

DXXXIII. Telle est la marche ordinaire de la maladie que nous appellons goutte régulière; mais il y a des circonstances du corps dans lesquelles le cours des choses est interrompu ou changé. Quand l'atonie (DV, DVI) a lieu, si la réaction (DVIII) ne succède pas, l'atonie continue dans l'estomac, ou peut-être dans d'autres parties internes, & produit cet état que nous avons nommé goutte atonique.

DXXXIV. Un second cas de variation dans le cours de la goutte, c'est quand la réaction & l'inflammation ont succédé à l'atonie jusqu'à un certain degré; mais que par d'autres causes ou internes ou externes, le ton des extrémités & peut-être de tout le système est affaibli; de manière que l'état inflammatoire, avant qu'il se soit porté à un certain degré, ou qu'il ait continué pendant le tems requis pour rétablir le ton du système, cesse subitement & entièrement. Par-là l'estomac & les parties internes retombent dans l'état d'atonie, peut-être même dans une plus grande faiblesse, qui vient de l'atonie des extrémités. Tout cela paroît dans ce que nous avons appelé l'état rétrocedent de la goutte.

DXXXV. Un troisième cas de variation dans le cours ordinaire de la goutte, c'est quand une réaction inflammatoire violente succède à l'atonie

1
goutte
atonique
faiblesse

2
goutte
rétrocedente
inflammation
atone
faiblesse
atone
de dans

qui précède ordinairement; mais alors la détermination ordinaire aux articulations se trouve empêchée par quelques circonstances, & détournée vers les parties internes, où elle produit une affection inflammatoire, & c'est cet état qu'on appelle *goutte déplacée*.

DXXXVI. L'explication que je viens de donner me paroît s'accorder avec les phénomènes de la maladie, & avec les loix de l'économie animale. Il est vrai qu'on peut faire beaucoup d'autres questions relativement à la théorie de cette maladie, & que j'ai négligé d'entrer dans le détail de ce qu'on auroit à répondre; mais une telle exposition ne me paroît point nécessaire: j'ai dû seulement jeter une vue générale sur la nature de la maladie, & prendre le résultat des faits, en tant qu'ils peuvent éclairer la conduite que le Médecin doit tenir. Je vais donc passer au traitement.

DXXXVII. J'observerai d'abord qu'on a cru la guérison de cette maladie impossible: il paroît même probable que la goutte étant une maladie de toute l'habitude du corps, & dépendant très-souvent d'une conformation originaire, elle ne peut être guérie par des médicamens dont les effets sont toujours étrangers, & vont rarement jusqu'à produire un changement considérable dans toute la constitution.

DXXXVIII. Il seroit peut-être heureux pour les gouteux que la vérité de cette opinion fût adop-

Q ;

3
goutte
déplacée
inflammée
au dedans
& dans les
articulations
et dans les
viscères

la
goutte est
 incurable

tée ; on ne les verroit pas être si souvent les dupes de gens intéressés qui les amusent par une pratique inerte, ou qui emploient témérairement des remèdes dangereux. Je suis disposé à croire que les médicamens ne peuvent guérir la goutte, ou au moins qu'on n'en a point trouvés jusqu'ici. Quoiqu'on offre souvent de nouveaux remèdes & qu'on en vante l'efficacité, ils subissent le sort de ceux qui les ont précédés. On les néglige comme inutiles, ou on les rejette comme dangereux.

DXXXIX. Quoique je ne veuille point souscrire à la vertu des médicamens dans la goutte, cependant je crois qu'on peut tirer de grandes ressources de la manière de vivre. On peut se rappeler ce que j'ai déjà remarqué (CCCCXCVII), & je suis intimement persuadé que tout homme qui dans un âge peu avancé se livrera à des travaux du corps constans & soutenus, & ne se nourrira que de végétaux, pourra se délivrer entièrement de cette maladie.

Je ne déterminerai point s'il y a d'autres moyens de guérir la goutte radicalement; on cite des cas de guérison produite par des émotions de l'ame, par des blessures & par d'autres accidens: les symptômes ont soudainement disparu sans retour: mais ce sont des cures que l'art ne peut imiter, & qui sont purement accidentelles, & peu applicables à d'autres cas.

DXL. On peut rapporter à deux points de vue généraux le traitement de la goutte. 1°. A la conduite qu'il faut tenir dans l'intervalle des paroxysmes. 2°. A ce qu'il faut faire durant le paroxysme.

DXLI. Dans l'intervalle des paroxysmes, l'indication à remplir est de prévenir le retour du paroxysme, ou au moins de le rendre moins fréquent & plus modéré. Durant les paroxysmes, l'indication se réduit à modérer leur violence & à abréger leur durée autant qu'on peut le faire avec sûreté.

DXLII. Nous avons déjà dit qu'on peut prévenir entièrement la goutte par un exercice du corps constant, & par une diète tenue : cela est vrai, même à l'égard des personnes qui ont une disposition héréditaire à cette maladie ; & même à l'égard de celles qui ont déjà éprouvé divers paroxysmes de goutte inflammatoire : elles peuvent par-là en prévenir les retours le reste de leur vie. Ces moyens cependant ne doivent être employés que dans les intervalles des paroxysmes, & il faut observer certaines règles.

DXLIII. Dans cette maladie on a deux vues à remplir par l'exercice. L'une est de fortifier le ton des extrémités des vaisseaux, l'autre est de se préserver de tout état pléthorique. Quant à la première, si on a recours à l'exercice dans un âge

Exercice

peu avancé , & avant que l'intempérance ait affoibli le corps , un degré modéré de mouvement pourra suffire ; quant à la dernière , si on se réduit à une manière de vivre très-frugale , & qu'on évite de se nourrir de viande , peu d'exercice sera nécessaire.

DXLIV. En général , l'exercice ne doit être jamais violent ; car s'il est violent , on ne sauroit le continuer long tems , & on s'expose au danger de produire une atonie en proportion de la violence de l'exercice qui a précédé.

DXLV. Si on se borne à se faire porter en voiture ou d'autre manière , quoiqu'un pareil exercice soit considérable & soutenu , on ne prévient point la goutte ; il faut y joindre un exercice de corps qui soit modéré & en même-tems soutenu , & continué pendant toute la vie.

DXLVI. Dans chaque cas de goutte , quand le malade conserve l'usage de ses membres , l'exercice du corps dans les intervalles des paroxismes fera toujours très-utile ; & au commencement de la maladie , quand la disposition n'est pas cependant fortement établie , l'exercice peut prévenir le paroxisme qui n'auroit pas manqué d'arriver sans cette précaution. Dans les états plus avancés de la maladie , quand il y a quelque disposition au paroxisme , des promenades longues & fréquentes , ne font que la développer , soit en affoi-

blissant les extrémités inférieures, soit en y causant une affection inflammatoire. Ainsi il paroît que les entorses & les contusions accélèrent le paroxysme de la goutte.

DXLVII. L'abstinence qui est l'autre partie du régime (DXL) propre à prévenir la goutte est plus difficile à fixer. Il n'y a pas de doute que l'abstinence de toute nourriture animale, observée quand le corps se conserve encore dans un état entier de vigueur, ne soit salutaire & efficace ; mais si on n'y a recours que quand la constitution est usée par l'intempérance ou par le déclin de la vie, une diète tenue met en danger de tomber dans la goutte atonique.

DXLVIII. De plus, si on ne s'assujettit à une diète tenue que dans un âge avancé, & qu'en même-temps on change entièrement sa manière de vivre, le corps privé d'un *stimulus* qui servoit à l'exciter & à le soutenir, tombera dans un état d'atonie.

Diète
tenue

DXLIX. L'état d'une vie sobre deviendra plus ou moins sûr, suivant qu'on passera à ce nouveau genre de vie par des degrés sagement ménagés. Comme les viandes disposent à un état pléthorique & inflammatoire, il faut principalement éviter de s'en nourrir ; mais d'un autre côté, comme les végétaux donnent une nourriture beaucoup plus légère, il est dangereux qu'ils n'affoiblissent trop

le système, qu'ils ne fournissent pas une nourriture suffisante, & qu'ils ne diminuent particulièrement le ton de l'estomac par leur acescence. Il faut donc préférer la diète lactée, puisque le lait semble faire une nuance entre la nourriture végétale & animale.

Les semences farineuses, étant la partie des végétaux la plus nourrissante & la plus aprochante du lait, peuvent aussi être mises en usage, & sont très-propres à être combinées avec la diète lactée.

DL. A l'égard de la boisson, les liqueurs fermentées sont seulement utiles par leur acescence quand on se nourrit de viande : ce stimulus devient alors nécessaire par l'habitude qu'on en contracte : on voit donc que quand on s'interdit l'usage de la viande, les liqueurs fermentées ne doivent plus avoir lieu : bien plus, elles sont très nuisible dans le cas de goutte à cause de leur acescence. Ce stimulus de liqueurs fermentées ou spiritueuses, n'est pas nécessaire à des personnes jeunes & vigoureuses, & leur abus diminue le ton de tout le système. On doit donc éviter l'usage de ces liqueurs, à moins que la coutume & l'état déclinant du système ne le rende nécessaire. Pour prévenir ou calmer la goutte régulière, il ne faut user pour boisson que de l'eau simple.

DLI. On a prétendu que l'abstinence des viandes & des liqueurs fermentées, & une nourriture prise des laitages ou des substances farineuses,

*Le lait sem
le mien
le 20 Regime
not 2 Regime
fournir*

pouvoient seules , dans l'espace d'une année , produire une guérison radicale de la goutte. Cela est possible dans une certaine période de la vie , & dans certaines circonstances de la constitution individuelle : mais il est plus probable qu'il faut persister dans un pareil régime le reste de la vie. C'est un fait connu que des personnes qui avoient été guéries de la goutte , en s'assujettissant au régime pendant quelque tems , étoient retombées dans un état encore plus violent en reprenant leur ancienne manière de vivre : la goutte en étoit devenue plus irrégulière & plus dangereuse.

*Le changement
de régime
est
très
dangereux*

DLII On a cru que pour prévenir le retour de la goutte , la saignée ou les scarifications des pieds fréquemment répétées à certains tems pouvoient être très-avantageuses ; mais je n'ai point constaté ce fait par l'observation.

DLIII. L'exercice & l'abstinence sont les moyens d'éviter l'état de pléthore , qui donne la disposition à la goutte , & on les propose pour prévenir les paroxismes ou au moins pour les rendre moins violens : mais les circonstances ne permettent pas toujours de s'astreindre à un pareil genre de vie : dans de tels cas au moins il faut avoir le plus grand soin d'éviter les causes qui pourroient réveiller la maladie ou hâter son retour. Souvent on prévient les paroxismes , en évitant les causes excitantes DIII. D'ailleurs , ce sont des notions

qui se déduisent naturellement des connoissances d'hygiène que je suppose qu'on a déjà acquises dans un autre lieu.

DLIV. Une grande attention à éviter les causes excitantes préviendra les accès de la goutte, ou au moins le soin de diminuer leur impression, servira toujours à rendre les paroxysmes moins violens. En général, il faut beaucoup de réserve dans la conduite & la manière de vivre, & quand la disposition est une fois bien établie, il est très-difficile de se soustraire à la maladie.

DLV. Je suis fermement persuadé qu'en obviant à la prédisposition, & en évitant les causes excitantes, on peut prévenir entièrement la goutte; mais comme dans plusieurs cas on a de la peine & même de la répugnance à s'assujettir à une conduite sévère & rigoureuse, les hommes ont désiré de trouver un médicament qui pût remplir les mêmes vues, & délivrer d'un assujettissement pénible : les Médecins, pour répondre à ces vœux, ont proposé divers remèdes, & les Charlatans en ont supposé pour s'en prévaloir. Il est inutile de s'étendre sur cet objet ; on sent bien ce qu'il faut conclure de leur réputation passagère, & de l'oubli où ils sont tombés aussitôt qu'ils étoient ou inefficaces ou dangereux. Je ne parlerai ici que d'un ou de deux de ces remèdes, qui en dernier lieu ont été en vogue dans les cas de goutte.

DLVI. Un de ceux-là a été nommé en Angle-

*une forte
soin,
un
suis
la goutte*

terre , poudre de Portland. Ce n'est point un médicament nouveau ; Galien en fait mention , & depuis ce tems là , presque dans chaque âge , on y a fait quelques légers changemens dans la composition : il a été un certain tems à la mode ; ensuite on l'a négligé , & je pense que c'est parce qu'on l'a trouvé nuisible dans plusieurs cas. J'ai vu des malades en user pendant tout le tems prescrit : ils étoient délivrés de toute affection inflammatoire des articulations après son usage ; mais il leur restoit plusieurs symptomes de goutte atonique , & tous ces malades , après avoir fini l'usage de ce médicament , ont été attaqués d'apoplexie , d'asthme , ou d'hydropisie qui sont devenues funestes.

*poudre
portland*

DLVII. Un autre genre de remèdes qui ont paru prévenir la goutte , est l'alkali sous différentes formes ; comme l'alkali fixe , le doux & le caustique , l'eau de chaux , le savon & les terres absorbantes. Comme on emploie ces remèdes dans les affections néphrétiques & calculeuses , il est arrivé souvent que ces mêmes malades étoient sujets à la goutte , & que par l'usage de ces médicaments , ils se sont trouvés plus long-tems libres des accès de cette dernière maladie. J'ignore toutefois si l'usage de ces médicaments a entièrement prévenu les retours de la goutte , parce qu'il n'a pas été long-tems continué de crainte qu'il ne produisît quelque altération dans l'état des fluides.

les alkalis

DLVIII. Je n'ai point d'autres remarques à faire sur les moyens de prévenir la goutte, que la suivante, c'est de soutenir le ton de l'estomac, & d'éviter l'indigestion ainsi que la constipation, qui en l'occasionnant est très-nuisible aux gouteux. Il faut donc prévenir ou éloigner la constipation, & quand il est nécessaire, user de laxatifs. Il faut cependant en employer de telle nature qu'ils soient propres à conserver plutôt le ventre libre & régulier qu'à produire de grandes évacuations. Les aloétiques, la rhubarbe, la magnésie blanche, les fleurs de soufre, doivent être sur-tout choisis suivant que les uns ou les autres paroîtront convenables.

DLIX. Telles sont les mesures à garder (DXLI jusqu'au DXLIX) dans l'intervalle des paroxismes. Voyons maintenant la conduite qu'il faut tenir durant les paroxismes.

DLX. Durant le paroxisme, le corps étant dans un état fébrile il faut éviter toute irritation, & recourir au régime antiphlogistique (CXXIX CXXXII) excepté l'impression du froid dont il faut se préserver avec soin.

Il y a une autre exception à la règle générale quand le ton de l'estomac est fort affoibli, & que le malade a été auparavant accoutumé à l'usage des liqueurs fortes; car il faut alors accorder quelque nourriture prise des animaux & un peu de vin.

DLXI. Tous les Médecins conviennent qu'il faut, durant les paroxismes, éviter toute irritation; mais il

n'est pas si facile de décider si durant les paroxismes on ne peut prendre aucunes mesures pour modérer la violence de la réaction & de l'inflammation. Le docteur Sydenham observe que plus l'inflammation & la douleur sont violentes, plus le paroxisme présent sera court, & plus le paroxisme prochain sera éloigné. Si on doit embrasser cette opinion, on doit craindre l'usage des médicamens qui doivent calmer l'inflammation, puisque celle-ci est certainement nécessaire pour recouvrer la santé: d'un autre côté, une douleur aiguë demande du soulagement, & quoiqu'un certain degré d'inflammation puisse sembler absolument nécessaire, il est certain qu'il doit être modéré: il paroît même que la violence de l'inflammation peut affoiblir le ton des parties, & par-là hâter le retour des paroxismes: il me paroît qu'à mesure que la maladie est avancée, les paroxismes sont plus fréquens.

DLXII. Par ces dernières considérations, il semble que pendant les paroxismes on peut tâcher de diminuer la violence de l'inflammation & de la douleur, sur-tout dans les premiers paroxismes & dans les sujets jeunes & vigoureux. On peut donc pratiquer avec avantage la saignée du bras, mais je pense qu'il n'est pas sûr de la répéter souvent, parce que non-seulement elle affoiblit le ton de tout le système, mais encore qu'elle contribue à produire la pléthore. Il est plus sûr de recourir à des saignées locales au moyen des sangsues appli-

*malheur
sur Sydenham*

Saignée

Saignée

quées au pied ou sur les parties affectées d'inflammation ; on peut même les répéter avec confiance. J'ai observé qu'elles calmoient beaucoup, & qu'elles abregioient les paroxismes : mais l'expérience n'a point encore déterminé jusqu'à quel point on peut porter cette pratique.

DLXIII. Outre la saignée & le régime antiphlogistique, on a proposé d'employer des remèdes pour calmer le spasme de la partie enflammée ; comme les bains chauds, les cataplasmes émolliens. On les a employés quelquefois avec avantage ; mais d'autrefois ils ont donné occasion à une rétrocession de la goutte.

vésicatoires
DLXIV. Les vésicatoires sont un moyen très-efficace de soulager & de dissiper un paroxisme de la goutte ; mais aussi ils rendent fréquemment cette maladie rétrocedente.

DLXV. L'urtication a un effet analogue aux vésicatoires, & il est probable qu'elle a les mêmes inconvéniens.

moxa
DLXVI. Je considère comme un remède de même nature la brûlure par le moxa, ou autres substances. Je n'ai point vu de cas, il est vrai, où elle fût très nuisible : mais je ne puis pas non plus citer en sa faveur un exemple de guérison radicale.

le camphre
DLXVII. Le camphre & quelques huiles aromatiques ont la vertu de calmer la douleur, & d'éloigner

d'éloigner l'inflammation de la partie affectée ;
 mais ces remèdes ne produisent ordinairement
 qu'un transport de l'inflammation d'une partie
 dans une autre : on a même à craindre qu'elle
ne se porte sur quelque partie où elle puisse être
plus dangereuse , & qu'elle ne produise la goutte
rétrocédente.

DLXVIII. Par ces réflexions (DLXIII) ; il
 paroît que l'usage des topiques sur les parties en-
 flammées est dangereux durant le paroxysme ; & que
 le parti le plus prudent est d'appliquer seulement
 la flanelle sur la partie , & d'encourager le malade
 à la patience.

DLXIX. Les narcotiques produisent un certain
 soulagement dans la douleur ; mais quand on les
 donne au commencement des paroxysmes , ceux-ci
 reviennent ensuite avec plus de violence : quand
 les paroxysmes sont devenus moins violens , &
 que cependant ils reviennent à des tems mar-
 qués en causant de vives douleurs & des insomnies
 opiniâtres , on peut donner avec sûreté les nar-
 cotiques , sur-tout dans le cas de personnes avan-
 cées en âge , & qui ont eu souvent des attaques
 de goutte.

DLXX. Quand après la cessation des paroxysmes ,
 il reste encore dans les articulations une enflure
 & une certaine roideur , il faut les dissiper par
 des frictions assidues au moyen des brosses.

DLXXI. Un purgatif donné immédiatement

Tome I.

R

les narcotiques

*frictions
 brosse
 purgatif*

après le paroxysme, risque de renouveler ce dernier.

DLXXII. Je viens d'exposer les moyens de prévenir & de guérir la goutte régulière : il s'agit maintenant de passer à d'autres attentions qu'il faut avoir quand elle devient irrégulière : j'ai déjà observé que cette dernière offre trois cas différens.

DLXXIII. Dans le premier cas que je nomme goutte atonique, on obtient la cure en évitant avec le plus grand soin tout ce qui affoiblit, & en employant en même tems les moyens de fortifier le système en général, & l'estomac en particulier.

DLXXIV. Les règles qui peuvent servir à éviter les causes affoiblissantes, doivent être rapportées à des principes d'hygiène, comme dans l'article DLIII.

DLXXV. Pour fortifier le système en général, il faut prescrire l'équitation, & des promenades modérées. Les bains froids peuvent avoir le même effet, & on peut y recourir avec sûreté, s'ils paroissent efficaces pour stimuler le système, & qu'on en use quand les extrémités ne sont point menacées de douleur.

Pour soutenir le ton du système en général, quand il menace de la goutte atonique, on peut user de quelque viande, & éviter les végétaux les plus acescens. Une petite quantité de vin peut

*Cure
1^{re}
goutte
atonique*

essayer

Végétaux

être permise, en évitant ceux d'une espèce acéscence: si même toute sorte de vin se trouve produire des acidités dans l'estomac, il faut se contenter de l'esprit de vin & de l'eau.

Vin

*esprit de vin
L'eau*

DLXXVI. Les amers & le quinquina peuvent servir à fortifier l'estomac, mais il faut avoir soin de ne pas en faire un usage constant & de longue durée. Voyez DLVI.

Racine

Les médicamens les plus propres à relever le ton de l'estomac, sont les martiaux qu'on peut employer sous différentes formes: la meilleure préparation me paroît la rouille réduite en poudre & donnée à haute dose.

la rouille

On peut aussi recourir aux aromatiques: mais ce doit être avec précaution & réserve, parce qu'un usage poussé trop loin pourroit produire des effets opposés: on doit donc seulement les donner par complaisance pour les habitudes contractées, ou pour pallier les symptômes présens.

aromatiques

Dans les cas d'indigestion, on peut donner fréquemment des légers émétiques, & conserver toujours le ventre libre, ou du moins remédier à la constipation par des laxatifs.

*légers
émétiques*

DLXXVII. Dans la goutte atonique, ou dans une disposition à la contracter, il faut être fort en garde contre l'action du froid, & il n'y a pas de meilleur moyen à cet égard que d'aller passer l'hiver dans un climat chaud.

*climat.
chaud*

DLXXVIII. Dans les cas plus violens de goutte atonique, les vésicatoires appliqués aux extrémités inférieures peuvent être très-avantageux : mais il faut prendre garde que ces extrémités ne soient pas menacées de douleur. Dans les personnes sujettes à la goutte atonique, on doit établir un cautère dans les extrémités, comme pour suppléer jusqu'à un certain degré à la maladie.

DLXXIX. Un second cas de goutte irrégulière, est celle qu'on nomme *rétrécissante*.

Si elle attaque l'estomac & les intestins, il faut tenter de soulager en usant à l'intérieur d'excellent vin, joint à des aromatiques, & pris chaud; si ce moyen est insuffisant, le malade peut prendre de l'eau de vie même à haute dose. Dans les attaques modérées, l'eau-de-vie qu'on emploie peut être imprégnée d'ail, ou d'assa-fétida : si on ne veut pas employer l'eau-de-vie, on peut lui substituer une solution d'assa-fétida par l'alkali volatil. L'opium peut être efficace, & on peut le combiner avec les aromatiques comme dans l'électuaire thébaïque : on le joint aussi avec avantage à l'alkali volatil & au camphre. On a éprouvé aussi des bons effets du musc.

Quand l'affection de l'estomac est accompagnée de vomissement, il faut l'entretenir en prenant d'abord du vin chaud avec de l'eau, & ensuite sans eau, & en ayant recours, s'il est nécessaire, à quelques remèdes dont nous avons parlé, &

Verbeaux

immense
pour la douleur
morte
multifonne

20
retrécissante

Vin
aromatique
eau de vie

Haute dose
de vin

2-6-188
musc
musc

Verbeaux

particulièrement à l'opium. Si les intestins sont affectés de diarrhée, il faut d'abord favoriser celle-ci en prenant abondamment des bouillons chauds, & quand l'évacuation a été assez abondante, il faut calmer l'agitation intérieure au moyen de l'opium.

DLXXX. Quand la goutte rétrocédente se jette sur les poumons & cause un asthme, il faut le guérir par les préparations d'opium, par les antispasmodiques, & peut-être par les vésicatoires appliqués sur la poitrine ou au dos.

DLXXXI. Quand la goutte abandonnant les extrémités, porte à la tête & y cause des vertiges, l'apoplexie ou la paralysie, les ressources qui restent sont fort incertaines. Un vésicatoire appliqué à la partie chevelue de la tête paroît le moyen le plus direct, & si la goutte s'est entièrement retirée des extrémités, les vésicatoires doivent être appliqués alors sur ces parties. On peut en même-tems user de remèdes internes, comme des aromatiques, de l'alkali volatil.

DLXXXII. Le troisième cas de goutte irrégulière a été appelé goutte déplacée; c'est quand l'affection inflammatoire de la goutte, au lieu de se porter vers les extrémités, attaque quelque partie interne. Dans ce cas, on doit traiter la maladie par la saignée, & les autres remèdes qui peuvent convenir dans une inflammation idiopathique des mêmes parties.

R ;

DLXXXIII. Il paroît incertain si le transport de la goutte qui se fait si souvent des extrémités aux reins, doit être considéré comme un cas de goutte déplacée : je suis disposé à admettre une différence entre ces deux cas, & je pense que dans la néphralgie calculieuse qui survient alors, on peut s'en tenir aux seuls remèdes qu'on a coutume d'employer dans les affections de ces parties, qui naissent de toute autre cause que de la goutte.



LIVRE TROISIEME.

Des Exanthêmes ou Fievres d'éruption.

DLXXXIV. **L**Es maladies comprises sous ce titre, font le troisième ordre de pirexie dans notre Nosologie, & sont en général l'effet d'une contagion particulière, qui d'abord produit la fièvre, & ensuite une éruption à la surface du corps. Plusieurs de ces maladies n'affectent les personnes qu'une fois dans la vie.

DLXXXV. Je ne cherche point à déterminer si on peut ainsi limiter le caractère de cet ordre, ou s'il peut servir aussi à comprendre les fièvres éruptives produites dans le corps lui-même, comme les autres cas d'éruption qui ne dépendent point de contagion, ou d'une matière qui s'engendre antérieurement à la fièvre; mais d'une matière qui se développe durant le cours de la fièvre. Parmi les maladies que les Nosologistes rapportent aux exanthêmes, il y en a certainement trois sortes différentes qu'on peut distinguer par les circonstances exposées dans ce paragraphe & dans le précédent. De la première espèce sont la petite vérole, la petite vérole volante, la rougeole, la fièvre scarlatine & la peste. L'érysipèle semble être de la seconde espèce, & je pense que la fièvre miliaire & les

R 4

pétechies appartiennent à la troisième. Mais comme je n'ai point assez de confiance dans les observations qu'on pourroit apporter en preuve de ces distinctions, ou qui trouveroient leur application dans tous les cas, je vais, dans ce Livre, traiter de la plupart des exanthèmes décrits par les Nosologistes qui m'ont précédé, avec quelque différence seulement, & quelque changement dans l'ordre que j'ai suivi dans ma première édition.

CHAPITRE PREMIER.

De la Petite-Vérole.

DLXXXVI. **L**A petite vérole est une maladie qui se transmet par une contagion particulière; elle se déclare d'abord par la fièvre, & vers le troisième ou quatrième jour elle produit une éruption de petits boutons enflammés; ceux-ci deviennent ensuite des pustules pleines d'une matière qui dans l'espace de huit jours, à compter depuis l'éruption, se change en vrai pus. Les pustules se dessèchent ensuite, & tombent en croûtes.

DLXXXVII. Telle est l'idée générale de cette maladie; mais elle a deux formes particulières, ou deux variétés; ce qui fait qu'on la distingue en discrète & en confluente. Chacune de ces espèces demande une description particulière.

DLXXXVIII. Dans la première, la fièvre éruptive est modérée, & paroît être évidemment inflammatoire, ou de l'espèce que nous nommons synoques. Elle commence en général à midi, avec quelques symptômes de l'état du froid & ordinairement avec une langueur considérable, & un assoupissement marqué; l'état du chaud succède aussi-tôt & devient plus violent au second & au troisième jour. Pendant ce tems-là les enfans sont sujets à de fréquens sursauts en sommeillant; & les adultes, quand ils gardent le lit, sont disposés à suer beaucoup plus au troisième jour. Les enfans ont quelquefois une ou deux attaques d'épilepsie. Vers la fin du troisième jour l'éruption paroît ordinairement, & augmente par degrés durant le quatrième; se déclarant d'abord à la face & s'étendant successivement aux parties inférieures, de sorte qu'au cinquième jour elle est généralement répandue sur toute la surface du corps. Vers le troisième jour la fièvre tombe & cesse entièrement le cinquième. L'éruption commence par de petites taches rouges qui excèdent à peine le niveau de la peau, mais qui s'élèvent ensuite en pustules. En général elles sont en petit nombre à la face, ou si elles sont nombreuses, elles sont séparées & distinctes les unes des autres. Au cinquième & sixième jour, il paroît au sommet de chaque bouton une petite vésicule qui contient, pour la plupart, un liquide sans couleur ou semblable à du petit lait. Pendant deux jours les vésicules augmentent seulement en

dit

largeur , ayant un petit creux au milieu d'elles ; enforte que ce n'est que vers le huitième jour qu'elles forment des pustules sphériques. Ces vésicules ou pustules , depuis leur formation , continuent d'être environnées d'un contour enflammé de forme circulaire , & quand elles sont nombreuses , elles étendent l'inflammation à toute la peau voisine de manière à donner une couleur de rose aux espaces intermédiaires. A mesure que les pustules augmentent en volume , si elles sont nombreuses à la face , tout le visage devient fort enflé vers le huitième jour , & en particulier les paupières , qui ne permettent plus d'ouvrir les yeux. A mesure que la maladie avance vers son terme , la matière des pustules devient par degrés plus opaque & plus blanche , & enfin d'une couleur jaunâtre. Le onzième jour le gonflement de la face s'abat , & les pustules semblent se remplir. A l'extrémité de chacune il paroît une tache plus noir , & c'est dans ce point que la pustule se rompt d'elle-même vers le 11^e. jour , & qu'il s'en écoule une portion de la matière contenue ; la pustule ensuite se ride , s'affaisse lorsque la matière qui coule est sèche & qu'elle forme une croûte à la surface. Quelquefois il ne s'écoule qu'un peu de matière de la pustule , & ce qui reste se durcit & prend de la consistance. Après quelques jours les croûtes & les pustules endurcies tombent , laissent la peau qu'elles recouvrent d'une couleur rouge foncée ou brune ; & ce n'est qu'après plusieurs jours ,

que la peau reprend sa couleur naturelle. Dans quelques cas, où la matière des pustules a été plus liquide, les croûtes sont plus tardives à tomber, & les parties qu'elles recouvrent souffrent une certaine desquamation qui laisse un petit creux à la peau.

Tel est le cours de l'éruption à la face, & successivement aux autres parties du corps. La matière des pustules aux bras & aux mains est souvent absorbée; de sorte qu'au huitième jour de la maladie, ces pustules paroissent comme des vésicules vuides. Au dixième & au onzième jour, à mesure que le gonflement de la face diminue, les mains & les pieds se gonflent, & s'affaissent ensuite, lorsque les pustules avancent vers leur maturité.

Quand les pustules de la face sont nombreuses, un certain degré de pyrexie se déclare vers le dix & onzième jour; mais elle disparoît quand les pustules sont dans leur maturité, ou du moins ne se soutient qu'à un degré très-moderé, jusqu'à ce que les pustules des pieds aient fini leurs cours. Il est rare que la fièvre soit plus long-tems prolongée dans la petite-vérole discrète.

Quand les pustules de la face sont nombreuses vers le sixième ou septième jour, il survient un sentiment incommode au gosier, avec enrouement, & on rend par la bouche une matière séreuse. Ces symptômes augmentent avec le gonflement de la face; la matière devient plus épaisse &

d'une excrétion plus difficile : la déglutition est gênée ; de sorte qu'on rejette souvent par le nez les liquides qu'on tâche d'avalier ; mais toutes ces affections se calment à mesure que le gonflement de la face s'affaïfle.

petite-vérole
confluite
DLXXXIX. Dans la petite-vérole confluite, le cours de la maladie est en général le même ; il n'y a de différence que dans certaines circonstances & dans la violence des symptômes. La fièvre éruptive est particulièrement plus forte, le pouls est plus fréquent & plus serré : il approche de l'état du pouls qu'on observe dans le typhus. L'affection comateuse est plus considérable, & il y a souvent délire. Le vomissement est aussi un symptôme ordinaire, sur-tout au commencement de la maladie. Dans un âge tendre, il survient quelquefois des accès épileptiques les premiers jours de la maladie : ils deviennent même quelquefois funestes avant que l'éruption ait lieu, ou du moins ils annoncent une petite-vérole très-confluite & putride.

DXC. L'éruption paroît avant le troisième jour, & elle est souvent précédée ou accompagnée d'une efflorescence érépélateuse. Quelquefois l'éruption paroît en grappes, comme dans la rougeole. Quand l'éruption est complète, les boutons sont toujours plus nombreux à la face, & en même-tems plus petits & moins saillans. Après l'éruption, la fièvre diminue, mais elle ne cesse pas entièrement ; & après le cinquième ou sixième jour, elle augmente

de nouveau, & se soutient avec force pendant tout le cours de la maladie.

Les vésicules formées à la pointe des boutons, paroissent plus tard que dans l'autre espèce de petite-vérole : les boutons eux-mêmes s'étendent d'une manière irrégulière : plusieurs rentrent souvent les uns dans les autres, au point de former comme une seule vésicule, dont toute la face est recouverte. Quelquefois les vésicules n'excèdent pas le niveau de la peau : les pustules ne sont point environnées d'un bord enflammé, lors même qu'elles sont séparées ; & les parties intermédiaires sont communément pâles & lâches.

La liqueur qui est dans les pustules, de claire devient opaque, & paroît blanchâtre ou brunâtre, mais n'acquiert jamais la couleur jaune & la consistance épaisse qui paroissent dans la petite-vérole discrète.

DXCI. Le gonflement de la face, qui accompagne toujours la petite-vérole confluente, est plus précoce, & se porte à un plus haut degré que dans la petite vérole discrète ; mais il s'affaïsse vers le dixième ou onzième jour. Les pustules ou les vésicules se crèvent alors, & en se ridant, elles rejettent une liqueur qui forme des croûtes brunes ou noires, qui restent encore plusieurs jours après : celles de la face, par leur chute, laissent toujours des petits creux à la peau.

Dans d'autres parties du corps, les pustules de la petite-vérole confluente sont plus distinctes

*3 ent. Homen
d'ulc. fac*

qu'à la face; mais jamais le pus n'acquiert la même maturité & la même consistance que dans la petite-vérole discrète.

La salivation a très-constamment lieu dans la petite-vérole confluente: elle est même portée à un très-haut degré, ainsi que l'affection du gosier, dont j'ai parlé ci-dessus, spécialement dans les adultes. Souvent les enfans, au lieu d'avoir la salivation, éprouvent une diarrhée.

Dans la petite-vérole confluente, il y a souvent une putrescence considérable des fluides; ce qui paroît par les pétéchies & des vésicules pleines de sérosité, sous lesquelles la peau offre une disposition à la gangrène. Cela paroît aussi par le sang qui sort des voies urinaires, & par d'autres hémorragies, qui sont des symptômes qui accompagnent souvent cette maladie.

La fièvre, qui avoit seulement diminué depuis l'éruption jusqu'à la maturité des boutons, se renouvelle souvent à cette dernière période avec une violence considérable: c'est ce qu'on nomme fièvre secondaire, qui diffère, dans divers cas, pour la durée & la terminaison.

DXCII. J'ai tâché de décrire les différentes circonstances de la petite-vérole; c'est en les rapprochant avec sagacité qu'on peut fixer la terminaison de la maladie. Tout le reste du pronostic peut être compris dans les propositions suivantes.

La maladie est d'autant moins à craindre, qu'elle

se rapproche plus par ses symptômes de la petite-vérole discrète : c'est le contraire , si elle participe le plus du caractère de la vraie confluyente.

La petite-vérole discrète n'est dangereuse , que quand il y a un grand nombre de pustules à la face ou ailleurs , & quand , par l'état de la fièvre & les signes de putrescence , elle tient plus de la nature de la petite-vérole confluyente.

La petite-vérole confluyente est toujours dangereuse , & elle l'est d'autant plus , que la fièvre est plus violente & plus opiniâtre , & sur-tout quand il y a plus de marques & des symptômes de putrescence.

Quand la putrescence est très-développée , la maladie devient quelquefois funeste avant le huitième jour ; mais dans la plupart des cas , la mort ne survient que vers le onzième jour , & quelquefois même vers le quatorzième ou le dix-septième.

Quoique la petite-vérole confluyente ne soit pas toujours directement funeste , quand elle est très-violente , elle nuit toujours beaucoup , & peut aboutir à diverses terminaisons fâcheuses. On peut attribuer ces suites quelquefois à une matière âcre , qui est un effet des progrès de la maladie , & qui est déposée ensuite dans différentes parties : d'autrefois à une diathèse inflammatoire , qui a été produite par la maladie , & qui s'est fixée sur certaines parties.

DXCIII. Dans les divers cas de petite-vérole, les Praticiens se dirigent sur la ressemblance plus ou moins grande avec les caractères qui constituent la discrète ou la confluyente : la différence de ces deux dernières paroît sur-tout à l'éruption, par le nombre des pustules, par leur forme, par l'état de la matière qu'elles contiennent, par la continuation de la fièvre, & enfin par le danger de la maladie.

DXCIV. En recherchant les causes de ces différences, il y a lieu de soupçonner qu'elles viennent de la différence de la contagion qui produit la maladie; mais cette opinion ne s'accorde pas avec les faits, puisqu'il naît souvent une petite-vérole discrète, pendant que la contagion qui la communique vient d'une petite-vérole confluyente, & vice versâ. Depuis que l'inoculation est devenue plus fréquente, on voit la même matière vario-lique produire dans une personne la petite-vérole discrète, & dans une autre la confluyente. Il est donc probable que la nature de la petite-vérole vient de l'état des personnes qui en sont attaquées, ou peut-être d'autres circonstances qui agissent de concours avec la contagion.

DXCV. Pour découvrir en quoi consiste cette différence dans l'état des personnes, j'observe que la différence des deux espèces de petite-vérole consiste sur-tout dans le nombre des pustules, qui est toujours plus grand dans la confluyente. Il s'agit donc

*nombre des
pustules
influe
sur le corp.*

donc de rechercher ce qui peut rendre les pustules plus ou moins nombreuses dans différentes personnes, pour parvenir à expliquer le reste.

DXCVI. Il est évident que la contagion de la petite-vérole est un ferment à l'égard des fluides du corps humain: ce ferment assimile une grande partie de ses fluides à sa propre nature: il est probable que la quantité de matière assimilée suivant le volume du corps, est presque la même dans différentes personnes. Cette quantité est en partie rejetée hors du corps par la transpiration insensible, & déposée en partie dans les pustules: la matière rejetée par ces deux voies est très-inégale, suivant les individus; par conséquent la question se réduit à trouver les causes qui déterminent la matière à prendre plutôt une voie qu'une autre dans différentes personnes.

DXCVII. Les causes qui déterminent plus de matière variolique à passer par la transpiration insensible ou à former des pustules, sont probablement certaines circonstances de la peau qui déterminent plus ou moins de matière variolique à se fixer à la peau ou à la traverser librement.

DXCVIII. Les circonstances de la peau qui semblent déterminer la maladie variolique à s'y arrêter, est un certain état inflammatoire qui dépend beaucoup de la chaleur: des parties du corps plus échauffées contiennent plus de pustules que d'autres parties. Ainsi, dans la pratique de l'inoculation, le soin de conserver dans certaines parties la peau fraîche, semble y rendre les pustules

Tome I.

S

ferment

*disposition
de la peau
à se charger
ou non
de variolique*

moins nombreuses : les parties couvertes d'emplâtres, sur-tout d'un genre stimulant, ont plus de pustules que d'autres. De plus, certaines circonstances, telles qu'un âge adulte, la bonne chère, qui déterminent une diathèse phlogistique, semblent produire un plus grand nombre de pustules, & réciproquement.

DXCIX. Il est par conséquent probable que l'état inflammatoire de tout le système, & sur-tout celui de la peau, occasionne un plus grand nombre de pustules; & de la même source, viennent sans doute les autres circonstances de la petite-vérole confluyente: Telles sont, la période de l'éruption, la continuation de la fièvre, l'effusion d'une matière plus putrescente, & moins propre à se convertir en pus; enfin la forme & les autres variétés des pustules.

DC. Ayant ainsi tâché d'expliquer la principale différence qui se trouve dans les espèces de petite-vérole, je vais examiner de nouveau la vérité de ma doctrine, en l'appliquant à la pratique.

inoculation DCI. La pratique doit s'attacher à rendre la maladie plus généralement bénigne & sûre, ce qu'on obtient par l'inoculation.

DCII. Il est inutile de décrire ici l'opération qu'on emploie pour inoculer. Je m'arrêterai seulement aux mesures qui doivent la précéder ou qui doivent la suivre, & dont on a lieu d'attendre des effets salutaires.

1°. Il faut choisir pour le sujet de l'inoculation

246 de
inoculation

des personnes exemptes d'ailleurs de toute autre maladie, & qui par leur âge ou par d'autres causes, ne soient point exposées à une maladie incidente.

2°. Choisir la période de la vie la plus propre à obtenir une maladie la moins violente.

3°. Préférer une saison propre à rendre la maladie plus bénigne.

4°. Réduire la personne à une abstinence de toute nourriture animale, quelque tems avant l'inoculation.

5°. Préparer la personne par une suite de remèdes antimoniaux & mercuriels.

antimoniaux
&
mercuriels

6°. Eviter avec soin, au tems de l'inoculation, le froid, l'intempérance, la peur, ou autres circonstances qui peuvent aggraver la maladie qu'on cherche à développer.

7°. Après ces préparations, pour procéder au choix de la matière qui doit être employée dans l'inoculation, il faut avoir soin de la prendre d'une personne exempte de toute maladie, & même de tout soupçon de maladie; préférer de la prendre d'une personne qui a eu une petite-vérole du caractère le plus benign; enfin prendre cette matière aussi tôt que les pustules ont paru, soit dans la partie inoculée ou ailleurs.

8°. Introduire seulement pour l'inoculation une petite portion de matière contagieuse.

③

9°. Continuer, après l'inoculation, le régime végétal, & l'emploi des antimoniaux & des mercuriels, & donner en même tems des purgatifs fréquens.

purgatifs

10°. Prendre soin d'éviter, avant & après l'inoculation, une chaleur étrangère, comme celle du soleil, du feu, des chambres chaudes, de trop de vêtemens, d'un trop long séjour au lit. Exposer, au contraire, la personne à un air libre & frais.

11°. Modérer au commencement la fièvre éruptive, en donnant des purgatifs, des acides, des rafraîchissans, des antiseptiques; en exposant souvent la personne à un air frais & même froid, & en donnant librement aussi des boissons froides.

12°. Après l'éruption, continuer l'application d'un air froid & l'usage des purgatifs durant le cours de la maladie, jusqu'à ce que les pustules soient parvenues au point de maturité.

DCIII. Ce sont-là les moyens qu'on propose & qu'on met en pratique, dans l'état perfectionné où a été portée l'inoculation; & les avantages qu'on en obtient constamment, en se dirigeant sur ces principes, nous mettent à même d'assurer, après une longue expérience, que sur cent cas, il y en a quatre-vingt-dix-neuf où l'inoculation ne donne qu'une petite-vérole discrète, & qu'elle est très-généralement d'une nature bénigne; mais il sera encore très-utile, pour fixer la pratique de l'inoculation, de considérer l'importance & l'utilité des mesures que je viens de prescrire, afin de déterminer plus exactement sur quel fondement certain portent les avantages de l'inoculation.

DCIV. Comme on peut contracter la petite-

fièvre éruptive

un froid

vérole étant déjà dans un état de maladie qui rende cette autre plus violente, il est évident que l'inoculation a l'avantage de faire éviter un pareil concours; mais il est à propos de rechercher s'il y a des maladies qui doivent détourner de la pratique actuelle de l'inoculation. L'observation n'a point encore constaté les cas: souvent la petite-vérole n'est pas devenue plus violente dans un sujet qui a déjà une autre maladie. Ainsi une habitude de corps scrophuleuse, ou même les écrouelles déclarées, n'ont point augmenté ou rendu plus dangereuse la petite-vérole. Les maladies de la peau n'ont pas paru avoir non plus aucune influence sur la petite-vérole. Je pense que ce sont les maladies d'un genre fébrile ou de légères incommodités qui produisent & aggravent l'état fébrile, qu'on doit regarder comme formant un concours dangereux dans la petite-vérole.

Je n'entreprendrai pas ici de donner des règles générales; mais je crois que, quoiqu'une personne soit dans un état de maladie, si cet état est d'une nature incertaine, si la petite-vérole est si générale, qu'il soit très-difficile de s'en préserver, il vaut mieux communiquer la petite-vérole par inoculation, que de laisser la personne exposée à la contagion.

DCV. Quoique l'inoculation ait été pratiquée en toute sûreté, sur des personnes de tout âge, cependant, si on fait attention à ce qui arrive en

Il y a eu des
cas qui
contredisent, non
l'inoculation?

la
généralité
ayant
que faire?

S 3

inoculation

age

*En 6 ans.
Depuis on s'
la puberté.*

Ammon

général dans la petite-vérole communiquée par contagion, il y a lieu de croire que la maladie est plus à craindre pour les adultes que pour ceux qui sont encore dans un âge tendre. On observe aussi que les enfans, avant le tems de leur première dentition, s'ils sont atteints de la petite-vérole, sont sujets à des accès épileptiques, qui souvent deviennent funestes. Quoique donc aucun âge n'exclue l'inoculation, cependant il est à propos de choisir des sujets d'un âge intermédiaire à la première dentition & à la puberté.

DCVI. Quoiqu'on ait pratiqué l'inoculation dans toutes les saisons de l'année, cependant il est certain que le froid de l'hiver peut augmenter l'état inflammatoire, & que les chaleurs de l'été augmentent l'état de putrescence. Il est donc à propos de préférer les saisons tempérées.

DCVII. Quoiqu'il soit difficile de changer la constitution & le tempérament originaire de l'homme, il est certain que l'état du corps humain peut, à certains égards, être changé par diverses causes : & comme l'usage de la nourriture animale peut augmenter l'état inflammatoire & la putrescence, de manière à contribuer à la violence de la maladie, le régime végétal observé quelque tems avant l'inoculation, peut être avantageux ; mais je pense qu'il faut l'observer plus long-tems qu'on n'a coutume de faire : & je crois qu'en Ecosse, l'habitude de ne point donner aux enfans de la nourriture animale qu'après la petite-vérole, rend celle-ci plus bénigne.

DCVIII. On ne peut nier que les antimoniaux & les mercuriels n'aient quelque avantage pour favoriser la transpiration, & que par-là ils ne puissent être de quelque usage dans la méthode de préparation; mais plusieurs observations en rendent l'usage douteux. Les doses de ces deux médicaments, & sur-tout de l'antimoine, sont trop peu considérables pour avoir quelque effet. Il est vrai que les mercuriels ont été souvent employés à plus haute dose; mais alors même, leurs effets salutaires ne sont pas manifestes, tandis qu'ils ont été quelquefois pernicioeux. L'usage de ces médicaments est donc d'un avantage douteux dans l'inoculation.

DCIX. Comme on a observé que le froid, l'intempérance, la peur, & quelques autres circonstances qui concourent avec l'influence de la contagion, augmentent la violence de la maladie, il faut avoir soin de s'en préserver dans la petite-vérole, de même que dans la pratique de l'inoculation: c'est ce qui fait le principal avantage de celle-ci.

DCX. On suppose ordinairement qu'il y a quelque avantage à attendre du choix de la matière qu'on emploie dans l'inoculation; mais, suivant les remarques que j'ai faites (DXCV), il ne paroît pas que le choix soit nécessaire, ou qu'on produise aucun avantage en déterminant l'état de la maladie le plus favorable.

DCXI. On suppose qu'il est utile de n'intro-

*inoculation**inoculation**Chap. de la matière*

inoculation

Voilà p. 275

duire seulement qu'une petite portion de matière contagieuse; mais cette opinion manque de fondement certain. On ne connoît point la quantité qui en est introduite par la contagion ordinaire; & peut-être qu'elle est très-petite: fût-elle plus considérable que celle que l'on communique par l'inoculation, on ne fait pas si elle auroit pour cela un effet différent. Peut-être faut-il une certaine quantité de levain, pour exciter la fermentation dans une masse donnée; mais cette quantité étant donnée, la fermentation & l'assimilation s'étendent à toute la masse; & nous ne remarquons pas qu'une plus grande quantité, que celle qui est seulement nécessaire, augmente l'activité de la maladie, ou assure davantage l'assimilation du reste. Dans des cas de petite-vérole, il ne paroît avoir résulté aucun effet sensible de la différence dans la quantité de matière variolique introduite.

pour

DCXII. Les purgatifs diminuent l'activité du système sanguin, & obvient à l'état inflammatoire. L'usage fréquent des purgatifs rafraîchissans est donc une pratique utile dans l'inoculation, en diminuant probablement la détermination des humeurs à la surface du corps; les antimoniaux & les mercuriels, si on les emploie à une certaine dose, & à titre de purgatifs, ont donc leur avantage.

*rem
symptôme*

DCXIII. Il est probable que la nature de la petite-vérole dépend beaucoup de celle de la fièvre éruptive, & sur-tout du soin d'éviter l'état

inflammatoire de la peau. Il est donc probable que les moyens qu'on a pris pour modérer ces deux derniers symptômes, ont sur-tout contribué aux progrès de la pratique de l'inoculation. La saignée peut être aussi utile, dans la même vue, que les purgatifs & les acides; mais il y a apparence qu'elle a été omise, ainsi que d'autres remèdes, depuis qu'on a trouvé un moyen plus puissant & plus efficace, c'est-à-dire, l'application de l'air froid & l'usage des boissons froides. On peut négliger toutes les difficultés qu'on peut opposer à cette dernière méthode, puisqu'elle est confirmée par la pratique ancienne de l'Indostan, & par celle qu'on observe dans nos régions, en un mot, par une expérience longue & répétée. C'est sur-tout ce qui donne un avantage singulier à l'inoculation sur toute autre manière de contracter la petite-vérole, puisque dans celle-là on peut plus certainement employer les moyens dont je viens de parler.

DCXIV. L'application continuée de l'air froid après l'éruption, & l'usage des purgatifs, ont été spécialement la méthode employée par les Inoculateurs; mais, si je ne me trompe, cette pratique ne donne aucun avantage à l'inoculation. En effet, quand l'éruption est terminée, quand le nombre des pustules est très-petit, & que la fièvre a entièrement cessé, on est en sûreté sur la maladie; l'usage des purgatifs est donc alors superflu, & peut-être souvent nuisible.

Saignée

air froid

Comunfron

empire d

l'indostan

air froid

purgatifs

après l'éruption

terminée

DCXV. Nous avons ainsi considéré les diverses circonstances & les méthodes qui ont lieu dans l'inoculation; nous avons tâché de fixer l'utilité & l'importance de chacune en particulier. On voit que si ces moyens préparatoires sont d'une grande importance, comme on n'en peut douter, elles donnent un avantage marqué à l'inoculation sur la manière ordinaire de contracter la petite vérole.

Il reste à faire ici quelques remarques sur le traitement de la petite vérole reçue par contagion, ou même lorsqu'à la suite de l'inoculation les remèdes deviennent trop violents : ce dernier cas arrive quelquefois, quelques précautions & quelques remèdes qu'on ait employés. La cause n'en est pas bien connue; mais il me paroît qu'il faut la rapporter à une disposition des fluides à la putrescence; mais quoiqu'il en soit, & de quelque manière qu'on ait contracté la petite vérole, il faut avoir soin de diriger sa conduite suivant les diverses circonstances.

DCXVI. Lorsque la petite vérole est épidémique ou fréquente, & plus spécialement lorsqu'une personne qui n'a point encore éprouvé cette maladie a été exposée à l'influence de la contagion, si cette personne avoit les symptômes de la fièvre, on ne pourroit guère douter que ce ne fût la petite vérole, & par conséquent il faut la traiter à tous égards comme si la maladie avoit été inoculée : on l'exposera à un air frais; elle sera

*varicelle
épidémique*

am. fr.
acide

purgée, & prendra des acides rafraîchissans en abondance.

DCXVII. On se bornera à ces moyens, s'ils modèrent la fièvre; mais si on est incertain sur la nature de la fièvre, ou si avec des soupçons de petite-vérole les symptômes fébriles sont violens, ou même si les moyens ci-dessus mentionnés ne modèrent pas assez la fièvre, il est à propos de recourir à la saignée, avec d'autant plus de confiance, que le sujet sera adulte, d'un tempérament pléthorique, & accoutumé à la bonne chère.

Saignée

DCXVIII. Dans les mêmes circonstances, je juge convenable de donner un vomitif; surtout lorsque la détermination à l'estomac se manifeste par la douleur & par des vomissemens spontanés.

Vomitif

DCXIX. Souvent il survient des convulsions aux enfans durant la fièvre éruptive de la petite-vérole; si le malade n'en éprouve qu'un ou deux accès la veille qui précède l'éruption, on doit former un pronostic favorable, & ne point leur opposer des remèdes; mais s'ils surviennent de bonne heure, s'ils sont violens & souvent répétés, ils sont très-dangereux & demandent un prompt secours: dans cette vue la saignée n'est jamais utile; les vésicatoires sont appliqués trop tard. Le seul remède que j'ai trouvé alors efficace, c'est un narcotique donné à haute dose.

convuls.
dangereux

narcotique

DCXX. Tels sont les remèdes nécessaires durant la fièvre éruptive, & si lors de l'éruption le nombre

des boutons à la face est très-petit & qu'il soient isolés, la maladie est sans danger & ne demande point d'autres remèdes : les purgatifs sur-tout, si on les continue, peuvent devenir nuisibles.

Mais lorsqu'il se fait une éruption de boutons nombreux à la face, lorsqu'ils sont réunis, & sur-tout si vers le cinquième jour la fièvre n'éprouve pas une diminution considérable, la maladie demande encore une grande attention.

DCXXI. Si après l'éruption la fièvre continuoit encore, il conviendrait d'éviter la chaleur, & d'exposer le corps à un air frais. Si la fièvre est considérable avec un pouls plein & dur dans une personne adulte, la saignée sera nécessaire, & plus certainement encore un purgatif rafraîchissant. Il est cependant rare qu'une répétition de la saignée soit nécessaire, parce la perte de la force a coutume de lui succéder; il faut alors se borner aux purgatifs répétés, & au fréquent usage de clystères laxatifs.

DCXXII. Quand la prostration des forces se déclare ainsi que des signes de putrescence des fluides, il est nécessaire de donner le kina en substance & à haute dose; dans le même cas il faut user abondamment des acides & du nitre; il convient aussi de ne point épargner la boisson du vin.

DCXXIII. Pendant tout le cours de la maladie, à compter du cinquième jour, il convient de donner un narcotique un ou deux fois le jour, en

après l'éruption

fièvre

saignée

purgatif

narcotique

prenant soin en même tems d'obvier à la constipation par des purgatifs ou des clystères laxatifs.

DCXXIV. Quand la maladie est violente depuis le huitième jour jusqu'au onzième, il est à propos d'appliquer des vésicatoires sur différentes parties du corps, sans avoir égard aux pustules dont elles peuvent être couvertes.

DCXXV. Si durant la maladie le gosier est enflé, si la déglutition est difficile, & que la salive & la mucosité soient gluantes, il faut appliquer les vésicatoires à la partie antérieure du cou, & recourir aux gargarismes détergens.

DCXXVI. Durant tout le cours de la maladie, quand la fièvre n'est pas considérable, les antimoineaux donnés *fractis dosibus*, & seulement pour exciter des nausées, sont très-utiles dans la même vue que les purgatifs.

DCXXVII. Les remèdes dont j'ai parlé (depuis DCXXI jusqu'à DCXXXV), doivent sur-tout être employés depuis le cinquième jour, jusqu'à la fin de la suppuration; mais comme après cette période la fièvre est quelquefois continuée & augmentée, ou même qu'elle se déclare pour la première fois, & qu'en persévérant elle peut devenir dangereuse, on la nomme fièvre secondaire, & elle demande un traitement particulier.

DCXXVIII. Quand la fièvre secondaire est déclarée, que la petite-vérole est discrète, & que le poulx est plein & dur, il faut traiter ce cas comme

obstac.

ven. d. m.

gorg. infl.

ven. d. m.

gorg. infl.

antimoineaux

af. m. d. l.

suppuration

fièvre

secondaire

une affection inflammatoire, par la saignée & les purgatifs; mais si la petite-vérole est confluente, & que la fièvre secondaire soit une continuation, ou une exacerbation de la fièvre qui subsistait avant, il faut la regarder comme d'un genre putride, & dans ce cas la saignée ne convient pas: les purgatifs peuvent aussi n'être pas sans usage, mais les principaux remèdes doivent être le kina & les acides.

Quand la fièvre secondaire paroît pour la première fois, soit que la petite-vérole soit discrète ou confluente, il est utile de donner non-seulement l'antimoine émétique *fractis dosibus*, mais encore de manière aussi à produire quelque vomissement.

DCXXIX. On a proposé divers moyens pour éviter les marques que laissent souvent les pustules; mais aucun d'eux ne me paroît assez certain.



Saignée
mydrip
antimoine
en Saignée
Kina
acides

antimoine
émétique

C H A P I T R E I I.

De la Petite-Vérole volante.

DCXXX. CETTE maladie semble dépendre d'une contagion spécifique, & n'attaquer les personnes qu'une fois dans la vie: elle est presque toujours sans dangers; mais comme il paroît qu'elle a donné lieu à supposer que la même personne a eu deux fois la petite-vérole, il convient d'étudier cette maladie, & de la distinguer de la petite-vérole véritable.

DCXXXI. On n'a pour cela qu'à faire attention aux circonstances suivantes.

L'éruption de la petite-vérole volante survient avec très-peu de fièvre, ou avec une fièvre d'une durée indéterminée qui la précède.

* Les boutons se forment plus promptement en vésicules ou en pustules que ceux de la vraie. La matière des pustules reste fluide, & n'acquiert jamais la couleur ou la consistance du pus qui paroît dans les pustules de la petite-vérole vraie.

Les pustules de la petite-vérole volante se forment en croûtes en trois ou quatre jours depuis leur apparition.

Voyez le Doct. Heberden, in *Med. transact.* Vol. 1. art. XVII.

Jeune

*J'ai vu du pus
général dans*

C'est tout

CHAPITRE III.

De la Rougeole.

DCXXXII. CETTE maladie dépend aussi d'une contagion spécifique, & n'a lieu qu'une fois dans la vie.

DCXXXIII. On l'éprouve plus souvent dans l'enfance, mais aucun âge n'en est exempt si on n'en a pas déjà été attaqué.

DCXXXIV. Elle paroît ordinairement comme épidémique d'abord au mois de janvier, & elle cesse aussi-tôt après le solstice d'été; mais divers accidens peuvent introduire la contagion, & produire la maladie dans d'autres tems de l'année.

DCXXXV. La maladie commence toujours par un état de froid auquel succède le chaud, avec les symptômes ordinaires de la soif, d'anorexie, d'anxiétés, de nausées, de vomissement, & qui sont plus ou moins considérables dans divers cas. Quelquefois dès le commencement la fièvre est aigue & violente; souvent les deux premiers jours elle est obscure & peu considérable; mais elle devient toujours violente avant l'éruption, qui ordinairement survient le quatrième jour.

DCXXXVI. Cette fièvre éruptive dès le commencement, est toujours accompagnée d'enrouement d'une

d'une toux sèche , & souvent de quelque difficulté dans la respiration. En même-tems les paupières sont un peu enflées; les yeux sont un peu enflammés & larmoyans ; il y a de plus un *coriza* , & de fréquens éternuemens ; le plus souvent le commencement de la maladie est marqué par un assoupissement constant.

DCXXXVII. L'éruption , comme nous avons dit , paroît communément le quatrième jour , d'abord à la face , & successivement aux parties inférieures : ce sont d'abord de petits points rouges ; mais bientôt après il en paroît un certain nombre en grappe , qui ne s'élèvent pas proprement en boutons visibles , mais qu'on trouve un peu proéminens au toucher : ce n'est qu'à la face , car dans d'autres parties du corps la proéminence ou la rudesse est à peine sensible. A la face , la rougeur de l'éruption se conserve ou augmente les deux premiers jours ; mais au troisième , le rouge vif se change en brunâtre , & dans un ou deux jours au plus , l'éruption disparoît entièrement , lorsque la desquamation de la rougeole a lieu. Durant tout le tems de l'éruption la face est un peu gonflée , mais rarement est-elle fort enflée.

DCXXXVIII. Quelquefois après l'éruption la fièvre cesse entièrement , mais c'est un cas rare , & la fièvre continue ou augmente après l'éruption & ne cesse qu'après la desquamation ; la fièvre même ne cesse pas toujours alors , mais elle continue en variant sa durée & ses effets.

après l'éruption

Tome I.

T

DCXXXIX. Quoique la fièvre vienne à cesser lors de l'éruption, la toux continue jusqu'après la desquamation, & quelquefois plus long tems.

Dans tous les cas lorsque la fièvre continue, la toux continue aussi généralement avec augmentation de la difficulté de respirer; les deux symptômes augmentent quelquefois jusqu'au point de prendre l'apparence d'une péripneumonie: cela peut avoir lieu dans toute période de la maladie, mais souvent cela n'a lieu qu'après la desquamation de l'éruption.

Après la même période, il survient aussi souvent une diarrhée qui continue quelque tems.

DCXL. Ordinairement à la rougeole, quand elle n'a pas été d'une espèce violente, succèdent des affections inflammatoires, sur-tout l'ophtalmie & la phthisie.

DCXLI. Si dans la rougeole le sang qu'on tire coule avec les circonstances nécessaires pour favoriser la séparation du gluten, celui-ci paroît toujours séparé & étendu à la surface du *crassamentum*, comme dans les maladies inflammatoires.

DCXLII. Le plus souvent la rougeole même, quand elle est violente, n'est pas compliquée avec la putrescence, mais dans quelque cas elle paroît y tendre dans deux périodes du cours de la maladie, & sur-tout vers la fin. Voyez Watson, in *London, Med. observ. vol. IV, art. XI.*

DCXLIII. Par ce qui a été dit depuis DCXXXVI jusqu'à DCXLII, il paroîtra qu'on distingue la rou-

geole par une affection catharrale, & par une diathèse inflammatoire portée à un degré considérable; le danger qui l'accompagne vient donc sur-tout de l'entier développement de la péricneumonie.

DCXLIV. Les remèdes convenables sont donc tous ceux qui peuvent remédier à la diathèse inflammatoire, comme la saignée; ce dernier secours peut être employé dans toutes les périodes de la maladie; & même à la fin de son cours; elle sera plus ou moins souvent répétée, suivant l'urgence des symptômes de la fièvre, suivant la toux, la dyspnée; mais en général on peut la répéter en liberté; il faut seulement faire une remarque. Comme les symptômes d'inflammation pneumonique ont rarement lieu durant la fièvre d'éruption, & comme elle est quelquefois violente immédiatement avant l'éruption; quoiqu'il doive s'ensuivre une maladie d'un caractère doux, la saignée est rarement nécessaire durant la fièvre d'éruption, & il faut la réserver pour remédier à de plus grands dangers qui peuvent s'ensuivre.

DCXLV. Dans tous les cas de rougeole où il n'y a pas des marques de putrescence, & où on n'a pas lieu de la craindre, d'après le caractère connu de l'épidémie, la saignée est le remède le plus convenable; mais on peut aussi tirer du secours des purgatifs rafraîchissans, & sur-tout d'un vésicatoire au côté ou entre les épaules.

DCXLVI. On peut soulager l'incommodité de la toux sèche par un usage abondant des adoucissans

pectoraux mucilagineux, huileux ou doux. Il faut cependant observer à l'égard des adoucissans, qu'ils ne sont pas assez efficaces pour envelopper & corriger l'acrimonie de la masse du sang comme on l'a imaginé. Leur principale action est d'humecter & d'adoucir les fauces, & par-là de les défendre des âcres qui viennent des poumons ou qui distillent de la tête.

DCXLVII. Pour modérer la toux, les narcotiques certainement produisent dans cette maladie les moyens les plus efficaces, toutes les fois qu'on peut les employer en sûreté. Dans la rougeole où domine un état inflammatoire violent, on ne peut point admettre les narcotiques; ils sont aussi très-nuissibles lorsque la fièvre est forte, & que la dyspnée manifeste la présence, ou fait craindre le danger d'une inflammation pneumonique: mais lorsque la dyspnée n'est pas considérable, & que la saignée a été dûment employée pour remédier à l'état inflammatoire; si de plus la toux & l'insomnie sont des symptômes urgens, je pense que les narcotiques peuvent être employés en toute sûreté, & avec un grand avantage. Je pense de plus que dans tous les exanthèmes où il y a une acrimonie répandue dans tout le système, qui donne une irritation considérable, les compositions d'opium sont très-utiles, pour prévenir les effets lorsqu'aucune contre-indication particulière ne s'y oppose.

DCXLVIII. Quand la desquamation de la rougeole est finie, les Médecins jugent qu'il con-

vient de purger le malade en divers tems, dans la vue d'emporter les restes de la maladie, c'est-à-dire, la portion de matière morbifique qu'on suppose rester encore dans le corps, quoiqu'il n'y ait aucun désordre apparent. Je ne rejette point cette supposition; mais en même-tems je ne saurois croire que les restes de la matière morbifique répandues dans toute la masse du sang puissent être entièrement emportés par les purgatifs. Je crois que pour éviter les suites de la rougeole, il faut s'attacher plutôt à éloigner l'état inflammatoire du système que la maladie a introduit. Dans cette dernière vue, il est vrai que les purgatifs peuvent être encore un remède convenable; mais la saignée employée en raison de l'urgence des symptômes, l'est encore plus.

DCXLIX. L'avantage qu'on retire de l'air froid dans la fièvre d'éruption de la petite-vérole, a fait imaginer qu'il seroit peut-être utile de transporter cette pratique à la rougeole; mais nous ne pouvons point encore le déterminer d'après un assez grand nombre de faits. Il est certain que la chaleur externe peut être très-nuisible dans la rougeole, comme dans la plupart des maladies inflammatoires, & que par conséquent il faut entretenir le malade dans un degré de chaleur tempéré; mais on ne peut dire encore dans quel degré l'air froid peut être permis dans chaque période: l'analogie qui est si souvent la ressource des Médecins est en général trompeuse: en outre le caractère catharral de la maladie semble

*Rogner**au froid*

proscrire ce que son rapport avec la petite-vérole fait conjecturer être convenable ; dans plusieurs cas l'éruption a disparu par l'action de l'air froid ; & de-là s'en est suivi beaucoup de désordres auxquels on a remédié , en rétablissant la chaleur à la surface du corps , & en ramenant par-là de nouveau l'éruption.

CHAPITRE IV.

De la Fièvre Scarlatine.

DCL. ON peut douter si la fièvre scarlatine est une maladie spécialement différente de l'esquinancie maligne que l'on a décrite ci-dessus. Cette dernière est presque toujours suivie d'une éruption scarlatine , & dans tous les cas que j'ai vu de ce qu'on peut appeller fièvre scarlatine , il a paru un mal de gorge ulcéreux dans la plupart des malades.

DCLI. Cette considération peut donner lieu à quelques doutes , mais je suis encore dans l'opinion qu'il y a une fièvre scarlatine qui diffère en espèce de l'esquinancie maligne.

Le docteur Sydenham a décrit la fièvre scarlatine qu'on a vu dominer dans une épidémie avec toutes les circonstances de fièvre & d'éruption , sans être , cependant accompagnée d'aucune affection du gosier ; du moins n'en parle-t-il pas , & il n'y a

Les Infirmités
sont
essentielle.

une
fièvre
maligne

ou une
scarlatine
essentielle

Sydenham
n'en parle
pas

pas apparence qu'un observateur aussi exact eût passé un tel symptôme sous silence. D'autres Auteurs ont décrit la fièvre scarlatine de la même manière, & j'ai connu des Médecins qui ont vu cette maladie sous cette forme; de sorte qu'on ne peut pas douter qu'il n'y ait eu des fièvres scarlatines indépendamment d'un mal de gorge gangreneux, & que ce ne soit par conséquent une maladie différente de l'esquinancie maligne.

DCLII. Mais, de plus, quoique dans tous les exemples que j'ai vu de fièvre scarlatine (& dans le cours de quarante années j'ai vu dominer cinq ou six fois une pareille épidémie en Ecosse); cette maladie dans la plupart des personnes, fut accompagnée d'un mal de gorge ulcéreux, ou ce que M. Sauvage nomme scarlatine angineuse. Quoique dans quelques cas les ulcères de la gorge fussent d'une espèce putride & gangreneuse, & qu'en même tems la maladie ressemblât dans tous ses symptômes à l'esquinancie maligne, cependant je suis encore persuadé que non-seulement la fièvre scarlatine de Sydenham, mais même celle de la scarlatine angineuse de M. Sauvage, sont des maladies différentes de l'esquinancie maligne; voici sur quoi je fonde mon opinion.

DCLIII. 1°. Il y a une fièvre scarlatine entièrement libre de toute affection de l'arrière-bouche, qui est quelquefois épidémique; il y a donc un principe spécifique de contagion qui produit une éruption

*type de la
fièvre
Scarlatine*

scarlatine, sans que la matière morbifique se porte à l'arrière-bouche.

*venant de
Scarlatine
de
angine
dyspe.*

2°. Dans la scarlatine même, qui par une affection du gosier peut être proprement appelée angineuse, lorsqu'elle est épidémique, elle offre plusieurs cas où on ne voit aucun signe d'une pareille affection, & par conséquent on peut supposer que la force de la contagion est particulièrement déterminée à produire seulement une éruption.

3°. Quoique dans toutes les épidémies que je pourrais rapporter de scarlatine angineuse, il y en eut qui par la nature des ulcères, & par d'autres circonstances, sembloient devoir être classées parmi les esquinancies malignes, cependant ce sont des cas rares, puisque je n'en ai vu qu'un ou deux sur cent, pendant que tous les autres cas, par la nature des ulcères qui sont d'un caractère benin, & par d'autres circonstances qu'on décrira ci-après, diffèrent de l'esquinancie maligne.

4°. D'un autre côté, j'ai vu deux ou trois fois l'esquinancie maligne épidémique telle, que parmi les personnes qui en étoient attaquées, il y avoit des cas aussi peu violens que ceux de scarlatine angineuse; mais ici la proportion étoit renversée, en sorte que ces cas peu violens n'étoient pas le cinquième du nombre total, pendant que tous les autres étoient d'une espèce putride & maligne.

5°. Il faut aussi observer que le plus souvent l'esqui-

nancie maligne a une terminaison funeste , tandis que c'est le contraire de la scarlatine angineuse.

DCLIV. D'après ces considérations , quoiqu'il y ait une grande affinité entre les deux maladies , il est probable qu'elles sont d'une espèce différente. J'ai mis quelque soin à établir cette opinion , parce que ma propre expérience m'a fait connoître que ces maladies demandent un traitement différent ; je passe par conséquent aux circonstances particulières qui caractérisent la scarlatine angineuse.

DCLV. Cette maladie paroît ordinairement vers le commencement de l'hiver , & elle continue pendant cette saison. Elle survient avec quelques frissons & les autres symptômes fébriles , qui ordinairement précèdent l'éruption des autres exanthèmes. Mais on n'observe ni la toux , ni les signes de catharre qui accompagnent la rougeole : on ne remarque pas non plus l'anxiété & le vomissement , qu'on observe dans la petite-vérole confluyente , & qui plus certainement encore précèdent l'esquinancie maligne.

On éprouve de bonne-heure , dans cette maladie , un mal-aise dans le gosier , & souvent la déglutition est difficile plus généralement que dans l'esquinancie maligne. En regardant dans l'arrière-bouche , il paroît une rougeur & une enflûre , d'une couleur & d'un volume qui se rapprochent de l'esquinancie des amigdales ; mais , dans la fièvre scarlatine , il y a plus ou moins d'escarres , tandis

qu'ils sont très-rare dans l'esquinancie des amigdales. D'ailleurs ils sont ordinairement plus blancs que ceux de l'esquinancie maligne.

Ces circonstances des maux de gorge ayant lieu au troisième ou quatrième jour, il paroît à la peau une éruption scarlatine, de la manière que je l'ai décrit (CCCXIII). Cette éruption est d'ordinaire plus considérable & plus universelle que dans l'esquinancie; mais elle produit rarement une rémission dans la fièvre. Elle est communément à son terme le troisième ou quatrième jour depuis son apparition, mais alors elle finit par une desquamation farineuse : la fièvre cesse alors ordinairement, & le malade éprouve quelque légère sueur.

Les escarres qui paroissent de bonne-heure dans les fauces, continuent pendant quelques jours; mais ensuite, par leur chute, l'enflûre diminue beaucoup, & il se forme une ulcère à une ou deux amigdales, d'où découle un pus de bonne qualité; & aussi-tôt que la fièvre s'est apaisée, les ulcères guérissent entièrement. Pour l'ordinaire, cette maladie est moins compliquée de *corriça* que l'esquinancie maligne, & quand il a lieu, la matière qui découle est moins âcre, & n'a pas l'odeur fétide qu'il y a dans cette maladie.

Dans la scarlatine, quand l'éruption a entièrement disparu, il arrive souvent que, peu de

jours après, tout le corps est comme dans un état d'anasarque; mais ce gonflement s'affaïsse dans peu de jours.

anasarque

J'ai décrit les symptômes les plus ordinaires de la scarlatine angineuse. J'ajouterai seulement que, durant une épidémie de cette fièvre, & surtout au commencement, il y a toujours un petit nombre de cas dans lesquels les circonstances de la maladie approchent de très-près de l'esquinancie maligne; & c'est seulement dans ces circonstances que la maladie est accompagnée de quelque danger.

DCLVI. A l'égard du traitement de cette maladie, quand les symptômes sont presque les mêmes que ceux de l'esquinancie maligne, ils demandent exactement le même traitement que celui de l'art. CCCXVI.

DCLVII. Quand la fièvre scarlatine paroît sans aucune affection du gosier, le traitement est très-simple; & Sydenham l'enseigne. Un régime antiphlogistique suffit, en évitant cependant, d'un côté, l'action d'un air froid, & de l'autre, un accroissement de chaleur externe.

*remède
la f. scarlat.*

DCLVIII. Dans l'état ordinaire de scarlatine angineuse, le même traitement suffit d'ordinaire; mais comme ici la fièvre est plus considérable ordinairement, & qu'il y a une affection de l'arrière-bouche, il peut être nécessaire de recourir à d'autres remèdes.

DCLIX. Quand la fièvre est violente, que le

signe
pouls est plein, & que l'enflure des amigdales est considérable, la saignée est très-convenable, surtout chez les adultes; mais de même qu'il est rare qu'on ait besoin de répéter souvent la saignée dans l'esquinancie des amigdales, il ne faut pas non plus la répéter beaucoup dans la fièvre scarlatine. Quand l'état de la fièvre & les apparences de l'arrière-bouche rendent la nature de la maladie douteuse, on peut omettre la saignée, ou du moins, si on ne la proscribit pas, elle ne doit être ni abondante, ni répétée.

emetique
DCLX. Le vomissement, & sur-tout les doses d'émétique propres à exciter seulement des nausées, nonobstant l'état d'inflammation de l'arrière-bouche, ont été très-utiles dans cette maladie. Il convient aussi de tenir le ventre libre dans toutes les formes de la maladie; aussi, quand les petites doses d'émétique agissent comme des purgatifs, elles n'en sont que plus avantageuses.

DCLXI. Dans toutes les formes de la scarlatine angineuse, & pendant tout le cours de la maladie, il faudroit employer des gargarismes détersifs, plus ou moins, selon que la quantité & l'état visqueux du *mucus*, des éscarres & de la bouche semblent le demander.

Kina
DCLXII. Même dans les cas les plus doux de scarlatine angineuse, les Médecins ont eu coutume de donner le kina durant tout le cours de la maladie; mais nous sommes assurés, d'après une longue expérience, que, dans de tels cas, on peut l'omettre

en toute sûreté, quoique, dans des cas douteux, il ne soit pas peut-être prudent d'agir ainsi.

DCLXIII. L'enflûre, qui suit souvent la scarlatine angineuse, demande rarement quelques remèdes, ou du moins on se borne aux purgatifs qui emportent cette apparence d'anasarque.

CHAPITRE V.

De la Peste.

SECTION PREMIÈRE.

Des Phénomènes de la Peste.

DCLXIV. **L**A peste est une maladie qui se communique toujours par contagion, qui attaque plusieurs personnes environ le même tems, devient funeste à un grand nombre; produit en général la fièvre, & est accompagnée dans plusieurs individus de bubons & de charbons.

DCLXV. Telles sont les circonstances réunies qui donnent le caractère de la peste; mais outre cela, elle a des symptômes particuliers qui diffèrent en nombre & en degré, suivant la constitution individuelle. Ce sont ces symptômes qu'il faut étudier. Je desirerois d'en poser ici les fondemens; mais cette tâche demanderoit d'avoir

suivi soi-même le cours d'une telle maladie ; ainsi nous renvoyons l'histoire particulière de la peste aux Auteurs qui en ont traité d'après leur propre observation. Nous nous contenterons d'en recueillir les principaux faits.

DCLXVI. Suivant ces Auteurs, les circonstances qui sont propres à cette maladie, celles sur-tout qui distinguent les cas les plus violens & les plus dangereux sont :

1°. La prostration des forces, qui se manifeste souvent de bonne heure dans cette maladie.

2°. La stupeur, le vertige, la marche chancelante semblable à celle que produit l'ivresse, ou une douleur de tête & toutes les espèces de délire ; en un mot tous les symptômes qui montrent un grand désordre dans les fonctions du cerveau.

3°. L'anxiété, la palpitation, la syncope, & sur-tout la faiblesse & l'irrégularité du pouls, qui dénotent un grand trouble dans l'action du cœur.

4°. La nausée & le vomissement, sur-tout celui de bile, qui indique une accumulation de matières bilieuses viciées dans la vésicule du fiel, & les conduits biliaires, & qui de-là sont poussées dans les intestins & l'estomac. Tous ces symptômes marquent un spasme considérable, & une perte de ton dans les vaisseaux capillaires de la surface du corps.

5°. Les bubons, les charbons, qui dénotent une acrimonie dominante dans les fluides.

Enfin les pétéchie, les hémorrhagies & les diarrhées colliquatives qui dénotent un état de putréfaction au plus haut degré de la masse du sang.

DCLXVII. Il paroît par tous ces symptômes, que ce qui distingue la peste est une contagion particulière, qui porte subitement une impression de débilité extrême sur le système nerveux & les puissances motrices, & qui produit une putrescence générale des fluides ; c'est par la considération de ces circonstances, regardées comme cause prochaine, qu'on peut à mon avis se diriger dans la manière de prévenir & de traiter la peste.

DCLXVIII. Si cette maladie reparoit au nord de l'Europe, il est probable qu'il n'y aura pas alors un seul Médecin vivant qui puisse d'abord se guider par sa propre expérience, & qu'on sera obligé de se conduire par l'analogie & par l'étude des Auteurs qui ont écrit sur ce sujet. Je crois donc devoir donner ici mon opinion sur les moyens de prévenir & de traiter la peste.

Ce n'est que postérieurement à ce que je viens de dire, que j'ai eu connoissance de la peste de Moscov de l'année 1771 ; mais je pense que la chose est vraie à l'égard de la Grande Bretagne & des autres régions du nord.

peste
1771

SECTION II.

Des Moyens de prévenir la Peste.

DCLXIX. **O**N est certain que cette maladie ne tire jamais son origine du nord de l'Europe, mais qu'elle y est toujours apportée de quelqu'autre contrée; ainsi la première mesure à prendre est le soin des magistrats pour prévenir toute communication suspecte, en examinant avec attention les certificats de santé, & en faisant observer la quarantaine.

DCLXX. Quand à ce dernier article, nous sommes persuadés que ce terme pourroit être abrégé à l'égard des personnes; & qu'il faut moins de quarante jours pour être en sûreté; mais en cela l'accomplissement de la quarantaine n'en doit que rassurer davantage.

DCLXXI. A l'égard de la cargaison, la quarantaine qu'on lui fait observer ne doit rassurer qu'autant que les objets qu'on tient pour suspects seront exposés à l'air libre, qu'on les ventilerà convenablement, & qu'on corrigera par d'autres moyens les principes contagieux qu'ils peuvent contenir: avec les précautions nécessaires, il est aussi probable que le tems ordinaire de la quarantaine pourra être abrégé.

DCLXXII. En second lieu, quand la contagion s'est

s'est étendue & domine dans un lieu ; on l'empêchera de s'étendre dans d'autres lieux , en empêchant le transport des habitans ou des effets du lieu infecté dans d'autres lieux sains , à moins qu'ils n'ayent fait la quarantaine.

DCLXXIII. Il faut , en troisième lieu , avoir un grand soin d'empêcher que la contagion ne se communique aux habitans sains du lieu où elle est née ; dans cette vue on suivra les préceptes que j'ai rapportés dans l'article LXXXII. Suivant cette doctrine nous concluons , que tous ceux qui peuvent éviter toute communication & toute approche des personnes attaquées de la peste ou de leurs effets ou meubles , peuvent échapper à l'infection.

DCLXXIV. Pour éviter une pareille communication les Magistrats doivent avoir grand soin ,
 1°. de permettre de sortir à ceux qui ne sont point encore attaqués de la maladie , & qui ne sont point utiles pour le service. 2°. De dispenser autant qu'il est possible , le peuple de toute assemblée. 3°. De faire éviter le contact des objets avec lesquels on a besoin d'avoir quelque communication. 4°. De prendre des arrangemens convenables pour que les familles restent renfermées dans leurs propres maisons. 5°. De permettre aux personnes de quitter les maisons où la contagion s'est manifestée , à condition qu'elles entreront dans des maisons appelées Lazarets. 6°. De ventiler , en purifiant ou en détruisant au dépens du public , tous les effets in-

Tome I.

V

fectés ; enfin en évitant les hôpitaux , & en conservant des appartemens séparés pour les personnes infectées.

Ces mesures demandent beaucoup d'autorité , de vigilance & d'attention de la part du Magistrat ; mais c'est un objet de police qui est étranger à cet Ouvrage.

DCLXXV. Le quatrième & dernier moyen de prévenir la peste , regarde la conduite des personnes qui restent dans les villes infectées , sur-tout celles qui sont obligées d'avoir quelque communication avec les malades.

DCLXXVI. Quant à ceux qui sont obligés de rester dans une ville infectée , mais qui sont dispensés de toute communication avec les malades , le meilleur moyen de se préserver de la contagion , est de ne point communiquer indirectement avec les malades , ou avec les objets qui les avoisinent. Une petite distance pourra suffire , pourvu qu'il n'y ait pas en même-tems un courant d'air qui fasse passer les miasmes pestilentiels d'un lieu dans un autre.

DCLXXVII. Quant à ceux qui sont obligés d'avoir une communication étroite avec les malades , ils doivent savoir que pour recevoir la contagion il faut le concours de certaines circonstances de la part de l'individu , ou la réunion de certaines causes qui aident au développement de la contagion ; il faut donc éviter les unes & les autres.

DCLXXVIII. On devient plus sujet à la conta-

gion par tous les moyens qui affoiblissent , comme le défaut de nourriture , ou un régime trop sévère , des alimens peu nourrissans , l'intempérance dans la boisson des liqueurs spiritueuses , qui entraîne la foiblesse quand l'engourdissement de l'ivresse est passé , l'excès des plaisirs vénériens , une grande fatigue , ou quelque évacuation considérable.

DCLXXIX. Les causes qui rendent la contagion plus active sont le froid , la crainte , & la bonne-chère.

Il faut donc soigneusement éviter l'action du froid ; suivant les art. XCIV , XCVI.

DCLXXX. Il faut affermir l'ame contre la crainte autant qu'il est possible , en inspirant une idée favorable des moyens préservatifs , en détruisant l'opinion que cette maladie est incurable , en fixant l'attention de l'ame par quelque objet , ou quelque travail , en évitant tout ce qui peut exciter la crainte , comme le spectacle des funérailles , le son des cloches qui les annonce , la connoissance de la mort de ses amis particuliers.

DCLXXXI. La bonne-chère augmente l'irritabilité du corps , & favorise l'action de la contagion ; l'indigestion sur-tout qui vient d'un excès ou de la qualité de la nourriture , favorise beaucoup le développement de la maladie.

DCLXXXII. Outre ces attentions particulières , il est probable qu'on peut employer d'autres moyens pour fortifier le corps de l'homme , &

le rendre par-là capable de résister à la contagion.

C'est dans cette vue que l'usage modéré du vin & des liqueurs spiritueuses, peut être très-utile.

L'exercice aussi, quand il est modéré, & qu'il n'est pas porté jusqu'au point d'échauffer ou de fatiguer le corps, peut être employé avec avantage.

L'habitude du bain froid si propre à soutenir la vigueur, peut rendre capable de résister à la contagion si on ne l'a pas déjà contractée.

Il est probable que certains médicamens ont aussi la vertu de faire résister à la contagion; mais parmi ceux-là nous ne saurions placer les alexipharmaques nombreux qu'on a proposés, ou du moins nous n'en admettons que très-peu, & seulement ceux qui ont une vertu tonique; tels sont le kina, & c'est peut-être le plus efficace. Si on peut attendre quelque chose des antiseptiques, je crois que c'est sur-tout de l'usage extérieur & intérieur du camphre.

Il faut permettre à chaque personne l'usage des moyens préservatifs dont elle a conçu une idée favorable; que ce soit un charme, un amulette, un médicament, il n'importe, pourvu qu'il ne soit pas directement nuisible.

Je ne puis pas déterminer par ma propre observation, si les cautères ouverts servent à prévenir les effets de la contagion, ou à les modérer.

Contagion

DCLXXXIII. Comme ce n'est point l'atmosphère en général, ou quelque-une de ses portions considérables qui contient les miasmes contagieux, les feux qu'on allume dans une grande partie d'une ville infectée, ou des fumigations générales en plein air, loin d'être utile pour prévenir la maladie, peuvent au contraire devenir très-nuisibles.

*fièvre
fumigations
général*

DCLXXXIV. Il paroît qu'on contribueroit beaucoup à arrêter les progrès de l'infection, si on enjoignoit aux pauvres de changer souvent de linge, si on pourvoyoit à leurs besoins à cet égard, & si on les engageoit à ventiler souvent leurs maisons & leurs meubles.

S E C T I O N I I I.

Du Traitement de la Peste.

DCLXXXV. DAns ce traitement, il y a les mêmes indications à remplir que dans la fièvre en général (CXXV); mais ils ne sont pas entièrement nécessaires, & il y a des attentions particulières à faire.

DCLXXXVI. Les moyens propres à modérer la violence de la réaction, en diminuant l'action du cœur & des artères (CXXI), ont rarement lieu ici, excepté dans les cas où le régime antiphlogistique est convenable. Quelques Médecins ont recommandé la saignée, & dans certains cas elle peut être utile; mais en général elle n'est point nécessaire, & souvent peut être très-nuisible.

Saignée

purgatif
On a aussi recommandé les purgatifs, & jusqu'à un certain point ils peuvent être utiles, en évacuant la bile ou d'autres matières putrescentes qui se trouvent dans les intestins; mais une évacuation abondante est toujours certainement nuisible.

DCLXXXVII. Modérer la violence de la réaction autant qu'on peut le faire, en ôtant le spasme de l'extrémité des vaisseaux (CL I. 2.), est un moyen des plus nécessaires dans la peste, & tous les moyens (depuis CLII. jusqu'à CC), appropriés à cette indication, sont très-convenables.

Emétique
DCLXXXVIII. Un émétique donné à l'invasion de la maladie, seroit sans doute d'une grande utilité. Dans d'autres périodes de la maladie, il est aussi très-utile, en évacuant la bile qui abonde dans le canal alimentaire, & en ôtant le spasme des extrémités des vaisseaux.

fièvre
DCLXXXIX. Il paroît que dans la peste, ainsi que dans les fièvres en général, si après l'administration du premier vomitif, le corps étoit disposé à la sueur, il faudroit seulement porter celle-ci à un degré modéré, & la continuer au moins vingt-quatre heures, ou plus, si le malade peut la supporter aisément.

DCXC. Cette sueur doit être conduite suivant les règles établies dans l'article CLXVIII, il faut la favoriser par un usage abondant de boissons délayantes légèrement acidulées, soit au moyen des acides végétaux, ou plus puissamment encore, en y faisant dissoudre quelque portion de sels neutres.

DCXCI. Pour soutenir la sueur, on peut donner fréquemment un peu de bouillon foible, acidulé avec le jus de limon, ou même, si la chaleur du corps n'est pas considérable, mêlé avec un peu de vin.

DCXCII. Si on juge nécessaires les sudorifiques, ceux où entre l'opium doivent avoir la préférence, en s'abstenant de les combiner avec les aromatiques. On peut augmenter leur efficacité, si on les joint à une portion d'émétique ou de sels neutres.

DCXCIII. Si, nonobstant l'usage des émétiques & des sudorifiques, la maladie continue, l'indication à remplir est de remédier à la foiblesse & à la putrescence; &, dans cette vue, on peut employer les remèdes prescrits depuis l'article CCI jusqu'à CCXXVII. Il faut sur-tout insister sur les toniques, parmi lesquels on doit distinguer les boissons froides & le kina.

DCXCIV. Dans le traitement de la peste, les bubons & les charbons méritent quelques considérations; mais c'est un objet qui regarde la Chirurgie.



C H A P I T R E V I.

De l'Érèsi-pèle, ou Feu de-Saint-Anoine.

DCXCV. J'AI établi (CCLXXIV) la distinction qu'on doit mettre entre l'érythème & l'érèsi-pèle; par-là il paroît que l'érèsi-pèle, comme érythème qui suit la fièvre, doit ici trouver sa place.

Erèsi-pèle
DCXCVI. Je pense que l'érèsi-pèle dépend d'une matière qui s'engendre dans le corps, & qui est rejetée à sa surface par la fièvre, comme dans les autres exanthèmes. Il sera peut-être difficile d'étendre cette idée à tous les cas d'érèsi-pèle; mais je prends celui d'érèsi-pèle à la face, où le principe peut être généralement vrai.

à la face
DCXCVII. L'érèsi-pèle de la face survient avec des frissons & d'autres symptômes fébriles. Dans l'état du chaud, on observe souvent de la confusion dans les idées & un certain degré de délire, & presque toujours un assoupissement & une espèce d'affection comateuse. Le pouls est toujours fréquent, & le plus souvent plein & dur.

DCXCVIII. Quand ces symptômes ont duré un, deux ou au plus trois jours, il paroît dans quelque partie de la face une rougeur telle qu'on l'a décrite sous le titre d'érythème (CCLXXV.) Cette rougeur s'étend peu à peu aux parties voi-

fines , & occupe enfin le visage en entier. Souvent même elle se produit jusqu'à la partie chévelue de la tête , ou descend jusqu'au cou : à mesure que la rougeur s'étend , elle diminue ordinairement dans les parties qu'elle avoit d'abord occupées. L'enflûre a lieu en même tems que la rougeur , & elle continue même après que celle-ci est abattue. Le visage est quelquefois si enflé , que les paupières tiennent entièrement les yeux fermés.

DCXCIX. A la suite de la rougeur & de l'enflûre , il se produit d'ordinaire , plus tôt ou plus tard , des vesfies , plus ou moins volumineufes , en différentes parties de la face. Elles contiennent une liqueur claire & décolorée , qui tôt ou tard s'épanche : la peau de ces vesfies devient quelquefois livide & noirâtre ; mais cette lividité s'étend rarement au-deffous de la peau , qui par-là est comme gangrenée. Vers la fin de la maladie , les parties de la face qui n'ont point été affectées de vesfies , éprouvent une desquamation considérable.

Quelquefois la tumeur des paupières se termine par la suppuration.

DCC. L'inflammation de la face ne produit aucune rémission de la fièvre ; quelquefois même celle-ci augmente à mesure que l'inflammation s'étend & s'accroît.

DCCI. L'inflammation ordinairement continue huit ou dix jours , & pendant ce même tems ,

la fièvre & les autres symptômes qui l'accompagnent continuent aussi.

non

DCCII. Dans le progrès de la maladie, le délire & le coma, qui survient quelquefois, vont en augmentant, & le malade meurt d'apoplexie le septième, neuvième, ou onzième jour de la maladie. Dans ces cas, on est porté à supposer que la maladie a été déterminée à l'intérieur; mais il me paroît qu'alors l'affection du cerveau est une communication & une fuite de l'affection externe, & qu'elle fait les mêmes progrès que celle-ci.

DCCIII. Quand la terminaison n'est pas funeste; l'inflammation, après avoir affecté toute la face, & peut-être aussi les autres parties externes de la tête, disparaît, ainsi que la fièvre; & sans aucune crise apparente, le malade revient à son état ordinaire de santé.

DCCIV. Cette maladie n'est pas ordinairement contagieuse; mais comme elle peut venir de l'action d'une matière âcre, il peut arriver que la maladie se gagne par communication. Les personnes qui en ont été une fois atteintes y deviennent sujettes.

DCCV. L'état des symptômes qui dénotent une affection plus ou moins grande du cerveau, peut faire prévoir la terminaison de cette maladie. S'il ne survient ni délire, ni affection comateuse, la maladie est rarement dangereuse; mais quand les symptômes se déclarent dans les premiers tems,

& qu'ils sont portés à un degré considérable, on a tout à craindre.

DCCVI. Si l'on considère que l'érépipèle naît souvent en même tems que la fièvre se déclare, que nous admettons l'action d'une acrimonie particulière sur la partie affectée, qu'on le trouve ordinairement accompagné d'un pouls plein & souvent dur, que le sang qu'on tire au malade offre la croûte inflammatoire qui a lieu dans les autres phlegmasies, & enfin que l'enflûre des paupières, dans cette maladie, se termine souvent par la suppuration, on sera porté à ne point séparer l'érépipèle de l'ordre des phlegmasies. Quoi qu'il en soit, la maladie que je viens de décrire conviendrait toujours à ce que les Médecins nomment érépipèle phlegmoneux; & je crois qu'en général, elle tient beaucoup de la nature des phlegmasies.

DCCVII. Suivant cette idée, l'érépipèle de la face admet le même traitement que les affections inflammatoires; savoir, la saignée, les purgatifs rafraîchissans, & toutes les autres parties du régime antiphlogistique. Ma propre expérience m'a convaincu de la bonté de cette méthode.

DCCVIII. La saignée & les purgatifs doivent être employés plus ou moins, suivant l'urgence des symptômes, sur tout de ceux de la fièvre & de ceux qui marquent l'affection du cerveau. Comme la fièvre continue, & souvent augmente

avec l'inflammation de la face, les évacuations mentionnées doivent être employées dans chaque époque du cours de l'érysipèle.

DCCIX. Dans cette maladie, ainsi que dans toutes celles de la tête, il convient de faire garder au malade une situation à peu-près droite, autant qu'il pourra la supporter avec facilité.

DCCX. Comme dans cette maladie il y a toujours une affection externe, & que, dans plusieurs cas, il n'y en a pas d'autres, on a proposé de faire différentes applications externes à la partie affectée; mais la plupart sont d'un usage douteux. Les topiques narcotiques, rafraîchissans & astringens, sont soupçonnés de disposer à la gangrène. Les applications spiritueuses semblent augmenter l'inflammation, & les topiques huileux ou aqueux font qu'elle s'étend. Il est plus sûr, & d'un usage reçu, de saupoudrer les parties enflammées avec une poudre farineuse & sèche.

*ou
souvent
sèche*

DCCXI. Les inflammations érysipélateuses qui attaquent d'autres parties que la face, se terminent souvent par la suppuration. Elles sont rarement dangereuses: au début, elles sont accompagnées d'un assoupissement, & même d'un léger délire; mais ces cas sont rares, & ces symptômes disparaissent après que l'inflammation est établie. Je n'ai jamais vu aucun cas où la maladie se soit portée des membres à l'intérieur. Malgré les symptômes fébriles, elles demandent rarement les mêmes

évacuations que l'érésipèle de la face. Il faut les traiter d'abord par les topiques farineux secs ; mais il faut éviter les fomentations & les cataplasmes , jusqu'à ce que , par la continuation de la maladie , par l'augmentation de l'enflûre , ou par la pulsation qu'on éprouve dans la partie , il paroisse que la maladie tourne en suppuration.

DCCXII. J'ai considéré jusqu'ici l'érésipèle comme étant en grande partie une affection phlegmoneuse ; & suivant cette idée , j'ai indiqué le traitement. Mais il est probable que l'érésipèle est quelquefois accompagné , ou même est un symptôme d'une fièvre putride. Dans de tels cas , les évacuations proposées ci-devant peuvent ne pas convenir , & l'usage du kina peut être nécessaire. Mais je passe rapidement sur ces objets , parce que mon observation ne m'a jamais fait connoître de tels cas de putridité.



CHAPITRE VII.

De la Fièvre miliaire.

origine
DCCXIII. ON dit que cette maladie étoit inconnue aux Anciens, & qu'elle parut pour la première fois en Saxe, vers le milieu du dernier siècle. On dit que de-là elle s'est étendue ensuite dans toutes les autres contrées de l'Europe, où elle n'avoit pas encore paru.

DCCXIV. Depuis qu'on en a pris connoissance, elle a été décrite & traitée par divers Auteurs. Elle a été, jusque dans ces derniers tems, considérée comme une maladie particulière idiopathique.

On dit qu'elle a été constamment accompagnée de symptômes particuliers. Elle débute par un sentiment de froid, souvent considérable : l'état de chaud qui suit est souvent accompagné de beaucoup d'anxiétés & de fréquens soupirs. La chaleur du corps augmente ensuite, & elle produit une sueur abondante, précédée cependant d'un sentiment de piqure comme d'une épine : la sueur est d'un caractère particulier & d'une odeur désagréable. L'éruption paroît plus tôt ou plus tard dans différentes personnes ; mais à une période indéterminée de la maladie, rarement paroît-elle à la face, ou même presque jamais. Elle se montre

d'abord au cou & à la poitrine , & de-là elle s'étend dans tout le reste du corps.

DCCXV. On distingue l'éruption miliaire en deux espèces , l'une rouge & l'autre blanche : la première qu'on appelle en Angleterre *Rash* , est ordinairement regardée comme une affection symptomatique ; la dernière peut seule être regardée comme idiopathique ; c'est par conséquent celle que je vais décrire & exposer dans ce chapitre.

*pour en
alba
&
rubra
la rougeur
symptomatique*

DCCXVI. Ce qu'on nomme éruption miliaire blanche , paroît au commencement semblable à la rouge ; ce sont de petits boutons distincts , mais quelquefois réunis en grappes ; on distingue mieux au doigt qu'aux yeux leur peu de proéminence. Aussitôt après l'apparence de l'éruption , & au moins au second jour , il paroît une petite vésicule à l'extrémité des boutons ; d'abord cette vésicule est de la couleur du petit-lait , mais aussitôt elle devient blanche , & elle forme un petit globule à l'extrémité du bouton. Dans deux ou trois jours , ces globules se crèvent ou disparaissent , & leur place est occupée par de petites croûtes , qui aussitôt après tombent en petites écailles ; lorsqu'un ordre de boutons a fini son cours , l'autre le commence , de sorte que la maladie continue ainsi , souvent plusieurs jours ; d'autrefois il y a quelque intervalle entre deux éruptions. Quelques personnes ont une disposition à cette maladie , de sorte qu'elles en sont attaquées plusieurs fois durant leur vie.

DCCXVII. On dit que cette maladie peut affecter

les deux sexes, & les personnes de tous les âges & de toutes les constitutions; mais on a observé aussi qu'elle attaque spécialement les femmes en couche.

DCCXVIII. Cette maladie est souvent accompagnée de symptômes violens, & elle a été souvent funeste; ces symptômes sont très-variés, & tels que ceux qui ont lieu dans les maladies fébriles; mais on ne peut pas fonder un caractère spécifique de la maladie sur aucun d'eux, ni sur leur concours déterminé: dans l'état de la plus grande violence, les affections les plus ordinaires sont la phrénésie, les convulsions, un état comateux, qui sont aussi des symptômes de toutes les fièvres traitées par un régime échauffant.

DCCXIX. Puisque cette maladie offre une pareille variété de symptômes, on ne doit pas s'attendre à une méthode de traitement particulier; aussi les Auteurs proposent diverses méthodes & divers remèdes; on a beaucoup disputé sur celle qui convenoit le mieux; celles qui sont le plus adoptées par quelques uns, sont abandonnées par d'autres.

DCCXX. J'ai rendu compte de ce qu'ont enseigné les Auteurs, qui ont considéré la fièvre miliaire blanche comme une maladie idiopathique; mais après avoir souvent observé cette maladie, je doute beaucoup qu'on doive la supposer idiopathique, & je soupçonne que ce qu'on a enseigné à ce sujet est fort trompeur.

*il s'agit
de la même
maladie essentielle*

DCCXXI

DCCXXI. Il ne me paroît pas probable que ce soit une maladie nouvelle, & qui n'ait été connue que dans ces derniers tems; je crois la voir clairement désignée par des Auteurs qui ont écrit long-tems avant l'époque qu'on lui assigne, & quoiqu'on ne la trouve pas expressément décrite, nous savons que les descriptions des anciens étoient inexactes & imparfaites, sur-tout à l'égard des affections cutanées, & que les affections qui n'étoient que symptomatiques étoient ordinairement négligées ou confondues sous un nom général.

DCCXXII. Les symptômes d'anxiété, de soupirs, de piquûre à la peau, qu'on a regardés comme précédant particulièrement cette maladie, sont cependant communs à beaucoup d'autres, & peut-être dans toutes celles où les sueurs ont été forcées par un régime échauffant.

Parmi les symptômes concomitans, il n'y en a aucun qu'on puisse dire constant & particulier à cette éruption, que la sueur; celle-ci à la vérité précède toujours & accompagne l'éruption, & lorsque l'éruption miliaire accompagne différentes maladies, elle ne paroît cependant jamais dans aucune d'elles qu'après la sueur; & dans des personnes attaquées des mêmes maladies, elle ne paroît pas, si on évite cette excrétion cutanée. Il est par conséquent probable que cette éruption est l'effet de la sueur, & qu'elle est produite par des circonstances particulières à la peau elle-même, & non par une matière préexistente dans la masse du sang.

Tome I.

X

Cette opinion se confirme en ce que l'éruption paroît rarement ou jamais à la face, quoiqu'elle affecte tout le reste du corps; elle survient spécialement aux parties qui sont le plus exactement couvertes, & on peut la produire dans des parties déterminées par des applications externes.

DCCXXIII. Il faut observer que cette maladie éruptive diffère des autres exanthèmes, en ce qu'elle n'est pas contagieuse, & par-là jamais épidémique, en ce que l'éruption paroît à une période indéterminée de la maladie, en ce qu'elle n'a pas de durée fixe, en ce que les éruptions successives surviennent souvent dans le cours de la même fièvre, enfin en ce que de pareilles éruptions reviennent souvent dans le cours de la vie de la même personne.

Il paroît donc probable que dans la fièvre miliaire, la matière morbifique n'est pas une contagion communiquée à la masse du sang, & de-là, au moyen de la fièvre rejetée à la surface du corps, mais que c'est une matière produite occasionnellement à la peau par la sueur.

DCCXXIV. Cette conclusion est d'autant plus probable, que pendant que l'éruption miliaire n'a pas des symptômes particuliers, ou un concours spécial de symptômes qui viennent de la cause occasionnelle, elle accompagne presque chaque maladie fébrile, soit inflammatoire, soit putride quand il survient des sueurs. Ce qui fait présumer que c'est une affection symptomatique produite de la manière que j'ai rapportée.

*Cette Con-
suetude
miliaire*

DCCXXV. Mais comme cette affection symptomatique n'accompagne pas toujours chaque cas de sueur, il convient de rechercher quelles circonstances déterminent sur-tout cette éruption. On ne peut pas d'abord donner une réponse directe & précise; on ne peut pas dire qu'il y ait quelque circonstance qui, dans tous les cas, occasionne cette éruption, ni quelles sont les causes qui dans divers cas peuvent lui donner naissance; une observation peut cependant conduire dans cette recherche: c'est que les personnes attaquées de maladies fébriles & qui suent, sont sur-tout sujettes à l'éruption miliaire, lorsqu'elles ont été précédemment affoiblies par de grandes évacuations, sur-tout du sang: cela explique pourquoi elle attaque plus souvent les femmes en couche que les autres. Ce qui me confirme encore dans cette opinion, c'est que j'ai observé que l'éruption est survenue à d'autres femmes, quoiqu'elles ne fussent pas en couche, si elles avoient éprouvé une menstruation fréquente & abondante, ou un fluor albus presque constant: j'ai observé aussi qu'elle attaque les hommes dans des fièvres qui succèdent à des blessures où il y a eu une grande perte de sang.

De plus, il paroît probable que cette éruption est produite par un état de foiblesse, en ce qu'elle accompagne si souvent les fièvres d'une espèce putride toujours caractérisées par la prostration des forces. Il est vrai qu'elle accompagne aussi quelquefois les maladies inflammatoires; mais on peut

observer qu'alors les sueurs ont été long-tems prolongées, ou souvent répétées, & qu'elles ont par-là produit une foiblesse, & peut-être une diathèse putride qui a porté son impression sur le principe des forces.

*in mem
comprover
la nature*
DCCXXVI. Il me paroît si évident que cette éruption est toujours une affection symptomatique & incidente, que je suis persuadé qu'on peut dans plusieurs cas la prévenir, en évitant seulement les sueurs. En effet, les sueurs spontanées au commencement des maladies sont très-rarement critiques, & toutes les sueurs non-évidemment critiques doivent être prévenues; il est ordinairement pernicieux de les pousser & de les augmenter par une chaleur externe; à peine les sueurs critiques elles-mêmes doivent être provoquées par de tels moyens. Si toutefois il naît des sueurs spontanées, il faut les arrêter par la fraîcheur de la chambre, par des couvertures de lit légères & lâches, en tenant les bras & les mains dehors, & en prenant des boissons froides. De cette manière je crois qu'on peut souvent prévenir une éruption miliary, qui auroit probablement paru sur-tout dans les femmes encouche.

DCCXXVII. Mais lorsque ces précautions ont été négligées, ou par d'autres circonstances, il peut survenir une éruption miliary, & il s'agit alors de traiter la maladie. Comme je crois que la matière qui est engendrée alors a une qualité virulente, elle est souvent le résultat de la putrescence, & quand

on la traite en augmentant la chaleur externe, elle semble acquérir une virulence qui produit les symptômes dont j'ai parlé (DCCXIX), & devient certainement funeste.

La plupart des Médecins ont été dans l'opinion, que les maladies éruptives étoient aggravées par le froid, & qu'il étoit toujours nécessaire de couvrir le corps très-exactement, & par-là d'augmenter la chaleur externe. On est assuré maintenant que cette opinion est erronée, & que l'augmentation de la chaleur externe du corps est très-généralement dangereuse, & que les diverses éruptions non-seulement admettent, mais encore demandent l'action d'un air froid à la surface du corps. Nous sommes persuadés, par conséquent, que la pratique qui avoit lieu ci-devant dans le cas d'éruption miliaire, de couvrir exactement le corps, & de provoquer les sueurs par des moyens internes & externes est pernicieuse, & ordinairement funeste. Je suis par conséquent d'avis que même quand l'éruption miliaire a été produite, toutes les fois que la sueur n'est pas manifestement critique, nous devons employer tous les moyens de l'arrêter, & j'ai quelquefois observé que même l'admission d'un air froid étoit salutaire & utile.

DCCXXVIII. Tel est en général le traitement des éruptions miliaries; mais il faut employer en même-tems les remèdes appropriés à la première maladie; par conséquent quand l'éruption accompagne les affections inflammatoires, & que la

X 3

(1) non le feu d'une peau. Comme lorsque la
au h. en feu ou autre si elle enlève une

de
neuve de
l'éruption

plénitude & la dureté du poulx, ou d'autres symptômes font connoître qu'il y a un état inflammatoire, il faut recourir à la saignée, aux purgatifs, & aux autres remèdes antiphlogistiques.

D'un autre côté, quand l'éruption miliaire accompagne les maladies dans lesquelles la foiblesse & la putrescence dominant, il convient d'éviter toutes les évacuations, & d'employer les toniques & les antiseptiques, sur-tout le kina, les boissons froides & l'air frais.

Nous concluerons en répétant ce qui a été dit par l'illustre Fischer, praticien octogénaire, qui en traitant le même sujet & en nous laissant les indications du traitement, a remarqué judicieusement *excretionis peripherica non primariam habere rationem.*



Car
splanchnique

Car avec
faiblesse

avec froid
avec frais

CHAPITRE VIII.

Du reste des Exanthèmes :

Urticaria, Pemphigus & Aphtes.

DCCXXIX. **U**RTICARIA est un nom appliqué à deux différentes maladies ; l'une est l'éruption chronique, décrite par le docteur Herberden, in *Med. transf. vol. I. art. XVII*, laquelle n'étant pas une maladie fébrile, ne doit point trouver ici sa place ; l'autre est l'*urticaria* de notre *Sinopsis Nosol.* qui étant regardée dans tous les Traités de Nosologie comme un exanthème fébrile, doit être traité ici.

DCCXXX. Je n'ai jamais vu cette maladie comme contagieuse & épidémique, & rarement les autres cas que j'ai vus ont tenu le cours décrit par les Auteurs. Comme les descriptions qu'on trouve dans les Livres sont peu d'accord entr'elles, je ne puis entrer dans un plus long détail de cette maladie, & je ne le crois pas même nécessaire ; puisque d'ailleurs on fait que cette maladie est d'un caractère benin, & qu'elle demande rarement l'usage des remèdes : il suffit ordinairement d'observer le régime antiphlogistique, & de conserver le malade dans une température moyenne entre le froid & le chaud.

DCCXXXI. Le *Pemphigus* ou fièvre vésiculaire est une maladie rare, & les Ouvrages des Médecins nous en fournissent très-peu d'exemples. Je n'ai jamais eu occasion de la voir. Il est donc inutile que je répète ce qu'en ont dit les autres Auteurs, puisque d'ailleurs elle n'est pas encore bien observée, & que son caractère ne paroît pas encore exactement fixé. *Vide Acta Helvetica. Volume 2, pag. 260.*

DCCXXXII. Les aphtes forment une maladie mieux connue, & comme elle paroît d'ordinaire chez les enfans, elle est si bien décrite, qu'il est inutile d'en traiter ici. Nous ne l'avons pas vue comme maladie idiopathique & attaquant les adultes. Elle semble être plus fréquente en Hollande: je renvoie donc aux Ouvrages de Boerrhave, & à son commentateur Vanswieten, dont les Ouvrages sont entre les mains de tout le monde.

§ DCCXXXIII. Les pétechies ont été mises par nos Nosologistes au rang des exanthèmes; comme l'opinion la plus reçue est que c'est une affection symptomatique, elle ne doit point trouver ici sa place.

etache
son
symptôme



LIVRE QUATRIÈME.

DES HÉMORRHAGIES.

CHAPITRE PREMIER.

De l'Hémorrhagie en général.

DCCXXXIV. **E**N formant une classe ou un ordre de maladies sous le titre d'hémorrhagies, les Nosologistes ont pris pour le caractère particulier de cet ordre, une effusion de sang rouge. Par ce moyen ils ont réuni des maladies qui par leur nature sont très-différentes ; mais autant qu'il est possible, toute distribution méthodique doit éviter de telles associations arbitraires, & qui ne sont pas prises dans la nature. D'ailleurs les Nosologistes ont par ce moyen supprimé ou perdu de vue la distinction très-utile & très-bien fondée, d'hémorrhagie active & d'hémorrhagie passive.

DCCXXXV. Je crois devoir rétablir cette division, & par-là je comprends ici sous le titre d'hémorrhagie, celles seulement qu'on a communément appelées actives, c'est-à-dire, celles qui sont accompagnées de quelque degré de pyrexie, qui semblent

*hémorrhagies
actives
c'est-à-dire
accompagnées
de pyrexie*

*Hofman a
joint
hémorragies
actives avec
pyrexie.*

toujours dépendre d'un afflus de sang augmenté dans les vaisseaux qui le rejettent au dehors, effet qui vient de cause interne. Je suis en cela l'exemple d'Hofman, qui joint les hémorragies actives avec les maladies fébriles, & j'établis ces hémorragies comme un ordre de pyrexie; j'exclus par conséquent de cette classe toutes les effusions de sang qui sont dues à une impulsion externe, de même que celles qui quoique provenant de cause interne sont cependant sans pyrexie, & semblent être dues à une fluidité putride du sang, à la foiblesse ou à l'érosion des vaisseaux, plutôt qu'à un afflus du sang augmenté dans ces vaisseaux.

DCCXXXVI. Dans la vue de faire connoître ces hémorragies proprement dites, dont j'ai formé un ordre dans ma Nosologie, je traiterai d'abord des hémorragies actives en général. Les différentes espèces qu'on exposera ensuite en particulier ont tant de circonstances communes entr'elles, que la considération générale que j'en vais faire ne peut manquer d'être très-utile.



*pyrexie
actives
hémorragies
actives*

DCCXXXV. Je crois devoir établir cette division, & par-là je comprendrai sous le titre d'hémorragie, celles seulement qui ont communément avec les actives, c'est-à-dire, celles qui sont accompagnées de quelque degré de pyrexie, qui semblent

SECTION PREMIÈRE.

Des Phénomènes des Hémorrhagies.

DCCXXXVII. **C**Es phénomènes sont ceux que nous allons décrire.

Les hémorrhagies surviennent spécialement aux personnes pléthoriques & d'un tempéramment sanguin ; elles paroissent ordinairement au printemps ou au commencement de l'été. Quelque tems avant, plutôt ou plus tard dans divers cas, avant que l'hémorrhagie se déclare, on apperçoit quelques symptômes de plénitude & de tension autour de la partie par où le sang doit couler. Quand celle-ci tombe sous nos sens, on y observe de la rougeur, du gonflement, & un sentiment de chaleur ou de prurit. Si la partie est interne, le malade y éprouve un sentiment de pesanteur & de chaleur ; dans les deux cas, les parties voisines sont douloureuses.

DCCXXXVIII. Après que ces premiers symptômes ont subsisté quelque tems, il succède quelque frisson fébrile, & enfin un état de chaleur, durant lequel il coule un sang d'une couleur fleurie en plus ou moins grande quantité, & plus ou moins long-tems ; mais ordinairement quelque tems après, l'écoulement cesse ainsi que la fièvre.

DCCXXXIX. Durant l'état de chaleur qui pré-

Tempérament

Sanguin

Tension

frisson

chaleur


hémorrhagie

cède l'hémorrhagie, le pouls est fréquent, prompt, plein, & souvent dur; mais à mesure que le sang coule, le pouls devient plus souple & moins accéléré.

DCCXL. Dans les hémorrhagies, si on pratique la saignée dans quelque veine, quand le sang est coagulé, on voit d'ordinaire un gluten séparé, ou une croûte, comme dans les maladies inflammatoires.

DCCXLI. Les hémorrhagies qui proviennent de cause interne sont sujettes à des récidives après un certain tems, quelquefois même très-fréquemment & à des époques réglées.

DCCXLII. Tels sont en général les phénomènes de l'hémorrhagie, & s'ils ne sont pas tels dans tous les cas, ou si quelqu'un paroît différent, cela fait voir seulement que dans divers cas le système est plus ou moins généralement affecté, & qu'il y a quelquefois des hémorrhagies purement locales, de même que des affections inflammatoires qui se bornent à une partie.

DCCXXXVIII. Après que ces premiers symptômes ont subsisté quelque tems, il succède d'ordinaire un état de chaleur, & le malade se sent d'une chaleur générale. Il coule d'une couleur rougeâtre, & plus ou moins étendue, & plus ou moins longue.  ~~également de reste en une~~ hémorrhagie active.

SECTION II.

De la Cause prochaine des Hémorrhagies.

DCCXLIII. LA pathologie de l'hémorrhagie semble se présenter d'elle-même. Une inégalité dans la distribution du sang, occasionne une congestion dans des parties déterminées du système sanguin, c'est-à-dire, qu'une plus grande quantité de sang est poussée dans les vaisseaux que leur capacité naturelle n'est capable d'en recevoir ; ces vaisseaux sont par là distendus outre nature, & cette extension devient un *stimulus* qui excite leur action au de-là de son degré ordinaire, qui, en poussant le sang avec une force inutile dans les extrémités des vaisseaux, les ouvre par anastomose ou par rupture, & si ces extrémités sont situées d'une manière lâche aux surfaces externes ou même internes de certaines cavités qui ont une ouverture à l'extérieur, le sang prendra son issue au-dehors.

DCCXLIV. Cela explique en quelque sorte la production de l'hémorrhagie ; mais il me paroît que dans la plupart des cas il y a quelque chose de plus dont il faut tenir compte ; car il est probable qu'en conséquence de la congestion, il naît un sentiment de résistance qui excite ce qu'on nomme *vis medicatrix naturæ*, & les efforts de cette dernière se manifestent par le froid fébrile,

Congestion

Distension

de fibres

stimulus

résistance

des fibres avec

effort

qui rend plus vigoureuse l'action des vaisseaux, ouvre plus efficacement leurs extrémités, & occasionne l'épanchement du sang.

DCCXLV. Ce qu'on vient de dire semble expliquer tous les phénomènes de l'hémorrhagie, excepté la circonstance de son fréquent retour. On peut rendre raison de ce dernier en cette manière. La congestion & l'irritation qui s'ensuit cessent par l'écoulement du sang, qui par conséquent cesse quelque tems après; mais en même-tems les causes internes qui produisoient avant une distribution inégale du sang restent ordinairement, & doivent alors produire des effets plus marqués, à mesure que les vaisseaux relâchés & trop distendus de la partie admettent plus facilement une congestion du sang, & produisent par conséquent la même suite de phénomènes qu'auparavant.

DCCXLVI. Il est très-plausible que c'est-là l'origine du retour de l'hémorrhagie; mais il y a aussi une circonstance qui concourt avec les autres; c'est l'état plethorique général, qui rend plus considérable l'effet de chaque distribution inégale du sang; car quoique l'hémorrhagie puisse souvent dépendre de l'état des vaisseaux d'une partie déterminée, cependant il faut le concours d'une pléthore naturelle, & quand celle-ci est portée à un certain degré, elle détermine plus certainement les effets d'une conformation locale. Le retour de l'hémorrhagie est par conséquent d'autant plus certain, que l'état de pléthore est porté plus loin; mais

roujours l'hémorrhagie tend à augmenter l'état pléthorique général, & par conséquent à faciliter son retour.

DCCXLVII. Pour montrer que l'hémorrhagie contribue à produire ou à augmenter l'état de pléthore générale, il suffit d'observer que la quantité des fluides séreux étant donnée, l'état des excrétiens dépend d'un certain équilibre entre la force des grandes artères qui poussent le sang, & la résistance des organes excrétoires; mais la force des artères dépend de leur plénitude & de leur distension, produites sur-tout par la quantité de globules rouges, & du gluten, qui sont pour la plus grande partie renfermés dans les artères; & par conséquent la *spoliation* que fait l'hémorrhagie, portant sur les globules rouges & sur le gluten, l'effusion du sang doit laisser les artères plus vuides, & leur action plus foible; par conséquent les excrétiens en seront d'autant diminuées, & puisqu'on continue de prendre de la nourriture à l'ordinaire, les fluides s'accumuleront dans les vaisseaux. C'est par ce moyen que la perte du sang par les hémorrhagies, soit artificielles, comme par les blessures, soit spontanées, est sitôt réparée; mais comme la diminution des excrétiens, qui vient de la moindre quantité des fluides poussé dans les organes excrétoires, donne occasion à ces vaisseaux de se contracter, si elle continue trop long-tems, ces vaisseaux perdront leur souplesse, & ne céderont plus à la même force d'impulsion qu'auparavant. Quoique

*Hémorrhagie
en vaine
on maintient
le pléthore.*

abaisser

par conséquent les artères, par une nouvelle collection du sang recouvrent leur première plénitude, leur tension & leur force, cependant cette force ne fera pas en équilibre avec la résistance des organes excrétoires devenus moins souples; l'ancien état d'excrétion ne sera donc pas rétabli, & par-là une accumulation nouvelle du sang aura lieu dans les artères, & par conséquent un état pléthorique augmenté. On voit par-là comment l'hémorrhagie tend à produire son propre retour avec une plus grande violence; & comme la nouvelle accumulation demande un tems déterminé, dans les différentes répétitions d'hémorrhagie, ce tems sera presque le même: on conçoit par-là les retours périodiques de l'hémorrhagie qu'on observe fréquemment.

DCCXLVIII. J'ai expliqué la nature de l'hémorrhagie en général, comme dépendant d'une inégalité dans la distribution du sang, ce qui occasionne une congestion dans des parties déterminées du système sanguin. Il est en effet probable que dans la plupart des personnes les différentes parties du système sanguin sont en équilibre l'une avec l'autre, & que la densité, & par conséquent la résistance dans les différens vaisseaux est en proportion avec la quantité du sang que chacun doit recevoir. De-là il arrive fréquemment que l'inégalité dans la distribution du sang n'aura pas lieu dans le cours d'une longue vie. Mais si nous considérons que le système sanguin est constamment dans un état pléthorique, c'est-à-dire, que les vaisseaux sont constamment

parviens dans
le moment

de la
résistance
Vernier
s'écarter de
rien en
équilibre
la résistance
Vernier
dans le sang

Temps de la vie &c.

constamment distendus au-delà du volume qu'ils auroient s'ils étoient libres de toute force de distension; on conçoit que cet état peut éprouver un changement prompt; car autant que d'un côté les vaisseaux sont élastiques, & par-là dans une tendance constante à se contracter par la diminution de la force distendante, d'un autre côté, ils ne sont pas si peu flexibles que par l'accroissement de l'afflus du sang, ils ne puissent être distendus au-delà de l'état ordinaire. Ainsi dans la plupart des personnes il peut survenir des causes qui augmentent la contraction ou la distension dans une ou dans une autre partie du système, & qui produisent par-là une distribution inégale du sang: si de plus le corps est dans un état de pléthore, une petite inégalité peut donner lieu à des congestions particulières, & par conséquent aux hémorrhagies.

DCCXLIX. Je tâche d'expliquer par-là comment l'hémorrhagie peut être occasionnée à chaque période de la vie ou dans toutes les parties du corps; mais il survient des hémorrhagies dans certaines parties plus souvent que dans d'autres, & à certaines périodes déterminées de la vie; il faut donc rechercher d'où peuvent provenir ces particularités.

DCCL. Le corps humain qui est si petit à sa formation, s'élève par le progrès du tems à un très-grand volume; cet accroissement exige celui de la quantité des fluides, & l'élargissement proportionnel

Tome I.

Y

*Atmosp
flexible
élastique*

*Seu deffen
certain
d'vaine*

des vaisseaux qui les contiennent ; en même tems la quantité de matière solide est aussi augmentée par degrés : mais il est probable que tout cet accroissement ne dépend que de l'extension du système artériel ; & telle est la constitution du système sanguin, que le mouvement du sang dans les artères tend constamment à étendre leurs dimensions.

degrés
d'accroissement

DCCLI. Comme le solide animal est dans le tems qui avoisine sa formation, très-lâche & très-flexible, au commencement le développement des parties est très-prompt ; mais à mesure qu'il aborde plus de matière aux parties solides, celles-ci en proportion de l'extension acquèrent constamment une plus grande densité, & par-là offrent plus de résistance à une extension ultérieure, & à leur développement. A mesure donc que le corps s'accroît, les degrés d'accroissement dans un tems donné deviennent proportionnellement moindres, & enfin il cesse en entier.

moyen ar-
bitraire
partis

DCCLII. C'est là l'idée générale de l'accroissement total du corps humain ; mais il faut observer que ses progrès ne sont pas uniformes dans toutes les parties ; il entre dans les loix de l'économie animale que certaines parties soient d'abord développées, & qu'elles acquèrent leur entier volume plutôt que d'autres : cela paroît à l'égard de la tête qui parvient très-promptement à toute l'étendue de son volume.

DCCLIII. Pour favoriser cet accroissement iné-

gal, il est à présumer que les dimensions ou le relâchement des vaisseaux de la tête, ou la direction de la force du sang, sont appropriés à cette fin de la nature; mais il s'ensuit aussi que comme les vaisseaux de la tête croissent très-promptement, & parviennent très-vite à leur entier volume, ils acquièrent aussi très-promptement la densité qui s'oppose à une extension ultérieure. Cependant la force du cœur & la quantité des fluides restant la même dans tout le système, les facultés de distension & d'extension sont dirigées vers des parties qui n'ont pas encore acquis la même densité & les dimensions de celles qui ont été formées les premières; & ainsi chaque partie, eu égard à sa densité & à la résistance qu'elle oppose, parviendra à être en équilibre avec toute autre, jusqu'à ce que toutes ensemble, elles contrebalancent la force du cœur, & que l'accroissement cesse, à moins qu'il ne survienne quelque circonstance particulière.

DCCLIV. Dans ce progrès d'accroissement du corps, comme il dépend en général d'un certain équilibre entre les forces de distensions & la résistance des solides, lorsque les solides restent dans un état de relâchement & de souplesse, il peut survenir une augmentation dans les forces de distension, sans qu'il survienne un désordre très-sensible dans le système; mais à mesure que les forces de distension & la résistance des solides approchent le plus près d'un exact équilibre entre elles, un simple accroissement dans les forces de

Vetus

2 fois
10 de 20
2. de 20
de leur volume
restent de
de 20

distension produira plus promptement une rupture des vaisseaux, si par un défaut de souplesse ils ne peuvent pas s'étendre.

DCCLV. On voit donc que les effets d'un état pléthorique contre nature seront différens, suivant qu'ils se trouveront à différentes périodes de l'accroissement du corps. Si la pléthore a lieu lorsque la tête s'accroît, & que la détermination du sang se dirige plus vers cette partie que vers d'autres, la congestion aura lieu vers la tête; & s'il y a en même-temps un état voisin de l'équilibre entre les forces de distension & d'extension, il se fera une rupture de vaisseaux dans cette partie, c'est-à-dire, une hémorrhagie; de-là vient la fréquence des hémorrhagies du nez dans la jeunesse, sur-tout près de la période de l'entier accroissement du corps, ou plutôt à mesure qu'elle approche de plus près de l'âge de puberté, pendant qu'alors commence dans les deux sexes, mais spécialement dans la femme, une nouvelle détermination du sang & des forces de la vie.

DCCLVI. Sans doute que la congestion du sang à la tête ne doit pas être supposée devoir plutôt produire une rupture de vaisseaux dans le nez que dans d'autres parties; mais il faut faire attention à une circonstance particulière. Il y a dans le nez pour produire la sensation de l'odorat, un réseau de vaisseaux sanguins répandus à la surface interne des narines, & seulement recouverts de régu-
minces & foibles; les vaisseaux du nez sont donc

*Tête de
un espace
régulier le son
reg*

plus facilement rompus par un afflus du sang à la tête, & l'écoulement qui se fait par le nez débarrasse non-seulement les autres extrémités des carotides externes auxquelles les vaisseaux du nez appartiennent sur-tout, mais il soulage aussi beaucoup le système des carotides internes; car il part certaines branches des carotides internes qui vont se répandre dans la surface interne du nez, & qui s'abouchent probablement avec les extrémités de celles qui partent des carotides externes, de sorte qu'une quelconque de ces extrémités étant rompue, ce qu'Haller appelle *vis derivationis*, aura lieu, l'écoulement soulagera tout le système sanguin de la tête, & prévendra aussi ordinairement une hémorrhagie d'une autre partie du corps.

DCCLVII. On peut déduire de ces principes comment les hémorrhagies du nez si fréquentes avant la période de la puberté ou de l'entier accroissement, surviennent rarement après ces périodes; il faut observer que quoiqu'elles aient lieu, cela ne donne point atteinte à nos principes; d'autant plus qu'il faut alors attribuer ces hémorrhagies à un relâchement particulier, & peut-être à une habitude contractée par les vaisseaux du nez, pendant qu'il devroit exister un autre ordre de choses, eu égard à l'état général du corps.

DCCLVIII. Quand l'accroissement se fait d'une manière régulière, & que l'équilibre de tout le système répond à cet accroissement gradué de tout le corps, comme au développement successif des

diverses parties , un état pléthorique ne produit aucune hémorrhagie , ou au moins ne produit que celle du nez ; mais pendant que l'état pléthorique continue , s'il subsiste quelque inégalité dans quelque une des parties du système , des congestions hémorrhagiques ou inflammatoires pourront aisément avoir lieu.

DCCLIX. En général on peut observer que quand les diverses parties du système de l'aorte ont atteint leur entier accroissement , & qu'elles sont entr'elles comme dans un état d'équilibre , si l'état de pléthore est en même-tems porté trop loin , le système vasculaire du poumon aura de la peine à contrebalancer celui du reste du corps : & quoique la vétesse du sang dans les vaisseaux pulmonaires compense leur capacité qui est moindre , cependant si cette vétesse n'est pas dans un juste rapport , le poumon se ressentira sur-tout de la pléthore générale , & sera exposé à une hémorrhagie sans qu'il y ait aucun vice de conformation. II

DCCLX. L'hémorrhagie des poumons ou l'hémopthisie peut naître dans quelques cas d'un état pléthorique général ; mais elle vient plus souvent du défaut de proportion entre la capacité des poumons & celle du reste du corps.

DCCLXI. Quand une telle disproportion a lieu , il est évident que l'hémopthisie surviendra , sur-tout environ au terme de l'accroissement ; c'est-à-dire , quand le système de l'aorte n'est pas capable d'une extension & d'une résistance ultérieure , & quand

poumon

par conséquent l'état pléthorique doit affecter surtout les poudons.

DCCLXII. Aussi suivant l'observation, l'hémopthisie a sur-tout lieu quand le corps a atteint son terme d'accroissement ; mais elle peut arriver plutôt ou plus tard, suivant la proportion plus ou moins exacte qu'il y aura entre le système vasculaire du poudon & celui du reste du corps ; elle aura lieu sur-tout plus tard, si d'autres causes viennent à concourir pour rompre un équilibre qui ne se seroit pas détruit de lui-même.

DCCLXIII. Hippocrate a observé, & les modernes l'ont fait de même, que l'hémopthisie survient en général aux hommes entre quinze & trente-cinq ans, & que ce sont-là les deux termes entre lesquels elle est ordinairement renfermée ; tâchons d'en expliquer la raison.

DCCLXIV. A l'égard de la première limite, on en a donné la raison dans les articles ci-dessus (DCCLXI & DCCLXII). Quand à la seconde, on peut en déduire l'explication des considérations suivantes. On a déjà observé que le développement du corps demande un état pléthorique du système artériel, & que la nature avoit pourvu à cela en partie, en constituant le sang de manière qu'une grande portion ne peut passer dans les vaisseaux exhalans, en partie, en donnant aux organes excrétoires un certain degré de densité & de résistance pour l'opposer aux fluides qu'ils reçoivent des artères, en partie enfin & spécialement par la

Longévité

entre 15

à 35 ans

le développement

du corps exige

le pléthore

artérielle

comme elle

l'est

le sang en dip

sement à

pour passer

le sang exhalant.

Y 4

le sang exhalant.

Angela

ing postaglus
denn die
us dan le
us der gung
rgen die
schon ein
altend die
er dandiglus
2 dan le

my very dear
and affectionate

Frank guards
my documents
constituted
a large & clear
Nancy Langford
writing; My dear

(dandy velvet was given name)

plus grande augmentation de densité des artères, la quantité du sang artériel doit continuellement être dans un moindre rapport; pendant que c'est le contraire des veines, qui doivent enfin acquérir la prépondérance. Quand ce changement arrive dans une certaine proportion, il est évident qu'il remédie à l'état pléthorique des artères, & par-là à leur hémorrhagie; & par conséquent, s'il survient ensuite un état pléthorique général, il affectera sur-tout le système veineux.

DCCLXVI. On peut supposer que cette révolution du système vasculaire a lieu environ à trente-cinq ans, lorsque la vigueur du corps, qui dépend sur-tout de la plénitude & de la tension du système artériel, cesse de croître. Aussi l'hémoptisie survient très-rarement après cette époque; & si elle a lieu, c'est pour les raisons données dans l'art. DCCLVII, qui font voir qu'une hémorrhagie peut survenir, dans toute période de la vie, par des causes accidentelles, qui forment des congestions indépendantes des révolutions qu'amènent les périodes de la vie.

DCCLXVII. J'ai déjà dit (DCCLXV), que si après trente-cinq ans, un état pléthorique général & outre nature, a lieu, ce n'est guère que dans le système veineux; & je dois observer ici que la pléthore veineuse peut aussi donner lieu à des hémorrhagies. *Le pléthore*
de la veine porte

DCCLXVIII. Dans cet état pléthorique des veines, il est à présumer que la principale affection aura lieu dans la veine-porte, où le mouvement du *hémorrhagies*
général

Veine porte

*pléthore de
la veine
porte
ou de la
cave
inférieure*

fang est plus lent qu'ailleurs, où ce mouvement est peu aidé par une compression externe, & où par le défaut des valvules dans les veines qui forment la veine-porte, le fang est peu favorisé dans son cours, par la compression qu'il éprouve, & est plus sujet à regorger vers les ramifications.

On peut mettre en problème si quelque refoulement du fang peut produire une action dans les veines, qui, faite dans un ordre renversé, & dirigée vers les extrémités, puisse les forcer & y produire une hémorrhagie; mais il me paroît qu'on doit expliquer autrement celle qui est produite par un état pléthorique des veines. Si le fang est accumulé dans les veines par quelque résistance qui s'oppose à son cours, cette résistance, ainsi que la plénitude qui s'ensuit, doit aussi résister au libre passage du fang des artères dans les veines. Celui-ci de nouveau doit produire quelque congestion dans les extrémités des artères, & par-là augmenter leur action vers les autres conduits où elles aboutissent. C'est ce qui peut occasionner un écoulement du fang, ou par anastomose ou par rupture.

DCCLXIX. C'est ainsi que se produit le flux hémorrhoidal, en tant qu'il dépend de l'état du système général du corps. Il paroît provenir des extrémités des vaisseaux hémorrhoidaux, qui sont les branches les plus dépendantes de la veine-porte: ils sont par conséquent plus sujets à se ressentir de toute surabondance de fang dans le système des veines.

DCCLXX. Outre cette cause générale du flux hémorrhoidal, le même engorgement peut affecter plusieurs des extrémités de la veine-porte, qui sont situées très-près de la surface interne du canal alimentaire; & par conséquent des circonstances particulières peuvent occasionner ce qu'on appelle *morbus niger*.

DCCLXXI. Il peut aussi se former, par des causes particulières, des congestions dans les veines de la tête, & par conséquent des hémorrhagies. La conformation du système veineux dans cette partie, semble destinée par la Nature à ralentir le mouvement du sang qu'il renferme. Si par conséquent l'état pléthorique du système veineux en général, qui semble augmenter avec les périodes de la vie, étoit porté jusqu'à un certain point, il pourroit faire éprouver une telle résistance au sang artériel, qu'il détermineroit celui-ci à être rejeté par le nez ou dans la cavité du crâne. L'effet particulier de ce dernier épanchement, est alors ce qu'on appelle apoplexie, ou, suivant l'expression d'Hofman, *hémorrhagia cerebri*. Ce que je viens de dire explique pourquoi elle survient sur-tout aux hommes qui ont une grande tête & le cou très-court, ainsi qu'à ceux où les forces qui président au mouvement du sang sont beaucoup affoiblies par le déclin de l'âge.

DCCLXXII. J'ai tâché de donner l'histoire des états pléthoriques & hémorrhagiques du corps humain, en tant qu'ils naissent en vertu des ré-

morbus niger

Tête

*hémorrhagie
cérébrale*

volutions qu'amènent les périodes de la vie. Je crois par-là avoir expliqué, non-seulement la nature de l'hémorrhagie en général, mais aussi les hémorrhagies particulières qui sont les plus ordinaires, & qui se succèdent dans le cours de la vie.

SECTION III.

Des Causes éloignées d'Hémorrhagie.

DCCLXXIII. **D**ANS l'explication ci-dessus, j'ai considéré spécialement la disposition à l'hémorrhagie; mais il faut aussi connoître les causes occasionnelles, qui non-seulement concourent avec les causes prédisposantes, mais qui peuvent en être même les seules causes.

DCCLXXIV. Ces causes occasionnelles sont :

1°. La chaleur externe qui, en raréfiant le sang, produit ou augmente l'état pléthorique du corps: la même chaleur peut devenir un *stimulus* pour tout le système, & favoriser encore des déterminations déjà établies, ou porter à l'excès quelque inégalité, qui auroit été innocente par elle-même. De l'une & de l'autre manière, la chaleur externe peut immédiatement exciter des hémorrhagies, auxquelles il y avoit une prédisposition, ou bien former de nouvelles congestions, & par-là occasionner des hémorrhagies.

Caus.

2°. Une diminution considérable & soudaine du poids de l'atmosphère, qui semble aussi, comme la chaleur, produire une expansion du sang.

3°. Tout ce qui augmente la force de la circulation, & par-là la vitesse du sang, qui peut agir de la même manière que la chaleur, en poussant, non-seulement avec violence des déterminations particulières, mais aussi en portant à l'excès des inégalités, qui autrement auroient été innocentes par elles-mêmes; comme sont tous les exercices violens, tous les efforts immodérés, qui non-seulement, par une inspiration plus étendue & plus longue, mais encore par une action simultanée de plusieurs muscles, interrompent le libre cours du sang, & le poussent avec plus de force dans les extrémités des vaisseaux, suivant les différentes situations du corps & l'espèce de l'effort. Il faut aussi classer la colère, & les autres passions violentes; parmi les causes qui augmentent la force de la circulation.

4°. L'exercice violent de certaines parties déterminées du corps déjà affectées de congestions, ou qui y sont sujettes: cet exercice peut être regardé comme un *stimulus* local des vaisseaux de cette partie. Ainsi, un violent exercice de la respiration, peut exciter l'hémoptisie, ou occasionner son retour.

5°. Les situations du corps qui augmentent ces déterminations, ou les ligatures qui occasionnent

des engorgemens du sang dans des parties déterminées.

6°. Une détermination dans certains vaisseaux, rendue habituelle par une fréquente répétition de la même hémorrhagie qu'ils ont éprouvée.

7°. Le froid, en agissant à l'extérieur, & comme changeant la distribution du sang, & le déterminant en plus grande quantité à l'intérieur.

SECTION IV.

Du Traitement de l'Hémorrhagie.

DCCLXXV. **A**YANT ainsi considéré les causes prochaines & éloignées de l'hémorrhagie en général, il faut passer aux méthodes de traitement.

La première question qui se présente à ce sujet, est si les hémorrhagies peuvent être guéries par les secours de l'art, ou s'il faut les livrer aux soins de la Nature.

DCCLXXVI. Cette dernière opinion a été la doctrine favorite du célèbre Stahl & de ses Disciples. Ils soutiennent que le corps humain est beaucoup disposé à un état pléthorique, & par conséquent à plusieurs désordres, que la Nature tâche de corriger, en excitant l'hémorrhagie; que cette dernière est par-là très-souvent nécessaire à l'équilibre général du système & à l'état de santé;

Contre Stahl

que, suivant cela, il faut la favoriser & quelquefois la solliciter, & non la supprimer, à moins qu'elle ne soit portée à l'excès, ou ne survienne dans des parties où elle peut être dangereuse.

DCCLXXVII. On peut admettre en grande partie cette doctrine. Le corps humain, dans plusieurs occasions, devient pléthorique outre nature, & l'hémorrhagie semble prévenir les suites dangereuses d'un pareil état. De plus, la nécessité de l'hémorrhagie paroît souvent, en ce que la suppression semble occasionner beaucoup de désordre.

Tout cela est vrai; mais il y a une erreur dans la conclusion qu'on en tire.

DCCLXXVIII. Il me paroît certain que l'hémorrhagie, soit dans la première attaque, soit dans son retour, n'est jamais nécessaire à la santé du corps, que dans la supposition que l'état pléthorique, qui semble demander une évacuation, ne puisse être autrement prévenu ou éloigné. Mais comme je pense qu'il est possible de prévenir ou d'éloigner l'état pléthorique, je ne juge pas que l'hémorrhagie soit dans tous les cas nécessaire. En général, je suis d'avis qu'il faut éviter l'hémorrhagie, 1°. parce qu'elle n'arrive pas toujours dans les lieux où elle est salutaire; 2°. parce que souvent, lorsqu'elle peut diminuer dans l'état pléthorique, elle peut en même tems produire une maladie très-dangereuse; 3°. parce qu'elle peut souvent être portée à l'excès, mettre en danger de la vie, ou introduire une infirmité

dangereuse ; & enfin , parce qu'elle a une tendance à augmenter l'état pléthorique qu'on prétend soulager ; à occasionner son propre retour , & par-là introduire une habitude qui , abandonnée à l'opération précaire & inégale de la Nature , peut , par de fréquentes erreurs , être accompagnée de beaucoup de danger.

DCCLXXIX. Il faut considérer de plus que les hémorrhagies ne naissent pas toujours de l'état du système , mais qu'elles procèdent plus souvent de causes incidentes que d'une prédisposition. Je pense qu'on peut immédiatement supprimer de telles hémorrhagies , & qu'il y a un grand avantage de prévenir leur répétition , qui introduit une habitude & un retour de pléthore.

DCCLXXX. Je conclus donc qu'il faut éviter toute hémorrhagie qui se fait contre nature , c'est-à-dire , toutes les hémorrhagies , excepté l'écoulement périodique propre au sexe ; il faut aussi spécialement en prévenir le retour. Il s'agit maintenant de voir par quelles méthodes on peut remplir ces deux vues,

DCCLXXXI. Suivant les principes exposés ci-dessus , il est évident que la manière de prévenir , soit les premières attaques , soit le retour de l'hémorrhagie , dépendra sur tout , & en premier lieu , des moyens de prévenir ou d'éloigner tout degré considérable de l'état pléthorique qui peut dominer dans le corps. Il est vrai que là où l'hémorrhagie dépend d'une conformation particulière de certaines parties ,

parties, plutôt que d'un état pléthorique général de toute l'habitude du corps, les mesures propres à éloigner ou à prévenir ce dernier, peuvent ne pas suffire toujours pour prévenir l'hémorrhagie; mais en même tems il est évident que les déterminations, qui sont les effets de la conformation de certaines parties, seront plus ou moins fortes, à proportion du degré plus ou moins grand de l'état pléthorique général, & par conséquent que, même dans les cas qui dépendent d'une conformation particulière, l'art de prévenir ou d'éloigner un état pléthorique extraordinaire, sera toujours un des principaux moyens de prévenir l'hémorrhagie. Il faut de plus faire attention qu'il y a diverses inégalités dans l'équilibre du système, qui peuvent avoir peu, ou n'avoir point d'effet, à moins que l'habitude du corps ne devienne extrêmement pléthorique, & par conséquent que, dans tous les cas, les moyens de prévenir ou d'éloigner l'état pléthorique général, seront les moyens principaux de prévenir les premières attaques, ou les retours de l'hémorrhagie. Il ne reste par conséquent qu'à expliquer comment l'état pléthorique général peut être prévenu ou éloigné.

DCCLXXXII. Les fluides du corps humain éprouvent une déperdition continuelle par les excréations; mais la nourriture qu'on prend sert à les réparer; & si elle est trop considérable par rapport aux excréations, les fluides se trouveront

alimens,
conservés
parvegens
aux excretions

dans un état de surabondance, ou, en d'autres termes, un état pléthorique en devra résulter. Celui-ci jusqu'à un certain degré est nécessaire pour l'accroissement du corps ; mais même alors si la proportion des alimens aux excrétiens est plus grande qu'il n'est convenable à l'accroissement du corps, & plus certainement si, après que l'accroissement est achevé, la disproportion continue encore, quand il y auroit égalité entre les *ingesta* & *excreta*, un état pléthorique contre nature devra en naître.

ingesta
excreta
régime

Dans les deux cas, il est évident que la pléthore doit être prévenue ou corrigée, en mettant une certaine proportion entre ce qu'on appelle *ingesta* & *excreta*. Ce qu'on peut faire en général en diminuant les *ingesta* ou en augmentant les *excreta*. Le premier effet peut être produit en s'asservissant au régime ; le second, en réglant l'exercice.

DCCLXXXIII. On remplit le premier but en donnant moins de nourriture qu'à l'ordinaire, ou en faisant prendre des alimens moins nourrissans, c'est-à-dire, des alimens d'une substance qui sous même volume contienne moins de matière capable de se changer en fluides animaux, & plus de celle qui peut plus facilement passer par la voie des excrétiens, & par conséquent être moins retenue & accumulée dans les vaisseaux.

Le choix des alimens propres à remplir ces vues, est du ressort de la matière médicale,

DCCLXXXIV. L'augmentation des *excreta*, & par conséquent la diminution de l'état pléthorique du système, sera produite par l'exercice du corps; & en général pour régler l'équilibre entre les *ingesta* & les *excreta*, & pour obvier à l'état pléthorique, il faut employer très-constamment l'exercice à un degré convenable.

DCCLXXXV. Nous avons considéré en détail à l'article de la goutte (DXLVII, DLI), ce qu'on devoit attendre de l'abstinence & de l'emploi de l'exercice pour remédier à l'état pléthorique. Il est donc moins nécessaire de s'étendre ici sur ce sujet; il faut seulement remarquer que c'est avec précaution qu'il faut employer ces moyens dans la goutte, au lieu que dans une disposition à l'hémorrhagie ils sont toujours admissibles & convenables; mais il y a un choix à faire dans la manière de s'exercer, & il faut la varier suivant les dispositions des parties sujettes à l'hémorrhagie. En général, dans une pléthore qui dispose à l'hémorrhagie, le mouvement des membres est peu sûr, & la gestation en général est plus salutaire.

DCCLXXXVI. On peut aussi employer dans les mêmes vues les évacuations artificielles, & quand l'état pléthorique est devenu considérable, & qu'il menace d'une maladie grave, il faut faire des évacuations abondantes autant que l'état des symptômes paroît le demander. Mais il faut faire attention que les saignées sont impropres pour prévenir un état pléthorique, puisqu'elles tendent à

Saignez

l'augmenter (DCCXX) & en ce qu'elles demandent d'être souvent répétées , & qu'elles sont propres par-là à introduire une habitude qui peut être dangereuse.

DCCLXXXVII. Lorsqu'on a évité ou qu'on a éloigné une pléthore , & par-là une disposition à l'hémorrhagie , les autres mesures à prendre pour la prévenir sont d'éviter les causes occasionnelles : on les a rapportées dans l'article DCCLXXIV , & les moyens de les éviter autant qu'il est en notre pouvoir sont assez manifestes.

DCCLXXXVIII. Après avoir ainsi fait mention des moyens de prévenir les premières attaques ou les retours de l'hémorrhagie ; il s'agit de rechercher la conduite qu'on doit tenir quand elle est survenue.

DCCLXXXIX. Quand elle paroît avoir été produite par un état pléthorique outre nature , ou par quelque changement d'équilibre dans le système sanguin , il ne faut pas s'attacher aussi-tôt à la supprimer ; car nous avons lieu d'attendre que quand le corps sera débarrassé d'une surabondance de sang , l'écoulement cessera de lui-même.

DCCXC. Dans plusieurs cas il y a cependant lieu de soupçonner que l'écoulement ne sera pas en proportion avec ce qu'exige seulement l'avantage du corps pour remédier à une pléthore générale , ou à des congestions particulières , mais qu'il sera porté au delà de ce qui est nécessaire. Cela peut arriver

en conséquence d'une diathèse inflammatoire qui prédomine, & d'un spasme fébrile qui s'est formé, & par conséquent dans plusieurs cas il est à propos de modérer l'évacuation, & quand elle menace d'être portée à l'excès, de la supprimer en entier.

DCCXCI. On peut modérer une hémorrhagie en évitant toute irritation qui doit concourir à l'augmenter, & par conséquent en employant les diverses méthodes du régime antiphlogistique. Il faut en particulier éviter la chaleur externe, parce qu'elle raréfie les fluides & stimule les solides; il est probable que dans tous les cas on peut modérer une hémorrhagie avec un air frais, & des boissons froides.

DCCXCII. Un second moyen est l'usage des rafraîchissans, & sur-tout des acides & du nitre. *acide - nitre*

DCCXCIII. Un troisième moyen qui a été souvent employé, est la saignée; je penche à croire que cette pratique a été souvent superflue & quelquefois très-nuisible, en produisant une plus grande évacuation qu'il n'étoit nécessaire ou salutaire. En même tems je pense que ce n'est pas comme évacuation que la saignée doit être pratiquée dans la cure d'hémorrhagie, mais qu'elle remédie à la diathèse inflammatoire qui prédomine, & au spasme fébrile qui s'est formé dans le cas d'hémorrhagie; par conséquent quand le pouls n'est pas seulement fréquent, mais vif & plein, & qu'il ne devient pas plus mou & plus lent lorsque le sang coule, & que l'effusion est abondante & menace de continuer, je

Z 3

crois que la saignée peut être nécessaire, & qu'elle devient très-utile. Je crois de plus que les circonstances particulières de la saignée peuvent la rendre beaucoup plus efficace, pour ôter la tension & l'irritation inflammatoire du système, que tout écoulement du sang artériel qui se fait par degrés.

DCCXCIV. Il me paroît probable que le spasme de l'extrémité des vaisseaux concourt à maintenir l'hémorrhagie, puisqu'on a trouvé souvent que les vésicatoires ont été utiles pour modérer & supprimer l'hémorrhagie.

DCCXCV. Les émétiques contribuent-ils à la cure de l'hémorrhagie ? Voyez le docteur Bryan Robertson, sur les vertus de ces médicaments.

DCCXCVI. Quand l'hémorrhagie est très-abondante & qu'elle semble mettre la vie en danger, ou même qu'elle menace de produire une infirmité dangereuse, tout le monde convient qu'il faut l'arrêter par tous les moyens qui sont en notre pouvoir, & outre les moyens dont on a déjà fait mention, il faut employer les astringens internes & externes par-tout où on peut appliquer ces derniers.

DCCXCVII. Les astringens internes sont végétaux ou fossiles. Les premiers sont rarement très-efficaces dans le traitement de quelque hémorrhagie, excepté dans celle du canal alimentaire.

Les astringens fossiles sont beaucoup plus efficaces, mais il est bon de faire choix de quelques espèces. Les martiaux si souvent employés ne pa-

pas me
capitaines
m. d. r. 11,

lmsy 11

arborescent

roissent pas être très-utiles. Les préparations du plomb le sont certainement davantage ; mais à d'autres égards elles sont si pernicieuses, qu'on ne doit les employer que dans des cas du plus grand danger. La teinture saturnine ou antiphtisique paroît être de peu d'efficacité ; mais je ne fais si c'est par la petite quantité du plomb qu'elle contient, ou par l'état dans lequel le plomb s'y trouve. L'astringent fossile qui me paroît le plus efficace & le plus salutaire, c'est l'alun.

alun

DCCXCVIII. Les astringens externes, quand on peut les appliquer, sont plus efficaces que les internes ; c'est aux Chirurgiens à en faire le choix.

DCCXCIX. Le plus puissant de tous les astringens me paroît être le froid, qui peut être employé ou en exposant à l'action de l'eau froide la surface du corps, ou en la prenant à l'intérieur.

froid

DCCC. On a recommandé pour arrêter les hémorrhagies plusieurs remèdes superstitieux, & divers charmes dont on dit avoir éprouvé du succès. On ne doit pas douter que ces succès apparens ne soient dûs en général à l'erreur des spectateurs qui attachoient un prodige à une cessation spontanée de l'hémorrhagie ; je crois aussi que ces remèdes ont été souvent utiles en imprimant des sentimens de crainte ou d'horreur.

DCCCI. On a employé les narcotiques avec avantage dans les hémorrhagies abondantes, & après que la pléthore & la diathèse inflammatoire

narcotiques

ont été précédemment éloignées par l'hémorrhagie elle-même ou par une saignée, je crois que l'usage de ces remèdes est entièrement sûr.

Ligature
DCCCII. Pour arrêter l'hémorrhagie, on a appliqué des ligatures aux jambes pour retarder le retour du sang veineux des extrémités; mais cette méthode me paroît incertaine & douteuse.

défaillance
DCCCIII. Dans le cas d'hémorrhagie abondante, il ne faut pas s'attacher à prévenir la défaillance, d'autant qu'elle est un des moyens les plus sûrs d'arrêter l'hémorrhagie.

DCCCIV. Après avoir ainsi enseigné la doctrine générale de l'hémorrhagie, je vais considérer ses cas particuliers. On trouvera peut-être que j'ai assigné moins de cas qu'on n'en trouve dans les Ouvrages de Nosologie; mais la raison de cette différence mérite une discussion nosologique qui doit trouver sa place ailleurs.



C H A P I T R E I I .

*De l'Epistaxis , ou Hémorrhagie
du nez.*

DCCCV. **L'**ÉTAT des vaisseaux à la surface interne du nez étant tel que nous l'avons dit (DCCLV, il en résulte que cette hémorrhagie est plus fréquente que toute autre.

DCCCVI. Le sang ne coule ordinairement que par une narine , sans doute parce que l'hémorrhagie par un vaisseau diminue la congestion dans tous les vaisseaux voisins ; lorsque l'écoulement se fait par les deux narines en même tems , la cause de la maladie est plus considérable.

DCCCVII. Cette hémorrhagie survient aux personnes de toute constitution & de tout tempérament , mais elle est plus ordinaire à celles d'une habitude de corps pléthorique , & d'un tempérament sanguin. Elle est commune aux deux sexes , mais elle affecte le plus fréquemment les hommes.

DCCCVIII. Cette hémorrhagie peut avoir lieu dans tous les tems de la vie , mais elle est plus ordinaire aux jeunes gens , ce qui est dû à l'état d'équilibre du système , qui est particulier à cet âge , comme on l'a rapporté à l'article DCCLV.

DCCCIX. Quoiqu'en général elle survienne aux personnes avant qu'elles soient arrivées à leur terme d'accroissement, & plus rarement après cette époque, cependant elle a quelquefois lieu dans l'âge viril, & alors il faut l'attribuer à un état pléthorique du système, à une tendance du sang vers le nez par une habitude contractée des vaisseaux de cette partie, & enfin à une foiblesse particulière de ces vaisseaux.

*Sanly, pour
en*

DCCCX. Dans tous ces cas, l'hémorrhagie peut être considérée comme dépendant d'une pléthore artérielle; mais la maladie vient quelquefois au déclin de la vie quand probablement elle dépend, & qu'on peut la considérer comme une marque de pléthore des veines de la tête (DCCLXXI).

*Sanly
Kalter D*

DCCCXI. Cette hémorrhagie survient à chaque période de la vie dans certaines maladies fébriles qui sont ou en entier ou en partie d'une nature inflammatoire, & qui produisent une détermination particulière du sang vers les vaisseaux de la tête. Ces maladies se terminent souvent par une pareille hémorrhagie qu'on peut appeler critique.

*Sanly
Gros aban*

DCCCXII. L'épistaxis survient quelquefois sans qu'il ait précédé aucun symptôme, sur-tout quand quelque violence externe concourt à la produire. mais quand elle vient entièrement de cause interne, elle est communément précédée de maux de tête, de rougeur des yeux, d'une couleur fleurie de la face, d'une pulsation inusitée dans les tempes, d'un sentiment de plénitude au nez, & d'un prurit des

*Symptômes
antécédents*

narines ; il se joint quelquefois à ces symptômes une constipation du ventre, la paleur des urines, la froideur des pieds & des frissons dans toute l'habitude du corps.

DCCCXIII. Le sang coule souvent par la seule foiblesse des vaisseaux du nez sans aucun effort considérable de tout le système, & sans aucun trouble fébrile sensible, qui cependant dans d'autres cas est très-marqué dans toutes ses circonstances.

DCCCXIV. Une hémorrhagie du nez qui survient dans la jeunesse est en général une maladie légère ou de peu de conséquence, & elle demande à peine quelque remède ; mais si dans des personnes de cet âge elle revient souvent & qu'elle soit abondante, elle demandera une attention particulière : elle doit alors être considérée comme une marque de pléthore artérielle ; elle peut être portée à un excès dangereux, elle augmente l'état pléthorique par ses fréquens retours, & cet état pléthorique dans un âge plus avancé peut déterminer le sang vers des parties par où l'hémorrhagie paroît être dangereuse : toutes ces circonstances demandent d'être considérées à mesure que les marques de pléthore & de congestion particulière qui précèdent l'hémorrhagie seront plus considérables, & que l'écoulement du sang est accompagné d'un degré plus considérable de trouble fébrile.

DCCCXV. Quand l'*épistaxis* survient aux personnes après leur terme d'accroissement, qu'elle est abondante & sujette à de fréquens retours, on doit

pléthore
artérielle

la considérer comme une maladie dangereuse par les conséquences dont nous venons de faire mention.

DCCCXVI. Quand l'hémorrhagie survient au déclin de la vie, on peut la considérer en elle-même comme très-salutaire, mais en même tems comme indiquant un état dangereux du système; c'est-à-dire, comme une marque d'une très-forte tendance à une pléthore veineuse dans les vaisseaux de la tête, ce qui, suivant ma propre observation, est souvent suivi d'une apoplexie, ou de paralysie, ou de toute autre maladie semblable.

DCCCXVII. Quand une hémorrhagie du nez survient dans les maladies fébriles & qu'elle est abondante, on peut la considérer comme critique & salutaire, mais elle peut devenir trop abondante, & à cet égard dangereuse.

Cela arrive quelquefois durant la fièvre éruptive de certains exanthèmes, & dans des cas pareils elle est quelquefois salutaire; mais si ces exanthèmes sont accompagnés de quelque tendance putride, cette hémorrhagie, de même que les saignées artificielles, peut avoir de mauvais effets.

DCCCXVIII. Ayant ainsi expliqué les diverses circonstances d'*épistaxis*, je passe au traitement où à la conduite * qu'on doit tenir, parce qu'on a pensé ordinairement qu'elle ne demande d'autre traitement que celui que la nature indique, qui est de laisser couler le sang de cette manière très-

* M. Cullen se sert de l'expression *management*.

pléthore
veineuse

saug le nez

saug mède
exanthématique

fréquemment & aussi souvent que le rend nécessaire la cause interne ; c'est - à - dire , un état du système qu'on suppose demander une pareille évacuation.

DCCCXIX. Je pense cependant pour les raisons données art. DCCLXXVIII, que cette maladie doit être très-rarement abandonnée aux soins de la nature, & que dans tous les cas il faut la modérer en laissant le malade dans un air frais, en donnant des boissons froides, en conservant le corps & la tête dans une situation droite, en évitant le souffle du nez, le parler & tout autre moyen d'irriter : quand l'écoulement dure depuis quelque tems & qu'il ne paroît pas devoir cesser, il faut empêcher une évacuation abondante par tous les moyens convenables, comme celui de presser la narine par où le sang coule, de laver la face avec de l'eau froide, ou d'en recevoir l'impression sur d'autres parties du corps.

DCCCXX. Tels sont les moyens que nous jugeons convenables, même dans la jeunesse où la maladie est moins dangereuse, & dans les premières attaques. Mais ces moyens sont encore plus convenables si le mal revient souvent, même sans aucune violence externe, & si les retours surviennent à des personnes disposées à la pléthore, & sur tout si les symptômes précédens indiquent un état pléthorique (DCCCXII).

DCCCXXI. Même dans les jeunes personnes, si l'écoulement est abondant & long-tems continué, & sur-tout si le pouls devient foible & la face pâle, je pense qu'il convient d'arrêter l'hémorrhagie

par tous les moyens qui sont en notre pouvoir (DCCXCVI & les suivans).

DCCCXXII. De plus, quand dans la jeunesse le retour de l'hémorrhagie devient fréquent, surtout avec des marques d'une habitude pléthorique, je crois qu'il est nécessaire de conseiller un régime propre à prévenir un état pléthorique (DCCLXXXII-DCCLXXXVI), en même tems il faut avoir soin d'éviter toutes les circonstances qui peuvent déterminer le sang plus abondamment vers les vaisseaux de la tête ou empêcher son libre retour, de tenir le ventre dans un état de souplesse, & de faire quelque dérivation du sang vers d'autres parties que la tête.

DCCCXXIII. Dans les personnes adultes sujettes à de fréquens retours d'épistaxis, toutes les mesures proposées (DCCXXXII) peuvent être employées avec plus de sûreté. Lorsqu'avec les circonstances rapportées dans l'art. DCCCXII, il paroît une tendance à une hémorrhagie abondante même dans une jeune personne, une saignée au bras peut alors convenir; mais elle sera encore plus convenable & plus nécessaire pour les adultes.

DCCCXXIV. Dans les personnes de tout âge sujettes à de fréquens retours d'hémorrhagie, quand les mesures proposées dans l'art. DCCCXVI & suiv. auront été négligées, ou qu'elles auront été inefficaces par des circonstances particulières de l'équilibre du système, & que les symptômes annonceront l'arrivée prochaine d'une hémorrhagie, il sera à propos alors de la prévenir, ou d'empêcher au

regime
non-pléthorique

Donc
indiqué

moins qu'elle ne soit trop abondante , par la saignée , les purgatifs rafraichissans & les autres méthodes du régime antiphlogistique.

DCCCXXV. Dans les circonstances de l'article DCCCXXIV , les mesures proposées sont convenables & même nécessaires ; mais elles sont moins utiles que celles de l'article DCCCXXIII , parce que quoique ces autres puissent prévenir l'hémorrhagie pour le moment présent , elles disposent certainement au retour de la pléthore qui demande leur emploi , & il ne peut y avoir de sûreté contre les retours de la maladie qu'en insistant sur les moyens proposés dans l'art. DCCCXXII.

DCCCXXVI. Quand l'hémorrhagie survient aux personnes qui approchent de leur terme d'accroissement , & que ses retours ont été précédés par les symptômes de l'article DCCCXII , on peut supposer que si ses retours peuvent être prévenus par les moyens proposés dans l'art. DCCCXXIV , ceux-ci peuvent être employés en toute sûreté ; en ce que l'état pléthorique qui sera produit , sera rendu salutaire par le changement qui aura bientôt lieu dans tout l'équilibre du système. Cela cependant ne peut point être admis , en ce que les évacuations pratiquées sur ce plan auroient toutes les suites que j'ai déjà observées pouvoir suivre le retour de l'hémorrhagie elle-même.

DCCCXXVII. Quand les intervalles que laissent entr'eux les retours de l'hémorrhagie du nez sont de peu de durée , on peut user en toute sû-

reté, pour la prévenir, des moyens de l'article DCCCXXIV, & à chaque répétition de la saignée en diminuant la quantité du sang, la tendance à introduire la pléthore peut être jusqu'à un certain degré évitée. Quand à la vérité la répétition des évacuations est vraiment inévitable, leur diminution à chaque répétition est convenablement opérée; mais c'est une pratique délicate & précaire, & il ne faut pas s'y fier au point d'omettre les mesures qu'on a proposées à l'art. DCCCXXIV, par-tout où on peut les admettre.

DCCCXXVIII. Quand l'hémorrhagie du nez survient à l'occasion d'une pléthore veineuse dans les vaisseaux de la tête, comme dans l'article DCCLXXI, on peut livrer à lui-même un écoulement du sang, même abondant, quand il vient après la suppression ou la cessation du flux menstruel ou hémorrhoidal; mais quoique l'écoulement du sang à la première fois doive être livré à lui-même, il faut tâcher d'en prévenir les retours, ce qu'on doit faire par les moyens proposés dans l'art. DCCLXXXII & suiv. mais comme les effets de l'état pléthorique des vaisseaux de la tête sont très-incertains dès la moindre apparence de cet état, & sur-tout à chaque menace d'hémorrhagie, il faut remédier à la pléthore par des évacuations convenables, comme la saignée, la purgation, le cautère, ou en rétablissant s'il est possible, les évacuations qui ont pu être supprimées.

CHAPITRE III.

CHAPITRE III.

*De l'Hémoptisie, ou Hémorrhagie
des Poumons.*

41

SECTION PREMIÈRE.

Des Phénomènes & des Causes de l'Hémoptisie.

47

DCCCXXIX. QUAND le sang qu'on rend par la bouche, après une affection de poitrine, est accompagné de plus ou moins de toux, nous ne doutons pas qu'il ne vienne des poumons, & il détermine en général la maladie dont nous allons traiter; mais il y a des cas où l'origine du sang qu'on crache est incertaine; il faudra donc faire encore ci-après quelques considérations qui soient propres à lever ce doute, & à constater une vraie hémoptisie.

DCCCXXX. Les vaisseaux sanguins des poumons sont plus nombreux que ceux de toute autre partie du corps de même volume: Ces vaisseaux, comme ils naissent plus immédiatement du cœur que dans toute autre partie, sont beaucoup plus subdivisés en vaisseaux de plus petit calibre, & ils s'étendent près des surfaces internes des cavités bronchiques, situées dans un tissu cellulaire lâche, & couvertes

Tome I.

A 2

seulement d'une membrane tendre; de sorte qu'en considérant combien aisément & fréquemment ces vaisseaux sont gorgés de sang, on peut comprendre pourquoi l'hémorrhagie de ces vaisseaux, ou l'hémophthisie, est, après l'hémorrhagie du nez, la plus fréquente de toutes, & pourquoi tout choc violent imprimé au corps occasionne si facilement l'hémophthisie.

DCCCXXXI. Une hémophthisie qui vient d'un choc externe, peut être produite à toute période de la vie; & j'ai expliqué ci-dessus, DCCLIX, pourquoi dans les adultes, lorsque la pléthore artérielle domine dans le système, c'est-à-dire, depuis seize jusqu'à trente-cinq ans, l'hémophthisie peut alors être si facilement produite, purement par un état pléthorique des poumons.

DCCCXXXII. Mais on a aussi observé ci-dessus, DCCLXI, qu'une hémophthisie naît plus souvent d'une proportion vicieuse entre le calibre des vaisseaux du poumon & ceux du reste du corps. Ainsi elle est souvent une maladie héréditaire, & provient d'une conformation vicieuse. Cette maladie est aussi plus ordinaire aux personnes qui font voir une moindre capacité du poumon, par une poitrine étroite, par la proéminence des épaules: cette dernière est une marque qu'on a été long-tems sujet à une difficulté de respirer.

DCCCXXXIII. On peut joindre à ces circonstances celle sur-tout d'un tempérament sanguin, dans les personnes où domine particulièrement la

age

rapport des
amand
mand
de l'ap
de l'ap
Coff

impair

pléthore artérielle. Il en est de même des personnes d'une complexion délicate & grêle; de celles qui ont un cou long; de celles qui sont douées d'une grande sensibilité & irritabilité; de celles qui ont été précédemment sujettes à de fréquentes hémorrhagies du nez; de celles qui ont éprouvé la suppression de quelqu'autre écoulement sanguin qui leur étoit ordinaire, comme les femmes, dont le flux menstruel a été supprimé, & les personnes à qui on a amputé quelque membre considérable.

confirmation

DCCCXXXIV. Dans la plupart de ces cas (DCCCXXXIII), la maladie attaque le plus souvent vers le terme de l'accroissement du corps, ou aussi-tôt après, comme je l'ai expliqué complètement ci-dessus, DCCLXXIV.

DCCCXXXV. D'après ce que je viens de dire, depuis l'art. DCCCXXX jusqu'à DCCCXXXIV, la cause prédisposante de l'hémoptisie sera suffisamment entendue, & la maladie peut survenir par la seule circonstance d'une cause prédisposante portée à un degré considérable; mais souvent aussi cette cause est favorisée par le concours de différentes autres causes occasionnelles. Une des plus fréquentes, est la chaleur externe, qui même, quand elle est modérée, pourra produire la maladie au printemps ou au commencement de l'été, lorsque la chaleur raréfie le sang plus qu'elle ne relâche les solides, qui ont été auparavant contractés par le froid de l'hiver. Une autre cause concourante à l'hémoph-

surven

en effet
 tifiée, est une diminution considérable du poids de l'atmosphère, sur-tout quand elle agit de concours avec quelque effort dans l'exercice du corps. Cet effort peut aussi seul & par lui-même être une cause excitante dans les personnes qui y portent une disposition naturelle, spécialement tout violent exercice de la respiration. En un mot, dans un sujet prédisposé, quelque degré aussi de violence externe peut amener la maladie.

DCCCXXXVI. Quelle qu'en soit la cause, (DCCCXXXV), la maladie s'annonce par un sentiment de pesanteur & une anxiété dans la poitrine, par une respiration incommode, par quelque douleur dans la poitrine ou dans d'autres parties du thorax, par un sentiment de chaleur sous le *sternum*, & très-souvent par un goût un peu salé qu'on éprouve à la bouche.

DCCCXXXVII. Immédiatement avant l'expectoration du sang, on éprouve un degré d'irritation à l'extrémité du larinx. Pour le soulager, on crache, & on rend en crachant un peu de sang fleuri & quelque peu écumeux. L'irritation revient, & on rend du sang de la même manière, avec une espèce de bruit dans la trachée artère, comme celui d'un air qui passeroit à travers un fluide.

DCCCXXXVIII. Telle est communément la manière avec laquelle l'hémoptisie se déclare; mais quelquefois le sang est rejeté aussi-tôt par la

toux, ou au moins quelque peu de toux accompagne l'expectoration mentionnée.

DCCCXXXIX. Quelquefois le sang qui sort est d'abord en petite quantité, & aussi-tôt il disparaît des crachats ; mais dans d'autres cas, sur-tout quand on en rend de nouveau, il est en grande quantité, & il continue fréquemment à reparoître pendant plusieurs jours : il est quelquefois copieux, mais rarement en assez grande abondance pour devenir funeste par son excès, ou par une suffocation soudaine. Ordinairement il cesse de lui-même, ou on l'arrête par des remèdes qu'on emploie.

DCCCXL. Quand le sang est rejeté par la bouche, il n'est pas toujours aisé de déterminer d'où il provient, si c'est de la surface interne de la bouche, des fauces, des cavités qui joignent le nez, de l'estomac ou des poumons. Il est cependant nécessaire de distinguer les divers cas : on peut s'aider dans cette recherche des considérations suivantes.

DCCCXLI. Quand le sang craché vient de quelque partie de la surface interne de la bouche, *donc seule*
il n'est point accompagné de toux ; & en général, *Van ?*
la seule inspection en fait connoître l'origine. *Dyspnoe*

DCCCXLII. Quand le sang vient des fauces ou des cavités qui joignent le nez, on peut l'amener au-dehors par le crachement, & quelquefois par la toux, de la manière que je l'ai dit dans les articles DCCCXXVI & DCCCXXXVIII. Alors il

peut naître du doute sur son origine réelle. Un malade ne s'attache qu'à quelqu'une des circonstances, & il se plaît à croire que le sang vient des *fauces*; mais un Médecin peut rarement se tromper, s'il considère qu'un écoulement sanguin des *fauces* est plus rare que celui des poumons; que le premier ne survient guère qu'aux personnes qui ont été auparavant sujettes à l'hémorrhagie du nez, ou à quelque cause violente d'érosion: & dans la plupart des cas, en regardant dans les *fauces*, on peut appercevoir d'où le sang découle.

DCCCXLIII. Quand le sang vient des poumons, la manière suivant laquelle on le rend, montrera ordinairement son origine. Mais indépendamment de cela, il y a plusieurs circonstances qui peuvent le faire connoître, comme la période de la vie, l'habitude du corps, & d'autres marques de prédisposition (DCCXXXII, DCCXXXIV), ainsi que les causes occasionnelles (DCCXXXV), dont on aura immédiatement avant reçu l'impression.

DCCCXLIV. Quand le crachement de sang est accompagné de vomissement, comme ce dernier excite souvent la toux, ou réciproquement ils peuvent être joints ensemble, & rendre très-douté l'origine réelle du sang; savoir, s'il vient des poumons ou de l'estomac. Cependant, il faut considérer qu'il est plus rare qu'il vienne de l'estomac que des poumons; que quand il vient de l'estomac, il est plus abondant que quand il vient des poumons; que le sang qui vient des poumons

Vomissement

Sang de l'estomac

a coutume d'être d'une couleur fleurie & mêlé avec un peu de mucus écumeux : tandis que le sang qui sort de l'estomac est communément d'une couleur plus foncée, plus grummelé, & combiné avec d'autres matières étrangères ; que la toux ou le vomissement peuvent indiquer l'origine du sang qu'on rend. Enfin, les circonstances & les symptômes qui ont précédé l'hémorrhagie, peuvent donner beaucoup d'éclaircissements. Celles qui précèdent l'hémoptisie rapportée dans l'article DCCCXXXVI, sont pour la plupart des marques évidentes d'une affection des poumons. Et d'un autre côté, l'issue du sang de l'estomac a aussi ses symptômes particuliers ; comme, par exemple, quelque affection morbifique de l'organe, & au moins quelque douleur ; une anxiété & un sentiment de pesanteur, rapporté distinctement à la région de l'estomac. On peut joindre à cela que le vomissement du sang est plus ordinaire aux personnes du sexe, sur-tout quand le flux menstruel est supprimé. Par toutes ces considérations, DCCCXLI, DCCCXLIV, on peut assez sûrement constater l'hémoptisie.

SECTION II.

Du Traitement de l'Hémoptisie.

DCCCXLV. C E T T E maladie peut quelquefois n'être accompagnée que de très-peu de danger; comme quand elle survient aux femmes à la suite de la suppression des mois; quand, sans aucune marque de prédisposition, elle naît de quelque choc violent; ou, quelle qu'en soit la cause, quand elle ne laisse point de toux ni de difficulté de respirer, ni d'autre affection des poumons après elle. Mais dans ce cas même, il peut y avoir du danger, par un trop grand déchirement des vaisseaux du poumon, par le séjour d'un épanchement sanguin dans les bronches, sur-tout par une détermination du sang dans les vaisseaux du poumon; ce qui peut renouveler l'hémorrhagie & avoir des suites dangereuses. Dans chaque cas par conséquent d'hémoptisie, on doit modérer l'épanchement du sang, par les moyens indiqués dans les articles DCCXCI, DCCXCIV.

DCCCXLVI. Ces moyens sont sur-tout nécessaires, quand l'hémoptisie naît à la suite d'une prédisposition; &c., dans tous les cas où il y a une apparence d'un épanchement abondant, ou dans lesquels l'hémorrhagie revient souvent, il

faut alors s'attacher, non-seulement à en modérer, mais encore à en arrêter le cours, ou à le prévenir par divers moyens proposés dans les articles DCCXCVI & suiv.

DCCCXLVII. On a souvent employé dans cette vue, les préparations martiales & le kina. Comme ils contribuent tous deux à augmenter la diathèse phlogistique du système, à peine peuvent-ils être d'un usage sûr dans les cas d'hémorrhagie active; & je les ai souvent trouvés très-nuisibles.

DCCCXLVIII. Comme l'hémophtisie qui survient à la suite d'une prédisposition, est toujours accompagnée d'une diathèse phlogistique, & comme la continuation de cette diathèse doit faire craindre les suites de la maladie, il faut remédier à celle-ci par des saignées plus ou moins abondantes ou fréquemment répétées, suivant que les symptômes l'indiqueront. On doit employer en même-tems les purgatifs rafraîchissans, & les différentes méthodes du régime antiphlogistique. Les rafraîchissans peuvent être aussi administrés, en prenant garde cependant que les acides, & surtout le nitre, n'excitent point la toux.

DCCCXLIX. Il paroît, suivant ce qu'on a observé (art. DCCXCIV), que les vésicatoires appliqués à la poitrine ou au dos, peuvent être un remède de l'hémophtisie déclarée, & que le cautère, dans les mêmes lieux, peut être très-utile pour prévenir son retour, quand elle a cessé.

→
Kina -

acides
nitre

Vésicaire
au dos
Cautère

rejo

DCCCL. Un des moyens que comprend le régime antiphlogistique, est d'éviter le mouvement. Dans l'hémoptisie, rien n'est plus nécessaire que d'éviter l'exercice du corps; mais ce précepte n'exclut pas la navigation, les voyages dans des voitures douces, commodes, & par un chemin uni : moyens qui sont devenus souvent salutaires.

DCCCLI. Tel est le traitement qu'on peut proposer pour l'hémoptisie, considérée purement comme hémorrhagie; mais quand, malgré ces précautions, elle continue à revenir, elle est souvent suivie d'une ulcération des poumons, & d'une phthisie pulmonaire.

Nous allons par conséquent considérer cette dernière; mais comme elle vient aussi d'autres causes différentes de celles de l'hémoptisie, elle doit être traitée suivant des vues plus générales.



CHAPITRE IV.

*De la Phtisie pulmonaire, ou consommation
des Poumons.*

SECTION PREMIERE.

*Des Phénomènes & des Causes de la Phtisie
pulmonaire.*

DCCCLII. JE définis la phtisie pulmonaire une expectoration du pus ou de matière purulente par les poumons, accompagnée d'une fièvre hectique.

Comme c'est la principale espèce de phtisie, j'emploierai souvent dans ce chapitre le terme général de phtisie, quoique je n'entende strictement par-là que la phtisie pulmonaire.

DCCCLIII. J'ai vu quelquefois une expectoration de matière purulente continuer plusieurs années, & être accompagnée de peu de symptômes de fièvre hectique, ou même sans un caractère bien décidé de fièvre hectique; mais il y avoit toujours cependant quelque léger symptôme de cette fièvre, de sorte que ce n'étoit point une exception à ma définition générale.

DCCCLIV. Dans toute expectoration du pus,

je présume qu'il y a une ulcération des poulmons. M. de Haen est le seul Auteur que je connoisse qui ait avancé une opinion différente, & qui ait supposé que le pus peut être formé dans les vaisseaux sanguins, & être de-là jeté dans les bronches. En admettant ce fait, j'ai essayé de donner une explication de cette apparence du pus sans ulcération (CCCXLIX); mais après tout, je tiens pour suspectes ces observations; & il faut entièrement abandonner leur explication, avouer que nous manquons de faits pour appuyer celle que j'en ai donnée, & douter qu'on puisse l'appliquer à aucun cas de phthisie. Je conclurai par conséquent, sur la foi de toutes les dissections qu'on a faites de personnes mortes de phthisie, & suivant l'opinion de tous les Médecins, que les symptômes de la phthisie renfermés dans ma définition dépendent toujours d'une ulcération formée dans les poulmons.

DCCCLV. Il arrive quelquefois qu'un catharre est accompagné d'une expectoration d'une matière si ressemblante au pus, que les Médecins ont été souvent incertains si c'étoit une mucosité puriforme, ou un pus véritable; & par conséquent, si la maladie étoit un catharre ou une phthisie. Il est souvent important de déterminer ces questions; & il me paroît qu'on peut en général y parvenir par les considérations suivantes. Chacune d'elles en particulier n'est pas décisive, sans doute; mais, quand elles sont rassemblées, à peine leur réunion peut-elle induire à erreur.

pus sans
ulcération
de Haen

admettre
sans
doute

conclusion

Catharre

*diagnostique
du
pus
par l'opacité*

1°. Par la couleur de la matière, puisque le mucus est naturellement transparent & le pus toujours opaque.

Quand cette matière muqueuse devient opaque, comme elle le fait quelquefois, elle devient en même temps blanche, jaunâtre ou verdâtre; mais la dernière couleur n'est jamais aussi considérable dans la mucosité que dans le pus.

2°. Par la consistance, la mucosité est visqueuse & cohérente, tandis que le pus l'est moins, & qu'il est plus friable. Quand on jette la mucosité dans l'eau elle ne s'étend pas promptement, mais elle reste unie en petits globes uniformes, tandis que le pus placé dans les mêmes circonstances, quoiqu'il ne s'étende pas aisément, cependant il ne reste pas si uniformément uni, & par une légère agitation il se sépare en petits fragmens inégaux & irréguliers.

*pus peu visqueux
par la consistance*

3°. Par l'odeur qui est rarement sensible dans la mucosité, mais elle l'est souvent dans le pus. On a proposé d'essayer l'odeur de la matière expectorée en la jettant sur des charbons ardents; mais dans un tel examen la mucosité & le pus donnent une odeur désagréable, & il n'est pas aisé de les distinguer l'un de l'autre.

pus acide

4°. Par la gravité spécifique, comparée à celle de l'eau. Ordinairement la mucosité des poumons nage à la surface de l'eau, & le pus s'enfonce; mais en cela on peut quelquefois se tromper, le pus qui renferme une certaine quantité d'air peut

*pus
personne
en
s'enfonce
dans l'eau*

nager, & la mucosité qui n'en contient pas peut s'enfoncer.

7. coloré

5°. Par le mélange qui est facile à distinguer dans la matière qu'on rejette; car si une matière jaunâtre ou verdâtre paroît environnée d'une moindre quantité de matière transparente ou moins opaque & moins colorée, la matière la plus fortement colorée peut être en général considérée comme du pus. On ne conçoit guère comment une portion de la mucosité des poumons peut être très-considérablement changée, pendant que le reste l'est très-peu ou même reste dans son état ordinaire.

du pou
caché
plus grosse
que la normale

6°. Par le mélange de certaines substances avec la matière rejetée par les poumons. Les expériences de Charles Darwin nous ont appris (a), que l'acide vitriolique dissout la mucosité & le pus; mais plus promptement la première; que si on ajoute de l'eau à une telle dissolution de la mucosité, celle-ci se sépare & nage à la surface, ou bien divisée en flocons, demeure suspendue dans le liquide, tandis que quand on ajoute de l'eau à une semblable dissolution du pus, celui-ci tombe au fond, où, par l'agitation, s'étend jusqu'au point de représenter une liqueur uniformément trouble; enfin (b) l'alkali fixe caustique en liqueur, après quelque tems dissout le mucus, & en général le pus; mais si on ajoute de l'eau à de telles dissolutions le pus se précipite, ce qui n'a pas lieu pour le mucus. On suppose que par des

expériences pareilles, le pus & le *mucus* peuvent être distingués l'un de l'autre.

7°. Par la fièvre hectique qui accompagne l'expectoration. Un catharre ou une expectoration de mucosité est souvent accompagnée de fièvre, mais jamais portée, comme je l'ai observé au degré de la fièvre hectique telle que nous l'allons décrire. Je pense que c'est la marque la plus certaine d'un état purulent de quelque partie du corps, & si d'autres Médecins ont pensé différemment, je suis persuadé que cela vient de ce que regardant comme mortelle toute phtisie confirmée ou purulente, ils ont considéré comme catharre toute affection phtisique dont le malade parvenoit à se rétablir; mais on fera voir ci-après qu'ils ont été trompés en cela.

DCCCLVI. Ayant considéré la première partie du caractère d'une phtisie pulmonaire comme une marque d'une ulcération des poumons, & ayant dit ci-dessus que l'autre partie de ce caractère qui est la fièvre hectique est une marque ou une indication de la même maladie, il est à propos de traiter ici ce point, d'autant plus qu'on l'a omis dans cette vue art. LXXIV.

DCCCLVII. La fièvre hectique se présente sous la forme d'une fièvre rémittente, qui a des exacerbations deux fois par jour : la première vient environ midi, & quelquefois un peu avant ou après; on éprouve une légère rémission environ cinq heures après midi. A celle-ci succède bientôt une autre

*Telle est la fièvre
de la phtisie
hectique*

*fièvre
hectique
qui est ?*

fièvre rémittente

*avec une
fièvre, la*

fièvre hectique

384

M É D E C I N E

exacerbation qui croît par degré jusqu'à minuit ; mais après deux heures du matin , le malade éprouve une rémission qui devient de plus en plus marquée à mesure que le jour s'avance. Les exacerbations sont fréquemment accompagnées de quelques degrés de frisson , ou au moins le malade est très-sensible à la fraîcheur de l'air ; il cherche la chaleur , & se plaint souvent d'un sentiment de froid , pendant qu'au thermomètre sa peau est beaucoup plus chaude que dans l'état de santé. Les exacerbations du soir sont toujours les plus considérables.

DCCCLVIII. On assigne ordinairement comme une partie du caractère de la fièvre hectique , que son exacerbation paroît après qu'on a mangé , & il est vrai que le dîner qu'on prend à midi ou quelque heure après semble occasionner quelque exacerbation : mais on ne doit pas la regarder comme l'effet du manger seul ; car j'ai souvent observé qu'elle survient une heure avant midi , & souvent quelques heures avant le dîner , qui n'a lieu dans ce pays-ci (en Ecosse) que quelque temps après midi. Il est vrai que dans la plupart des personnes le manger cause quelque degré de fièvre ; mais je suis persuadé qu'elle ne paroît pas si considérable dans une fièvre hectique , où il n'y auroit point d'exacerbation fébrile par quelque autre cause : suivant cette remarque , le manger qu'on prend le matin peut à peine avoir un effet sensible.

DCCCLIX. Je viens de décrire la forme générale

remission après
2 heures du
matin

fièvre de Malady
pour le dîner
le dîner.

générale de la fièvre hectique ; il reste à faire connoître plusieurs circonstances qui l'accompagnent.

La fièvre que j'ai décrite ne subsiste pas ordinairement long-tems , sans que les exacerbations du soir soient accompagnées de sueurs , qui continuent à revenir , & qui deviennent de plus en plus abondantes pendant tout le cours de la maladie. A la première apparition de la fièvre hectique l'urine est fortement colorée , & elle dépose un sédiment abondant qui est rouge , & semblable à du son , & qui tombe à peine au fonds du vaisseau ; l'appétit est moins diminué que dans tout autre genre de fièvre ; la soif est rarement considérable ; la bouche est ordinairement humide. A mesure que la maladie s'accroît la langue reste nette , & n'est point chargée ; mais dans l'état avancé de la maladie , la langue & les fauces paroissent un peu enflammés , & deviennent plus ou moins couverts d'aphtes. Pendant ces mêmes progrès , les vaisseaux rouges de la cornée de l'œil disparaissent , & toute la cornée devient d'un blanc de perle. La face est ordinairement pâle ; mais durant les exacerbations il paroît un rouge fleuri & comme une tache circonscrite à chaque joue. Dans le cours de la fièvre hectique le ventre est quelque tems constipé ; mais dans une période plus avancée la diarrhée survient presque toujours , & continue à revenir fréquemment durant le reste de la maladie , avec des alternatives de sueur dont

Tome I.

B b

*Sueurs**urine**soif**langue**fauces**cornée de l'œil**face**ventre*

j'ai parlé ci-dessus. Cette maladie est toujours accompagnée d'une foiblesse qui augmente durant tout son cours. Durant le même cours l'émaciation a lieu, & est portée à un plus haut degré que dans la plupart des autres fièvres; la chute des cheveux, la forme courbée des ongles annoncent de plus en plus le défaut de nutrition. Vers la fin de la maladie, les pieds sont affectés d'une enflure œdémateuse. Les exacerbations de la fièvre sont rarement accompagnées de mal de tête, & il y a à peine des symptômes de délire; les sens & le jugement restent ordinairement entiers jusqu'à la fin, & les malades sont pleins de confiance & d'espérance; quelques jours avant la mort, il survient des signes de délire qui continuent par alternatives jusqu'au dernier moment.

DCCCLX. La fièvre hectique ainsi que je l'ai décrite, & comme symptôme d'un état purulent des poumons, est peut-être le cas dans lequel elle paroît le plus fréquemment. Mais je ne l'ai jamais vue dans aucun cas, quand il n'y a point évidemment, ou quand il n'y a point de fondement à supposer une purulence permanente, ou une ulcération dans quelque partie interne ou externe. C'est pour cette raison que je conclus (LXXIV) que c'est seulement une fièvre symptomatique; elle me paroît toujours l'effet d'une acrimonie des abscesses, ou des ulcères qui est absorbée, & qui affecte les humeurs, quoiqu'elle ne soit pas également l'effet de chaque espèce d'acrimonie; car celles du scorbut

fièvre

marquée

esthouspied

fièvre
non

fièvre hectique

effet

acrimonie
absorbée

& du cancer subsistent souvent long-tems dans le corps sans produire une fièvre hectique. Je ne puis déterminer quel est le cas précis de l'acrimonie qui la produit ; mais il me semble que c'est sur-tout celui d'une purulence viciée.

DCCCLXI. Quoi qu'il en puisse être, il paroît que la dépendance de la fièvre hectique, d'une espèce d'acrimonie, explique ces circonstances particulières. L'état fébrile semble être sur-tout une exacerbation de la fréquence du pouls, qui a lieu deux fois chaque jour dans les personnes en santé, & qui peut être seulement produit par une acrimonie. Ces exacerbations, il est vrai, ne surviennent pas sans les circonstances propres de pyrexie ; mais le spasme de l'extrémité des vaisseaux dans une fièvre hectique, ne semble pas être aussi considérable que dans les autres fièvres, & delà viennent l'état de sueur & celui de l'urine qui paroissent de si bonne heure, & si constamment dans les hectiques. D'après cette supposition d'une acrimonie qui corrompt les fluides, & qui affoiblit les facultés motrices, je pense qu'on peut expliquer la plupart des autres symptômes.

DCCCLXII. Ayant ainsi considéré les symptômes, & la principale partie de la cause prochaine de la phtisie pulmonaire, j'observerai qu'un ulcère du poulmon & la circonstance de la fièvre hectique qui l'accompagne, peuvent naître de différentes affections du poulmon qui ont pû précéder, & dont on peut cependant assigner cinq espèces principales.

B b 2

*élévation du
pouls dans la
pyrexie
personne en
santé.*

1°. L'hémopthisie, 2°. la suppuration du poulmon à la suite d'une péripleumonie, 3°. le catharre, 4°. un asthme, 5°. des tubercules. Je vais considérer suivant cet ordre, ces différentes affections comme causes d'ulcères.

DCCCLXIII. On suppose ordinairement qu'une hémopthisie est naturellement & presque nécessairement suivie d'une ulcère des poulmons; mais je présume qu'en général c'est une erreur; car j'ai vu plusieurs cas d'hémopthisie occasionnée par un choc externe, qui n'a point été suivie d'un ulcère des poulmons; j'ai vu aussi plusieurs cas d'hémopthisie provenant de cause interne, qui n'a point été suivie d'aucune ulcération. Il en a été de même, soit que l'hémopthisie fût survenue à de jeunes personnes, & fût sujette à différens retours, soit qu'elle revînt fréquemment dans tout le cours d'une longue vie; il est même aisé de concevoir qu'une rupture de vaisseaux des poulmons, de même que celle des vaisseaux du nez, peut être souvent guérie. Il est donc probable que c'est à cause des circonstances particulières que l'hémopthisie est suivie d'une ulcère; mais il est difficile de déterminer quelles sont ces circonstances; il est possible que le degré de rupture des vaisseaux ou la répétition fréquente, en empêchant la blessure de guérir, cause une ulcère; il est possible aussi que le sang épanché, & qui n'est point rendu par la toux, par sa stagnation dans les bronches, devienne âcre, & corrode les parties voisines;

5
en 1/2 de la
en 1/2 de la

hémopthisie
en pas toujours
cause d'ulcère

remontant
si déterminem
leure

mais ce ne sont encore que des suppositions qui ne portent point sur des preuves solides , & si nous considérons que ces cas d'hémopthisie qui suivent la prédisposition énoncée dans les articles DCCXXI , DCCXXXVI , sont sur-tout ceux qui se terminent par la phthisie , nous serons conduits à soupçonner le concours de quelques autres circonstances propres à déterminer les suites de l'hémopthisie , comme je tâcherai de le montrer dans la suite.

DCCCLXIV. Quelque chose que nous supposions à l'égard du peu de danger de l'hémopthisie , il ne faut pas négliger les moyens proposés ci-dessus pour son traitement ; parce que nous ne pouvons pas prévoir avec certitude quelles seront les suites d'un tel accident , & parce que ces moyens qu'on propose sont d'un usage sûr ; car dans chaque supposition il y a une diathèse phlogistique dont on a à craindre les suites.

DCCCLXV. La seconde cause d'une ulcération des poumons , est une suppuration formée à la suite d'une péripleurisie.

DCCCLXVI. Les symptômes rapportés articles DCCCLVII , DCCCLVIII , nous font conclure qu'il s'est formé un abcès , ou ce qu'on nomme une vomique dans quelque partie de la plèvre , & plus souvent dans quelque portion de celle qui tapisse les poumons. Cette matière purulente y séjourne souvent quelque tems comme si elle étoit renfermée dans un kiste : mais ordinairement elle

Bb 3

*ulcère organe
Suppuration
la péripleurisie*

Vomique

est bientôt ou absorbée, ou transportée par métastase dans quelque partie du corps, ou bien elle s'épanche dans la cavité des poumons, ou dans celle du thorax. Dans ce dernier cas elle produit ce qu'on nomme un empyeme; mais ce n'est que quand la matière est rejetée dans la cavité des bronches qu'elle constitue proprement la phthisie pulmonaire. Dans le cas d'empyeme, les principales circonstances de phthisie se manifestent ainsi; mais nous ne considérons ici que le cas dans lequel l'abcès du poumon donne occasion à une expectoration purulente.

DCCCCLXVII. Un abcès du poumon à la suite d'une péripneumonie, n'est pas toujours suivi d'une phthisie; car quelquefois la fièvre hectique ne se déclare pas. La matière rejetée dans les bronches est un pus de bonne qualité qu'on crache souvent en toussant, & quoique cette expectoration purulente continue quelque tems, si elle est sans fièvre hectique, l'ulcère est bientôt guéri, & tous les symptômes disparaissent. Ce cas est si fréquent que nous pouvons conclure que ni l'accès de l'air, ni le mouvement constant des poumons n'empêchera point un ulcère de ces parties de se guérir si la matière a les qualités convenables. Un abcès du poumon ne produit donc pas nécessairement la phthisie pulmonaire, & s'il est suivi de cette maladie, c'est par le concours de certaines circonstances qui corrompent la matière purulente qui s'y produit, qui la rendent impropre à la guérison.

abscès du
poumon
certainement
ne produit
pas
la phthisie
pulmonaire
si la matière
a les qualités
convenables.

de l'ulcère, & font en même temps que celui-ci fournit une acrimonie qui étant absorbée produit une fièvre hectique & ses suites.

DCCCLXVIII. Différentes causes concourent à corrompre la matière de pareils abcès 1°. La matière épanchée durant l'inflammation, qui n'a pas été une sérosité propre à se convertir en pus louable, mais qui a été jointe avec d'autres matières qui l'ont altérée, & qui ont fait développer dans toute la masse une acrimonie particulière. 2°. La corruption de la matière convertie en pus, par une longue stagnation comme dans une vomique, ou par sa connexion avec un empyème: alors cette matière n'est pas propre à la guérison de l'ulcère. Telles semblent être les causes possibles de la corruption de la matière dans les abcès, qui peut occasionner une phthisie dans des personnes d'ailleurs saines; mais il est probable qu'un abcès pneumonique produit spécialement la phthisie, quand il survient à des personnes qui ont une disposition précédente à cette maladie, & ce n'est par conséquent que par son concours avec quelques autres causes.

DCCCLXIX. La troisième cause qu'on peut supposer produire une phthisie, c'est une catharre: d'abord la matière expectorée est une espèce de mucus; mais elle se change par degré, & finit peu à peu par une expectoration de pus; la fièvre hectique venant ainsi à se déclarer, la maladie qui étoit d'abord un pus catharreux dégénère en phthisie;

Bb 4

mais on ne doit point admettre aisément cette supposition. Le catharre est proprement une affection des glandes muqueuses de la trachée artère & des bronches, analogue au *corrixa*, & moins violente que l'esquinancie des amigdales, qui très-rarement finit par la suppuration; & quelle que soit la disposition du catharre à cette terminaison, l'ulcère qui est produit doit aisément se guérir, comme il le fait dans le cas d'esquinancie des amigdales, & par conséquent il ne paroît pas devoir produire la phthisie.

Catharre

DCCCLXX. De plus le catharre est purement l'effet de l'impression du froid, c'est en général une maladie bénigne & de peu de durée, & parmi les exemples nombreux qu'on en rapporte, peu se terminent d'une manière décidée par la phthisie, & toutes les fois que la terminaison du catharre a été telle, il paroît que les personnes qui en étoient attaquées étoient particulièrement prédisposées à la phthisie. D'ailleurs le commencement de la phthisie ressemble si souvent à un catharre, qu'on peut se laisser tromper par les apparences. Outre cela, pour augmenter l'erreur, il arrive souvent que l'impression du froid qui est la cause la plus fréquente du catharre, est souvent aussi une des causes qui excitent la toux, qui devient le commencement de la phthisie.

commencement

de phthisie

resemble souvent

à un catharre

DCCCLXXI. Il me paroît donc probable que très-rarement le catharre donne lieu à la phthisie; mais je n'oserois cependant affirmer positivement

qu'il ne le fait jamais ; car il est possible que les cas de catharre le plus violent puissent se joindre avec une affection pneumonique qui puisse se terminer par la suppuration ; ou bien il peut arriver qu'un catharre long-tems continué produise , par des agitations trop violentes du poumon , quelques-uns de ces tubercules que nous regardons présentement comme la cause la plus fréquente de phthisie.

DCCCLXXII. Il faut particulièrement observer ici , que rien de ce qui a été dit dans l'article précédent ne doit nous autoriser à négliger aucune apparence de catharre , comme on le fait trop souvent ; car il peut être ou bien le commencement d'une phthisie qu'on prend fausement pour un pur catharre , ou bien un catharre qui quoique simple , peut par sa continuation dégénérer en phthisie , comme dans l'art. DCCCLXI.

DCCCLXXIII. Plusieurs Médecins ont supposé qu'une acrimonie qui corrode quelques vaisseaux du poumon est une cause fréquente d'ulcération & de phthisie ; mais il me paroît que c'est une pure supposition : car , dans aucun cas de phthisie , l'acrimonie du sang ne m'a point semblé évidente & capable de ronger ces vaisseaux ; il est vrai que dans plusieurs cas une acrimonie qui subsiste dans quelque partie des fluides est la cause de la maladie ; mais il est en même tems très-probable que cette acrimonie agit en produisant des tubercules plutôt qu'une érosion directe.

reposer
reposer le
catharre

acrimonie ?

du sang,

mais dans quelq.

une des

fluides

asthme

DCCCLXXIV. J'ai dit (DCCCLXII), que l'asthme peut être considéré comme une des causes de la phthisie, & par asthme j'entens ici celui qu'on nomme spasmodique. Cette maladie souvent subsiste long-tems sans en produire aucune autre; elle peut aussi avoir une terminaison funeste comme nous l'exposerons ci-après: mais j'ai observé qu'il finit souvent par la phthisie, & dans de tels cas je suppose qu'il agit de la manière que je l'ai dit du catharre, c'est à-dire, qu'il produit des tubercules, & tout ce qui en est la suite, comme nous allons l'exposer.

Tubercules

DCCCLXXV. Je vais maintenant considérer le cinquième ordre des causes de la phthisie que je crois les plus fréquentes. J'ai dit en général que c'étoit les tubercules; on entend par ce terme certaines petites tumeurs qui ont l'apparence de glandes endurcies; les dissections des cadavres ont souvent manifesté de telles indurations dans les poumons: quoiqu'ils soient d'abord indolens, cependant à la fin ils s'enflamment, ils se changent en petits abcès ou vomiques, qui se crevant & rejetant leur matière dans les bronches, produisent une expectoration purulente, & donnent lieu ainsi à la phthisie.

DCCCLXXVI. Quoique la matière de l'expectoration ait dans ces occasions l'apparence du pus; il est rare que celui-ci soit d'une qualité louable; & comme ces ulcères ne guérissent pas aisément, mais qu'ils sont accompagnés d'une fièvre hectique,

le plus souvent ils se terminent d'une manière *acrimonie avec*
funeste. Je présume que la matière des ulcères est *tubercule*
imprégnée d'une acrimonie nuisible d'un genre par-
ticulier qui empêche leur guérison, & produit une
phthisie accompagnée de toutes les circonstances
rapportées ci-dessus.

DCCCLXXVII. Il est très-probable que l'acri-
monie qui se découvre elle-même dans les ulcères
existe auparavant, & produit les tubercules eux-
mêmes. C'est cette acrimonie que nous devons
regarder comme la cause de la phthisie qui suit
les tubercules. Cette acrimonie est probablement
dans divers cas d'une nature différente, & il ne
fera pas aisé de déterminer ces variétés; nous
tâcherons de le faire jusqu'à un certain point.

DCCCLXXVIII. Dans un cas de phthisie très-
fréquent, il paroît que l'acrimonie nuisible est
de même espèce que celle qui domine dans les
écrouelles. On peut le conclure de ce que la
phthisie, à ses périodes ordinaires, attaque souvent
les personnes qui sont nées de parens scrophu-
leux, ou qui ont été sujets aux écrouelles dans
leur jeunesse; que très-souvent la phthisie paroît
quand il y a déjà des tumeurs lymphatiques dans
des parties externes; j'ai aussi trouvé souvent ce
qu'on appelle tabes mezentérica, qui est une affec-
tion écrouelleuse, jointe avec une phthisie pulmo-
naire. J'ajouterai à cela que même quand une
affection scrophuleuse n'a pas précédé ou accom-

la l'acrimonia de
tubercule à son
origine avec
elle de
tubercule

tumeurs lymphatiques

tabes mezentérica

les hémipar
ou lephore
l'ulcère
scrophuleux

pagné manifestement la phthisie, cette dernière toutefois attaque le plus ordinairement les personnes d'une constitution qui ressemble à celle d'un genre scrophuleux, c'est-à-dire, des personnes d'un tempérament sanguin, ou sanguin mélancolique, qui ont une belle peau, une couleur de rose, de grandes veines, les chairs molles & la lèvre supérieure épaissie, & en outre dans de tels individus la phthisie survient de la même manière que dans ceux qui ont des tubercules, comme je vais le faire voir.

(Acrimonia

ou anémone

varieuse

Sci.

ou d'os

tothale

(Acrimonia

Venerienne

DCCCLXXIX. Une autre espèce d'acrimonie qui produit des tubercules du poumon & par-là la phthisie, peut être dite exanthématique : c'est un fait connu que quelquefois la petite-vérole, & plus souvent la rougeole, donnent lieu à la phthisie. Il est probable que d'autres exanthèmes produisent les mêmes effets, & par les phénomènes de la maladie, & les dissections des cadavres des personnes qui ont péri de cette maladie, il est vraisemblable que tous les exanthèmes peuvent occasionner une phthisie, en fournissant une matière qui en premier lieu produit des tubercules.

DCCCLXXX. Une autre acrimonie qui paroît favorable au développement de la phthisie, c'est la maladie vénérienne; mais il ne paroît pas certain qu'une pareille acrimonie produise la phthisie sur d'autres personnes que sur celles qui y portent une disposition naturelle.

DCCCLXXXI. Je ne déciderai rien sur d'autres

sources d'acrimonie, comme celle du scorbut, de l'absorption du pus formé dans d'autres parties, de la suppression des éruptions cutanées, ou d'autres affections qui peuvent aussi produire des tubercules & ensuite la phthisie; mais je laisse la solution de ces problèmes aux Médecins qui auront observé des cas pareils.

DCCCLXXXII. J'ai vu une espèce particulière de phthisie qu'il est bon de faire connoître; c'est celle qui provient d'une matière calcaire formée dans les poumons, & souvent rendue avec des crachats sanguinolens, quelquefois avec une mucosité seulement, d'autrefois avec du pus; je ne saurois décider comment & dans quelles parties du poumon cette matière est produite. Dans trois cas de cette espèce qui se sont offerts à moi, je n'ai vu aucune apparence de concrétion terreuse dans aucune autre partie du corps. Dans un de ces cas, la phthisie qui en est provenue a été mortelle, pendant que dans les deux autres les symptômes de la phthisie ne se sont point développés en entier, & les malades se sont rétablis en observant la diète blanche, & en évitant tout ce qui peut irriter.

DCCCLXXXIII. Il y a une autre cause de phthisie analogue, selon moi, à celle des tubercules; c'est celle qui survient à certains Artisans qui sont exposés à la poussière, comme sont les tailleurs de pierre, les meuniers, ceux qui apprêtent le chanvre & le lin, &c.

*Acrimonie
dans le pus*

*et de méléz
cutanés*

*phthisie
avec matière
calcaire dans
les poumons*

poussière

Dans ce pays-ci de pareils cas de phthisie sont rares ; mais sur la foi de Rhamazini, de Morgagni, & de quelques autres Ecrivains , nous devons conclure que de tels cas sont fréquens dans les pays du midi.

DCCCLXXXIV. Outre les causes que je viens de rapporter , il y en a probablement d'autres qui produisent des tubercules , & qui n'ont point été encore constatées par l'observation ; il est probable qu'il y a aussi plusieurs variétés de tubercules qu'on n'a pas décrites ; ce sont autant d'objets de recherche & d'observation pour l'avenir.

DCCCLXXXV. Les Médecins ont supposé que la phthisie est une maladie contagieuse , & je n'oserois pas assurer qu'elle ne l'est jamais ; mais dans le grand nombre de cas que j'ai eu occasion d'observer , à peine y en a-t-il un qu'on puisse juger contagieux. Il est possible que dans des climats du midi la maladie soit plus facilement communiquée.

*Il paraît que la
phthisie soit
contagieuse*

Après avoir indiqué que la phthisie naît plus souvent des tubercules que de toute autre cause , & après avoir tâché d'assigner ses variétés , je passe aux circonstances particulières , & aux symptômes qui accompagnent ordinairement cette maladie , quand elle vient de tubercules.

DCCCLXXXVI. On a observé un état tuberculeux & purulent dans des enfans très-jeunes , & dans quelques autres à différentes périodes , depuis l'âge tendre jusqu'au terme de l'accroissement du

corps; mais les cas de cette espèce sont rares, & la phthisie qui vient des tubercules a lieu ordinairement à la même période que celle que nous avons assignée pour l'hémoptisie.

DCCCLXXXVII. La phthisie tuberculeuse affecte aussi en général les mêmes constitutions que l'hémoptisie, c'est-à-dire, les personnes qui ont un cou long, une poitrine étroite, & des épaules proéminentes; mais très-souvent les personnes sujettes aux tubercules ont une couleur moins fleurie, & moins d'autres signes d'un tempérament sanguin que celles qui sont sujettes à l'hémoptisie.

DCCCLXXXVIII. Quand la phthisie naît des tubercules, elle commence ordinairement par une toux légère & courte, qui devient habituelle, & qui souvent est peu remarquée par ceux qui en sont attaqués, puisque quelquefois ils s'obstinent à la nier; en même temps leur respiration devient précipitée au moindre mouvement: ils maigrissent, ils tombent dans la langueur & l'indolence. Cet état continue quelquefois une année, quelquefois deux sans que les personnes s'en plaignent, excepté qu'elles sont plus affectées qu'à l'ordinaire par l'impression du froid qui augmente souvent leur toux & produit un catharre; on attribue ce catharre seulement à l'action du froid, & on entretient ainsi le malade, ses parens & ses amis, dans une fausse confiance.

DCCCLXXXIX. Par ces impressions répétées

*symptômes
et
tubercules*

d'un froid contagieux, pour employer l'expression ordinaire, la toux devient plus considérable, elle est sur-tout incommode pendant la nuit lorsque le malade est couché, & elle se prolonge au-delà du terme ordinaire du catharre; il faut une attention plus marquée de la part du Médecin, si la toux augmente & continue pendant l'été.

DCCCXC. La toux qui survient comme dans l'art. DCCCLXXXVIII, est d'ordinaire long-tems sans expectoration; mais quand par les impressions renouvelées du froid elle devient plus constante, elle est en même tems accompagnée d'une expectoration qui est plus considérable le matin. La matière de l'expectoration devient par degrés plus abondante, plus visqueuse, & plus opaque: enfin elle prend une couleur jaunâtre ou verdâtre, & une apparence de pus; toute la matière expectorée ne subit pas cependant à la fois ce changement, mais pendant qu'une partie conserve la forme ordinaire du *mucus*, l'autre partie s'altère de la manière dont je viens de le dire.

DCCCXCI. Quand la toux augmente & qu'elle continue à être très-fréquente pendant la nuit, & quand la matière expectorée éprouve les changemens dont j'ai parlé, la respiration devient en même tems plus difficile; l'émaciation & la faiblesse vont en augmentant. Dans les femmes, suivant les progrès de la maladie, les menstrues cessent de couler; & cette circonstance doit être considérée comme l'effet de la maladie, quoique les femmes

toux

Expectorée
Eprouve
plus

fémmes elles-mêmes soient disposées à croire que cette suppression est la seule cause de la maladie.

DCCCXCII. Quand la toux survient comme dans l'art. DCCCLXXXVIII, le pouls est souvent naturel, & continue même à l'être pendant quelque tems. Mais les symptômes subsistent rarement long-tems, avant que le pouls devienne fréquent, & quelquefois à un degré considérable, sans beaucoup d'autres symptômes fébriles. Mais enfin les exacerbations du soir deviennent plus marquées, & par degrés, se déclare la fièvre hectique, telle que je l'ai décrite dans les articles DCCCLVII, DCCCLIX.

DCCCXCIII. Il est rare que la toux, l'expectoration & la fièvre aillent en augmentant, de la manière que je l'ai décrit, sans qu'on éprouve quelque douleur dans quelque partie de la poitrine. Le siège ordinaire de la douleur qu'occasionne sur-tout la toux, est sous le sternum; & cela arrive, spécialement & presque seulement à l'occasion de la toux. Mais très-souvent aussi, & de bonne heure, cette douleur se fait sentir à un des côtés, & elle empêche le malade de se coucher sur ce côté. D'autrefois ce n'est que pendant la toux, ou pendant une inspiration étendue, qu'on éprouve de la douleur. Mais même, quand les phthifiques n'en éprouvent point, il arrive qu'ils ne peuvent pas se coucher aisément sur l'un ou l'autre côté, sans augmenter beaucoup

Tome I.

Cc

*La femme
quelques
long-tems
se déclare*

la difficulté de la respiration, & sans exciter la toux.

DCCCXCIV. Quelquefois la phthisie commence & devient funeste, de la manière qu'on l'a rapporté depuis l'art. DCCCLXXXVIII jusqu'à DCCCXCIV, sans que l'hémoptisie ait précédé. Ces cas sont à la vérité rares; mais il est très-ordinaire que la maladie fasse de grands progrès, & même soit portée jusqu'à une purulence évidente & à une fièvre hectique, sans qu'il y ait eu précédemment aucune apparence de sang dans les crachats; de sorte qu'on peut affirmer que la maladie n'est pas toujours précédée d'hémoptisie. En même tems, il faut avouer que non-seulement elle commence quelquefois par une hémoptisie, comme on l'a dit DCCCLXIII, mais en outre, qu'il est rare que, dans les progrès de la maladie, on n'observe plus ou moins d'expectoration sanguine. Il paroît à la vérité un peu de crachement de sang dans l'état dont on a parlé (DCCCLXXXVIII, DCCCXCIII); mais plus ordinairement cela arrive dans des périodes plus avancées de la maladie, & sur-tout lorsque la purulence se manifeste. Toutefois, dans la phthisie tuberculeuse, il est rare que l'hémoptisie soit considérable, ou qu'elle demande des remèdes différens de ceux qui sont d'ailleurs nécessaires pour l'état des tubercules.

DCCCXCV. Je viens de décrire la succession de symptômes qui, dans différens cas, est de plus ou moins de durée. Dans ce climat, elle dure

*Sur un la
fuite hémoptique
la même sang
complet
présente*

souvent quelques années. Les symptômes paroissent spécialement l'hiver & le printemps, & ordinairement ils diminuent & même disparaissent en été; mais ils reviennent de nouveau en hiver. Enfin, après deux ou trois années, ils deviennent *quant à la mort* funestes, vers la fin du printemps ou au commencement de l'été.

DCCCXCVI. Le pronostic dans cette maladie est toujours peu favorable: la plupart de ceux qui en sont atteints en meurent. Mais il y en a aussi plusieurs qui se rétablissent entièrement, après avoir été dans des circonstances qui laissent à peine quelque espérance. Je n'ai point été à même de déterminer cependant qu'elles sont les circonstances qui déterminent plus certainement une terminaison heureuse ou funeste.

DCCCXCVII. Les aphorismes suivans sont le résultat de mes observations.

1°. Une phthisie pulmonaire qui a été précédée d'hémoptisie, se guérit plus souvent que celle qui vient de tubercules.

Une hémoptisie n'est pas non-seulement toujours suivie de phthisie, comme on l'a dit ci-dessus (DCCCLXIII); mais même, quand elle est suivie d'une ulcération, celle-ci est quelquefois accompagnée d'un peu de fièvre hectique, & souvent elle peut être promptement guérie. Même, quand l'hémoptisie & l'ulcération ont été répétées, il y a des exemples de personnes qui se sont entièrement rétablies ensuite.

phthisie
Aphthismes

Une phthisie qui vient d'une suppuration à la suite d'une péripneumonie, est celle qui arrive le plus rarement dans ces climats : & une phthisie ne succède pas toujours à une telle suppuration, quand l'abcès formé crève aussi-tôt, & rend un pus de bonne qualité. Mais si l'abcès est de longue durée avant que de s'ouvrir, & que la fièvre hectique soit bien déclarée, il en provient une phthisie aussi dangereuse que celle qui provient d'autres causes.

Il est possible qu'une phthisie tuberculeuse ait été guérie; mais elle est la plus dangereuse de toutes : & quand elle est héréditaire, elle est presque certainement funeste.

On peut juger du danger d'une phthisie, quelle qu'en soit la cause, par le degré auquel la fièvre hectique, & les symptômes qui en sont la suite, sont parvenus.

Personne ne se rétablit après un certain degré d'émaciation, de débilité, de sueurs abondantes & de diarrhée.

manie

La manie, en survenant, a fait cesser les symptômes, & a quelquefois parfaitement guéri la maladie; mais, dans d'autres cas, la phthisie est revenue ensuite & a été mortelle.

grossesse

La grossesse des femmes a souvent retardé le progrès de la phthisie; mais ordinairement, après l'accouchement, les symptômes de la phthisie reviennent avec violence, & sont bientôt funestes.

SECTION II.

Du Traitement de la Phthisie.

DCCCXCVIII. ON peut conclure de ce qui a été dit, que le traitement de la phthisie pulmonaire est très-difficile, & que l'emploi le mieux entendu des remèdes a rarement réussi. Il est douteux si on doit l'attribuer à l'imperfection de l'art, ou à la nature de la maladie, qui est peut-être incurable. Je suis très-éloigné d'admettre, dans aucun cas, cette dernière supposition; & je penche toujours pour la première. Je vais rapporter les secours qu'on a tentés pour guérir cette maladie, ou pour en modérer la violence.

il attribue le défaut de succès à l'imperfection de l'art

DCCCXCIX. Il est évident que, suivant les différentes circonstances de la maladie, la méthode du traitement doit être différente. La première attention doit être d'empêcher le développement de cette maladie, & de prévenir les progrès, jusqu'au point de devenir incurable.

prévenir son développement

Dans toutes les personnes douées d'une constitution phthistique, & sur-tout dans celles qui sont nées de parens phthistiques, on doit veiller avec le plus grand soin, & être attentifs aux symptômes les plus légers de l'approche de cette maladie, sur-tout à la période de la vie où elle a ordinairement lieu.

DCCCC. Quand une hémoptisie a lieu, quoi qu'elle ne soit pas toujours suivie d'une ulcération & de phthisie, on doit cependant les craindre; & il faut prendre contr'elles toute sorte de précautions: c'est ce qu'on fait en employant des moyens propres à modérer l'hémoptisie & à prévenir ses retours (comme dans l'article DCCCXCI & les suivans). Il faut même continuer ces précautions plusieurs années après que l'hémoptisie s'est déclarée.

DCCCCI. On peut prévenir avec certitude la phthisie qui provient d'une suppuration par inflammation péripneumonique, en favorisant la résolution de l'inflammation. Je considérerai ci-après ce qu'on peut tenter pour la cure de l'abcès & de l'ulcère.

DCCCCII. J'ai dit qu'il est douteux qu'un pur catarrhe produise jamais la phthisie; mais j'accorde que cela peut arriver: & par cette raison, & celle qu'on a de douter si un catarrhe qui paroît est une maladie primitive ou l'effet d'un tubercule, je considère qu'il importe d'opérer la cure du catarrhe aussi-tôt qu'il est possible, après qu'il s'est déclaré; plus spécialement quand il traînera en longueur, qu'il continuera quelque tems, ou qu'après quelque intermission, il interviendra fréquemment, on doit avec soin en entreprendre la cure. On fera mention ci-après des moyens requis pour remplir cet objet, quand on viendra à traiter du catarrhe comme affection primitive. Mais en

même tems, les moyens nécessaires pour empêcher qu'il ne produise une phthisie, doivent être exposés immédiatement après, puisqu'ils sont les mêmes que ceux que j'indiquerai comme nécessaires pour prévenir une phthisie qui vient de tubercules.

DCCCCIII. Les moyens de prévenir une phthisie qui provient d'un asthme, sont de guérir ce dernier, s'il est possible, ou du moins de le modérer autant qu'on le peut faire; & comme il est probable qu'un asthme occasionne une phthisie, en produisant des tubercules, les moyens à prendre pour prévenir la phthisie qui vient d'un asthme, seront les mêmes qui sont nécessaires dans le cas de tubercules, dont je vais maintenant faire mention.

DCCCCIV. Je considère les tubercules comme la cause la plus fréquente de la phthisie, & même, dans plusieurs cas où elle semble dépendre & provenir d'une hémoptisie, d'un catarre ou d'un asthme, elle vient, à proprement parler, de tubercules. C'est à ce sujet par conséquent que j'aurai occasion de traiter des moyens les plus ordinairement requis pour guérir la phthisie.

DCCCCV. Quand à la période de la vie qu'on a fixée, dans une personne née de parens phthisiques, ou qui est elle-même d'une telle constitution, les symptômes (DCCCLXXXVIII), vers le printems ou au commencement de l'été, paroîtront au plus léger degré, nous pouvons

présumer qu'il s'est formé au poulmon ou qu'il se formera un tubercule ou des tubercules. Il faudra donc employer immédiatement tous les moyens propres à les prévenir ou à les résoudre, même quoique le malade ne fit point cas ou négligeât ces symptômes, en les rapportant à un froid accidentel.

Tubercules

DCCCCVI. Il y a certainement une indication générale; mais il n'est pas aisé de dire comment on peut la remplir. Je ne crois point qu'aucun Médecin ait jamais proposé un remède capable d'interrompre la formation des tubercules, ou de les résoudre quand ils sont formés: l'analogie de la maladie avec les écrouelles ne donne aucune lumière à ce sujet. Dans les écrouelles, le remède le plus efficace est l'eau de mer ou certaines eaux minérales; mais elles ont été en général très-nuisibles dans le cas de tubercules des poulmons. J'ai vu employer le mercure dans des cas où il y avoit lieu de soupçonner que les tubercules se formoient ou étoient formés dans les poulmons. Mais quoique le mercure produise la guérison de ces autres maladies, qui semblent analogues à l'état tuberculeux des poulmons, il n'étoit d'aucun avantage dans ce dernier, & paroissoit même, dans quelques cas, nuisible.

can de mer

♀

DCCCCVII. Tel me paroît être l'état présent de l'art de guérir à l'égard des tubercules; mais on ne doit pas peut-être désespérer qu'on ne trouve dans la suite un remède spécifique. Tout ce que

l'art de guérir

trouve on

spécifique contre les tubercules

peut faire maintenant la Médecine, est de prendre les moyens convenables pour prévenir l'état inflammatoire des tubercules. Il est probable que les tubercules peuvent subsister long-tems sans produire aucun désordre; & je suis disposé à croire que la nature opère quelquefois la résolution des tubercules qui étoient déjà formés; mais que cela a lieu seulement quand ces tubercules n'ont pas éprouvé encore un état inflammatoire. C'est donc à prévenir ce dernier que la Médecine doit diriger ses efforts.

DCCCCVIII. Il faut donc suivre le plan général propre à éviter toute inflammation; comme, la saignée, le régime antiphlogistique, qui dans ce cas consiste sur-tout dans une diète tenue. Celle-ci suppose une abstinence totale de viande, & l'usage presque seul des végétaux. Mais on n'a point trouvé qu'il fût nécessaire que le malade se bornât aux végétaux les moins nourrissans; & il suffit de s'en tenir aux farineux ensemble avec le laitage.

*Mejter
on peut donner
les plus nourrissans*

DCCCCIX. On a considéré le lait comme remède principal dans la phthisie, & dans la tendance à la phthisie: mais on n'a pas déterminé avec certitude si c'est par ses qualités particulières, ou parce qu'il est moins nourrissant que les autres alimens pris du règne animal. Pour bien diriger le choix & l'administration du lait, on considérera la nature du lait des divers animaux d'où on peut le prendre; il faut aussi faire une attention particulière à l'état

lait

du malade, au période & aux autres circonstances de la maladie, à l'habitude de l'estomac pour la digestion du lait.

DCCCCX. Un second moyen de prévenir l'inflammation des tubercules du poumon, est d'éviter tout ce qui peut irriter la partie affectée, comme tout ce qui peut exciter des efforts dans la respiration, tout exercice violent du corps, toute situation qui gène la capacité de la poitrine, & enfin toute impression du froid à la surface du corps; ce qui détermine le sang vers les parties internes, & sur-tout vers les poumons.

*l'entrée de
l'hiver*

DCCCCXI. Suivant cette dernière considération, il faut être sur ses gardes à l'entrée de l'hiver, & par conséquent durant cette saison & dans les climats froids. On doit sur-tout éviter avec soin toute impression du froid comme diminuant la transpiration cutanée; mais éviter plus particulièrement l'action du froid qui peut supprimer la transpiration au point d'occasionner un catharre, qui consiste dans une détermination inflammatoire aux poumons, & qui peut par conséquent y produire plus certainement une inflammation des tubercules.

En considérant que le soin d'éviter la chaleur est une partie du régime antiphlogistique, & en rapprochant cette considération de ce qu'on vient de dire ci-dessus sur le soin d'éviter le froid, on connoîtra aisément le choix qu'il faut faire des climats & des saisons pour les phthifiques.

DCCCCXII. Un troisième moyen d'éviter l'inflammation des tubercules du poulmon, consiste à diminuer la détermination du sang au poulmon, en soutenant & en augmentant sa tendance à la surface du corps ; c'est ce qu'on doit se proposer, sur-tout par des vêtemens propres à conserver la chaleur, & par le fréquent exercice de la gestation.

DCCCCXIII. Tout moyen de gestation est utile suivant l'expérience ; mais l'exercice du cheval, comme étant accompagné de beaucoup d'exercice du corps, est peut-être moins salutaire aux personnes sujettes à une hémoptisie ; aller en voiture est aussi d'un usage douteux, à moins que ce ne soit sur des chemins très-unis ; tous les moyens de gestation qu'on employe par terre peuvent ne pas avoir l'effet qu'on en attend, parce qu'on ne peut point les rendre assez constans, & par conséquent parmi toutes les espèces de gestation, la plus efficace est la navigation, parce que c'est la plus douce & la plus constante.

On a imaginé que l'avantage qu'on retire de la navigation venoit de l'état de l'atmosphère ; mais je ne vois pas que l'imprégnation qu'on suppose avoir lieu puisse être utile aux phthitiques ; il est cependant probable qu'on peut retirer quelque utilité d'une température plus douce, & d'une plus grande pureté de l'air de la mer.

DCCCCXIV. Pour prévenir tout état inflammatoire dans les poulmons, les vésicatoires appliqués

*cheval**l'usage de**le hémoptique**Voyageur**mer*

*Verifications**Causa**Spéc.*

à quelque partie de la poitrine peuvent souvent être utiles; on peut aussi dans la même vue, ou pour modérer l'état général de la diathèse inflammatoire, faire ouvrir un cautère, ou appliquer un féton.

DCCCCXV. J'ai exposé divers moyens à prendre dans ce qu'on nomme proprement phthisie commençante: mais rarement on les a employés à tems, & par-là ils ont été peu souvent utiles; il est arrivé plus ordinairement que les tubercules se sont enflammés quelque tems après, & il s'est formé un abcès qui en s'ouvrant dans la cavité des bronches, a produit un ulcère & une phthisie confirmée.

DCCCCXVI. Dans cet état il naît de nouvelles indications à remplir. On a proposé des moyens pour prévenir l'absorption du pus, pour empêcher les effets de la matière absorbée dans le sang & pour guérir l'ulcère: mais je ne vois pas qu'aucun des moyens qu'on a proposés pour remplir ces indications soit probable ou qu'il ait été utile: s'ils ont paru réussir dans quelques occasions, c'étoit sans doute en agissant d'une autre manière indirecte.

Substanc. de l'ulcère

Puisqu'on n'a pu trouver encore aucun spécifique contre le virus de la phthisie, il me paroît que ce qui empêche en grande partie la guérison de l'ulcère est un trop grand degré d'inflammation, & une pareille inflammation contribue certainement beaucoup à avancer ces suites funestes; la seule pratique que je puis donc proposer dans l'état ulcéré

des tubercules, est la même que celle qui a été proposée avant l'ulcération; c'est-à-dire, qu'on doit recourir à tout ce qui peut modérer l'inflammation (DCCCCVIII & suiv.).

*La saignée
à Noyon*

DCCCCXVII. Les balsamiques soit naturels, soit artificiels, qui ont été si ordinairement conseillés dans le cas de phthisie, ne me paroissent avoir aucun fondement, & ils sont ordinairement nuisibles; la substance résineuse & âcre de la mirrhe qu'on a recommandée en dernier lieu, ne m'a pas paru être d'aucune utilité, & dans quelque cas elle a été pernicieuse.

de la saignée

DCCCCXVIII. Le mercure si souvent utile pour guérir les ulcères, a été proposé dans cette maladie avec des apparences assez spécieuses; mais je ne saurois déterminer s'il n'est point adapté à la nature particulière des ulcères du poulmon dans la phthisie, ou s'il devient nuisible, parce qu'il ne peut avoir son effet sans exciter un état inflammatoire général, comme il devient très-contraire dans la fièvre hectique. Dans plusieurs essais que j'ai vu faire, il a été sans effet, & ordinairement il a paru être manifestement pernicieux.

*de
+*

DCCCCXIX. On a recommandé le kina dans différentes vues, & dans quelques occasions on atteste ses avantages; mais j'ai rarement trouvé qu'il soit aussi utile qu'on le dit, & comme par sa qualité tonique il augmente la diathèse inflammatoire du système, je l'ai souvent trouvé nuisible. Dans quelques cas où les rémissions du matin étoient

Kina

considérables, & les exacerbations du midi bien marquées, j'ai observé que le kina donné à haute dose arrêtoit les exacerbations, & diminuoit en même tems les autres symptomes de la phthisie; mais dans ces cas la fièvre manifestoit une tendance constante à revenir, & enfin les symptomes phthiques se renouvelloient & devenoient promptement funestes.

ac. de

DCCCCXX. Les acides de toute espèce, comme antiseptiques & rafraîchissans, sont très-utiles dans les cas de phthisie: mais l'acide naturel des végétaux est plus utile que celui qui est pris du règne minéral, parce qu'on peut le donner en plus grande quantité & avec plus de sûreté, même que le vinaigre, & qu'il est moins sujet à exciter la toux.

DCCCCXXI. Quoique notre art puisse contribuer si peu à la cure de cette maladie, nous devons cependant pallier les symptomes incommodes autant qu'il nous est possible. Ceux qui sont les plus urgens, sont la toux & la diarrhée; on peut soulager la toux par les adoucissans (DCLXXIII); mais le soulagement qu'ils procurent est imparfait & passager, & très-souvent l'estomac est incommodé par la grande quantité des huileux, des mucilages & d'autres substances douces qu'on prend dans ces occasions.

DCCCCXXII. Les narcotiques sont les moyens les plus certains de soulager la toux; il est vrai qu'ils augmentent la diathèse inflammatoire du système; mais ordinairement ils ne font pas autant

de mal à cet égard qu'ils sont avantageux en apaisant la toux, & en procurant le sommeil; on a supposé qu'ils nuisent en empêchant l'expectoration, mais cet effet est de peu de durée, & après un sommeil salutaire l'expectoration du matin est plus aisée qu'à l'ordinaire. Dans l'état avancé de la maladie, les narcotiques semblent augmenter les sueurs qui ont déjà lieu; mais ils offrent un dédommagement par le bien-être qu'ils produisent dans une maladie qu'on ne peut guérir.

DCCCCXXIII. On doit pallier la diarrhée qui survient dans l'état avancé de la maladie, en employant de legers astringens, des mucilagineux & des préparations d'opium: la rhubarbe qu'on prescrit si ordinairement dans toutes les diarrhées, est très-pernicieuse dans la diarrhée des hectiques: on peut en dire de même de tous les autres purgatifs.

Les fruits subacides qui sont frais & qu'on suppose toujours laxatifs, sont souvent très-utiles comme antiseptiques dans la diarrhée des personnes hectiques.



CHAPITRE V.

*Des Hémorrhôïdes, ou du Gonflement
& du Flux des Hémorrhôïdes.*

SECTION PREMIÈRE.

*Des Phénomènes & des Causes
des Hémorrhôïdes.*

DCCCCXXIV. **U**NÉ évacuation du sang qui sort de petites tumeurs aubord de l'anus, est le symptôme qui constitue en général les hémorrhôïdes, ou comme on l'appelle ordinairement, le flux hémorrhôïdal. Mais une évacuation du sang qui sort de l'intérieur de l'anus, quand ce sang est d'une couleur fleurie, & qu'il y a lieu de juger qu'il vient d'une petite distance, est aussi considérée comme la même maladie, & les Médecins sont convenus d'en faire deux cas ou deux variétés sous le nom d'hémorrhôïdes internes & externes.

DCCCCXXV. Dans ces deux cas, on suppose que l'écoulement du sang vient des tumeurs précédemment formées, qu'on nomme hémorrhôïdes, & il arrive souvent que ces tumeurs existent sans aucune évacuation du sang, dans lequel cas cependant

dant on suppose qu'elles appartiennent à la même maladie, & on les nomme *hémorroïdes*.

DCCCCXXVI. Ces tumeurs, comme extérieures, sont quelquefois rondes, proéminentes au bord de l'anus ; mais souvent la tumeur est comme un anneau gonflé, & a l'apparence d'une chute de l'anus hors du corps.

DCCCCXXVII. Ces tumeurs & l'écoulement sanguin qu'elles produisent, paroissent quelquefois comme une affection purement topique, & sans aucun dérangement précédent dans d'autres parties du corps : mais il arrive souvent même avant que ces tumeurs se soient formées, & plus particulièrement avant que le sang coule, qu'on éprouve divers dérangemens dans différentes parties du corps, comme des maux de tête, des vertiges, des engourdissemens, une respiration difficile, des douleurs de colique, d'autres douleurs vagues au dos & au lombes, & souvent ensemble avec plus ou moins de ces symptômes il s'établit un degré considérable de pyrexie.

Le commencement de cette maladie qui est marqué par ces symptômes, est aussi accompagné ordinairement d'un sentiment de plénitude, de démangeaison & de douleur vers l'anus.

Quelquefois la maladie est précédée de l'écoulement d'une matière séreuse qui sort par l'anus, & quelquefois cet écoulement de sérosité accompagné d'un gonflement, semble tenir lieu de l'évacuation sanguine, & remédier seule aux dérangemens du

système que j'ai exposés. Et cette évacuation féreuse est ce qu'on appelle hémorroïdes blanches.

DCCCCXXVIII. Dans les hémorroïdes, la quantité du sang répandu est différente dans diverses occasions; quelquefois le sang coule seulement quand les personnes rendent les déjections, & ordinairement en plus ou moins grande quantité, suivant la proportion des matières fécales : dans d'autres cas, le sang coule indépendamment des déjections, & alors cet écoulement, en général, est annoncé par les symptômes dont je viens de parler ci-dessus & on rend du sang en plus grande abondance. Lorsque l'écoulement est répété, la perte du sang est quelquefois si considérable, qu'on craint que le corps ne puisse la supporter sans courir quelque risque pour la vie; à la vérité il est rare que l'écoulement soit poussé à un excès funeste. Ces pertes du sang ont lieu sur-tout dans les personnes qui ont été souvent sujettes à cette maladie : elles produisent souvent une grande foiblesse, & souvent aussi la leucopneumonie ou l'hydopneumonie qui devient funeste.

Ces tumeurs ou ces pertes du sang dans cette maladie, reviennent souvent dans des périodes déterminées avec exactitude.

DCCCCXXIX. Il arrive souvent dans le déclin de la vie, que le flux hémorrhoidal qui auparavant étoit fréquent, cesse; & en général il arrive alors que les personnes sont atteintes d'apoplexie ou de paralysie.

avec
sang
déjection

sur

sur la
grande

DCCCCXXX. Quelquefois les tumeurs hémorrhoïdales sont jointes à une inflammation considérable, qui finit par la suppuration, & donne lieu à la formation de certains ulcères fistuleux dans ces parties.

avec inflammation

DCCCCXXXI. Les tumeurs hémorrhoïdales ont été souvent considérées comme des varues, ou des dilations des veines, & à la vérité, dans quelques cas la dissection a fait connoître qu'il existoit dans ces parties des dilations variqueuses. Cependant elles n'ont pas toujours lieu : il ne paroît pas même que ce soit le cas ordinaire ; au contraire tout fait présumer que les tumeurs hémorrhoïdales sont formées par un épanchement du sang dans le tissu cellulaire des intestins vers leur extrémité. Ces tumeurs, sur-tout quand elles sont récemment formées, contiennent souvent un sang fluide ; mais après avoir resté ainsi quelque temps, elles parviennent à avoir plus de consistance.

non varices

anémie

par épanchement

DCCCCXXXII. Par la considération des causes dont nous parlerons ci-après, il est assez probable que les tumeurs hémorrhoïdales sont produites par quelque interruption du retour du sang des veines qui sont aux extrémités du rectum, & il est possible qu'une accumulation considérable du sang dans ces veines puisse occasionner une rupture de leurs extrémités, & produire ainsi l'hémorrhagie ou les tumeurs dont j'ai parlé : mais considérant que l'hémorrhagie qui survient ici est souvent précédée par la douleur, l'inflammation & un état fébrile,

D d. 2

ainsi que de plusieurs autres symptômes qui dénotent que l'affection locale est liée avec l'état général du système, il est probable que l'interruption du sang veineux, que nous avons supposé avoir lieu, opère comme on l'a dit dans l'article DCCLXVII, & par conséquent que cette perte du sang vient ici ordinairement des artères.

CCCCXXXIII. Quelques Médecins ont pensé que la différence des hémorrhoides, & de leurs effets sur le système, doit provenir de la différence des vaisseaux par où le sang coule; mais il me paroît que presque dans aucun cas nous ne pouvons distinguer les vaisseaux par lesquels se fait l'écoulement, & que les fréquentes inosculations des artères & des veines qui appartiennent à l'extrémité inférieure du rectum, rendront à peu près semblables les effets de l'hémorrhagie, par quelques vaisseaux de ces parties qu'elle soit produire.

CCCCXXXIV. Dans l'art. DCCLXVIII, j'ai tâché d'expliquer la manière suivant laquelle un certain état du système sanguin peut donner occasion à un flux hémorrhoidal, & je ne doute pas que ce flux ne puisse être produit de cette manière; mais je ne saurois admettre que la maladie soit si souvent ainsi produite, ou qu'à sa première apparition elle soit aussi souvent une affection du système en général, que les Stahliens l'ont imaginé, & qu'on pourroit le croire: elle survient souvent avant la période de la vie à laquelle la pléthore veineuse a lieu; elle survient aux femmes, tandis qu'on ne peut

point supposer chez elle une pléthore veineuse déterminée vers les vaisseaux hémorroïdaux ; elle est commune aux personnes de tous les âges , & de tout sexe , par des causes qui n'affectent point tout le système , & qui sont manifestement propres à produire une affection locale.

DCCCCXXXV. Les causes d'une affection locale sont en premier lieu l'évacuation fréquente des déjections dures & volumineuses , qui non-seulement par leur long séjour dans le *rectum* , mais sur-tout quand elles se voident , doivent comprimer les veines de l'anus , & interrompre le cours du sang que celles-ci contiennent. C'est par cette raison que la maladie survient si souvent aux personnes qui ont le ventre paresseux & resserré.

DCCCCXXXVI. C'est par les mêmes causes que la maladie attaque les personnes sujettes à la chute de l'anus ; dans tous les efforts des déjections , la tunique interne du *rectum* est plus ou moins poussée hors du corps ; & cela est porté à un degré plus ou moins grand , suivant que la dureté & la masse des excréments occasionnent un effort plus ou moins considérable , & une plus grande compression de l'anus. Lorsque l'intestin est ainsi poussé dehors , il arrive souvent que le *sphincter* de l'anus est contracté avant que l'intestin soit remis à sa place , & il empêche en même-tems le retour du sang de l'extrémité qui est en dehors , occasionne un gonflement considérable , & la formation d'une tumeur annulaire au tour de l'anus.

D d 3

DCCCCXXXVII. Le *sphincter* étant un peu relâché , comme il l'est immédiatement après sa forte contraction , la portion d'intestin qui est en dehors rentre à l'intérieur ; mais par des répétitions fréquentes de cet accident , le volume & la plénitude de la tumeur annulaire qui est formée par la partie de l'intestin saillante augmentent beaucoup ; elle reprend plus lentement & plus difficilement sa place , & c'est en cela que consiste l'incommodité principale des personnes sujettes aux hémorroïdes.

DCCCCXXXVIII. Comme le bord interne de la tumeur circulaire dont nous avons parlé est nécessairement divisée par des fentes , elle prend souvent l'apparence d'une suite de vésicules distinctes , & il arrive aussi souvent que quelques portions plus considérablement enflées que les autres , deviennent plus protubérantes , & forment ces petites tumeurs proprement appelées hémorroïdes.

DCCCCXXXIX. En considérant que la pression des excréments , ainsi que d'autres causes qui interrompent le retour du sang veineux de l'extrémité inférieure du rectum , peuvent pousser au-dehors une plus grande partie de l'intestin que l'extrémité inférieure , on peut aisément comprendre qu'il peut se former des tumeurs à l'intérieur de l'anus , & il arrive aussi probablement que quelques tumeurs formées hors de l'anus comme dans l'article DCCCCXXXVIII , peuvent continuer quand elles sont rentrées dans le corps , & même augmenter

par d'autres causes dont nous parlons : c'est ainsi que j'expliquerois comment peuvent se former les hémorroïdes internes , qui à raison de leur situation & de leur volume , ne sont pas poussées au-dehors quand les personnes rendent leurs dijections , & qui sont par-là souvent plus douloureuses. Ces mêmes hémorroïdes internes sont sur-tout plus douloureuses , quand elles sont affectées d'un effort hémorrhagique décrit dans l'art. DCCXLIV.

DCCCCXL. Un autre fait sert à éclaircir la production des hémorroïdes : c'est que les femmes grosses y sont très-sujettes , ce qu'on doit attribuer en partie à la pression de la matrice sur le rectum , & en partie à la constipation habituelle à laquelle les femmes grosses sont ordinairement sujettes. J'ai vu plusieurs cas d'hémorroïdes qui étoient survenues pour la première fois durant la grossesse , & peu de femmes ont eu plusieurs enfans , & ont été en même tems après cela exemptes d'hémorroïdes. Les Stahlicns ont affirmé en général que les hommes étoient plus souvent attaqués d'hémorroïdes que les femmes ; mais j'ai constamment observé que c'étoit le contraire , au moins dans cette contrée.

DCCCCXLI. On suppose ordinairement que le fréquent usage des purgatifs , sur-tout de ceux qui sont d'une nature âcre , & plus particulièrement l'aloës , est propre à produire les affections hémorroïdales ; & comme ces purgatifs irritent sur-tout les gros intestins , il paroît assez probable qu'ils y excitent cette maladie.

Dd 4

*grosses**les hommes y
sont plus
sujets, que
les femmes**l'aloës
en irritant
les gros
intestins*

DCCCCXLII. Je viens de rapporter les diverses causes qui peuvent produire les tumeurs hémorrhoïdales, & leur flux seulement comme affection locale; mais il faut observer en outre que quoique la maladie paroisse d'abord purement comme affection locale, elle peut par sa fréquente répétition devenir habituelle, & par conséquent être liée avec tout le système de la manière que je l'ai déjà expliqué à l'égard de l'hémorrhagie en général dans l'article DCCXLVII.

DCCCCXLIII. On conçoit que la doctrine que je viens d'exposer s'appliquera très-complètement au cas du flux hémorrhoïdal, & plus facilement encore en considérant que la personne qui en est une fois atteinte est fort exposée au renouvellement des causes qui ont occasionné la maladie; de même aussi il y a plusieurs personnes qui sont beaucoup exposées à une congestion dans les vaisseaux hémorrhoïdaux à la suite d'une position de corps verticale, pour être restées souvent de bout, ou pour s'être livrées à un exercice de corps qui pousse le sang dans les vaisseaux qui en dépendent, pendant qu'en même tems les effets de ces circonstances sont beaucoup favorisés par l'abondance & le relâchement du tissu cellulaire autour du rectum.

*Les cellules
du rectum
sont lâches*

DCCCCXLIV. C'est ainsi que le flux hémorrhoïdal devient accidentellement une affection habituelle de tout le système, & je suis persuadé que c'est ce qui a donné lieu aux Stahlens de considérer la maladie en général comme telle.

DCCCCXLV. Il faut observer ici que quand l'affection des hémorroïdes a été ou originaire, ou qu'elle est devenue comme on vient de l'expliquer dépendante de l'état général du système, elle est alors particulièrement liée avec l'état de l'estomac, de sorte que certaines affections de ce viscère excitent les hémorroïdes, & l'état des hémorroïdes excite des dérangemens dans l'estomac.

Soulte

C'est peut-être à cette connexion sympathique qu'il faut attribuer la goutte qui se porte sur le rectum. Voyez l'art. DXXV.

SECTION II.

Du Traitement des Hémorroïdes.

DCCCCXLVI. C'Est presque une opinion de tous les tems, qui des Médecins a passé jusqu'au peuple, que le flux hémorrhoidal est une évacuation salutaire qui empêche plusieurs maladies, & qui contribue même à prolonger la vie; cette opinion a été soutenue par Stahl & ses Sectateurs, & a eu une grande influence sur la pratique de la Médecine en Allemagne.

DCCCCXLVII. La question est venue au sujet de l'hémorrhagie en général, & en vérité elle a été étendue trop loin par les Stahliens. Je l'ai, suivant cela, considérée comme une question générale DCCLXVI, DCCLXXIX; mais elle a été plus spé-

*le flux hémorrhoidal
Vim on toug*

cialement agitée à l'égard de la maladie que je considère maintenant ; & quant à celle-ci, je pense sans détour que les hémorroïdes peuvent avoir lieu à la suite de l'état général du système DCCLXVIII, ou ce qui est encore plus fréquent que par leur répétition, elles peuvent devenir liées avec l'état général DCCCCXLII, & que dans l'un & l'autre cas on ne peut les supprimer sans prendre de grandes précautions. Néanmoins qu'il me soit permis de soutenir que le premier cas est rare, & qu'en général la maladie paroît d'abord comme une affection purement locale, & qu'il ne convient jamais de la laisser devenir habituelle. C'est une maladie désagréable & mal propre, & qui est facilement portée à l'excès, & qui par-là est nuisible & quelquefois funeste : au surplus, elle amène des accidens, & par conséquent des suites malheureuses ; je pense donc qu'il faut non-seulement être en garde contre les premières atteintes de cette maladie, mais même que quand elle a eu lieu quelque tems, par quelque cause que ce puisse être, il faut toujours la modérer, & en ôter même, s'il est possible, la nécessité.

DCCCCXLVIII. Ayant enseigné les règles générales, je vais passer au traitement de cette maladie, suivant les circonstances qui peuvent l'accompagner.

Quand on voit manifestement que la première apparence de la maladie naît des causes qui agissent seulement sur la partie, il faut donner

*danger de
convenir de*

10
*causes qui
agissent
seulement sur la partie.*

toute son attention à prévenir le retour de ces causes.

DCCCCXLIX. Une des causes éloignées les plus fréquentes, est un ventre paresseux & referré. Il faut donc remédier à cette dernière par un régime convenable, & dirigé dans chaque individu selon la propre expérience. Si les attentions du régime ne suffisent pas, il faut conserver la régularité des déjections, par l'usage des médicaments qui lâchent le ventre sans irriter le rectum. Dans la plupart des cas, il sera utile d'acquérir une habitude par rapport à un tems fixe, & de l'observer exactement.

DCCCCCL. Il faut aussi faire attention à une autre cause d'hémorroïdes, c'est le *prolapsus* ou la protusion de l'anus, qui est une suite des efforts que l'on fait pour rendre les digestions. Si elle avoit été portée trop loin, & qu'elle n'eût pas été immédiatement remise à sa place, elle produira presque certainement des hémorroïdes, ou augmentera celles qui sont déjà produites. Les personnes qui sont donc sujettes à ce *prolapsus*, doivent, quand il arrive, faire rentrer à l'intérieur la partie du rectum, en se couchant dans une situation horizontale, & en formant une compression douce & graduée sur l'anus, jusqu'à ce que la réduction soit complètement faite.

DCCCCCLI. Quand la protusion dont je parle est seulement occasionnée par des excréments

durs & volumineux, il faut y remédier par les moyens rapportés dans l'art. DCCCCLIX, & on peut par-là l'éviter : mais dans quelques personnes, elle est dûe à un relâchement du rectum, & alors il est plus considérable. Dans de tels cas, la maladie doit être traitée par les astringens & par les moyens convenables pour prévenir la sortie de l'intestin.

DCCCCLII. Tels sont les moyens à prendre à la première atteinte de l'affection des hémorrhoïdes ; & quand par trop de négligence elles ont eu de fréquens retours, & qu'elles sont, jusqu'à un certain point, établies, ces moyens ne sont pas moins convenables dans ce dernier cas. Cependant, d'autres attentions sont aussi nécessaires : il est sur tout à propos d'être en garde contre l'état pléthorique du corps, d'éviter une vie sédentaire, la bonne-chère, & sur-tout l'intempérance dans l'usage des liqueurs fortes, qui, comme j'aurois dû l'observer auparavant, ont, dans tous les cas d'hémorrhagie, la plus grande influence pour augmenter la disposition de cette maladie.

DCCCCLIII. Je n'ai pas besoin de répéter ici que l'exercice de toute espèce est un des principaux moyens d'obvier ou d'éloigner l'état pléthorique. Mais quand on est menacé du flux hémorrhoidal, il faut éviter le marcher & l'exercice du cheval, comme propres à augmenter la détermination du sang dans les vaisseaux hémorrhoidaux. Dans d'au-

*croître dans
le sang
d'ailleurs*

tres tems, quand cette détermination n'est pas encore établie, on peut recourir à ces exercices avec sûreté.

DCCCCLIV. Le bain froid est un autre remède qu'on peut employer pour obvier à la pléthore, & prévenir l'hémorrhagie : mais il doit être employé avec précaution. Quand le flux hémorrhoidal approche, il est peut-être dangereux de le troubler soudainement par un bain froid ; mais durant les intervalles que laisse la maladie, ces remèdes sont avantageux. Les personnes sujettes à un *prolapsus* interne, doivent fréquemment laver l'*anus* avec de l'eau froide.

DCCCCLV. Tels sont les moyens de prévenir le flux hémorrhoidal, & dans tous les cas quand il n'est pas sur le point d'arriver, on peut les employer. Quand il est déclaré, il faut le modérer autant qu'il est possible en se tenant couché sur un lit dur, en évitant tout exercice qui demande de se tenir de bout, en usant d'un régime rafraîchissant, & en évitant la chaleur externe, & en évitant par des laxatifs toute irritation des matières fécales endurcies DCCCCL. Par ce qui a été dit ci-dessus sur le soin de ne pas déterminer le sang dans les vaisseaux hémorrhoidaux, on verra combien ces moyens sont convenables ; plusieurs personnes, en les mettant en pratique, échapperoient souvent à une grande indisposition, & à plusieurs suites fâcheuses qui accompagnent souvent la maladie.

DCCCCLVI. A l'égard de la cure ultérieure, il

n'y a que deux cas dans lesquels les malades réclament le secours du Médecin : l'un est quand la maladie est accompagnée de beaucoup de douleur, & ce cas en comprend deux autres, suivant que les hémorroïdes sont externes ou internes.

DCCCCLVII. La douleur des hémorroïdes externes vient sur-tout d'une protrusion considérable du rectum lorsqu'on néglige de le réduire, & qu'il reste étranglé par la contraction du sphincter, quand en même temps il ne se fait aucun dégorgement du sang qui diminue le volume de la partie de l'intestin poussée au dehors : quelquefois il survient une inflammation qui aggrave beaucoup la maladie. Pour calmer la douleur dans ces cas les fomentations émollientes & les cataplasmes sont quelquefois utiles ; mais il faut attendre un soulagement plus prompt de l'application des sangsues à la partie tuméfiée.

DCCCCLVIII. L'autre cas qui fait réclamer les secours des Médecins, est un écoulement excessif du sang. Suivant l'opinion si généralement reçue que cet écoulement est salutaire, & par l'observation du soulagement qu'en ont obtenu certaines personnes, on le laisse quelquefois aller trop loin ; & en effet les Stahlens ne veulent le traiter de maladie que quand il est poussé à un excès pernicieux. Je suis cependant persuadé que ce flux doit être guéri le plutôt qu'il est possible.

DCCCCLIX. Quand la maladie survient comme affection purement locale, il ne peut y avoir de

Sang

*flux hémorroïdal
guéri le plutôt
possible.*

doute sur la convenance de cette règle, & même quand elle s'est offerte comme un effort critique dans le cas d'une maladie particulière, lors même que la guérison entière de celle-ci, il paroît convenable & salutaire de prévenir tout retour des hémorroïdes.

DCCCCLX. C'est seulement quand la maladie *convois* naît d'un état pléthorique du corps & d'une stagnation du sang dans la région hypochondriaque, ou quand la maladie quoique primitivement locale *supplément* est devenue habituelle par sa répétition fréquente, & qu'elle s'est liée avec l'état général du système, *le système* qu'il peut naître quelque doute sur la sûreté d'une guérison parfaite ; même dans ces cas cependant je pense qu'il sera toujours convenable de modérer l'écoulement sanguin, de peur que par la continuation ou par la répétition l'état pléthorique du corps, & la détermination particulière du sang dans les vaisseaux hémorroïdaux ne s'accroissent, & qu'on ne favorise le retour de la maladie avec tous ses inconvéniens & ses dangers.

DCCCCLXI. Même dans les cas de l'article DCCCCLX, il faut toujours tenter avec le plus grand soin de prévenir & d'éloigner l'état pléthorique du corps ou la tendance à cet état, & si on ne peut en venir à bout avec succès, on peut entièrement supprimer le flux.

DCCCCLXII. L'opinion Stahlienne, que le flux hémorroïdal est seulement porté à l'excès quand il occasionne une grande foiblesse ou la leucophleg-

matie, n'est aucunement judicieuse, & il me paroît que la moindre approche vers la production de quelqu'un de ces effets, doit être considérée comme un excès qu'on doit empêcher d'aller plus loin.

DCCCCLXIII. Dans tous les cas d'un excès nuisible ou même de quelque tendance qui le fait craindre, & sur tout quand la maladie dépend d'une protrusion de l'anus (D C C C L), je pense que les astringens soit internes, soit externes, peuvent être employés en toute sûreté, non dans la vue de produire une suppression immédiate & totale; mais pour modérer l'hémorrhagie, & pour la supprimer entièrement par degrés; pendant qu'en même tems on prend les moyens pour éloigner la nécessité de ses retours.

DCCCCLXIV. Quand les circonstances DCCCCLV, qui établissent une connexion sympathique entre l'affection des hémorrhoides, & l'état de l'estomac ont lieu, les moyens qu'on doit prendre sont les mêmes que ceux que demande la *goutte atonique*.

Fin du Tome premier.

TABLE