Le deuxième tome est consacré à l'histoire
botanique, chimique et pharmaceutique
du QUINQUINA et contient une biblio-
graphie des Auteurs qui ont écrit à
son sujet.

N^o 500 F
2 vol.

TRAITÉ
DES
FIÈVRES RÉMITTENTES
ET DES
INDICATIONS QU'ELLES FOURNISSENT
POUR L'USAGE DU QUINQUINA.

LIVRES qui se trouvent chez le même Libraire.

- Œuvres de Médecine pratique de Sydenham , avec des
Notes de M. Baumes ; 2 vol. in-8.^o 12 fr.
- Barthez , Traité des Maladies goutteuses ; 2 vol. in-8.^o,
deuxième édition. 12 fr.
- Barthez , Mémoires sur les Fluxions et sur les Coliques
iliaques ; 1 vol. in-8.^o 1 fr. 80 c.
- Dumas , Doctrine générale des Maladies chroniques ;
1 vol. in-8.^o 8 fr. 50 c.
- Cours de Fièvres , par Grimaud , deuxième édition corrigée
et augmentée par Demorcy-Dellettre ; 4 vol. in-8.^o 18 fr.
- Médecine clinique , par Selle , traduite de l'Allemand par
Corray ; 2 vol. in-8.^o 7 fr.
- Histoire des Maladies observées à Naples , par Sarcone ,
traduite de l'Italien par Bellay ; 2 vol. in-8.^o 6 fr.
- Traité de la Maladie muqueuse , par Rœderer et Wagler ,
traduit du Latin par Leprieur ; 1 vol. in-8.^o 5 fr.
- Observations sur les pertes de sang des femmes en couche ,
et sur les moyens de les guérir , par Leroux ; 1 vol.
in-8.^o 4 fr.
- Traité des Maladies chroniques , et des moyens les plus
efficaces de les guerir , par Martinet ; 1 vol. in-8.^o 5 fr.
- Consultations de Médecine , de Barthez , publiées par Lordat ;
2 vol. in-8.^o 9 fr.

RPJC

TRAITÉ DES FIÈVRES RÉMITTENTES

ET DES
INDICATIONS QU'ELLES FOURNISSENT
POUR L'USAGE DU QUINQUINA.

PAR J.-B.-TH. BAUMES,

PROFESSEUR Royal de Pathologie et de Nosologie à la
Faculté de Médecine de Montpellier; Président des Jurys
de Médecine dans l'arrondissement de cette même Faculté;
Médecin pour les Épidémies de la première Division du
Département de l'Hérault; Secrétaire perpétuel de la
Société de Médecine pratique de Montpellier; etc. etc.

MEA MIHI CONSCIENTIA PLURIS EST QUAM OMNIUM SERMO.

Cicer. ad Attic.

TOME PREMIER.

A MONTPELLIER,
Chez SEVALLÉ, Libraire, à la Grand-Rue, n.º 122.

1821.

L'OUVRAGE que je publie a paru, en 1790, sous ce titre : *De l'usage du quinquina dans les fièvres rémittentes* ; mémoire qui a remporté, en 1785, au jugement de la société royale de médecine de Paris, le premier prix sur la question proposée en ces termes : *Déterminer quels sont les avantages et les dangers du quinquina, administre dans le traitement des différentes espèces de fièvres rémittentes ?*

Mais si l'on considère l'étendue que je donne à ce traité, et celle qu'avait le mémoire (vol. in-8.^o de 301 pag.) dont il vient d'être question ; on s'apercevra de suite combien ce nouveau travail a été augmenté. Je puis ajouter qu'il a presque été refondu dans cette nouvelle édition. Il est vrai que j'y ai incorporé toute la partie essentiellement pratique d'un autre mémoire (vol. in - 8.^o de 290 pag.) publié, en 1789, sous ce titre ; mémoire qui a remporté le prix, en 1789, au jugement de la société royale de médecine de Paris, sur la question proposée en ces termes : *Déterminer, par l'observation, quelles sont les maladies qui résultent des émanations des eaux stagnantes et des pays marécageux, soit pour ceux qui habitent dans les environs, soit pour ceux qui travaillent*

à leur dessèchement , et quels sont les moyens de les prévenir et d'y remédier ?

Il existe tant de rapport entre les maladies marécageuses et les fièvres rémittentes , en les considérant dans leur origine et leurs résultats , qu'il ne faudrait pas être médecin pour juger ces matières , étrangères l'une à l'autre.

Si je ne me trompe , aucun praticien n'a écrit *ex professo* sur les fièvres rémittentes ; car faut-il considérer , comme de semblables productions , un très-petit nombre de dissertations inaugurales qui ont paru sous ce titre ; et même les observations de Charles Strack , consacrées à l'investigation de la cause de la fièvre continue-rémittente ? Mais ce qui a dû me surprendre , est que les savans auteurs (MM. Fournier et Vaidy), qui ont donné , dans le dictionnaire des sciences médicales (tom. XV), un long article sur les fièvres , n'aient point donné à cette pyrexie une attention convenable ; ou ne l'aient considéré que d'après un caractère qu'elle n'a que peu souvent , et qui consiste dans le frisson par lequel débudent ses paroxysmes. Toutefois la pyrétologie offre encore tant d'incertitudes , et son objet est susceptible de tant de réflexions diverses , qu'on est bien excusable de différer de sentiment et d'adopter une toute autre doctrine.

Je voudrais bien ne rien dire de cette direction,

que quelques médecins, d'ailleurs très-estimables, ont cherché à donner aujourd'hui aux esprits. Selon eux, il n'est point de fièvre essentielle. Cette idée, que je crois être profondément clinique, mais qui ne doit pas être trop exclusive, eût pu, sans prévention, que dis-je avec justice, m'être attribuée; puisque, dans mes *Fondemens de la science méthodique des maladies*, ouvrage imprimé en 4 volumes in-8.^o, en 1801, je n'ai fait aucune classe de fièvres; que j'y ai considéré les pyrexies, comme assujéties aux mêmes causes matérielles qui produisent, en d'autres circonstances, des affections sans fièvre; et que cette doctrine est toujours celle que j'ai professée depuis l'année 1791 que je suis entré dans la pénible carrière de l'enseignement. Sous ce rapport, je ne crois pas avoir été prévenu par personne. Mais, de ce qu'il n'y a point de fièvres bien essentielles, doit-on en conclure que toutes les pyrexies, qu'on avait regardé comme telles, dépendent d'un degré plus ou moins fort d'inflammation des surfaces membraneuses intestinales. Je ne puis le penser. Je sais que cette nouvelle branche de la médecine, connue sous le nom d'*anatomie pathologique*, tend à envahir tout le domaine de l'art de guérir; que les investigations cadavériques sont aujourd'hui portées à l'excès; et que les doctrines qui en découlent, établissent que, par-tout où l'on

trouve le réseau des vaisseaux des membranes muqueuses et même séreuses , comme injecté et distendu par le sang , on doit reconnaître une inflammation préexistante. En accordant le principe , la conséquence est vraie ; mais le principe est - il juste ? Le nombre des contradicteurs est trop grand pour l'adopter avec légèreté.

Une cause , à laquelle me paraît devoir être attribuée l'espèce de bouleversement introduit dans les idées médicales , est que quelques-uns de ceux qui se sont érigés en réformateurs de l'opinion , ont voulu renouveler l'ère de la médecine ; que le commencement de cette ère a été fixé par eux à l'année 1789 , moment où toutes les connaissances humaines ressentirent la féroce loi du vandalisme ; et que , à partir de cette époque , il fallait déverser l'insulte ou le mépris sur les fruits de l'observation des siècles , et attaquer sans ménagement toutes les doctrines fondées sur l'altération des humeurs et les congestions gastriques. L'avenir fera raison sans doute de ces innovations , en ce qu'elles ont de trop exclusif ; et nos neveux , redevenus éclectiques , sauront qu'il y a à profiter dans les ouvrages les plus médiocres ; que les écrits les plus transcendans ont leurs taches , et que la solide science est celle qui se compose des découvertes et des vérités de tous les temps.

Je n'irai pas néanmoins jusques à dire avec

l'auteur des lettres persannes , lettre CV : il me semble que jusqu'à ce qu'un homme ait lu tous les livres anciens , il n'a aucune raison de leur préférer les nouveaux.

J'espère que ces quelques lignes , écrites sans prétention , ne réveilleront pas la critique , que l'animosité des temps rend quelquefois si *dore* , et pour lors si injuste. Si je me trompais à cet égard , je n'en resterais pas moins tranquille sur ces sortes d'événemens. Lorsqu'on est parvenu à la fin d'une honorable carrière , on doit faire , comme le naucher , qui , entré dans le port , regarde en souriant cette mer orageuse , qu'il a long-temps affrontée , et sur laquelle il a éprouvé des orages. Content de m'appliquer cet adage : *et senes , ut in otia tuta recedant* , mes faibles regards se tourneraient encore vers la dignité de la science , et mes vœux les plus sincères seraient encore pour ses progrès et son perfectionnement indéfini. Y ai-je concouru par quelques-unes de mes productions , et par trente années laborieusement passées dans l'exercice public de l'enseignement ? C'est ce que je ne peux déterminer moi-même. Quelques fougueux aristarques , qui trop souvent ont dédaigné la carrière scientifique pour celle des personnalités , n'ont pas craint quelquefois de mêler , à mon égard , des éloges à leurs censures. Je ne me suis point énorgueilli des uns , et j'ai

repoussé honorablement les autres. S'ils attaquent cet ouvrage avec la force que donne le sentiment du vrai que l'on croit soutenir ; peut-être vivrai-je assez pour profiter de leurs instructions, et m'amener à une résipiscence toujours honorable. Mais s'ils s'oublient au point de perdre de vue la doctrine médicale du livre, pour y substituer d'oiseuses ou d'indécentes discussions : je fermerai l'oreille à leurs cris mensongers, et je plaindrai la science d'être toujours livrée aux invectives des zoïles, aux inepties des sots, ou à la causticité des méchans.

Désarmerai-je les uns, arrêterai-je les autres par une profession de foi médicale ? Cette profession est, je crois, comprise dans le discours, que j'ai prononcé cette année, 1820, à l'ouverture du cours public de pathologie, que l'ordre scolaire a ramené, pour moi, pour la trentième fois. Je le place ici avec d'autant plus de confiance, qu'un très-grand nombre d'auditeurs en ont vivement désiré la publicité, et qu'en souscrivant à leurs vœux, je montre de la reconnaissance pour le bien qu'ils veulent penser de moi, et pour le désir que j'ai que l'enseignement de la médecine soit désormais soumis à une marche, propre à faire moins de savans que de vrais médecins. Peut-être que l'époque actuelle est le moment le plus favorable pour exprimer un tel souhait.

La commission de l'instruction publique , renforcée par des hommes du plus grand mérite , semble prendre l'attitude la plus imposante : l'éducation morale et littéraire est susceptible de la plus auguste restauration ; mais elle n'est rien à côté des besoins de la médecine , avilie dans son exercice , et dont le but s'identifie si étroitement avec la santé et la vie des hommes. On sait ou l'on doit savoir que l'enseignement réuni de la médecine et de la chirurgie , impérieusement demandé à M. Fourcroy , chargé du rapport qui devait être fait sur l'art de guérir à l'assemblée constituante , fut révolutionnairement emporté par les chirurgiens qui entrèrent alors dans la faculté de médecine de Paris , et dont la plupart vivent encore. Cette réunion est la plus grande pierre d'achoppement , dans le système médical actuel ; et la médecine ne reprendra son antique splendeur , que lorsqu'elle sera brisée. On a beaucoup parlé , pour et contre , dans la discussion qui a eu ce point pour objet ; puissent les hommes , qui seront appelés à reprendre cette grande question , bien sentir que , si le barreau serait en quelque manière perdu en n'admettant pas la hiérarchie des avocats et des avoués ; de même le sort de la médecine sera malheureusement jeté , tant que ses destinées reposeront en des mains , incapables de soutenir le fardeau qui pèse sur ceux qui y consacrent leurs talens et leurs efforts.

DISCOURS

Prononcé, le 10 avril 1820, à l'ouverture solennelle du Cours de Pathologie, etc., fait dans les Écoles de Médecine de la Faculté de Montpellier.

MESSIEURS,

Lorsque, il y a quarante - cinq ans, assis, comme je vois que vous l'êtes aujourd'hui, sur les bancs poudreux de nos écoles; j'écoutais, dans un respectueux silence, les instructions des graves Professeurs qui m'initiaient avec autant de célébrité que de gloire, dans les mystères de l'art iatrique: j'entendais parler des difficultés presque insurmontables qu'on rencontrait dans l'étude de la médecine; des sections variées qui partageaient cette science; surtout des écueils qu'on y signalait sous les noms de théories, d'hypothèses, de systèmes: je l'avouerai, me méfiant de moi-même, rebuté par avance des peines que j'avais à supporter, des travaux auxquels je devais me livrer;

j'étais toujours prêt à désertar les bannières hipocratiques, et à renoncer à l'une des professions les plus honorables auxquelles puisse se livrer l'esprit humain.

Toutefois, soit incertitude dans mes résolutions, soit espoir secret et entraînant, je restais attaché au seuil du temple d'Épidaure ; je recueillais avidement les leçons de mes maîtres ; et, si je suivais une chimère, regardant au moins comme la plus douce celle qui me montrait la médecine à l'instar de la philanthropie personnifiée ; tout en doutant de mes forces, j'avais dans la carrière, et chaque jour je sentais mes pas se rassurer.

C'était à peu près au milieu du XVIII.^e siècle, solennellement décoré du titre de siècle des talens. A cette époque, la vénération que l'on devait aux anciens, n'était encore ni attaquée, ni affaiblie. On eût rougi de ne pas se prosterner alors aux noms sacrés d'Hippocrate, cet auguste législateur de la médecine ; de cette suite de médecins grecs, qui étendaient la science en le prenant pour guide, et qui, ayant transmis leur héritage aux Latins et aux Arabes, formaient une série non interrompue de grands hommes, auxquels l'art devait ses doctrines ; la science, ses préceptes ; et la médecine, un code riche des faits, de traditions, d'exemples et de moyens curatifs épurés par le temps et par l'observation.

La bibliographie médicale était restreinte. Ce n'est pas que la science ne fût contenue dans des énormes in-folio, et gâtée trop souvent par des divagations, dues à la barbarie des siècles : mais écrite dans une langue que les savans de tous les lieux avaient conventionnellement adoptée, comme pour correspondre d'une manière sûre, au sujet de toutes les difficultés médicales ; il était des livres fondamentaux, propres à aider les instructions orales ; on n'écrivait qu'après avoir pensé ; des adeptes, à peine échappés de l'enceinte scolaire, ne s'étaient point encore avisés de prendre la plume, et de régenter, avec la fêrule de l'inexpérience, des docteurs chargés de considération, de savoir et d'années. En élaguant, avec quelque peine, les idées que les âges impriment aux doctrines, et qui sont comme le cachet de leur versatilité, lorsque les connaissances humaines sont encore à leur aurore, on trouvait de solides préceptes, la croyance des temps et l'esprit médical qui y était attaché. A cette époque, fameuse sans doute dans l'histoire de la science, la médecine n'était en vénération qu'à Montpellier. Les écoles d'Alexandrie, de Salerne, ne vivaient que dans nos glorieux souvenirs ; Paris était sans réputation ; et dans l'Europe entière, ce n'était peut-être qu'ici, que le feu sacré était entretenu par une succession d'un

petit nombre de professeurs , choisis après de sévères concours , et marchant ensemble à la gloire , attachée à un corps antique et à la plus célèbre des institutions.

Un tel avantage tenait , à n'en pas douter , à la fixité des doctrines , et au plan suivi pour les développer et les soutenir. La médecine de l'école de Montpellier, fondée d'après les relations établies entre les Sarrasins , les Espagnols , les juifs et les habitans de cette ville , ne venait à la vérité que des Arabistes ; mais ceux - ci la tenaient des Arabes - Musulmans , comme ces derniers remontaient successivement aux premiers Arabes , aux Romains , aux Égyptiens et aux Grecs. Aussi trouvons - nous tour à tour les précieux dépôts de cette science à Cos , à Alexandrie , à Pergame , à Bagdad , à Antioche capitale de la Syrie , à Harram en Mésopotamie , enfin à Cordoue , à Grenade et à Montpellier. Dans cette scientifique émigration , le célèbre Honain tire les manuscrits grecs de la poussière en les traduisant en Arabe , et c'est par la puissante protection du calife Almanon Abdalla , que les Arabes soutiennent la médecine et les sciences , tout le temps que l'ignorance couvrit de son voile épais les autres nations.

Montpellier et son école ont donc une antériorité de doctrine et d'institution qui , en se

perfectionnant, avaient amené un système d'études, entièrement favorable à la connaissance et aux progrès de la médecine proprement dite.

I. La base de ces études anciennes était l'anatomie et la physiologie; deux sciences, naturellement inséparables, et religieusement enseignées ensemble. Le démonstrateur mettait-il sous les yeux les diverses parties du système osseux; le professeur s'occupait le même jour d'ostéogénie. L'un montrait-il cet étonnant assemblage, base de sustentation du corps en général et de ses muscles en particulier, servant à la mobilité des parties, et formant un tout qui, dépouillé de ces parties molles, et connu sous le nom de squelette, constitue le type de la machine humaine; l'autre apprenait de quels principes se formaient ces parties dures, quelle substance les liait ensemble, quelle force physique ou vitale les retenant dans une association nécessaire; et l'ostéogénie se confondant avec l'ostéologie, c'est-à-dire, la doctrine de l'ossification se réunissant à la démonstration et à la connaissance des parties dures, l'élève concevait avec autant de facilité que de satisfaction, ce que ses sens lui rendaient palpable, ce que son jugement lui présentait comme aussi clair que précis.

A la connaissance des os, se réunissait la doctrine des jointures ou des articulations; et celle

du périoste , de la moëlle , des ligamens et des cartilages : parties annexes , ayant chacune son importance , ses usages et ses fonctions ; constituant en outre une sorte d'intermédiaire entre l'ostéologie , ou la science des parties dures , et la sarcologie , ou la science des parties molles : celle-ci comprenant , 1.^o l'histoire des tégumens ou enveloppe commune du corps ; 2.^o celle des muscles ou myologie ; 3.^o des vaisseaux ou angéiologie ; 4.^o des nerfs ou névrologie ; 5.^o des viscères ou splanchnologie ; 6.^o enfin , des glandes ou adénologie.

La myologie ou la doctrine des muscles , comprenant leur stucture , leur origine , leur insertion ou leur fin et leur situation , avec leur action et leur usage ; devenait - elle l'objet des leçons du démonstrateur : le professeur , attentif à compléter les connaissances myologiques , s'occupait de la théorie du mouvement musculaire ; et , calculant l'énergie des forces motrices , il en dérivait les théories du marcher , de la station , du saut , du nager , enfin de tout ce qui compose la mécanique des animaux.

Pareils développemens , semblable concours dans la démonstration de la chose et dans les fonctions qui lui étaient attribuées , formaient un système de connaissances d'autant plus utile , que l'élève apprenait en même temps à connaître les

instrumens de la mécanique humaine et le mobile de l'action, s'exécutant toujours avec des moyens simples et avec une perfection, où s'imprime la sagesse du divin auteur de l'homme comme de la nature entière. Il savait, après une étude assidue, que l'anatomie est une science positive; que c'est par elle que nous connaissons le site des divers organes; et que, si on peut être bon médecin, en ignorant quelle est la portion de tel muscle, à laquelle tel mouvement est subordonné; ou ne s'élève jamais jusques à des hautes conceptions, si, à de vraies connaissances sur la situation des parties, ne se joignent pas de notions non moins réelles sur leur différence de structure et la nécessité de leur usage.

L'anatomie et la physiologie, marchant de concert, conduisaient sans effort aux plus belles démonstrations pathologiques. Palfin en avait principalement conçu l'idée; et Petit l'avait trouvée si utile aux progrès de l'art de guérir, qu'il en était devenu l'éditeur et le commentateur. Depuis, le fameux Bichat avait cru devoir marcher sur de si glorieux modèles; et Portal en avait été induit, d'après Vicq-d'Azyr, à écrire son anatomie pathologique.

Mais c'est à la névrologie que le professeur s'attachait principalement, pour indiquer à l'élève la source de tant de sympathies; et le moyen

de remédier quelquefois à des symptômes étranges ou à des maux bizarres et réfractaires. C'est ainsi qu'il lui montrait Monro, connaissant avec exactitude les anastomoses des nerfs avec le diaphragmatique, et guérissant promptement le hoquet par l'application d'un vésicatoire placé au milieu du dos; Girardi et Fontana, suivant la liaison profonde du nerf intercostal (triplanchnique), et expliquant les pleurs des hypocondriaques, et les phénomènes les plus frappans de la colique de Poitou; Tissot, recueillant plusieurs autres faits, et s'ouvrant une voie facile pour parvenir jusqu'à la connaissance des causes morbifiques, ou à l'exploration de leurs plus singuliers résultats.

II. La chimie, partie regardée à peine comme accessoire de la médecine, était jadis celle des Lemerî, des Rouelle, des Macquer; la réforme ou la restauration ne s'était pas encore introduite dans cette science avec Lavoisier, sans en être moins importante et peut-être plus utile au médecin. Faut-il, en effet, pour pénétrer les plus utiles mystères de la clinique, que le praticien connaisse le nombre des élémens qui entrent dans un mixte; la force d'affinité qui rompt leurs combinaisons pour leur en faire contracter de nouvelles; la quantité de substances qui doivent être considérées comme élémentaires, comme bases, ou comme susceptibles de décomposition :

ce qui les rend au domaine des substances composées , etc. ; non sans doute. Le médecin-praticien demande au chimiste de lui faire bien connaître les substances immédiatement utiles à l'art de guérir ; d'invoquer en sa faveur les notions pharmaceutiques les plus sûres ; et d'ouvrir pour lui la route la moins trompeuse à l'art si important de formuler, de doser et de combiner les médicaments. Tel était le but de l'ancien enseignement. La chimie était appliquée uniquement à la médecine. Les remèdes, proprement dits, étaient analysés, démontrés ; et l'adepte, muni de ces connaissances précieuses, savait tout ce qu'il devait attendre de l'antimoine, du mercure, du soufre, pour combattre les infirmités et détruire les maladies qui s'offrent chaque jour à la méditation des observateurs.

III. Ce que je viens de dire de la chimie était appliqué à la botanique. Ce n'était point cette science majestueuse autant qu'agréable de ce petit nombre d'hommes qui, par goût et le don de la mémoire, s'occupent avec ardeur de la connaissance générale des plantes. C'était, au contraire, une science modeste, une botanique toute dirigée vers l'enseignement médical ; elle se renfermait toute entière dans la connaissance du règne végétal, et le développement de la matière médicale. On s'étudiait surtout à multiplier l'instruction sur

les vertus des plantes usuelles, à apprendre quelles sont celles qui peuvent le plus utilement être substituées les unes aux autres : les richesses de la botanique indigène étaient spécialement montrées à une jeunesse avide d'un vrai savoir, parce que le médecin n'exerce pas toujours son art auprès du lit de l'opulent et sous les lambris dorés ; que son ministère le place bien plus souvent auprès du nécessaire et sous le chaume ; et que partout il faut qu'il se montre supérieur aux circonstances par les connaissances variées qu'il est obligé de déployer. De ce genre d'enseignement, résultait du moins cette grande vérité, que souvent les drogues exotiques ne sont que le luxe de la botanique et un tribut payé à la vanité ; mais que celui qui dispense ses secours aux êtres souffrants, doit exercer un office de philanthropie avant d'étaler les richesses de l'érudition.

IV. Tous les autres cours tendaient à exposer fidèlement les doctrines médicales ; à profiter avec sagesse des découvertes des âges écoulés, et à aplanir de plus en plus les sentiers de l'expérience.

1.^o La première des doctrines médicales a été le naturisme. L'agent qui maintient et répare les principes de la vie ; qui se soulève contre ce qui trouble les fonctions de l'économie humaine ; qui soutient le combat, livré à l'ennemi qui l'opprimait, jusqu'à ce qu'il soit victorieux ou vaincu ;

enfin dont les efforts salutaires ont offert aux médecins des ressources qu'ils n'avaient quelquefois ni prévues, ni pu procurer; a été appelé *nature* par Hippocrate et tous les philosophes de l'antiquité, dont ce grand homme nous a transmis les idées et les dogmes. L'importance de cette doctrine médicale repose sur deux grands principes: l'activité ou l'inactivité de la nature; et ses conséquences sont la médecine agissante ou expectante. Tous les médecins qui se sont faits un nom dans l'histoire de la science, ont tenu à honneur de reconnaître le pouvoir de cette nature, de s'en reconnaître le ministre, et d'en épier avec vigilance les secrets, pour se mettre à même d'en diriger ou d'en seconder les mouvements. Tous les médecins hippocratiques ont embrassé le naturisme; et parmi eux ont brillé, du plus grand éclat, Galien, Sydenham, Boërhaave, Stahl, Hoffmann et tant d'autres qui pourraient être cités.

Le naturisme était porté, par Hippocrate, à un tel point, qu'il devint un objet de satire pour Asclépiade et quelques-uns de ses imitateurs. En effet, dans les fièvres, le médecin de Cos prescrivait très-peu de remèdes internes; sa pratique était extrêmement simple. Ce n'était qu'avec une scrupuleuse attention qu'il agissait dans ces cas, crainte d'interrompre la marche de la nature,

pendant que les humeurs étaient crues , et pas encore suffisamment préparées pour être évacuées. Quand la coction était achevée , il supposait que la nature essayait d'expulser les humeurs dépravées par quelque évacuation ou crise. Ainsi , Hippocrate paraissait n'être qu'un simple expectateur , assis auprès du lit du malade , tenant registre des bons et mauvais symptômes , confiant tout aux efforts de la nature et pronostiquant l'issue de la maladie d'après ces mêmes efforts.

Mais que pouvait Hippocrate à une époque où la science se constituait , où la thérapeutique consistait presque en quelques moyens violens et dangereux , où la matière médicale ne devait être enrichie que long-temps après d'une quantité de remèdes , doux dans leurs effets et propres à être employés même au milieu des plus grands troubles de la machine humaine ? Il fit ce qu'un grand génie pouvait faire au temps où il était placé ; il arracha la médecine à un grossier empirisme ; la sépara des autres parties constituant la science de la nature ou la philosophie ; lui assigna l'observation comme moyen de succès ou d'épuration , et voulut que le raisonnement vînt vivifier cette observation qui , toute nue et isolée , n'eut contribué que bien faiblement à former une science et à l'entourer de tout ce qui peut la cimenter , l'enrichir et en assurer les destinées.

2.^o L'humorisme est la seconde doctrine médicale , qui , émanée des opinions même d'Hippocrate , reçut , de Galien , le développement systématique que le génie de cet homme célèbre pouvait lui donner. Le sang , la pituite , la bile jaune et la bile noire , apportant dans la constitution humaine des qualités humides et chaudes , froides et humides , chaudes et sèches , sèches et froides , déterminaient , par leur mélange , leur équilibre et leur juste combinaison ; ou par leur excès , leur défaut et leur diverse altération , la santé , les tempéramens et les maladies. L'excès du sang formait la pléthore , et l'excès des trois autres humeurs , la cacochymie. La coction , emportant avec elle l'idée de l'assimilation des humeurs , devenait l'objet le plus important pour le médecin - observateur ; et la crudité , qui lui était opposée , était , dans le langage de Galien , la mère de toutes les maladies. Mais cette crudité , à laquelle les efforts de la nature opposaient constamment la coction , amenaient nécessairement une crise ou ce trouble violent , excité dans la machine pour l'expulsion de la matière morbifique. Reconnaître l'espèce de crudité qui dérangeait l'ordre des fonctions , éviter de remuer les humeurs crues , respecter la coction qu'on ne hâte point ou qu'on ne retarde pas impunément , enfin assurer la crise en cherchant à en contempler

les efforts : tels sont les préceptes fondamentaux d'une doctrine, qui s'allie essentiellement avec le naturisme, qui brille du moins par la simplicité, la clarté, et qui fournit à la thérapeutique des indications rigoureusement déduites des principes.

Dans la suite, on appela humorisme, la doctrine de ces médecins qui voyaient toutes les causes des maladies dans les saburres, ou matières dégénérées, contenues dans le foyer de la chylification ou dans les premières voies ; ce qui leur fit donner la dénomination flétrissante de médecins stercoraires, dont Gedeon Harvée a suffisamment fait justice.

3.^o Le chimisme, en s'emparant de la doctrine médicale, devait renverser l'humorisme de Galien, ou du moins le dénaturer dans ses propositions fondamentales : toutes fois le chimisme n'était qu'un humorisme déguisé, puisqu'il repose uniquement sur des humeurs ou matières animales fluides, douées de qualités opposées ; susceptibles de déterminer des effervescences et amenant ainsi la santé et la maladie, suivant l'intensité de ces effervescences, liées elles-mêmes à la force des matières acides et alcalines qui les déterminaient. Dans le chimisme, on prend d'ailleurs en très-grande considération l'existence des sels et des soufres dans l'économie humaine, et la part que ces

substances prennent dans la conservation de la santé ou la production des maladies.

Silvius Déléboé , Van - Helmont , Willis , Tachenius , etc. , défendaient cette doctrine , à laquelle n'était point étrangère l'idée d'une force active et intelligente , présentée sous le nom d'archée ou d'affinite élective. Ces chimistes ne prenaient donc point le corps pour un laboratoire , dont ils avaient banni l'influence vitale ou l'action d'une nature officieuse , dont il convenait d'étudier les mouvemens et de connaître les moyens , ou , si l'on veut , le but et les fins. Si nous nous transportons tout d'un coup au XIX.^e siècle , nous verrions les analyses d'humeurs ou matières animales , faites avec autant d'exactitude que le permet le progrès de nos connaissances , nous présenter des caractères d'alcalinité bien tranchans dans les sécrétions et les fluides récrémentitiels ; et des caractères d'acidité non moins manifestes dans les excrétiions et les fluides excrémentitiels. Nous verrions , avec les sucs et matières albumineuses , des sels , un véritable soufre , du fer entrer , comme principes constituans , primitifs ou accessoires , dans la composition de nos parties. Nous verrions enfin des observateurs réfléchis , démontrer l'acide lactique dans une foule de produits animaux , l'acide urique se cristallisant pour la formation des calculs

urinaires, l'acide phosphorique se liant avec l'existence de la goutte, et tour à tour la production de la matière sucrée dans le diabète, l'absence du fer, ou du moins de la fibrine colorée dans la chlorose, et des cristallisations singulières dans les tophus arthritiques et autres.

4.^o Le mécanisme est la première doctrine médicale qui transporta aux solides du corps humain, le pouvoir presque exclusif de servir aux diverses actions, dont l'équilibre fait la santé, et le défaut d'harmonie les maladies. Mais, sans croire que les mécaniciens ne voient dans le corps humain qu'une véritable machine hydraulique, il est vrai que dans cette doctrine, la plupart des dérangemens survenus dans l'économie humaine sont attribués aux variations qui se rencontrent dans le volume, la pesanteur, la forme, le degré de cohésion des molécules des fluides, l'état des vaisseaux et des pores qui les reçoivent ou les transmettent, la lenteur ou l'accélération des fluides, les effets qui en proviennent, tels que les obstructions, l'inflammation par erreur de lieu : mais ici le mécanisme n'est considéré que sous le rapport de l'hydraulique qui s'en empare, toute abstraction faite de la mécanique qui ne considère que les instrumens du mouvement, n'offrant, sous ce point de vue, que l'analogie qu'ont les solides avec des cordes élas-

tiques, tendues, oscillantes; exécutant la digestion à l'aide de la trituration, la circulation au moyen de la force trusive du cœur, la calorification par l'attrition continuelle du sang dans les vaisseaux, dont l'ensemble est comparé à un cône dont le cœur forme la base; trouvant enfin dans le système de l'économie humaine, l'application de la théorie des leviers, des poulies, même des catapultes.

Par l'influence de la géométrie, les mécaniciens ne devaient voir que des fibres susceptibles de force et de faiblesse, de roideur et de relâchement; selon eux, la santé dépendait d'une juste proportion de ces diverses propriétés, et la maladie avait irrémissiblement lieu, lorsqu'une de ces propriétés venait à dominer au delà de cette latitude qui renferme les divers tempéramens. Quant à la précision qu'il convenait de donner à cette doctrine, on la tirait de la proportion de la force au diamètre des vaisseaux, des carrés, des constitutions; et la raison de la vitesse et de la masse du sang, scrupuleusement calculée, servait d'explication à un autre ordre de phénomènes.

La matière médicale, distribuant les remèdes sous quatre ordres, astringens, relâchans, fortifiens et affaiblissans, formait le complément d'une doctrine qui remonte jusques à la théorie

d'Érasistrate , du *laxum* , du *strictum* et du *mixtum* , et que nous retrouvons avec de bien faibles modifications dans le Brownisme , dans le solidisme : car les mécaniciens n'étaient point exclusifs dans leur système ; et nous voyons Boërhaave , le plus grand d'entre eux , soutenir que l'honneur et le devoir du médecin étaient d'être le ministre fidèle de la nature.

5.^o L'animisme , considérant le corps humain mis en action par un principe vital , immatériel , de qui toutes les fonctions du premier dépendent , était en quelque manière la doctrine d'Hippocrate , celle surtout d'Aretée et de la secte des pneumatistes. On la retrouve dans les écrits mystérieux de Van - Helmont , de Paracelse. Fréd. Hoffmann et Boërhaave lui donnent quelque crédit ; mais Stahl en fait la base de ses opinions médicales , et il a pour fauteurs une foule de médecins instruits , qui , sous le nom de vitalisme , modifient cette doctrine , sans lui rien faire perdre de ce qu'elle a , sinon d'intellectuel , au moins d'abstrait et de métaphysique.

Stahl attribuait à l'âme , intelligente et prévoyante , la série d'actions , qui se passent dans le corps vivant. Mais n'est - ce point à cette croyance , tant et tant modifiée , qu'il faut rapporter les doctrines qui s'appuyaient sur l'irritabilité , la sensibilité , le spasme , le stimulus , le

collapsus , le principe vital , même les propriétés vitales. Ces doctrines , qui se réunissent par l'unité de principe , se confondent encore dans leur éloignement pour toute explication fondée sur la chimie et sur la mécanique ; elles veulent être isolées et n'exister que par le secours de leurs suppositions et des faits qui s'y subordonnent.

Dans ce tableau de doctrines médicales , on ne nous exposait que la partie matérielle de la science ; car , en touchant à la partie philosophique , ou à l'histoire des sectes , on nous montrait :

L'empirisme absolu, excluant ou méconnaissant toute théorie, n'adoptant que l'expérience, méprisant toute recherche des causes , et faisant consister l'art de guérir dans la connaissance intuitive des remèdes ;

Le dogmatisme , faisant grand cas du raisonnement , alliant la théorie à l'expérience , faisant de l'examen des causes le sujet de la plus haute considération , et variant dans ses principes , suivant l'influence des philosophies d'Aristote , de Platon et de Zenon le stoïcien ;

L'empirisme raisonné , n'adoptant du dogmatisme que la recherche des causes évidentes , subordonnant rigoureusement le raisonnement à l'expérience , et faisant de l'observation le plus important objet des études et recherches médicales ;

Le méthodisme enfin , empirisme plus abstrait , érigeant toute la science en une méthode abrégée , à portée de tout le monde , et réduite aux termes les plus simples , c'est-à-dire , à la doctrine de deux élémens ; et faisant consister conséquemment toute la médecine dans l'art , bien ou mal entendu , de resserrer ou de relâcher ; car il est impossible de faire en même temps l'un et l'autre.

Telle était , considérée sous ses différentes phases , la médecine qui , née en Égypte , restaurée en Grèce , après avoir traversé l'immensité des temps , et avec elle , des époques d'illustration , de déchéance et de barbarie , occupait les esprits à la fin du XVIII.^e siècle. Quel homme , même doué d'une rare intelligence et d'un vaste génie , n'en eût pas été accablé ! Quel élève , encore placé dans les avenues du temple d'Esculape , n'en eût point été effrayé ! Comment choisir entre des opinions disparates ! Où trouver la vérité , que chacun croit tenir et montrer aux esprits avides de savoir ! Le bien est partout à côté du mal ; et l'adepte même a son point de sécurité , comme le philosophe son point de discernement. Le plan d'études ne veut ni raisonnemens , ni décisions ; il ne roule que sur des connaissances à acquérir ; et celui qui s'élance déjà dans la carrière des méditations , et qui veut prononcer au lieu d'apprendre à connaître , est un présomp-

tueux , se jettant dans une fausse route ; ou un génie impatient , véritablement perdu pour la science , qu'il rejettera , autant qu'il sera en lui , dans le domaine de l'erreur. Ce plan d'études embrasse , dans ses développemens successifs , l'anatomie et la physiologie , la chimie et la botanique appliquées , la pathologie et l'histoire des maladies , étudiées moins encore dans les traités généraux que dans les bonnes et intéressantes monographies ; enfin , la matière médicale et la thérapeutique , cette branche importante , qui , traçant nettement les indications , apprend à agir avec prudence , à temporiser avec précaution , et à tirer parti de toutes les positions dans lesquelles peut se trouver l'observateur et le praticien.

Muni de tout le savoir que donnent des études sages et régulières , parvenu à cet âge de maturité , qui permet de se fier à son jugement ; il restait au médecin , digne de sa profession et du but qu'elle doit atteindre , un moyen de subjuguier les systèmes et de dominer les doctrines médicales : c'était celui que fournit l'éclectisme ; si l'on peut considérer comme une doctrine , l'art heureux de combiner les opinions , d'en tirer ce qu'elles ont d'utile , d'en repousser ce qui paraît oiseux et controuvé , du moins incertain et problématique , surtout obscur et métaphysique :

car , et le docteur Sims en a sagement fait la remarque ; souvent, dit-il (*Discours sur la meilleure manière de poursuivre les recherches en médecine*, pag. 47), il n'y a pas de voie plus courte, pour se faire une réputation, que de parler ou d'écrire d'une manière inintelligible avec une apparence de raison, et personne n'y réussit aussi bien que ceux qui ne s'entendent pas eux-mêmes. Leur langage obscur, mais imposant, est, pour le vulgaire, une preuve de leur habileté, car il ne peut les comprendre. J'ajouterai que ceux qui sont le moins compris, sont quelquefois le plus admirés.

L'ère antique de la médecine dont je viens d'esquisser l'historique, ne pouvait pas être immuable ; puisque les empires tombent, que les nations s'anéantissent, que le globe se bouleverse : quand Dieu seul est immortel et debout au milieu de ces grands changemens. Une étonnante révolution change la face de la France, toutes ses institutions sont anéanties, elle perd en un instant le fruit de l'expérience des siècles ; la médecine n'est plus, et la science qui chancelle ne doit sa restauration qu'au besoin de donner aux armées républicaines des officiers de santé ou des chirurgiens. Enfin l'instruction publique s'organise ; un enseignement médical, brillant d'espérances et de perfection, s'établit, et la génération nouvelle est

appelée à y puiser les ressources et l'instruction la plus complète.

Le premier point d'une instruction qui appartient au siècle de lumières ; car , telle est la dénomination spéciale qu'il est convenu de donner au temps où nous vivons , pour le distinguer de celui qui a précédé et qui a reçu , ainsi que je l'ai déjà dit , pour ne pas être confondu avec lui , le nom de siècle de talens ; le premier point , dis-je , de cette instruction , fut de détruire les barrières ou le degré de séparation que la sagesse des âges avait cru devoir mettre entre la médecine et la chirurgie. Le législateur était conséquent ; le moyen de tout niveler était de porter l'égalité jusque dans les talens ; il n'en coûtait pas davantage de vouloir que l'esprit fût en tout d'une égale capacité ; et quand le souverain de la nature , par sa toute puissance , s'écria *fiat lux* , la lumière se fit ; il fallait bien qu'un peuple souverain , en disant : que tous les hommes soient égaux ; vît les talens des uns croître subitement et dans les mêmes proportions que décroissaient les talens des autres. L'officier de santé fut donc appelé à la plénitude des fonctions et du savoir du médecin et du chirurgien ; il eût pu même envahir la pharmacie , s'il en eût eu l'audace ou l'impudeur.

Dix Cours sont établis dans la Faculté de médecine de Montpellier. (An 3 de la républ.)

1.^o Celui de médecine légale : science importante , qui unit étroitement l'art de guérir avec la législation , et qui considère dans son double objet la jurisprudence criminelle et la police.

2.^o Celui d'anatomie , de physiologie et de physique , appliqué à l'art de guérir.

3.^o Celui de chimie.

4.^o Celui de botanique et de matière médicale.

5.^o Celui de pathologie , nosologie et météorologie.

6.^o Celui de médecine opérante et des cas rares.

7.^o Celui de clinique interne.

8.^o Celui de clinique externe.

9.^o Celui d'accouchemens.

10.^o Enfin celui des drogues usuelles.

Cet enseignement était donc augmenté des cours de médecine légale , de clinique interne , de clinique externe et de drogues usuelles. La chimie et la botanique n'étaient plus appliquées à la médecine , mais recevaient toute l'extension qu'on voulait leur donner. On enseignait tout , on apprenait tout , on savait tout , on était officier de santé , et à ce prix sans doute , très-glorieux de l'être.

En l'an XI , ce plan légèrement modifié , donna onze cours au lieu de dix , sous les titres 1.^o de médecine légale et histoire de la médecine ; 2.^o de Botanique ; 3.^o d'anatomie et de physiologie ;

4.^o de chimie et de pharmacie ; 5.^o de clinique interne ; 6.^o de clinique externe ; 7.^o de pathologie et nosologie ; 8.^o de thérapeutique et matière médicale ; 9.^o d'institutions de médecine et d'hygiène ; 10.^o de chirurgie ou médecine opératoire ; 11.^o d'accouchemens.

Il ne m'appartient pas de juger l'objet de ces différens cours et la manière dont ils ont toujours été remplis. Les critiquer, serait sans doute une injure ; les louer, serait adjuger des éloges, dont une partie retomberait sur le fidèle historien de l'institution et des doctrines médicales.

Cependant une ère nouvelle pour la médecine ne pouvait pas se contenter d'une doctrine, dont l'origine remontait ou se perdait dans la nuit des temps. Hippocrate en tenait le sceptre ; il fallut le lui ôter, pour le briser avec éclat. Toutes les opinions médicales avaient vieilli ; on devait les rajeunir, que dis-je, les confondre et les rejeter impitoyablement. L'anatomie philosophique, fondée par Bichat, donnait d'autres vues, de plus grands documens. L'auteur de la nosographie, également philosophique, se faisait entendre dans l'école de Paris. La doctrine des humeurs était honnie ; celle des tissus prenait l'empire ; tout le zèle tendait à ouvrir des cadavres ; et le système médical, en s'épurant comme en se relevant, s'enrichissait d'autopsies, d'élémens, de vitalité

ou des propriétés vitales, de maladies organiques, et enfin d'instrumens à l'aide desquels, on entend jusques aux moindres palpitations des organes, on voit des cavernes s'établir dans la profondeur des parenchymes, et on porte tout l'éclat du jour dans les conduits ténébreux du corps humain.

Il était réservé à cette nouvelle époque des connaissances médicales, de mettre l'existence même d'Hippocrate en problème; de traiter de vieilleseries ou de superstition, la vénération portée aux anciens médecins; enfin, de vouloir réformer la médecine en exigeant de nouveaux faits, des observations neuves sur les maladies simples; encore fallait-il que ces faits et ces observations appartenissent au domaine de l'analyse: seul cachet qui, en attestant l'esprit du jour, était le canal exclusif de toute adulation et louanges réciproques.

Quel ne doit donc pas être votre embarras, Messieurs, puisque aux principes du siècle de talens, vous avez à joindre ceux du siècle de lumières; puisque vous avez à choisir entre des doctrines disparâtes, appelées systèmes ou hypothèses par leurs auteurs respectifs; puisque vous avez à prendre un chemin, tour à tour indiqué comme conduisant à la vérité ou à l'erreur.

Mais s'il y avait dans toutes ces doctrines, plutôt innovation dans les mots que dans les choses; si le système médical était ferme sur ses

bases ; si les novateurs n'avaient varié que dans le choix des expressions ou dans le ridicule de leurs exagérations : combien ne vous étonneriez-vous pas de tous les détours que l'on a faits pour se trouver au même point ; combien n'auriez-vous pas à vous méfier d'un jargon qui cache au fond plus d'ignorance que de vrai savoir , plus d'orgueil que d'amour pour le simple et le vrai !

L'observation ! eh ! qui depuis les siècles a été plus grand observateur qu'Hippocrate ; qui a tracé les plus beaux modèles d'observation ; qui les a surpassés ; qui a mieux connu ou mis en pratique cette analyse philosophique , sorte de manteau pour la médiocrité dédaigneuse de tout ce qui a été grand parmi les savans et leurs nobles émulateurs.

L'anatomie ! quelles découvertes a-t-on fait dans le siècle des lumières ! Quel anatomiste des temps moyens a-t-on surpassé ! N'avait-on pas tout dit sur les os , sur les muscles , les nerfs , les glandes , les viscères ! Le corps humain n'était-il pas suffisamment connu du médecin , du chirurgien ; et pour quelques faibles lacunes remplies peut-être avec quelques contestations , avait-on quelque chose d'important à attendre ou à demander aux anatomistes.

La botanique ! elle jouissait des travaux suc-

cessifs de tant de grands hommes , que Linné venait peut-être de surpasser ! Jussieu , Mirbel , Decandolle ont paru. Que les naturalistes honorent leur vaste savoir ; mais que les médecins demandent des botanistes , qui applanissent en leur faveur quelques-uns des âpres sentiers de l'art de guérir.

La chimie ! quelle science a subi de plus étranges révolutions ! Quelle métamorphose dans les principes , dans le système et surtout dans les nomenclatures ! Le minéralogiste et le pharmacologue peuvent en suivre les immenses détails ; mais que lui demande le médecin ? Des connaissances utiles à son art , à ses malades et à sa gloire.

La pathologie ! malheureusement , les infirmités accablent également la nature humaine ; et il n'y a rien eu à innover dans le champ de la misère et de la douleur. Mais les éternelles disputes sur les humeurs et sur les solides ont-elles cessé ; et le médecin , las de tant de contradictions , n'a-t-il pas eu pour unique ressource , l'empirisme rationnel dont Pringle faisait tant d'éloges , et que Sims a présenté avec tous ses avantages. On se rit des anciens qui parlaient très-sérieusement de saumure du sang , d'âcreté muriatique : et voilà que vos chimistes , analysant scrupuleusement le sang , vous y montrent des muriates et des phosphates , susceptibles d'imprégner le sérum qui

en fait partie, de la plus grande âcreté? On vous dit que la doctrine des obstructions est surannée; et que sont la plupart des maladies organiques, admises de nos jours? Ici, ce sont de changemens de tissus, et qu'était donc le squirre, objet de considération pour les auteurs qui nous ont précédé? Les livres de nos devanciers font mention de méliceris, de stéatomes, de sarcomes; ne voilà-t-il pas ces organes pervertis, ces tissus altérés, ces mélanoses, ces substances cérébri-formes dont on vous entretient aujourd'hui? Jadis, on nous parlait de fièvres putrides, de fièvres malignes, de fièvres nerveuses; aujourd'hui ce sont des névroses, des typhus, des fièvres ataxiques ou adynamiques, dont il est question? Cette sensibilité à laquelle on faisait jouer tant de rôles autrefois, n'est-elle pas remplacée par l'abberration des propriétés vitales?

Eh! que feraient ces propriétés, si les muscles n'étaient organisés pour remplir des actes qui appartiennent à la mécanique; si les vaisseaux n'étaient assujettis au cours hydraulique de la circulation; si les tubes n'obéissaient aux lois de la capillarité, comme les molécules élémentaires à la force de composition et d'aggrégation! Ce n'est donc point un système qu'il faut avoir en médecine; et par système, j'entends l'ensemble des faits, des principes et des conséquences rigou-

reusement déduites qui lui appartiennent : mais un jugement sûr pour prendre dans toutes les doctrines, ce qui s'accommode le mieux à la nature humaine, lorsqu'elle est dans la voie de la douleur et menacée de la faulx mortelle. Laissons le dédain des principes, à la tourbe méprisable des suffisans ; ne critiquons ni par envie, ni par légèreté ; louons le savoir partout où il brille de quelque éclat.

Tros, rutulusve fiat, nullo discrimine habeto.

Eh ! s'il est une science, au secours de laquelle il faille appeler tous les documens solides, toutes les recherches expérimentales, l'observation des siècles, et les découvertes que le temps a entassées au profit de l'humanité : c'est la médecine, qui se compose de tant de genres d'instruction ! La noblesse de son but, l'importance de son objet, jusques à ses difficultés ; tout doit attirer votre respect et un entier dévouement. Une fortune honorable et une haute célébrité sont souvent la récompense des efforts que l'on fait pour s'y distinguer. Que ces efforts soient dirigés par l'honneur. L'intrigue est faite pour les pervers ; la bassesse pour la médiocrité, et l'envie pour l'impuissance. A votre âge, il faut embrasser sans crainte toute l'étendue de ses devoirs et mesurer sans prévention l'espace que vous devez parcourir.

Quand on peut à chaque pas servir la philanthropie et l'humanité, on doit se sentir animer du plus beau feu. J'ai voulu, peut-être à la fin de ma carrière académique, vous montrer que la médecine dont on vous a exagéré les difficultés, est une science auguste, dans l'exercice de laquelle il faut moins de savoir peut-être que de jugement et d'attention; que toutes les doctrines, qu'on vous présente comme hétérogènes, ont des points de contact qui permettent plus d'un genre d'association; que savoir choisir parmi les faits et les explications dont ils sont susceptibles est déjà un moyen d'atteindre la perfection; et que là, où la première récompense ne dépend pas de l'autorité, mais de son propre cœur, on y trouve le vrai mobile de cette ambition, qui fait de vrais prodiges, lorsqu'elle est dirigée avec sagesse et le sentiment de ses vertus.

Ai-je réussi? Oui, sans doute, si j'ai porté dans vos esprits, cette douce sécurité qui arme le zèle contre la défiance; et dans vos cœurs, l'espérance de remplir noblement un jour vos devoirs de citoyen et d'homme utile à l'humanité. En eunnoblissant à vos yeux, l'objet de vos études, vous vous les rendrez cent fois plus honorables encore; et lorsque, en terminant vos cours de scholarité, vous recevrez dans cette chaire la récompense de vos travaux: faire le serment

d'Hippocrate sera être d'accord avec vos sentimens et vos moyens. Ce serment est aussi noble que simple. Prononcé en invoquant le nom de celui qui l'exigeait de ses disciples, il demande que le savoir marche avec la compassion, lorsqu'on s'approche du lit des malades; que le désintéressement rassure le malheureux, luttant avec la douleur ou la mort; que le voile de la discrétion couvre à jamais les secrets ou l'honneur des familles; enfin que le souvenir du maître repose dans l'âme de celui qui a profité de ses leçons et de ses talens. Je suis trop tranquille sur l'exécution de vos engagements, pour ne pas descendre de cette chaire avec sécurité. Mais puisqu'il vous est imposé ce noble échange, de vous rappeler, avec une sorte de sentiment religieux de vos maîtres, pour prix de leur zèle et de leur dévouement; ah! permettez que je ne vous en dégage jamais: vivre dans la gratitude de nos élèves est un bien trop réel et trop grand, pour ne pas mettre un véritable prix à la plus douce comme à la plus honorable des récompenses.

Que ceux qui ont pu lire avec attention le discours, que j'ai cru devoir placer dans cette introduction, et les lignes qui le précèdent, voient si j'ai mérité le reproche qu'on n'a cessé de me faire, depuis la publication d'un *Essai d'un système chimique de la science de l'homme* (1), d'avoir cherché à introduire la chimie et ses explications, appelées mensongères, dans la pratique de guérir. A la vérité, dans mes *Fondemens de la science méthodique des maladies* (2), j'ai donné, seulement aux classes et aux sous-classes qui en constituent les divisions générales, des dénominations conformes aux principes exposés dans l'essai d'un système chimique; mais, à moins qu'il n'y ait eu là, la plus forte des mystifications, comment n'a-t-on pas vu que ces dénominations, toutes emblématiques, réduisaient mon plan nosologique à la doctrine sévère des causes, et mon système clinique à des médications qui en étaient rigoureusement déduites.

Qu'importe, après tout, que je considère l'oxygène comme le principe de la force de cohésion augmentée ou diminuée, et celle-ci comme l'origine du spasme; si toutes les maladies, réunies sous la dénomination d'oxigenèses, se trouvent

(1) In 8.^o, Nismes, 1798.

(2) In-8.^o, quatre volumes. Montpellier, 1801.

rigoureusement comprises sous des indications identiques, et n'admettent généralement qu'une médication humectante et relâchante, ou une médication excitante ou tonique, suivant qu'il y a suroxigénation, ou excès de forces, desoxigénation, ou insuffisance de force? Qu'importe encore que je me serve du terme abstrait d'hydrogénèses, en considérant l'hydrogène comme le principe ou l'agent nécessaire de la bile, de la graisse, du lait, en un mot, de toutes les humeurs ou matières oléagineuses et bilieuses; si je réunis, sous cette acception, toutes les maladies qui réclament impérieusement, d'après les données de l'expérience, une médication altérante et dépurative, soit simple, soit spécifique? Toute ma nosologie, quels que soient les titres des chapitres ou des classes, ne groupe-t-elle pas tous les maux auxquels l'espèce humaine est sujette sous six médications majeures: la rafraîchissante, l'échauffante, l'excitante, la relâchante, l'antiphlogistique et l'altérante? Alors, quel a été l'objet de tant de critiques, et du récent acharnement qu'a mis un obscur écrivassier à salir, à mon égard, quelques pages du *dictionnaire des sciences médicales*? Une telle malice ne peut inspirer que de la pitié; car le mépris serait trop fort contre un mince auteur qu'on paie, à tant la page, pour mêler quelques sottises, à celles

qu'on trouve à tout bout de champ, dans l'ouvrage où il a consigné les siennes.

Mais, dit l'un, le professeur de Montpellier a lui-même fait justice de sa doctrine, et il n'en parle jamais dans ses cours publics. Celui qui tient un pareil langage ne sait pas que, si le mot est supprimé, la chose reste; que l'édifice nosologique de ce professeur est consolidé par quarante années de méditations et de travaux; que le meilleur ouvrage en ce genre paraît devoir être celui, qui décide du caractère des maladies par la similitude du traitement; qu'en un mot, les méthodes étiologiques, appliquées à l'étude de la nosologie, les plus utiles, seront toujours celles où la théorie clinique de la classe étant donnée, toutes les maladies qui s'y rattacheront, seront combattues de la même manière, à cette modification près qu'exigent le siège de l'affection morbide, et les accidens qui peuvent la compliquer.

Je terminerais ici tout ce que j'avais à placer dans cette introduction, si je n'avais un mot à ajouter au sujet d'un ouvrage, piquant par son titre : *Paris et Montpellier, ou tableau de la médecine dans les deux écoles*, 1820. On s'empresse d'ouvrir un livre qui promet un tableau de la médecine dans deux écoles fameuses; mais on le ferme avec dépit, lorsque ce tableau se réduit à une histoire de quelques cours, faits

dans les écoles que l'on veut mettre en opposition, et surtout aux plus fades louanges, données à deux ou trois personnages, dont il serait aisé d'apurer le mérite, au détriment des autres professeurs, qui tous rivalisent d'efforts et de talens, pour donner, au genre d'enseignement dont ils sont chargés, l'intérêt et l'utilité dont cet enseignement est susceptible. La doctrine d'une école se compose-t-elle donc de la connaissance du nombre de salles et de tables qui servent aux dissections; de la quantité de cadavres que fournissent les hôpitaux, et de l'exposition d'une opinion nouvelle, proclamée, il est vrai par les cent bouches de la renommée; sans opposition des opinions contradictoires, et sans résumé des faits qui les appuient et qui les combattent. On annonce que l'ouvrage de M. John Cross a été probablement écrit vers le milieu de l'an 1814 (pag. xj de la préface); mais la longue et complaisante exposition de la doctrine de M. Broussais (p. 52 et suiv.) semble contredire cette assertion. Ensuite et à propos du tableau de la médecine dans les écoles de Paris et de Montpellier, à quoi bon ces anecdotes malignes ou indécentes, répandues dans le corps de l'ouvrage ou dans les notes, sur des hommes, que la malice ou l'envie ne ternira pas. L'auteur avance (pag. 115), que « du haut de sa chaire, M. Broussais condamne également

au feu les bouquins parcheminés des anciens, et les magnifiques éditions des livres modernes. » Est-ce un éloge; est-ce une censure? Paracelse aussi, du haut de sa chaire, condamnait au feu les livres de Galien et d'Avicenne. Et le professeur de Bâle a été unanimement condamné lui-même comme un fou. Au reste, que M. John Cross soit l'unique auteur de l'ouvrage, dont on nous a donné la traduction, ou qu'il n'en ait composé qu'une partie; il n'en est pas moins très-inconvenant que, pour faire l'éloge d'un professeur, on se croie obligé de prêter à l'autre des absurdités, et d'établir entre eux des comparaisons au moins ridicules. Par exemple, et pour mon propre compte, cet auteur prétend que j'aime à me nommer quelquefois le ministre du Dieu de la médecine (pag. 183); mais, s'il était vrai que je me fusse permis cette jactance, je n'aurais dit sans doute que ce que tout vrai médecin devrait être jaloux de dire, et surtout de mériter qu'on pût dire de lui. M'étant déjà expliqué sur les intentions de ma distribution nosologique, je ne releverai point ce qu'on trouve dans l'article *Pathologie*: parce qu'il faudrait prouver que l'auteur, comme tant d'autres, a mieux aimé épiloguer sur les mots, que de percer au travers du voile qui couvrait la vérité nosologique. Si le professeur de nosologie de Mont-

pellier avait été le chaud partisan de la doctrine de l'école physiologique, l'auteur eût fait tomber sur lui quelques rayons de sa bienveillance. Que, dis-je, il a fait plus, puisqu'il l'a honoré du plus complet éloge, en ces termes :

« Cependant (pag. 193) gardons-nous d'attribuer à la routine des vieillards la conduite de M. Baumes (1). Ce n'est ni par obstination, ni par paresse qu'il refuse les idées du réformateur (2); son opposition émane d'un esprit supérieur rempli du sentiment de ses forces. Malgré son âge, il ne craint pas de descendre encore dans l'arène polémique : *dura viro viridisque senectus*. Il ne se dissimule point les forces de ses adversaires ; mais il se sent capable de les combattre, parce qu'il a conservé toute la vivacité d'imagination et la force de jugement qu'il avait quand il publia sa nosologie. Quoique septuagenaire (3), son

(1) L'auteur écrit toujours Beaumes.

(2) M. Baumes n'a jamais rejeté aucune idée saine sur la médecine. Les doctrines de M. Broussais ne lui ont paru pécher que parce qu'il les a trouvées trop exclusives ; mais il a de ce médecin l'opinion la plus juste et la plus honorable.

(3) Au moment où M. Baumes transcrit ces paroles, son âge précis est de 64 ans, dont 43 passés dans l'exercice de l'art de guérir, et 30 dans celui de l'enseignement.

éloquence brille encore de tout son éclat ; elle frappe par sa facilité , entraîne par sa chaleur. Je l'entends encore , invoquant du haut de son trône Hippocrate et les dieux de la médecine , réciter les doctrines orthodoxes ou fulminer des arrêts de réprobation contre les partisans de l'erreur. »

Si tous ceux qui m'ont entendu dans mes leçons publiques , ont pensé comme l'auteur dont je viens de répéter les paroles ; je n'ai rien à envier à personne : et c'est à eux que je recommande le succès de cet ouvrage.

TRAITÉ

DES

FIÈVRES RÉMITTENTES

ET

DES INDICATIONS QUELLES FOURNISSENT
POUR L'USAGE DU QUINQUINA.

PREMIÈRE PARTIE.

I.

OBJET ou plan de l'Ouvrage ; Définition de la Fièvre ; Caractères généraux des Fièvres rémittentes, comparées aux Fièvres intermittentes et continues.

LES fièvres, dont je vais m'occuper dans cet ouvrage, composent un grand nombre de pyrexies aiguës parmi celles qui affligent l'espèce humaine ; et le quinquina est le moyen curatif, qui joue le rôle le plus signalé dans leur traitement, qu'on administre avec tant de confiance, dont on abuse

si souvent , et qu'on ne peut négliger , en diverses occasions , sans avoir à se reprocher la tournure funeste qu'a prise la maladie. Avant de m'en occuper d'une manière spéciale , je me permettrai quelques réflexions préliminaires.

On a beaucoup disputé pour définir la fièvre. Afin d'en donner une idée plus véritable , on est remonté jusques à son origine ; on a ressassé , à son égard , le sentiment des auteurs ; on a assigné à cet état pathologique un caractère qui ne convenait réellement qu'à quelques - uns de ses cas ; aussi voyant la discordance des médecins sur ce point , frappés de la fausseté des jugemens qu'ils ont rendus sur cette matière , quelques-uns ont rejeté toute définition de la fièvre , ont dit que sa nature n'en comportait aucune de solide , et ont préféré de décrire les phénomènes successifs qui se rencontrent dans son cours , plutôt que de remonter jusques au sens abstrait , qui peut en comprendre la qualité. Cependant , à la facilité qu'on trouve de définir strictement la fièvre , il peut paraître étonnant qu'on se soit si peu entendu sur cela. Sous ce rapport , et en caractérisant la fièvre de la manière la plus générale , on peut dire qu'elle n'est qu'une *lésion permanente de la circulation du sang* ; alors , quels que soient ses accidens , la marche qu'elle suit , sa tendance et ses variations , il est sûr qu'on la reconnaîtra toujours à ce mou-

vément progressif du sang, accéléré ou retardé outre mesure, avec un degré de persévérance remarquable; c'est-à-dire, à une lésion de l'une des plus grandes fonctions de l'économie animale.

Si on n'ajoutait au caractère de la fièvre la circonstance de persévérer assez de temps, pour effacer toute espèce de rapport entre l'effet passager d'une cause également passagère et réciproquement, on trouverait la fièvre dans des cas, où elle manque absolument. Une course, une forte émotion ou passion de l'âme, un état trop prolongé de contrainte, impriment au pouls une telle agitation ou une dépression telle, qu'on serait fondé de lui donner le nom de fièvre, si on ne s'en tenait qu'à cet état apparent. Mais un peu de repos, de calme dans les sens et dans l'esprit, remettent bientôt le pouls dans son état naturel, et tout rentre dans l'ordre accoutumé.

Avant d'aller plus loin, je dois faire remarquer qu'un caractère secondaire de la fièvre est d'entraîner la lésion successive de plusieurs autres fonctions, et surtout un changement morbide dans la température animale. De là, Joseph Franck a avancé que toute l'idée qu'on devait se former de la fièvre était contenue dans la double aberration de la chaleur animale et du pouls. En recherchant quelle a été, sur cet état pathologique, l'opinion des médecins accoutumés à réfléchir sur la nature

de la fièvre, on ne trouverait pas de grandes discordances.

Cette lésion, relativement permanente du mouvement progressif du sang est, au reste, si constante dans la fièvre, qu'on ne saurait l'écarter comme caractère distinctif des pyrexies qu'on nomme si abusivement essentielles. Mais pour se contenter d'une idée aussi simple, il faut renoncer à ne vouloir parler de la fièvre que d'après la succession de ses symptômes, surtout d'après ses effets prévus ou assignables. N'est-ce point là, la source des erreurs, du moins des notions hypothétiques qu'on a reprochées aux grands écrivains de la médecine; erreurs ou hypothèses dont on aime aujourd'hui d'autant plus à les accuser, que la brillante réputation qu'ils ont acquise fatigue ceux qui craignent justement d'être toujours accablés par elle? Effectivement, veut-on faire connaître l'opinion qu'a eue Boërhaave sur la nature de la fièvre? on rappelle les effets que ce médecin lui attribuait. Il en est de même des sentimens de Fr. Hoffmann et de Stahl. Ainsi, lorsque le premier de ces auteurs ne voit dans la fièvre qu'une impulsion et une expulsion plus forte des liquides, l'agitation et le mélange de toutes les humeurs, et une assimilation qui prépare la voie à la coction et à la crise, au milieu des symptômes qui sont propres à ces divers effets; Hoffmann trouve

seulement en elle un mouvement trop animé des muscles vitaux et principalement du cœur, joint à l'inégalité de la circulation du sang et à l'altération de la chaleur, du pouls et des excrétions. Suivant Stahl(1), la fièvre est une altération notable et suffisamment persévérante du mouvement du sang, avec accroissement de froid, de chaleur et des sensations, impuissance des mouvemens volontaires, et trouble dans les digestions, les coctions successives, les évacuations nécessaires, les rétentions utiles, l'assimilation générale, les excrétions, les sens et les mouvemens animaux. Réduites à leur dernier terme, les opinions de ces médecins expriment donc comme caractère fondamental de la fièvre, celui que j'ai jugé en être véritablement inséparable.

Après la définition ou l'idée qu'il convient d'avoir de la fièvre, le type des pyrexies, regardées comme essentielles, devait d'abord frapper l'attention. On sait que le type, dans les maladies, est l'ordre particulier, suivant lequel s'enchaînent et se reproduisent périodiquement leurs symptômes. Or, et personne n'en disconviendra, la considération de la marche d'une maladie fébrile est bien plus manifeste et plus facile que celle

(1) *Theoria vera*, édit. de Juncker, pag. 702.

du siège qu'elle paraît avoir , ou des causes souvent obscures qui semblent l'occasioner. Ce fut celle qui servit à la division la plus générale des fièvres. Les médecins anciens ne les distinguèrent d'abord qu'en continues et en intermittentes ; voulant qu'une marche intense et uniforme , une persévérance égale et vigoureuse , jusqu'à l'entière cessation du mal , et la fixité des terminaisons dans une suite de paroxysmes , marquassent leurs différences génériques. Mais , tous les cas ne s'accordant point avec cet arrangement systématique , ils se contentèrent ensuite de restreindre ou d'étendre les significations d'intermittence et de continuité : voulant qu'une fièvre fût principalement et uniquement dans la classe des continues , lorsqu'elle ne changeait point de nature jusqu'à son jugement ; et qu'une fièvre ne sortît pas du genre intermittent , quand même elle ne cesserait point à la terminaison des accès , ou qu'elle souffrirait des changemens remarquables en chacun d'eux , considérés dans les divers temps de commencement , d'augmentation , de vigueur ou de déclin.

Ainsi , une observation plus sévère fit connaître qu'il existait un autre ordre de pyrexies , qu'on nomma rémittentes , que les médecins anciens avaient mal observées , ou qu'ils avaient assimilées , à raison d'une analogie dans le type , aux fièvres intermittentes. Mais , dans la suite , ces affections

pyrétiqnes furent prises de nouveau pour des fièvres continues, qu'on divisa en deux genres, sous le nom de *synoques* et de *synèques* : les premières comprenant les maladies où l'action fébrile n'a aucune intermission, et la dénomination de *synèques* étant affectée à toutes celles qui, n'ayant pas d'apyrexie réelle, ont cependant deux périodes très-manifestes, l'une de recrudescence ou de vigueur de la fièvre, l'autre de rémission ou de très-grande réduction respective de tous les mouvemens fébriles.

Cette division avait au moins l'avantage de n'être point équivoque. Cependant les Latins qui crurent mieux faire en donnant aux noms grecs ceux de leur idiome, ayant rendu *synoque* par *continue*, et *synèque* par *continue*, renversèrent ainsi la vraie étymologie du mot, ou du moins le sens qu'il fallait donner à la chose. Frappé de cette méprise, Morton voulut qu'on appelât *continues* les fièvres qui le sont réellement, c'est-à-dire, celles qui n'éprouvent aucun changement considérable et dépendant de la nature de la fièvre ; et qu'on assignât le terme de *continentes* aux fièvres qui ne font pas paraître une exacte régularité jusques à leur terminaison, dont l'action fébrile a des exacerbations et des rémissions, étant ainsi sujette à diminuer dans un temps et à redoubler dans un autre ; en un mot, dont

les changemens périodiques sont de l'essence même de la maladie.

Ces considérations prouvent que les auteurs anciens et ceux qui , dans la suite , voulurent les prendre pour guide , ne furent embarrassés que pour la nomenclature et la classification des fièvres ; que leurs idées furent bientôt fixées relativement aux fièvres intermittentes ; que leur doctrine sur les fièvres continues éprouva quelques variations ; et que les fièvres rémittentes , si bien étudiées par les modernes , furent unies tantôt aux intermittentes et tantôt aux continues.

Cette sorte d'incertitude s'étendit même jusques aux nosologistes , dont les uns , tels que Sauvages , Sagar , Macbride , ont admis des fièvres continues , des fièvres rémittentes et des fièvres intermittentes ; tandis que d'autres , tels que Linné , ont reconnu des fièvres continentes , des fièvres intermittentes et des fièvres exacerbantes ; ou , tels que Vogel , Cullen , etc. , qui ne veulent que des fièvres intermittentes et des fièvres continues.

Selle , qui s'est attaché à épurer la pyrétologie , a cru éclaircir la difficulté en établissant quatre ordres de fièvres , distinguées par les noms de continentes , de rémittentes , d'ataxiques et d'intermittentes ; sans penser que l'irrégularité ou l'ataxie ne pouvait ni ne devait constituer une division , mais appartenir également à tous les

ordres , et former dans chacun d'eux une branche de maladies plus graves. On peut et on doit en dire autant de l'adynamie , appliquée à la doctrine générale des fièvres.

Du moins , la qualité de continues et d'intermittentes , données aux fièvres , a été généralement à l'abri des variations. Il n'en a pas été de même des fièvres rémittentes , qui ont tour à tour exercé l'esprit des nomenclateurs. En effet , nous voyons Avicenne nommer *paroxysmales* ; Sennert , *continues - périodiques* ; Torti , *proportionnées* ; Huxham et Pringle , *rémittentes* ; quelques-uns , *continuées* ; d'autres , *exacerbantes* ou fièvres avec redoublement : les pyrexies , appelées *continentes* par Morton ; *continues* par les scholastiques ; *synèques* par l'école d'Hippocrate.

Dans le temps que de graves auteurs ont contesté l'existence des fièvres rémittentes , qu'ils ont identifié avec les fièvres intermittentes ; qui dirait que des auteurs non moins recommandables ont douté qu'il existât des fièvres continues , et ont supprimé celles-ci en grossissant le nombre des fièvres rémittentes ? Suivant le docteur Millar , toutes les fièvres , excepté les éphémères et les fièvres inflammatoires , sont du genre des rémittentes , et ne diffèrent entre elles que par le degré d'intensité. M. Lieutaud a de même avancé que la fièvre continente qui , selon l'idée des anciens ,

n'a ni rémission , ni exacerbation , n'existe , à la rigueur , que dans les livres. Ainsi Eller a classé , parmi les synoques , les continues rémittentes ; le professeur Waldschmitt a dit que les synoques de son climat ne sont pas communément continues , mais continues-rémittentes ; et le docteur Grant a appelé synoque non putride , la véritable fièvre rémittente du printemps.

Le professeur Pinel , qui a écrit sur les fièvres à une époque où les connaissances acquises sur ces maladies ont été plus étendues , a rejeté les différens types , pour base de sa classification , qu'il a mieux aimé prendre dans la nature des lésions qui accompagnent les fièvres. Le docteur Clark avait fait , bien avant l'époque où la doctrine de M. Pinel pût être connue , la critique de cette opinion. En effet , considérant la diversité qui règne dans les fièvres , et blâmant la trop grande multitude des divisions qu'on a établies , le médecin anglais avoue que , malgré son application à étudier , pendant plusieurs années , les symptômes et la nature des fièvres en divers climats , il n'a jamais pu reconnaître ce grand nombre de différentes fièvres que les auteurs admettent ; et il est convaincu que , quoiqu'il y ait des variétés qui tiennent à la constitution et au climat , il n'en est pas moins vrai que partout la fièvre est essentiellement la même ; qu'il n'y en a qu'un seul genre ,

qui comprend seulement trois espèces, savoir : la fièvre intermittente, la fièvre rémittente et la fièvre continue. La division, ajoute le docteur Clark, qui établit des fièvres inflammatoires, des fièvres nerveuses, des fièvres putrides, est vicieuse ; parce que, en examinant de près ces genres supposés, on voit qu'ils ne font qu'exprimer différens états de la fièvre, et que les symptômes qui les caractérisent, accompagnent également les fièvres intermittentes, les fièvres rémittentes et les fièvres continues ; ainsi, quelque attention que ces états de fièvres méritent dans la pratique, comme ils se rencontrent également dans les pyrexies de tous les types, on ne doit pas les regarder comme des objets d'une différence générique.

Le sentiment du docteur Clark nous ramène donc à la considération du type, comme à un objet important dans l'étude de la pyrétologie. Une objection majeure peut être faite à son opinion. Si les fièvres intermittentes et rémittentes peuvent être considérées comme identiques par leur nature ; il n'en est pas de même des fièvres continues. On voit tous les jours que les fièvres intermittentes se changent en rémittentes, que celles-ci se présentent quelquefois sous la forme d'une fièvre continue ; mais que, en se décomposant, elles reviennent tour à tour au type ré-

mittent ou intermittent : de là , une infinité de pyrexies , qu'on a considérées comme des fièvres bilienses ou des fièvres gastriques continues , se terminent par des accès très-caractérisés de fièvre intermittente. Mais jamais un tel événement ne se laisse apercevoir dans les fièvres véritablement continues. Quelles que soient leurs formes , jamais elles ne revêtent celle de l'intermittence ; à moins d'une coexistence de ces pyrexies , ce qui a été rarement observé , et ce que , en mon particulier , je n'ai point vu dans le cours d'une pratique de quarante-quatre années.

A la vérité , certains auteurs n'ont vu dans ces divers types , qu'une forme variée ; ou , pour parler plus exactement , une inégalité dans la durée des périodes ; ou mieux encore , l'unité ou la succession de ces mêmes périodes. Mais , en ayant égard à ce sentiment , il n'en sera pas moins constant que les fièvres à une période unique , ou continues , et les fièvres à périodes courtes et successives , ont entre elles une ligne de démarcation , tracée par leur nature propre , leurs causes , leurs symptômes et leurs tendances spéciales ; j'aurais pu ajouter par le siège qu'elles occupent ; et pour lors je m'étayerais de cette ancienne division établie par Baillou , qui a annoncé que des fièvres , les unes sont veineuses , et les autres gastriques , représentant ainsi sous de telles déno-

minations, et les fièvres continues, et les fièvres périodiques. Il y aurait donc dans les opinions d'un très-grand nombre d'observateurs, un accord frappant pour établir l'importance de la considération des types. Cette considération paraît au moins faciliter au praticien la connaissance des fièvres ; elle le met sur la voie des principales indications curatives, parce qu'elle se lie avec un solide aperçu du siège particulier des pyrexies ou des causes générales, auxquelles il convient de les rapporter.

Si on ne se fait point d'illusion à cet égard, la fièvre rémittente paraîtra comme un ordre ou comme un genre mixte de pyrexie, faisant la nuance entre la fièvre continue et la fièvre intermittente, sans cesser néanmoins d'appartenir plus particulièrement à cette dernière ; et sans adopter le sentiment de ceux qui ne voient, dans la fièvre rémittente, qu'une réunion d'une fièvre continue et d'une fièvre intermittente. Les noms différens sous lesquels on en a parlé, quelque'arbitraires qu'ils puissent être, ne changent rien au fond de l'objet. La fièvre rémittente, déjà remarquable par son type, doit avoir un caractère distinctif, qu'il faut établir, pour ôter tous les doutes, et éclaircir un des points de doctrine les plus importants de la médecine pratique.

Une réflexion préalable est utile à placer ici.

Faisant du type des maladies, l'objet d'une considération clinique, et voulant écarter, autant qu'il est en moi, la confusion qui règne dans le langage, par l'effet de l'indétermination des termes, j'appliquerai toujours et d'une manière absolue, le terme d'exacerbation, aux troubles ou aux exaspérations des fièvres continues; celui de paroxysme, à ceux qui caractérisent les fièvres rémittentes; et le mot accès, aux révolutions qui sont propres aux fièvres intermittentes.

I I.

Du Caractère typique des Fièvres.

On doit appeler rémittente, la fièvre qui, sans cesser un moment depuis son invasion jusques à sa terminaison, est divisée par des périodes très-courtes, et qui se succèdent avec plus ou moins de régularité; chaque période étant composée, 1.^o d'un temps d'orage, pendant lequel le malade offre un ensemble de symptômes, qui augmentent assez rapidement jusqu'à un certain point, et décroissent ensuite d'une manière presque aussi subite, pour disparaître en tout ou en partie: c'est ce qu'on doit appeler *paroxysme*, et qu'on a indistinctement nommé *exacerbation*, *redoublement*, *reprise*; 2.^o d'un temps de calme, pendant lequel le malade, beaucoup mieux, éprouve

une diminution sensible de certains accidens , la disparition complète de quelques autres , et reste ainsi dans un état fébrile jusques à l'invasion d'un autre paroxysme : c'est ce qu'on appelle *rémission* ; de sorte que , pour avoir une notion exacte de la fièvre rémittente , il faut la tirer de sa marche aiguë et soutenue , que coupe une série plus ou moins périodique de paroxysmes ressemblans , quoique distincts , et formés par des symptômes qui , dans leur courte durée , émanent de la nature même de la maladie , et ne correspondent point à des causes manifestes.

Ainsi , en comparant l'état du malade , pendant vingt-quatre heures , on ne peut qu'être frappé du soulagement qui survient , sans que rien ait paru influencer pour l'amener ; et de l'agitation qui lui succède , sans qu'on puisse également l'imputer à quelque circonstance appréciable.

Ce caractère général de la fièvre rémittente est immuable , et ne peut point être remplacé par cette définition , que de nos jours on a voulu donner , savoir : que les fièvres rémittentes sont celles qui , étant continues , sont accompagnées d'accès périodiques en froid et en chaud. Combien de fièvres , sans cesser d'être rémittentes , ont perdu la prérogative d'avoir chacun de leurs retours , marqué ou annoncé par le froid ! Des symptômes variables ne doivent jamais être pris pour

un indice pathognomonique des maladies ; et la pathologie réclame plus de sévérité dans l'adoption des phénomènes auxquels on veut attacher un caractère indélébile.

Otez à la fièvre rémittente le trouble qui se prolonge dans l'intervalle des paroxysmes ; que la période qui constitue le temps d'orage , soit bien isolée , et se reproduise dans un ordre périodique , et vous aurez une maladie , connue sous le nom de fièvre intermittente , dont les temps de fougue constitueront les *accès* ; et leurs intervalles , les *intermissions*. La différence ne sera donc que dans le degré. On sent bien qu'il faut quelque chose de plus pour créer une fièvre plutôt rémittente qu'intermittente ; mais on sent aussi que ces affections fébriles sont de la même famille , que leur nature est identique , et qu'en détruisant ce que la fièvre rémittente a de plus , on en fera de suite une fièvre intermittente ; sans admettre la nécessité de leur changement successif et réciproque.

En ne considérant que les apparences , ou en ne s'en tenant qu'au caractère extérieur , on voit que la fièvre rémittente a , à elle seule , son mode d'existence ; et que la classification nosologique doit l'admettre , comme se plaçant naturellement entre la fièvre continue et la fièvre intermittente , dont elle remplit pleinement l'intermédiaire. Com-

parée avec la fièvre continue, elle peut paraître intermittente; et opposée réciproquement à la fièvre intermittente, on peut voir une continue. Aussi n'est-il pas étonnant que les anciens médecins, qui s'accordaient pour appeler continues-rémittentes, les maladies marquées par une régulière alternative de paroxysmes et de rémissions, l'apyrexie n'étant jamais parfaite, les qualifiassent tantôt simplement de continues, et d'autres fois d'intermittentes, suivant que les fièvres qu'ils décrivaient, s'étaient plus rapprochées des unes que des autres; et que les modernes, après avoir vu tant de rapports entre les fièvres intermittentes et les rémittentes, aient regardé ces deux fièvres comme formant deux ordres très-voisins l'un de l'autre, au point que quelques-uns ont confondu ces fièvres, et n'en ont fait qu'une seule classe? J'ai déjà présenté cette remarque; et je me trouverai dans le cas de m'expliquer sur cette analogie.

Mais, et je ne saurais trop insister sur ce point; pour qu'une fièvre soit réellement de l'ordre rémittent, il ne suffit pas qu'elle ait des augmentations et des diminutions relatives des mouvemens fébriles; il faut encore que la succession des paroxysmes et des rémissions, soit à *peu près* périodique: je dis à *peu près*, parce que dans plusieurs cas de fièvres rémittentes, soit simples, soit graves, les paroxysmes devancent l'heure de leur

retour , et anticipent les uns sur les autres de deux heures ou environ ; mais comme cette anticipation est régulière , la proposition qui a donné lieu à cette explication , reste dans toute sa force : il faut aussi que l'invasion du paroxysme arrive sans cause étrangère , et que la rémission soit spontanée , ou , comme l'a dit Lautter , qu'il y ait une grande rémission sans cause assignable.

Sans les conditions essentielles qui viennent d'être indiquées , toutes les fièvres seraient rémittentes , parce qu'il n'y en a presque point qui soient véritablement homotones. Il n'y a point de fièvre qui ne varie , quant à son intensité ; il n'y en a point dans laquelle les médicamens un peu actifs , même les alimens et les boissons qu'on donne aux malades , ne leur occasionent des variations remarquables dans le mouvement fébrile. Quel est le praticien qui ignore que , dans une fièvre essentiellement continue , mille circonstances , telles qu'un bouillon un peu copieux , le mouvement , etc. , procurent des chaleurs passagères , et autres accidens connus sous le nom de bouffées ou d'exacerbations ; comme d'autres circonstances , telles que les évacuations , procurées par les émétiques ou les purgatifs , déterminent des diminutions plus ou moins prolongées du trouble dépendant de l'acte fébrile ? On sait aussi que , dans les fièvres du type invariable-

ment continu, les symptômes augmentent d'intensité tous les soirs, comme le nombre des pulsations du pouls s'accroît chez les personnes saines : phénomène constant, qu'on croit pouvoir moins attribuer à la nature de la fièvre, qu'à l'absence de la lumière et plus généralement à l'action de l'air, qui pendant ce temps accélère, dans tous les individus, le mouvement du pouls d'une manière plus ou moins sensible (1).

Les fièvres intermittentes, offrant une séparation parfaite entre les accès qui les constituent,

(1) On connaît à cet égard la supputation qui a été faite par le docteur Morgan. Suivant ce médecin, le pouls de tous les hommes, quelques sains qu'ils soient d'ailleurs, est plus fréquent après qu'ils ont mangé; de sorte que, si l'artère bat 66 fois dans une minute, le matin quand on est à jeun, elle battra 84 fois après qu'on aura dîné: ce qui est dans le rapport de 100 à 129, ou à peu près comme 10 à 13. Cette fréquence continue jusqu'à minuit, mais elle décroît insensiblement; de sorte que le nombre des pulsations, une heure après le dîné, est, au nombre de fois que l'artère bat à onze heures du soir, comme 84 à 78 à peu près. D'après les mêmes principes, lorsque la fréquence du pouls est la plus grande, celle du soir étant à celle du matin dans le rapport de 8 à 7, il s'ensuit que la force que le pouls a le soir, est à celle qu'il a le matin, comme 111 à 110. La vitesse du sang, de même que le diamètre des artères, sont aussi plus grands le soir que le matin. *Animal æconomy. prop. 15.*

n'offrent jamais la moindre incertitude au praticien. Comparées aux fièvres continues, la ligne de démarcation qui les sépare, n'en est que plus manifeste. Ainsi, la continuité dans les pyrexies sera d'autant plus caractéristique, qu'on aura déjà fait une abstraction plus sévère des types rémittent et intermittent. Si on y cherche des phénomènes d'un ordre particulier, on n'en trouvera d'aucune sorte; puisque les fièvres continues paraissent être en grand, ce qu'est en raccourci un paroxysme de fièvre rémittente, ou un accès de fièvre intermittente. Il n'y a de différence fondamentale que dans la durée nécessaire au cours de ces différentes maladies fébriles, ou dans la rapidité avec laquelle le mal commence, s'accroît, persévère, décline et cesse. Dans les fièvres intermittentes et rémittentes, chacun de ces temps est court, se succède avec rapidité et se renouvelle plus ou moins régulièrement; de manière que, quelle que soit une de ces pyrexies, c'est toujours avec un mouvement accéléré que la maladie s'avance vers son plus haut degré et s'en éloigne ensuite. Dans les fièvres continues, chacun de ces temps est également marqué, mais il a, de plus, une durée relative toujours très-prolongée. Un paroxysme de fièvre rémittente ou un accès de fièvre intermittente sera conséquemment toujours reconnaissable, en combinant le chan-

gement de l'état du malade de bien en mal et de mal en bien, avec la brièveté du temps dans lequel ce changement s'est opéré (1). Les temps d'une fièvre continue n'offrent point ce diagnostic lumineux. Distingués en temps d'irritation ou de crudité, de coction ou d'état, et de crise ou de déclinaison; celui de la coction ou de l'état en constitue, en quelque manière, toute la durée. Les exacerbations ou recrudescences nocturnes des symptômes ne constituent pas la maladie, qui, sans eux, a un caractère ineffaçable; tandis que, dans les fièvres rémittentes et intermittentes, les paroxysmes et les accès font toute la maladie, qui ne peut point exister sans eux. Voulant ajouter quelque chose de plus à ce caractère, le docteur Saalman a dit qu'une fièvre essentiellement continue peut bien montrer, parmi les symptômes qui la constituent, du froid, du chaud et de la sueur; mais que de tels phénomènes ne se laissent apercevoir que le premier et au plus le second jour de la maladie; tandis que ces mêmes phénomènes, inhérens au type périodique, se reproduisent long-temps et avec beaucoup d'uni-

(1) C'est une idée qu'a eue Stahl, dont l'auteur anonyme du traité *de recondita febrium*, etc., s'est heureusement servi, et qui a été ensuite plus judicieusement réduite en théorème par le docteur Voullone.

formité dans les fièvres rémittentes et intermittentes.

Il ne reste qu'à saisir la nuance qui est propre aux pyrexies du type rémittent, et qui en fait une maladie spéciale. En consultant sévèrement l'observation sur ce point, on s'est déterminé à établir que les paroxysmes appartiennent à la nature intermittente de la maladie, et que la persévérance des phénomènes fébriles dépend de sa nature continue. La fièvre rémittente formerait donc une pyrexie mixte, qu'un mauvais traitement ou que des causes aggravantes changeraient assez facilement en fièvre continue; mais qui n'entendrait pas moins par elle-même à s'identifier avec la fièvre intermittente; raison qui peut paraître péremptoire pour soutenir le rapprochement que l'on ferait des pyrexies à types intermittent et rémittent, sans rejeter l'influence que peut avoir sur elles la nature propre de la fièvre continue. C'est sans doute dans ce sens que Joseph Frank a pu dire qu'il ne reconnaissait, pour fièvres primaires, que les intermittentes et les continues, et que les rémittentes, que ce médecin ne reconnaît point pour former un ordre de pyrexies, appartiennent, selon la circonstance, à l'une ou à l'autre de ces fièvres. Strack avait cherché à établir la même doctrine,

I I I.

Tableau des paroxysmes et des accès de fièvres rémittente et intermittente ; cause des symptômes qui les constituent ; ordre de leurs conjugaisons et division relative à la diversité des périodes.

Le paroxysme se prépare, et la réaction vitale qui doit le produire, s'annonce, du moins pour l'ordinaire, par des signes qui dénotent le trouble introduit déjà dans l'exercice de plusieurs fonctions, notamment des alvines ; tels sont un sommeil lourd, fatigant ou interrompu, une bouche sale au réveil, une douleur ou simplement une pesanteur de tête, des yeux pesans et rouges ou abattus, de la tristesse, du dégoût, des nausées, une chaleur incommode qui se fait sentir principalement à la paume des mains, et à la plante des pieds, etc. De tels phénomènes et autres qui pourraient y être rapportés, sont du nombre de ceux que les anciens nommaient *terrentia morbi*, parce qu'ils faisaient prévoir les maladies, et en constataient l'imminence ; et que les modernes appellent *signes* ou *indices précurseurs*. L'orage est près du terme où il doit éclater, et les accidens qui l'indiquent sont ceux qui caractérisent la con-

centration des forces, le spasme, la congestion du sang dans les parties internes, un refoulement général de la circonférence vers le centre. On se plaint de malaise et d'un sentiment de forte lassitude, que Stahl dérive de la tension spasmodique de toute l'habitude du corps, et notamment du système musculaire: tension que le malade tâche de diminuer en se repliant en divers sens, et fléchissant toutes les articulations, pour relâcher, le plus qu'il est possible, les parties tendues. Dans ce même temps, il y a une envie de dormir plus ou moins insurmontable; les ongles sont pâles et livides, le bout du nez et l'extrémité des doigts sont froids; la respiration est gênée et particulièrement l'inspiration pénible: aussi les bâillemens et les pandiculations (1) deviennent-ils fréquens. Le malade est encore pénétré par intervalles d'une sensation extérieure de froid, et ressent des douleurs obtuses, sans doute par rapport à l'état de tension ou de surcharge, dans lequel se trouvent les muscles. Son pouls est d'abord lent,

(1) Tout le monde connaît la théorie du bâillement qui n'est qu'une inspiration prolongée. Quant à celle des pandiculations; en élevant le bras, on fixe l'attache des muscles grand pectoral et grand dorsal; et par ce moyen, ils peuvent, dans leurs contractions, élever les côtes avec plus de facilité, et aider l'inspiration.

il devient ensuite fréquent, mais il reste encore quelque temps petit, et ne se développe que par la succession des mouvemens organiques. Le pouls n'est d'abord lent qu'à cause de la congestion du sang dans le cœur et les gros vaisseaux ; mais le sang agit probablement sur le cœur comme un stimulant, et y excite des contractions plus fréquentes et plus promptes.

Le spasme parvient au comble, et le tremblement universel en est le signal. Le frisson commence par les parties les plus éloignées du cœur. Il se propage peu à peu jusqu'à ce qu'il ait gagné les parties internes, et le malade éprouve alors pendant quelque temps des bouffées alternatives de froid perçant (1) et de chaud obscur ; pendant le froid, il tremble, et ses mâchoires se heurtent ; pendant le chaud obscur, il est assoupi et quelquefois dans un sous-délire. D'ailleurs il est pâle et ses lèvres sont décolorées ; il a une petite toux sèche, une soif assez forte, accompagnée d'une

(1) Sans doute que ce sentiment de froid tient beaucoup à la force du spasme, et à d'autres causes, qu'on n'expliquerait avec probabilité qu'à l'aide de longs raisonnemens. Pourrait-on tirer quelque avantage de la modification spéciale que subit alors le calorique, par l'action des causes inhérentes aux maladies, dans lesquelles le froid se fait vivement sentir.

bouche sèche , pâteuse ou amère , et des envies fréquentes d'uriner ; en outre , la respiration est plus ou moins gênée ; il y a communément des nausées ; le pouls est petit , fréquent et serré , la tête lourde ; les sujets irritables et très-nerveux , éprouvent des mouvemens convulsifs ; quelques-uns manifestent une grande anxiété ; les urines , pour l'ordinaire , tenues et pâles , sont quelquefois troubles ; et cette variété vient apparemment du plus ou moins de spasme dont sont affectées les voies urinaires ; et du trouble que le paroxysme introduit dans l'ordre et la régularité des sécrétions.

Tant que dure le premier temps du paroxysme ou celui du froid , les malades sont impatiens , parce qu'ils sont perpétuellement dans un état spasmodique , et que la nature lutte avec peine contre des causes qui menacent d'éteindre la chaleur vitale. Cet état dure plus ou moins , selon la violence de la maladie , la disposition du sujet et quelques autres circonstances particulières ; mais il diminue insensiblement : les frissons , les tremblemens et les mouvemens convulsifs , deviennent plus rares , et les secousses que produit le froid intérieur s'éloignent de plus en plus. On remarque alors dans le pouls des alternatives de concentration et de développement ; de petites bouffées de chaleur coupent par intervalles le sentiment de froid ; les vomissemens surviennent ou sont plus

abondans , s'ils ont déjà eu lieu ; quelques malades tombent dans une sorte de syncope. Le froid cesse , une chaleur douce et générale lui succède , et le pouls se relève. Plus de nausées , de vomissemens , d'ischurie , du moins c'est l'ordinaire ; car il n'est pas si rare qu'on le pense , que le frisson cesse , sans que les symptômes propres à cet état se dissipent aussitôt ; de sorte que les malades , quoique dans la période du chaud , ont des nausées , des vomissemens , la respiration courte et gênée , le pouls petit et serré pendant quelque temps.

Affaissé sous le poids des couvertures , le malade demande d'en être délivré ; il se découvre , cherche le frais. Son visage s'anime et rougit ; l'haleine est brûlante , les yeux sont étincelans ; la peau est sèche et chaude ; la soif devient urgente ; la respiration , quoique moins gênée , est plus fréquente ; le pouls est plein ou fort , égal et précipité ; le battement des artères , mais surtout celui des temporales et des carotides se fait sentir vivement ; et quelquefois un délire même assez violent se met de la partie. Chez quelques malades , toute l'habitude du corps se couvre d'une éruption rouge , plus ortiée et boutonneuse que vésiculaire. Les douleurs du dos , des lombes , des articulations , la céphalalgie , tous les symptômes en un mot vont , pendant un certain temps , en

augmentant et se soutiennent ensuite dans un état de balancement ; les malades s'aperçoivent bientôt des alternatives de diminution et de retour à cet état d'équilibre. Mais les accidens déclinent, tombent, la peau est tour à tour sèche et brûlante, ou tempérée et humide ; enfin, elle s'assouplit généralement et s'humecte ; les urines qui avaient été difficiles ou même arrêtées, commencent à couler aisément et en abondance ; de rouges et enflammées, elles deviennent citronnées, épaisses et sédimenteuses ; dans certains cas, le sédiment ressemble à de la brique pilée ; la moiteur est bien établie, et le paroxysme, qui avait d'abord présenté les indices d'une maladie grave ou tumultueuse, finit ou par la sueur, ou par des selles biliformes, quelquefois par l'une et l'autre de ces évacuations.

Les malades se trouvent assez bien après ce paroxysme. Il y en a même qui, pendant la rémission, se trouvent assez dispos, pour croire qu'ils n'ont essuyé qu'un accès de fièvre intermittente ; cependant leur pouls reste sensiblement fébrile ; leur bouche est sale, ou leur haleine fétide ; leur peau n'est point douce, ni leur chaleur naturelle ; leur regard n'est pas net, et tous se plaignent de brisement, d'anorexie ; ils semblent avoir une disposition au frisson, etc. Le second paroxysme revient avec plus de violence,

le premier temps étant en général moins marqué ; et on en peut dire autant de toutes les autres paroxysmes , dont l'intensité paraît augmenter d'une reprise à l'autre, jusqu'à ce que la fièvre soit parvenue à son état , pour décroître ensuite presque dans les mêmes proportions , que les paroxysmes avaient augmentés , le premier temps devenant quelquefois alors plus lucide.

Dans cet enchaînement de symptômes , on est frappé de la succession du froid , du chaud et de la sueur ; et l'on se demande quelle est la cause de cette série de phénomènes , dont le dernier paraît si évidemment dépendre du second , comme celui-ci du premier , qu'il semble qu'en arrêtant le développement de l'un on enraierait parfaitement celui des autres ? De semblables questions sont épineuses à résoudre. Des hommes sévères peuvent trouver oiseux les efforts que l'on voudrait faire pour y parvenir : mais la curiosité naturelle de l'esprit humain porte vers les recherches les plus abstraites ; et sans se flatter de découvrir la vérité , on n'en prend pas moins tous les soins nécessaires pour la rencontrer.

Je ne remonterai pas jusques aux écrivains qui ont honoré l'antiquité , pour savoir quel est le principe du froid qui commence la scène morbide , et qui donne le vrai signal de la lésion des fonctions. J'y trouverais des raisons puisées dans

la physique du temps, et elles effaroucheraient les oreilles délicates, exclusivement accoutumées à un langage moderne. Le même motif me porte à glisser aussi sur la doctrine des auteurs du moyen âge, et j'interrogerai tout à coup les médecins de notre ère. J'ouvre les œuvres de Stoll (1) et j'y lis que, dans le froid au commencement des fièvres aiguës, il y a frottement moindre des liquides entr'eux et sur les vaisseaux, mouvement circulatoire diminué, liquide stagnant aux extrémités : le cœur se contractant moins, s'évacuant moins ; spasme de la surface cutanée et des extrémités des vaisseaux. C'est toute la doctrine de Boërhaave, et on n'y trouve rien qui tende à éclaircir la question.

C'est toutes fois en partant des données, établies par l'illustre professeur Hollandais, que le célèbre Cullen a posé ce principe mémorable : comme l'accès de chaud de la fièvre est constamment précédé de celui de froid, nous présumons que le dernier est la cause du premier, et que, par conséquent, la cause de l'accès de froid est celle de tous les symptômes qui surviennent dans le cours du paroxysme (2).

(1) Aphor. sur la connoiss. et la curat. des fièvres, traduct. de Corvisart, pag. 415. Aph. 617.

(2) Élém. de médec. pratiq. trad. de Bosquillon, tom. I. pag. 15. Chap. II. §. 34.

En posant ce principe, Cullen s'est déguisé sans doute qu'il n'est pas constant que l'état de froid précède toujours celui de chaud ; que ce dernier état est bien loin de correspondre au premier, en durée et en intensité même relative ; enfin que, puisque, selon le professeur d'Édimbourg, chaque fièvre ne consiste qu'en paroxysmes réitérées, dont l'extension ou la subintrance constitue le mode ou le type continu, il faudrait, pour que le principe établi ci-dessus fût vrai, que chaque recrudescence en chaud fût toujours précédée par un état de froid : ce qui est contraire à l'expérience, au moins dans toutes les fièvres à type continu, et dans un assez grand nombre de pyrexies à type rémittent.

La production du froid, dans l'opinion de Cullen, tient à un ordre de causes qui agissent en déterminant l'affaiblissement de l'énergie du cerveau, d'où procède manifestement une faiblesse générale. Mais, pour prouver que cette faiblesse apporte avec elle les moyens d'en triompher, voici comment raisonne cet illustre médecin : la faiblesse (produite par des causes éloignées) devient un stimulant indirect pour le système vasculaire. De là, au moyen de l'état de froid et du spasme qui l'accompagne, l'action du cœur et des grandes artères est augmentée et continue ainsi jusqu'à ce qu'elle ait rétabli l'énergie du

cerveau, que l'énergie de cet organe se soit étendue jusqu'à l'extrémité des vaisseaux, qu'elle ait rétabli leur action et détruit surtout le spasme qui les affecte. Ce dernier obstacle étant surmonté, l'excrétion de la sueur et les autres marques de relâchement dans les organes excrétoires reparais-sent comme dans l'état naturel.

Ici, le rétablissement de l'énergie du cerveau est attribué à l'action du cœur et des artères; et cependant Cullen, en s'occupant de la cause prochaine de la fièvre, a donné la faiblesse même de l'action du cœur, comme une preuve de la diminution de l'énergie du cerveau. Dans les difficultés qui se succèdent, le professeur d'Édimbourg remonte à une loi générale de l'économie animale, par laquelle tout ce qui tend à nuire au corps humain excite à l'intérieur des mouvemens, dont le but est de s'opposer aux effets de ces agens pernicioeux : c'est ce qu'on nomme la force médicatrice de la nature, si fameuse dans les écoles, et à laquelle, malgré son importance, on ne voit pas que Cullen lui-même ajoute une grande foi.

Avant de tirer de cette doctrine des argumens propres à rétablir la vérité, j'exposerai le sentiment du docteur Giannini, qui paraît être parti du même point. Selon le médecin de Milan, il faut que, de quelque manière que ce soit, l'action

des causes qui peuvent servir au développement des fièvres intermittentes, s'étende au point de déterminer un véritable état de faiblesse dans le système artériel; faiblesse capable de diminuer le mouvement circulatoire du sang et d'empêcher le développement du calorique. Plus ces causes agiront et plus leur effet sera marqué. Dans ce sentiment, où il suffit, pour produire une fièvre intermittente, de causes qui, affaiblissant considérablement le système nerveux et rendant ensuite languissante et inerte la réaction du système artériel, empêchent le développement nécessaire du calorique, conservateur de la vie et premier promoteur de toutes les fonctions de la machine; ce développement du calorique, ainsi empêché, est la cause prochaine de la période de froid: l'intensité ou la durée de cette période est relative à la faiblesse qui a précédé; et du temps, plus ou moins long, que les systèmes vivans emploient pour arriver au point de faiblesse et de dépression de la faculté calorifique, propre à déterminer le paroxysme des fièvres intermittentes, dépend la variété de leurs types.

Beaucoup d'autres opinions, énoncées avec des modifications plus ou moins grandes, se rapportant à cette manière de voir, il paraît inutile d'en présenter la substance: étant plus avantageux d'en montrer la faiblesse ou de réparer les vices de raisonnement sur lesquels elles sont basées. 3

Une faiblesse , regardée comme l'instrument d'une force consécutive et nécessairement liée avec elle , doit paraître une erreur de jugement d'autant plus grave , qu'il s'agit , dans la théorie des fièvres et des périodes qui en constituent les paroxysmes , plutôt de divers effets qui ne s'enchaînent jamais assez nécessairement pour que leur succession soit inévitable , que des causes dont l'action alternative soit certaine. Ainsi , la période de chaud ne se manifeste point par la raison qu'il a précédé une période de froid , parce que ces deux périodes n'ont de commun entr'elles que de dépendre d'une cause unique , quand le mode de sensibilité vitale est exprimé d'une manière différente : mais l'une et l'autre proviennent probablement de l'introduction ou de la mixtion , soit soudaine , soit graduelle , d'une matière étrangère avec le sang. Si le froid constitue le premier temps du paroxysme , c'est que la première impression , éprouvée par le système artériel , amène un resserrement ou toute autre modification de la force propre des artères. Mais la matière hétérogène , mêlée avec le sang , finit par s'y combiner , et l'impression qu'elle avait occasionnée , s'affaiblit en proportion de la combinaison intime qui s'opère ; et , soit que le calorique , dont les émissions continues sont nécessaires pour l'entretien régulier des fonctions , déprimé d'abord par les entraves

mises au jeu du mouvement artériel, se soit développé par une suite même de son accumulation ou par un dégagement successif ; soit que l'action des artères , devenue libre dès l'instant que les causes déprimantes ont cessé d'agir sur elles , ait donné lieu à de nouvelles émissions du calorique , et même à des augmentations proportionnées aux changemens survenus dans l'état de mixtion du sang et des humeurs : le chaud succède au froid , comme il peut survenir sans lui dans les circonstances très-favorables à un grand dégagement de calorique ; ainsi se forme le second temps du paroxysme. Mais dans la destruction inévitable de certains composés et la récomposition simultanée de nouveaux mixtes , aidé par la température à laquelle la chaleur élève le système , un gaz aqueux se produit en plus ou moins grande abondance, et les moiteurs ou les sueurs générales, qui constituent le troisième temps de l'accès fébrile , amènent le calme et la fraîcheur , par l'effet même bien reconnu d'une forte vaporisation.

Dans ces explications , qui sans doute peuvent n'être regardées que comme subtiles ou ingénieuses, rien n'indique les raisons de la différence qui existe entre les redoublemens , les paroxysmes et les accès des diverses fièvres. Peut-être pourrait on soupçonner que cette différence tient aux efforts que fait la nature pour la destruction des causes

qui ont rompu l'équilibre. Si ces efforts sont complètement critiques, il y a fièvre intermittente ; s'ils ne le sont qu'incomplètement, il y a fièvre rémittente ; et s'ils le sont moins encore, la fièvre est continue.

Quoi qu'il en soit, et revenant au diagnostic de l'accès fébrile, considéré en lui-même, je dois faire remarquer que le tableau, qui a été tracé de la période d'une fièvre rémittente, ne diffère que par des nuances, par quelques épiphénomènes de plus ou de moins, lorsque la maladie est bénigne. Mais l'addition de ce qu'on nomme malignité, présente cette période sous une autre face. Barthez a dit qu'une maladie n'est véritablement maligne, que lorsque le système général des forces du principe vital se trouve affaibli par une vraie résolution des forces de tous les organes, qu'ont produites les causes primitives de cette maladie, en portant le plus grand désordre dans la succession des fonctions (1). De nos jours, un grand nombre de médecins affectent de ne plus prononcer le mot *malignité*, pour lui substituer celui d'*ataxie*, d'après l'exemple de Selle, ou d'*ataxo - adynamie*, quand la maladie est com-

(1) Voy. M. Barthez, nouv. élém. de la science de l'homme, 2.^e édit., tom. II, pag. 181.

pliquée de deux états, auxquels on a bien voulu donner le nom d'élémens. Il n'en est pas moins vrai que, dans ces pyrexies, sous quelque dénomination qu'on veuille en parler, dès le commencement, les forces animales et vitales sont abattues (1); le pouls est mou et faible, petit et enfoncé, souvent inégal; et les accidens qui s'y développent, sont bien loin de répondre au degré de la fièvre. Les nausées, les vomissemens opiniâtres, avec cardialgie et anxiété, le cours de ventre séreux, bilieux très-liquide, le gonflement du visage, la surdité, l'assoupissement, les douleurs profondes, le délire plutôt tranquille que furieux, l'affection léthargique, la difficulté de respirer, le météorisme du bas-ventre, l'incertitude des mouvemens, l'anomalie des sen-

(1) Ce langage est tellement suranné, qu'il est possible que la plupart de ceux qui ouvriront ce livre, n'y entendent rien ou peu de chose, tant on a varié sur la nomenclature et la division des actions ou fonctions humaines. C'est pour l'intelligence de cette classe de lecteurs que je dirai que *jadis* on entendait par fonctions, actions et même forces vitales, celles qui sont tellement liées à la conservation de l'individu, que la vie ne peut subsister sans elles; tandis que les fonctions animales n'ont point, tant s'en faut, la même importance. L'action du cœur, des poumons et du cerveau, appartient aux premières: l'exercice des sens et de l'intelligence est spécialement du ressort des secondes.

sations , et en général le trouble des fonctions plus immédiatement subordonnées au système nerveux , surviennent et dominant , quoique le pouls demeure petit , enfoncé , mou , faible ; il est cependant quelques épidémies dans lesquelles le mouvement du pouls est assez violent.

A ces signes non équivoques , on ne méconnaît point l'état malin ou ataxique d'une fièvre rémittente. La maladie n'est point déclarée que les malades , affaissés et mornes , se plaignent d'un état vertigineux , de menace de défaillance et de tous les symptômes , portés à un plus haut degré , qui précèdent le développement d'une fièvre bénigne. Le paroxysme commence , et les malades , qui sont pris soudainement d'un grand froid dans toute l'habitude du corps , avec des douleurs qui semblent partir de l'épine du dos , ont un pouls profond dans lequel on ne trouve souvent que des vibrations confuses , un frémissement accéléré qui émeut à peine le tact : les sujets immobiles et gelés se plaignent de pesanteur , de tiraillement dans les organes précordiaux ; le vomissement qui survient donne le plus souvent de la bile verte. A l'intensité de ce froid , succède une chaleur âcre , beaucoup d'agitation ; le pouls s'élève lentement , et lors même qu'il est le plus développé , il est plus ou moins faible , mou , petit , inégal ; à moins que l'influence du tempérament ou celle

de la constitution régnante ne le rende plein , haut , accéléré , inégal dans le rithme et dans la force des vibrations , même dur et tendu. Tous les malades ont des symptômes proportionnés à cet état d'accablement et de perversité : symptômes qui , il faut le dire encore , varient d'après le caractère des maladies annuelles ; leur peau rude et sèche , à laquelle on trouve une ardeur mordicante beaucoup plus forte que dans les fièvres continues , ne se couvre de sueur qu'après un intervalle de dix , douze ou quinze heures. Ce paroxysme terminé , les malades sont mieux , quoique plus ou moins abattus , languissans , avec une impression de chaleur et de feu dans la bouche et dans le corps ; quoique plus relevé , leur pouls retient néanmoins quelque chose de son précédent caractère , ou , ce qui est très-digne de remarque , il est plus rare que le pouls naturel ; les malades rendent , par les voies supérieures ou inférieures , des matières séreuses , bilieuses , fétides , et plus souvent vertes ou poracées.

Le nouveau paroxysme se manifeste avec plus de violence ; le froid en est plus profond , plus court néanmoins , et les autres symptômes sont en proportion. Les épiphénomènes s'accumulent , s'aggravent , et au quatrième , cinquième ou sixième paroxysme , la rémittence est obscure ou le type

continu : funeste dégénération annoncée surtout par la limpidité des urines , de troubles qu'elles étaient auparavant , et par la disparition de leur sédiment caractéristique qu'on avait trouvé sur la fin des premières reprises.

Comme on le pense bien , tous les symptômes , énoncés dans le diagnostic général d'une période de fièvre rémittente, ne sont ni constans, ni essentiels. Ceux qui le sont et qui appartiennent réellement au paroxysme , peuvent être réduits dans les trois temps qui le divisent : 1.^o au froid , au frisson ou à un état spasmodique violent , pendant lesquels le pouls est petit , concentré et fréquent , pour ce qui concerne le premier temps ; 2.^o à la chaleur , à l'agitation dont le développement du pouls est inséparable , eu égard au second ; 3.^o au relâchement général , qui amène la rémission de la fièvre et de ses accidens avec quelques excretions critiques , relativement au dernier. Faut - il encore , pour que cette marche naturelle ait lieu , que la maladie ne soit point anormale , illégitime comme on a coutume de le dire. Et combien de fièvres dont le type est obscur et la marche irrégulière , dans lesquelles le premier temps est très - court , faiblement prononcé , même absolument insensible , tandis qu'on n'aperçoit qu'une diminution momentanée des accidens du troisième , que le retour du pre-

mier absorbe en quelque sorte ! Une pareille confusion , propre seulement aux fièvres graves et à paroxysmes subintrins , nous fait sentir plus que jamais , combien le diagnostic serait difficile à saisir , si l'on oubliait les indices caractéristiques qui ont été assignés aux fièvres rémittentes ; caractères évidens , et qu'on trouve également dans les maladies équivoques comme dans les plus compliquées.

Quant à la rémission , quoiqu'elle se fasse reconnaître à la diminution et à la chute des symptômes propres aux paroxysmes , on pourrait quelquefois la confondre avec l'intermission , si , pour prononcer , on ne voulait s'appuyer que sur le rythme du pouls. Mais , c'est moins quelquefois sa fréquence qui constitue l'état fébrile , que la réunion de plusieurs symptômes qui indiquent la lésion persévérante de diverses fonctions. En effet , ceux qui ne veulent juger de l'existence de la fièvre que par la fréquence du pouls sont exposés à confondre , avec les vraies intermittentes , plusieurs cas de fièvres rémittentes malignes , pendant la rémission desquelles le pouls est à peu près naturel , ou même plus rare que celui-ci : rythme , qui , chez quelques malades , au lieu de paraître pendant la rémission , ne se fait même apercevoir qu'au plus haut degré du paroxysme. Mais quels sont les praticiens qui s'en laissent imposer par

ces indices de malignité? Ils savent que la gravité des symptômes ne s'estime pas en raison de l'appareil menaçant ou de la manière orageuse avec laquelle une maladie s'annonce; au contraire, que plus il y a d'abattement, de faiblesse du côté des forces vitales, comparées aux forces musculaires, plus les symptômes sont graves, dangereux et malins; et qu'au défaut des indices fournis par la fréquence du pouls, on a, pour juger de l'existence de la fièvre, la prostration des forces, les anxiétés, une lésion notable dans les organes de la tête et les précœurs, la gêne de la respiration, une diminution des sécrétions marquée par la soif, la sécheresse de toute l'habitude du corps, les urines rares et rouges, etc.

Si ces assertions sont fondées, on se voit obligé de restreindre considérablement la classe des fièvres intermittentes malignes, pour augmenter à leurs dépens celle des fièvres rémittentes graves. En observant avec attention ces sortes de fièvres intermittentes malignes, on trouve effectivement qu'elles n'ont aucun intervalle lucide, dans lequel la force du pouls, respectivement à la force des membres, soit la même que dans l'état de santé; ou, si le pouls est le même, quant à la fréquence, que celui d'un sujet sain, la faiblesse des membres est plus grande que dans les intervalles des vraies fièvres intermittentes. Telle était l'opinion de

Sauvages : aussi ce professeur célèbre renvoyait-il les fièvres malignes , qui ont l'apparence des intermittentes , aux fièvres putrides , malignes , aux tierces , aux quarts continues , c'est-à-dire , aux vraies fièvres rémittentes. Mais Hippocrate est le père de cette doctrine. On sait que cet illustre observateur a déclaré absolument exempt de péril , toute espèce de fièvre intermittente.

Quoi qu'il en soit , je n'irai pas plus loin sans faire remarquer que la lucidité de la période , formant un indice générique d'une fièvre rémittente ; que la lucidité des trois temps qui constituent une exacerbation , exprimant la marche naturelle de la maladie ; enfin que la lucidité du premier de ces temps , annonçant la légitimité du type rémittent : c'est d'après ces principes qu'on peut établir trois séries de fièvres rémittentes. La première comprend toutes les fièvres dont chaque paroxysme débute par le frisson ; la seconde renferme toutes celles dont les reprises commencent ou par un refroidissement de tout le corps , ou par une simple réfrigération des extrémités et du nez , ou par une toux sèche et plus ou moins vive ; la troisième rassemble toutes celles dont les paroxysmes n'ont , dans leurs premiers temps , ni frisson , ni froid , ni refroidissement partiel , et ne sont remarquables que par la recrudescence de la fièvre , par une augmen-

tation de chaleur âcre et des autres accidens fébriles qui décroissent, après être montés à leur plus haut période ; observant toutes fois que le premier ou les deux premiers paroxysmes des fièvres, comprises dans la seconde et la troisième série, commencent par un frisson qui est ordinairement considérable ; et que, si le premier temps des autres reprises est en général insensible ou peu marqué, le dernier temps est bien lucide : car, tant que la fièvre n'est pas dénaturée, la sueur ou des urines chargées terminent tous les paroxysmes. Les fièvres de la première série sont les plus légitimes ; et dans le fait on pourrait, en quelque sorte, les considérer comme de véritables intermittentes, que leurs accès prolongés font paraître continues. Celles de la seconde série le sont beaucoup moins, et semblent constituer les vraies rémittentes ; mais celles de la troisième sont obscures, illégitimes, et rentrent pour ainsi dire dans la classe des fièvres du type continu. Cependant, comme dans les fièvres de ces deux séries, les premiers paroxysmes débutent par le frisson, et que la fin des reprises est fortement prononcée, leur droit à la famille des vraies rémittentes doit être conservé, plus sans doute en vertu de leur périodicité, qu'à cause du précepte de Galien, qui dit que les fièvres, qui s'annoncent par des frissons, doivent être comptées

au nombre de celles qui sont sujettes à des retours réguliers.

Le frisson est donc un symptôme bien important, puisque le véritable diagnostic des fièvres exacerbantes semble y être attaché. Aussi les praticiens ont pris sa nature en très-grande considération. Charles Strack a surtout cherché à lui attacher un caractère pathognomonique, en fixant les conditions de celui qui est propre à la fièvre intermittente, et qui correspond d'ailleurs à une série d'autres symptômes. Suivant le professeur de Mayence, dans les fièvres intermittentes, ce sont des frissons plus longs que dans les fièvres continues, des sueurs à la tête et à la poitrine, pour peu qu'on prenne des boissons chaudes des vomiturations, un dégoût très-vif pour la viande; le pain de seigle a une saveur aigre et le pain de froment a une saveur amère; le vin et surtout le vin blanc répugne et semble évanté, vappide; la sueur porte une odeur particulière et est d'un aigre pénétrant.

Tant que les symptômes qui ont lieu dans les paroxysmes, se bornent à une augmentation de la fièvre et des incommodités qui ont coutume de l'accompagner, telles que la céphalodynie, les inquiétudes, la chaleur, la soif, peu de sommeil, la fréquence de la respiration, et que le pouls se maintient développé; la fièvre rémittente est

d'une nature simple et bénigne : elle l'est moins , lorsque le paroxysme amène du délire , de l'oppression , une toux incommode , un météorisme modéré ; mais sa nature est grave , lorsqu'il survient dans les reprises soit des défaillances , des syncopes , soit un délire frénétique ou une affection soporeuse , apoplectique ; des mouvemens convulsifs , un météorisme considérable ou douloureux , des symptômes de pleurésie , de pneumonie , d'hépatite , de dysenterie , d'une inflammation de bas-ventre , etc. , et que le pouls devient petit , mou , inégal : signe affecté au plus grand nombre des fièvres graves , malignes ou ataxiques.

On ne peut se méprendre sur la valeur de ces symptômes de pleurésie , d'hépatite , etc. Ils sont un produit de la fièvre rémittente , parce qu'ils lui sont évidemment subordonnés ; la fièvre s'est d'abord manifestée sans eux ; ils n'ont paru qu'au second , au troisième paroxysme , et même plus tard ; ils ne laissent aucune trace ou du moins qu'une trace très-obscur pendant la rémission , pour sévir avec autant de vigueur et même plus d'intensité dans la reprise suivante : la fièvre est donc alors véritablement rémittente , et peut seulement recevoir l'épithète de pleurétique , d'hépatique , comme pour désigner ceux des accidens qui sont les plus remarquables. Au contraire , si les symptômes énoncés étaient prédominans dès

le commencement de la maladie , c'est-à-dire , qu'ils parussent avant ou en même temps que la fièvre , et continuassent avec vigueur pendant la rémission , ils constitneraient une maladie compliquée , dans laquelle la fièvre rémittente serait subordonnée , ou tout au plus marcherait de pair avec la pleurésie , l'hépatite , etc. Dans le premier cas , la fièvre est l'accident principal , et tout au plus les épiphénomènes tendent à prendre le dessus ; dans le second , c'est la maladie qui mérite la première considération , et la fièvre peut tendre à dominer sur elle : distinction importante et qu'il ne faut jamais perdre de vue. Malheur aux malades , si , par une funeste erreur , on prenait les symptômes pour la maladie essentielle , et les reprises pour les recrudescences d'une fièvre continue.

On ne s'attend pas sans doute à trouver ici l'histoire des fièvres rémittentes encéphaliques , soporeuses , pneumoniques , hépatiques , etc. Ce travail serait d'autant plus superflu , qu'en réunissant les signes de la fièvre rémittente et ceux de la maladie qui en est un produit , on aura le diagnostic de la fièvre rémittente dont il s'agit. Cependant je donnerai les principaux traits d'une fièvre rémittente pneumonique , qui fut la fièvre stationnaire de la constitution pendant l'automne de 1782 , tant parce que , ces fièvres étant plus

communes, il convient de leur consacrer quelques détails, que pour donner un exemple qui me dispense de produire des tableaux de fièvre encéphalique ou soporeuse, hépatique, dysentérique, etc.

Depuis plusieurs années, les fièvres intermittentes et rémittentes étaient et plus communes dans ce pays (1), et beaucoup plus fâcheuses. Elles formaient l'épidémie la plus générale et la plus longue qu'on eût observé depuis bien de temps. En 1780, cette constitution s'étant renforcée, les malades furent très-nombreux; et ayant reçu quelques modifications en 1782, l'épidémie changea de face, et ne présenta plus qu'une fièvre rémittente pneumonique.

Les malades offraient les avant-coureurs d'une fièvre vulgairement appelée putride et bilieuse; et après une incubation de quelques jours dont le nombre était d'environ trois à six, ils se trouvaient pris de la première insulte fébrile, semblable en tout à un paroxysme ordinaire de fièvre rémittente, qui ne se terminerait que par une crise incomplète. Ici, les fébricitans ne suaient que de la poitrine,

(1) J'habitais alors Lunel, ma patrie, petite ville du département de l'Hérault, également à quatre lieues de distance de Montpellier et de Nismes.

du cou , de la tête ; le reste du corps étant sec et chaud. Pendant cette première rémission , la respiration était plus gênée et plus fréquente que de coutume ; la langue se couvrait d'une crasse jaunâtre ; les déjections étaient fétides , biliformes ; la peau conservait une chaleur âcre , etc. ; et le second jour était occupé par une autre reprise beaucoup plus faible que celle du jour précédent , son premier temps étant obscur et la respiration moins libre , après qu'elle était terminée. Au paroxysme du troisième jour , aussi fort que celui du premier , le frisson très - bien marqué était court et suivi d'une toux sèche et urgente ; la poitrine faisait mal et ordinairement il s'établissait un point douloureux ; l'oppression augmentait , était considérable pendant la chaleur , et le malade crachait une humeur séreuse un peu sanguinolente ; quelquefois le sang sortait presque pur , d'autres fois il était confondu dans une espèce de gélée d'un blanc-jaunâtre. Il n'était plus question de ces accidens pendant la rémission , et les indices dus à la cacochylie putride-biliense dominaient à leur tour. La quatrième reprise , correspondant à la seconde , était exempte des symptômes de la pneumonie , à moins que la maladie ne fût d'une fâcheuse espèce. Dans ce cas , ce quatrième paroxysme devenait aussi considérable que le troisième ; et si l'on ne s'y opposait pas , ou si

les remèdes étaient infructueux, le produit de la fièvre dominait bientôt sur elle. Dans les cas ordinaires et les plus communs, les symptômes pneumoniques, qui se déclaraient à la troisième, à la cinquième ou à la septième reprise, c'est-à-dire, à peu près dans l'état de la fièvre, n'avaient lieu que dans les grands paroxysmes des jours impairs. Mais, si la maladie était mal traitée, elle suivait la marche propre à celle qui, de sa nature, était grave; et quoique les accidens de la pneumonie devinssent dominans, il se faisait à chaque paroxysme une nouvelle congestion d'humeurs dans le poumon, laquelle causait bientôt des lésions irremédiables et mortelles. La mort n'était retardée ou prévenue que par une abondante expectoration dans la rémission suivante. A mesure que la maladie prenait une mauvaise tournure, la langue se séchait et noircissait; les retours fébriles n'étaient remarquables que par la recrudescence des symptômes de la pneumonie et de la fièvre, le ventre se météorisait, il survenait une diarrhée très-puante, et les malades mouraient avec cette multitude d'épiphénomènes qui accompagnent ordinairement une maladie funeste.

Telle fut la marche de cette épidémie. Sarcione (1); dont le talent observateur est reconnu,

(1) *Istoria ragionata de mali osservati in Napoli, etc.*

rapporte l'histoire d'une fièvre presque semblable, dans laquelle le caractère rémittent était très-bien marqué, au commencement de la maladie, par un frissonnement qui annonçait fort clairement les reprises; mais lorsque les paroxysmes devenaient plus confus, relativement à leur invasion, on n'observait plus ce frissonnement qui reparaissait ensuite sur le déclin de la maladie, lorsque le type devenait plus distinct. Un accident remarquable de cette épidémie, c'est que, à chaque paroxysme, le poumon se chargeait d'un amas d'humeurs qui devaient être expectorées dans la rémission suivante. Quelquefois, dans l'état de la maladie, les poumons étaient si affaiblis, si engorgés par la congestion réitérée de ce viscère, que le malade courait les plus grands risques, si les remèdes n'agissaient très-vite.

Si le tableau que je viens de faire des fièvres rémittentes a été exact, et il ne saurait manquer de l'être puisqu'il a été tracé d'après l'observation; on a dû être frappé de cette grande vérité, que, quelques accidens qu'on ait à observer dans le cours de ces pyrexies, ils ont cela de particulier, que leur existence, quelle que soit d'ailleurs leur diversité, est tellement liée à celle des mouvemens fébriles, qu'ils se montrent et disparaissent avec eux, sans qu'il soit possible à l'art de les prévenir ou même de les modérer

autrement, qu'en s'opposant au retour du paroxysme. L'acte fébrile est donc, pour la nature, comme l'a dit un bon observateur, une occasion de reproduire des mouvemens qui en deviennent ainsi inséparables; et cet ordre est si constant, que la prédominance d'un ou de plusieurs symptômes qui coexistent avec la révolution paroxystique, ne change rien à son essence et ne fournit jamais une indication de plus. C'est dans tous les cas un phénomène morbide, dont l'apparition tient à la fièvre, et dont la disparition, placée essentiellement sous sa dépendance, n'arrive qu'à l'instant où s'opère la solution même de l'état fébrile.

I V.

Causes des fièvres rémittentes, soit spécifiques ou effectives, soit dispositives.

A mesure que l'observation apprit aux médecins à porter leur attention sur l'origine des maladies, on ne tarda point à se convaincre que, dans les pays plats et marécageux, il régnait une classe d'affections morbides, dont le cours était assujetti à une alternative d'accès ou de paroxysmes, et d'intermissions ou de rémissions; tandis que, dans les lieux où les hommes vivaient

rassemblés, les maladies qui provenaient de la cohabitation, de la malpropreté et autres circonstances relatives, avaient une marche particulière et continue; de plus, que ces dernières étaient *généralement* contagieuses, tandis que les premières ne dépendaient que des influences communes et ne disséminaient point la contagion, au moins dans les circonstances ordinaires.

La source d'où provenaient ces maladies étant différente; la nature du principe auquel elles devaient naissance, l'était sans doute aussi: et comme ce principe consistait en des émanations ou des effluves d'une subtilité et d'une énergie singulières, inodores, invisibles et doués malgré cela d'une action virulente et d'une plénitude d'effets destructeurs, on les connut sous le nom générique de miasmes, divisés naturellement en animaux ou humains, et en marécageux ou terrestres, à raison de la diversité de leur origine.

Plus on en étudia les effets, et plus on eut à se convaincre que ces deux espèces de miasmes ont chacun des qualités et des résultats propres et différens les uns des autres. La considération attentive des premiers apprit qu'ils constituent des miasmes éminemment contagieux, soit par leur nature extrêmement subtile, soit par la disposition qu'ils acquièrent dans le corps de l'animal; qu'ils émanent du corps des hommes ou

des animaux , principalement lorsqu'ils sont atteints de maladies fiévreuses , même de leurs cadavres , ce qui est plus rare ; et que , en affectant dangereusement les corps vivans , ils occasionent des fièvres putrides-malignes ou nerveuses (typhoïdes ou ataxiques) , d'un type essentiellement continu : les histoires épidémiques ont mille fois donné la solution et la preuve de cet énoncé ; et le séjour inconsideré dans les hôpitaux , dans les prisons , dans les vaisseaux , lui a toujours imprimé le plus haut degré d'évidence.

Quant aux miasmes de la seconde espèce , le même examen apprend que ce sont ceux que la chaleur du soleil , dans les climats chauds ou dans les saisons ardentes des pays tempérés , élève , en certains temps plus que dans d'autres , moins des lacs et des étangs , que des marais ou des terrains marécageux , des marres , des égouts et autres lieux fangeux et infects , lorsque leur surface est comme dissoute et pétrie par des pluies ou des inondations ; que la terre produit quelquefois des exhalaisons non moins nuisibles ; et que de ces débris abondans de la décomposition ou de la putréfaction végétale et marécageuse , naissent des fièvres intermittentes et rémittentes , d'autant plus graves , putrides , malignes et compliquées , que les matières fermentescibles des marais sont plus abondantes et tendent plus à la

putréfaction végéto - animale ; que le miasme gazeux virulent , que ces matières constituent , est plus délayé ou plus concentré ; enfin , que les circonstances qui accompagnent son absorption et son développement dans les corps qui le reçoivent , sont plus aggravantes ou plus propices. On peut généralement avancer qu'un miasme est d'autant plus nuisible , qu'il trouve dans l'air et dans les animaux qu'il pénètre , plus de chaleur et d'humidité pour son incubation.

• Telle est la ligne de démarcation , introduite par l'expérience , dans la qualité des deux espèces de miasmes , considérés comme la cause du plus grand nombre de pyrexies ; et qui , donnant lieu à des notions plus saines , prirent la place des qualités occultes , d'influence ou d'aspect des astres , de conjonctions des planètes entre elles , auxquelles les auteurs anciens s'étaient arrêtés. Le génie de l'homme est naturellement porté à surprendre le secret de la nature dans la production des causes premières des maladies ; et , à mesure que , dans ses progrès , la physique et la chimie vinrent ajouter aux connaissances du temps , on sembla faire un pas de plus vers la découverte des principes constitutifs des miasmes ; ceux qui sortaient des surfaces marécageuses fixèrent principalement l'attention : et le docteur Burel , médecin français , chercha à en faire ressortir toute l'insalubrité.

Suivant cet observateur , par les expériences faites avec l'air nitreux (*deutoxide d'azote*), pour marquer les différens degrés de salubrité de l'air qu'on respire, il est démontré que le plus salubre n'est point altéré par un sol de rochers, de pierre, de sable, de craie, d'argile ; et que sur un fleuve, sur une rivière et même sur la mer, loin du rivage, il est dans un haut degré de salubrité pendant les vents du nord-ouest et ouest, et pendant les pluies à grosses ondées. La terre grasse végétale l'altère très-faiblement. La fange des marais, quand elle est très-sèche, ou quand elle est couverte d'une eau abondante quoique tranquille, ne l'altère pas du tout : ainsi, si l'air qui passe sur des marais couverts d'eau, est vicié, c'est moins par des exhalaisons délétères, que par l'humidité dont il se surcharge. Les excréments des animaux, quand ils sont frais, ne l'altère pas ; il est au contraire vicié sur un terrain gras, quand la sécheresse est trop forte et trop constante. La terre qui s'entr'ouvre, fournit alors des miasmes qui, venant de l'intérieur, sont plus grossiers, plus nuisibles que l'air de la campagne, même à une légère distance, dans la proportion de 62 à 57. Les immondices des rues l'altèrent comme 60 à 50, si elles sont humides, et plus légèrement quand elles sont sèches. Mais rien n'altère l'air d'une manière plus forte et plus sensible, que la fange

des marais , quand elle est légèrement humectée et que l'air est chaud : cette altération est comme 62 à 34 , et rien n'est si pernicieux que l'air qui entoure ces marais , quand ils commencent à sécher , ou quand il pleut en petite quantité sur des terrains gras , quand ils sont légèrement humectés après une longue sécheresse. Les végétaux pourris dégradent l'air autant que les animaux putréfiés : fatal effet des miasmes qui s'en élèvent , rendent l'air méphitique , et lui donnent une qualité pestilentielle (1).

Quoi qu'il en soit , et de tels faits ne donnant aucune lumière sur la nature des miasmes marécageux , des médecins plus scrutateurs cherchèrent à la déterminer , par voie d'expériences eudiométriques , d'une manière plus positive. On savait , à ne pouvoir pas en douter , que les marais exhalent une grande quantité de gaz hydrogène. Fourcroy , en faisant des expériences sur ce gaz , vit que les fonds des eaux , où pourrissent beaucoup de matières végétales , fournissent un gaz peu inflammable et mêlé de beaucoup de gaz acide - carbonique ; que les marres et toutes les eaux stagnantes , qui nourrissent beaucoup d'in-

(1) Journal de médecine militaire , par M. de Horne , 1783 , tom. II , pag. 151.

sectes et au fond desquelles leurs cadavres pourrissent, donnent le gaz le plus inflammable, parce qu'il contient une moindre portion de gaz acide-carbonique. Fourcroy avait recueilli de certaines eaux un gaz qui, au lieu de s'alumer, éteignait au contraire la flamme, parce qu'une surabondance de gaz acide-carbonique rendait le gaz hydrogène des marais incombustible.

C'est à peu près dans le même temps que me livrant à des recherches, propres à déterminer les effets des émanations marécageuses sur l'économie vivante, je crus être suffisamment autorisé à en conclure qu'il y a dans l'air qui forme l'atmosphère des lieux marécageux, une humidité surabondante, dont tout indique la présence et les effets ; un véritable esprit recteur ou un arôme fétide dont l'odorat est frappé ; enfin, des substances invisibles, susceptibles de s'enflammer spontanément, et de nuire autant à la respiration des êtres vivans, qu'à l'inflammabilité des corps combustibles : que l'analyse chimique, en manifestant la nature de ces substances, montre qu'il se trouve, parmi leurs principes, une portion de gaz hydrogène, une autre de gaz azote, et une troisième de gaz acide carbonique, en des proportions relatives à la quantité des substances, soit animales, soit végétales, qui constituent le dépôt limoneux : que de ces matières gazeuses,

réunies dans un état de combinaison ou de simple aggrégation , dissoutes principalement dans l'eau , résulte le mixte appelé gaz hydrogène des marais , à la formation plus particulière duquel contribuent le gaz hydrogène - carboné (bihydrogure de carbone de Thomson) , le gaz azote , et sans doute une portion de gaz ammoniacal , gaz qui provient plus intimement de la décomposition putride des matières organiques : que ce mixte ainsi composé , étant d'une pesanteur spécifique , plus considérable que celle de l'air commun , forme une atmosphère peu étendue en largeur et en hauteur , lorsque le temps est calme ; mais que , comme le degré de cohésion qui lie entre eux ces divers principes , est assez faible , cette même atmosphère cède aisément à l'action des vents , qui la transportent d'une région dans une autre , et , avec elle , le germe des maladies spécifiques qui en dérivent : qu'ainsi , les résultats ordinaires de l'air marécageux peuvent être subordonnés à des causes accidentelles , et l'insalubrité de ces endroits suspects , quoiqu'incontestable , varie cependant dans diverses circonstances.

Une telle doctrine était sans doute loin de reposer sur des faits certains et démonstratifs ; et les expériences sur les différens gaz qui constituent les émanations des marais , tendaient à anticiper sur des connaissances à venir , ainsi que

le dirent des juges sévères (1) de cette doctrine et de ces expériences. Toutes fois rien n'a pu établir, depuis, que les effluves marécageux ne soient pas doués d'une nature propre; que leur action, relativement aux individus qui y sont exposés, ne puisse point être comparée à celle d'un poison; et que leurs effets, dont l'observation journalière a au moins constaté l'étendue, n'aboutissent pas, dans tous les lieux de la terre, à des maladies parfaitement analogues entr'elles.

A la vérité, les expériences eudiométriques les plus récentes ont mis hors de toute contestation, que l'air, pris sur des marais infects, dans des salles d'hôpitaux encombrées, sur le sommet des montagnes éloignées des terrains marécageux, en pleine mer, a constamment été le même. Mais cet air, toujours identique, ne l'a été que eu égard à la quantité de gaz oxygène, à celle de gaz azote et à la fraction de gaz acide-carbonique, qui composent essentiellement l'air atmosphérique, seul propre à la respiration et à la combustion. Ces expériences n'ont nullement atteint les quantités indéterminées de principes, étrangers à ce même air, lesquels se trouvent souvent dans

(1) Voyez mon mémoire sur l'action des effluves marécageux, etc. 1789, pag. 291.

l'atmosphère, et elles n'ont point surtout anéanti les résultats de l'observation des siècles : observation qui a entâché d'une manière irréfragable le voisinage des marais, le séjour des hôpitaux dans des circonstances déterminées, et tous ces lieux dont l'insalubrité est hautement altérée par un état relatif d'encombrement, la nature des maladies et le danger toujours réel de les habiter au moins sans défiance et sans précautions.

Cependant avec le progrès des lumières, cette partie de l'étiologie devait s'enrichir de quelques faits plus précis ; nous les devons à un célèbre médecin italien, M. Moscati. Ayant observé que la récolte du riz, dans les rizières humides de la Toscane, donnait tous les ans lieu d'observer des maladies endémiques ; il conçut le désir de connaître la nature des vapeurs qui s'élevaient de la terre, dans les marais où l'on cultive le riz : à cet effet il suspendit, à quelques distances du sol, des sphères creuses remplies de glace. Les vapeurs vinrent se condenser sur les sphères sous la forme de givre : cette matière fut recueillie dans des flacons, où elle se fondit et présenta d'abord un liquide clair. Bientôt celui-ci se remplit de petits flocons qui, réunis et analysés, offrirent tous les caractères d'une matière animale. Le liquide, au bout de quelque temps, se putréfia. M. Moscati fit le même essai dans un hôpital, en suspendant

les sphères de glace au-dessus de plusieurs malades ; et il trouva les mêmes phénomènes et le même résultat.

Aurait-on quelque doute sur la nature spéciale de la substance gazeuse, qui provient des sols marécageux en décomposition ? MM. Thenard et Dupuytren seraient à même de l'ôter. Ces expérimentateurs ont agité de l'eau distillée avec du gaz hydrogène carboné, tiré des substances minérales : cette eau, laissée à l'air et en repos, ne s'est pas troublée, et peu à peu s'est dépouillée de son gaz hydrogène sans se corrompre. La même expérience, faite avec du gaz hydrogène carboné, provenant de la putréfaction animale, a offert un autre résultat. L'eau s'est troublée ; il s'y est trouvé, comme dans les essais imaginés par le docteur Moscati, des flocons d'une matière vraiment animale, qui s'est précipitée par le repos, et le liquide s'est putréfié.

Malgré ces découvertes, ces résultats d'expériences positives, des esprits difficiles à convaincre, pourront objecter, qu'il est peut-être douteux, qu'on doive mettre plus sur le compte des miasmes marécageux, considérés dans leur nature propre ; que sur l'humidité et sur d'autres agens tels que la chaleur ; cette redoutable insalubrité attachée aux lieux bas et palustres.

Il est, en effet, d'observation que les pays, dans

lesquels les fièvres intermittentes et rémittentes règnent endémiquement, sont des lieux humides, où le sol est gras, la terre transpirable et la végétation active. Dans ces lieux pullulent encore des myriades d'insectes et de vers, qui attestent la nature des opérations qui se renouvellent et influent sur la qualité de l'atmosphère.

Le docteur Ramel est peut-être, parmi les médecins, un de ceux qui ont mis le plus d'ardeur à prouver l'extrême humidité atmosphérique dans les pays les plus marécageux, par les degrés insolites d'abaissement de l'hygromètre qui avaient lieu, notamment lorsque des brouillards ou des vapeurs surchargeaient ou obscurcissaient l'atmosphère; par la rouille extraordinaire des métaux, et par la difficulté d'y conserver des sels déliquescents, tels que le sel de tartre (sous-carbonate de potasse) : et, s'en tenant à son action relâchante et sédative sur le corps vivant, niant l'existence des miasmes marécageux, il a mis sur le compte de cette atmosphère tiède et asthénique tout ce qui sert à produire les fièvres intermittentes (1). Sans faire remarquer ce que cette opinion emprunte exclusivement à la doctrine mécanique, on peut établir à son

(1) De l'influence des marais et des étangs sur la santé de l'homme, pag. 28 et suiv.

tour que jamais le vice seul de l'humidité de l'air ne pourra déterminer ces sortes de pyrexies ; et que , dans les cas ordinaires , les simples cachexies et les hydropisies surtout cellulaires , n'ont jamais été considérées même comme disposant fortement aux fièvres intermittentes.

Les vapeurs transpirées de la terre sont connues de tous les physiciens , et les météorologistes y ont fait une attention très - spéciale. Selon M. Retz , on voit ces vapeurs , après le soleil couché , sous la forme d'une fumée blanche qui couvre les terres grasses à la hauteur d'environ deux pieds ; on les retrouve le lendemain qui se jouent au milieu des arbres à l'heure du matin où la réverbération des rayons du soleil les fait distinguer du reste de l'atmosphère. Il paraît que l'attouchement de ces vapeurs dont la nature est *bitumineuse* sur la surface du corps , enduit les organes de la transpiration d'une substance qui gêne cette excrétion ; de plus , par son mélange avec l'air qu'on respire et avec les alimens , ces *bitumes subtils* s'introduisent dans la poitrine et dans l'estomac , ils cherchent la bile , avec laquelle la chimie démontre qu'ils ont une grande affinité ; ils se combinent avec elle , l'exaltent et occasionent par là de grands dérangemens dans l'économie animale. Les maladies qui résultent de cette influence , sont les fièvres

bilieuses ou putrides ; elles attaquent ceux qui habitent les environs des marais et des terres chargées de *bitume* , et dans les saisons où la terre a pleine liberté de transpirer , comme en automne et au printemps. Plusieurs circonstances , que l'attention permet de saisir , prouvent qu'on n'a pas trouvé à ces maladies de cause plus naturelle que la transpiration des terres ; en effet , elles n'attaquent presque jamais que les pauvres gens et les gens de la campagne ; elles sont communes parmi les soldats campés , et menacent tous ceux qui vivent de beaucoup d'herbages , dans les saisons qui viennent d'être citées. Les habitans des villes dont le sol est couvert de pierres , n'en sont jamais incommodés , sans que le médecin ne puisse trouver dans leur régime quelque erreur relative à la transpiration , comme celle de s'être exposé aux vapeurs qu'elle exhale après le coucher du soleil , ou d'avoir mangé des herbes couvertes de ces vapeurs (1).

Mais que sont ces vapeurs transpirées de la terre , ces bitumes , tels que les qualifie M. Retz , sinon ces effluves pernicioeux , ces émanations redoutables auxquelles on a donné , à meilleur droit ,

(1) Météorologie appliquée à la Médecine , 1784 , pag. 160 à 163.

le nom de miasmes marécageux , selon les lieux où on les observe , et qui n'en diffèrent que par la quantité d'eau , réduite en vapeurs et paraissant alors sous la forme de brouillards. Les plantes , les légumes , dont on fait consommation , imprégnés de ces vapeurs , de ces miasmes , sont très-mal sains ; M. Retz leur impute d'être la cause des maladies bilienses , que ce médecin identifie avec les fièvres rémittentes.

De semblables exhalaisons ne sont point abondantes dans un lieu quelconque , sans s'apercevoir , ainsi que l'a dit le docteur Thouvenel , des rapports de co-existence ou de causalité réciproque avec d'autres phénomènes de divers ordres ; savoir :

- 1.^o avec la végétation de certaines plantes âcres , fétides , virulentes , caustiques , qui , comme on le sait , sont les plus communes ou les plus familières aux plages marécageuses et dans tous les sols putrescibles , abondans en gaz hydrogène ;
- 2.^o avec la génération excessive de certains animaux , reptiles ou insectes , pareillement formés dans le sein de la corruption , et qui ne vivent bien que d'air en quelque sorte méphitique ;
- 3.^o avec la dégénération ou la destruction totale d'autres végétaux et animaux , à qui l'air pur est aussi nécessaire que l'air méphitique est utile aux précédens : ce qui n'arrive jamais que dans les lieux et dans les temps éminemment putréfactifs ;

4.^o enfin , avec la nitrification , dont le foyer principal et les grands agens sont les mêmes que ceux de la putrescence , et dont un des produits est manifestement le résultat de la destruction des corps organiques , végétaux et animaux (1).

Quel est le principe de ces grands mouvemens de décomposition et d'une recombinaison nouvelle ; de ces changemens étonnans de forme et de mode , qui animent , renouvellent , assainissent , dénaturent ou infectent l'atmosphère ? C'est , à n'en pas douter , l'eau ou l'humidité. Cette humidité n'est pas celle qui est procurée par les pluies. L'hygromètre , parfaitement gradué , apprend que cette humidité est beaucoup plus forte dans les temps couverts de longue durée , dans les temps couverts qui précèdent les pluies ou qui succèdent aux grandes pluies ; le vent du midi , qui souffle long - temps , rend encore l'air fort humide ; et de tous les temps , on s'est convaincu qu'une atmosphère aussi constamment chargée d'humidité était très-défavorable à la santé ; on a même dit que plus l'air était humide , plus il s'imprégnait des miasmes qui exhalent de tous les corps.

Mais quelle serait l'action de cette humidité

(1) Mémoire chimique et médicinal sur la nature , les usages et les effets de l'air et des airs , etc. 1780 , pag. 27.

sans la chaleur, ou pour parler plus nettement, sans le calorique abondant et renouvelé : substance étonnante, vie éternelle de la matière, mais qui, dans ses excès comme dans son insuffisance, distribue le mal et la mort ! Déjà le professeur Le Roy avait démontré (1) que la suspension de l'eau dans l'atmosphère et son point de saturation sont relatifs au degré de chaleur : ce qui montre que généralement la chaleur se joint à l'humidité. Qui ne connaît point l'insalubrité des climats chauds, lorsque le sol est en même temps bas, humide et marécageux ? Qu'on veuille regarder l'humidité de ces lieux comme le seul agent, la cause unique de leur insalubrité ; on aura mille faits qui viendront attester l'inconséquence ou la fausseté d'une semblable opinion. L'humidité est une cause auxiliaire très-grande ; c'est l'eau qui se convertit en gaz hydrogène ; c'est le calorique qui combine ce gaz avec le carbone, l'azote, le soufre, le phosphore ; c'est la chaleur qui vaporise la matière végétale et animale, en la frappant de ce degré de corruption qui la rend incompatible avec les fonctions des corps vivans. Sans chaleur,

(1) Mémoire sur l'élévation et la suspension de l'eau dans l'air, etc. *Académ. roy. des scienc.* Année 1751, pag. 481.

point de fermentation, d'altération, de dégagement de miasmes ; avec elle , tous les résultats de ce mouvement destructeur , qui exerce en certains temps et en divers pays sur la nature animée , une influence si pernicieuse : ainsi le docteur Thouvenel , dont j'invoquais tout à l'heure le sentiment à l'égard des vices de l'air , et de l'autorité duquel j'aime encore à m'appuyer , est non-seulement d'avis que les émanations méphitiques , provenant de l'évaporation et de la fermentation des lieux marécageux , sont essentiellement identiques ; et que les maladies qu'elles produisent , quoique très-différentes par leur marche, leurs symptômes et leurs solutions , se ressemblent néanmoins quant au fond , parce que c'est partout le même germe , la même cause : mais encore il pense que , depuis la fièvre intermittente la moins putride , jusqu'à la fièvre pestilentielle la plus développée , on pourrait établir une gradation non interrompue de causalité et d'affections correspondantes , en passant en revue et comparant ensemble les climats , les années , les saisons. Suivant cet observateur , il n'est pas rare de voir une même cause de corruption , l'évaporation d'un marais , par exemple , produire dans les années et les saisons excessivement chaudes et humides , des fièvres malignes , pétéchiales , pestilentielles : tandis que dans la température moins corruptive d'une autre

année, d'une autre saison, d'une autre contrée, elle ne produira que des fièvres intermittentes plus ou moins graves, des semi-tierces, etc. (1).

D'après cela, que les docteurs Alexander, Ramel et Chiaunini avancent que le miasme des marais est imaginaire, et que l'effet débilitant de l'air qu'on respire dans les lieux marécageux produit, seul, les maladies qu'on attribue au miasme. Mais tenir un langage si équivoque, n'est-ce pas rouler dans un cercle vicieux? Et je le demanderai encore, qu'entend-on par air marécageux? sinon un air altéré par les émanations sorties des marais; et que sont ces émanations? si ce n'est un vrai miasme; c'est-à-dire, des principes malfaisans, étrangers à l'air vital, et produits d'un sol dont la surface est un foyer permanent de dissolution et d'évaporation dangereuses. Il ne faut quelquefois qu'un ton décisif, pour combattre les assertions les plus judicieuses; mais le moindre examen en découvre l'insuffisance, et la vérité, que l'erreur tend toujours à obscurcir, n'en prend que plus d'éclat et n'en est que mieux aperçue par les hommes sages.

Cependant, et peut-être toute la doctrine des miasmes doit être contenue dans cette conclusion,

(1) *Loco citato*, pag. 26.

il n'y a point, entre ces effluves d'origine terrestre ou marécageuse et animale ou organique, autant de différence qu'il paraît d'abord y en avoir; et probablement ce qui les diversifie doit tenir à ce que les uns ont été élaborés dans le corps vivant, et ont reçu, de l'acte véritablement morbide qui se passe dans cette circonstance, une nature ou une modification bien plus dangereuse encore : ainsi, le docteur de la Roche, après avoir remarqué que les humeurs sont susceptibles d'acquérir, dans le corps vivant, un degré de putridité, qu'elles n'acquerraient jamais en toute autre circonstance, ajoute en preuve de cette assertion, que le virus cancéreux parvient à cette âcreté prodigieuse qui le rend capable d'enflammer une peau saine sur laquelle il se répand, et que l'exhalaison d'une partie gangrenée peut occasioner un évanouissement, et même une maladie dangereuse, à une personne que la fétidité des cadavres putréfiés n'a jamais affectée. Les autres effluves au contraire moins composés sans doute, ou variant par la proportion des principes qui les constituent, n'ont ni la même énergie, ni la même virulence, et ce qui est bien plus digne d'attention, la même manière d'agir ou le même résultat. De là, cette définition qu'on a voulu donner du miasme, et qu'on fait consister en toute espèce de gaz, dégagé par la fermentation,

et contenant encore des débris de matières fermentées.

Je ne chercherai pas à prouver que l'effet du miasme marécageux est de produire des fièvres de nature rémittente ou intermittente. Depuis long-temps les bons observateurs ont confirmé la vérité de cette proposition, et j'ignore si quelqu'un croirait être en droit de la contester solidement ; qu'il me suffise d'en tirer deux conséquences. La première, c'est que la cause spécifique de ces maladies étant identique, les fièvres rémittentes n'ont lieu que parce que l'agent matériel des fièvres intermittentes est doué d'une plus grande activité, soit par des circonstances inconnues et propres à cet agent, soit par des puissances occasionnelles qui influent autant sur l'énergie du miasme marécageux, que sur les dispositions de ceux qui le reçoivent. Et comment se refuser à admettre cette identité de cause spécifique des fièvres intermittentes et rémittentes, ou du moins à voir dans cette assertion une certitude présomptive ; 1.^o lorsque mille exemples nous démontrent, et que les plus graves autorités attestent que l'évaporation d'un marais produit dans des climats plutôt que dans d'autres, dans des années et des saisons remarquables par une grande chaleur et beaucoup d'humidité, chez des sujets malsains ou disposés aux incléquences de l'in-

tempérie locale, des fièvres rémittentes, que la nature des symptômes a fait appeler malignes, pétéchiâles, pestilentiellles; tandis que tout se borne à des fièvres intermittentes et rémittentes, plus ou moins simples, dans les circonstances contraires; 2.^o lorsque nous savons que les épidémies de fièvres rémittentes sont précédées par des fièvres intermittentes, ou que celles-ci sont contemporaines des autres; 3.^o que dans les cas où ces circonstances n'ont pas lieu, on trouve, ou que la constitution n'est pas légitime et que l'intempérie est extrême, ou que la saison des fièvres printanières est trop avancée, ou que la saison des fièvres automnales ne l'est point assez: car, suivant une expérience constante, le froid rend intermittentes les fièvres dont le type était rémittent, tandis que la chaleur rend rémittentes les fièvres dont le type était intermittent, ou les fait bientôt aboutir à une crise complète; 4.^o enfin, lorsque nous ne pouvons ignorer, non-seulement, que, dans le cours d'une épidémie, les fièvres intermittentes simples et ordinaires prennent indistinctement le type de tierces, de doubles tierces, de quarts, enfin, de continues rémittentes, soit dans les différens individus qui en sont affectés, soit et successivement dans les mêmes sujets; mais encore que les fièvres rémittentes commencent souvent par être intermit-

tentes et finissent , plus souvent encore , lorsqu'elles ont paru sous la forme de rémittentes , par se décomposer et se résoudre en intermittentes ; phénomène qui , ce semble , serait constant , si , d'une part , la cause spécifique n'était pas trop active pour laisser une apyrexie entre les paroxysmes , et si , de l'autre , la crise de la fièvre rémittente était assez imparfaite pour laisser après elle de quoi fournir aux accès d'une fièvre intermittente.

Quant à la seconde conséquence , si l'agent matériel des fièvres intermittentes et rémittentes est de même nature , et s'il est vrai que les modifications et l'activité de cet agent fasse toute la différence en égard à la formation des fièvres rémittentes , il suit que ces maladies doivent en général être accompagnées d'accidens graves , parce qu'il est de l'essence d'une maladie dégénérée d'avoir une marche plus destructive , ou d'une cause morbifique renforcée d'avoir des effets plus fâcheux. Aussi s'est-on convaincu que la marche continue rémittente est affectée au plus grand nombre des fièvres appelées malignes (1) ; et a-t-on vérifié que , dès que les paroxysmes d'une fièvre (qui , ayant débuté sous le type d'intermittente , tierce

(1) Voy. de Haën , *ratio medendi* , tom. IX , pag. 6.

ou double tierce, s'est changée en rémittente) perdent l'indice assuré (le frisson au commencement des reprises) du type intermittent: de telles fièvres sont d'un mauvais présage, et qu'elles développent très-communément les symptômes les plus dangereux (1).

Ainsi, l'analogie qui se trouve entre l'ordre des fièvres intermittentes, et celui des fièvres rémittentes, devient de plus en plus manifeste. De Sauvages fait remarquer, comme un trait saillant de cette analogie, que les fièvres continues du premier ordre n'ont qu'un seul redoublement, lequel arrive dans le second stade de la maladie, au lieu que, dans les rémittentes, les paroxysmes reviennent en tout temps; savoir: au commencement, dans l'accroissement, l'état et le déclin, ce qui leur est commun avec les accès des fièvres intermittentes.

Une cause spécifique de maladie est en vain douée de toutes les conditions requises pour produire un effet déterminé; cet effet est souvent suspendu, faute d'un concours de causes qui préparent en quelque sorte les individus à en être atteints, et les rendent réellement susceptibles d'une impression morbifique. Toutes ces causes

(1) Voy. Le Roi, du progn. pag. 69, aph. 317.

que dans les écoles on nomme éloignées , prédisposantes , occasionelles même , et que je réunis sous la dénomination non équivoque de *causes dispositives* , comme je comprends sous le nom de *causes effectives* toutes celles qui effectuent une chose , qui la créent en quelque manière et que les pathologistes nomment cause prochaine , matérielle , essentielle , etc. : de telles causes sont variées. Il importe bien , en effet , que le système animal ait déjà perdu l'équilibre qui dans l'état de santé s'entretient dans l'exercice général de ses fonctions , pour que le corps acquière la susceptibilité de recevoir l'action d'une cause effective ; mais il n'est point essentiellement attaché au développement de cette susceptibilité , que ce soit par l'intervention des mêmes causes dispositives. De là , tout ce qui dérange assez fortement le mécanisme humain , mais plus généralement ce qui pervertit les fonctions gastriques , et abbat du plus au moins les forces de la vie , établissent cette disposition dangereuse , sans laquelle il est probable que la cause spéciale n'agirait pas , n'opérerait que faiblement , ou ne déterminerait que des effets secondaires. De là aussi , il se fait que , tandis que la cause effective est une , la cause dispositive peut se diversifier , au point de rendre raison des observations opposées , que chaque jour l'expérience ajoute à la

masse des faits, qui font la richesse de l'art de guérir.

A la tête de ces causes dispositives, je mettrai le non-acclimatement. Sans doute les individus qui vivent habituellement sur des terrains marécageux, qui affrontent, à toutes les heures de la journée, les inclémences d'une température palustre, sont souvent exposés aux fièvres intermittentes et rémittentes; maladies qui deviennent chez eux récidivantes, opiniâtres, et finissent par entraîner la cachexie, des obstructions, et diverses affections consécutives. Cependant ces mêmes individus résistent long-temps aux influences journalières d'une intempérie à laquelle ils sont assujétis. Une longue habitude a façonné leur constitution, et a émoussé en quelque sorte l'irritabilité vitale; au point que, environnés de miasmes malfaisans, ils n'en ressentent pas les atteintes directes, et que, sans cesse exposés à l'action d'une cause morbifique, ils en éludent l'énergie, et en bravent jusques à un certain point les inconvéniens.

Il n'en est pas de même pour ceux qui ne jouissent point du privilège de l'acclimatement. Étrangers aux impressions physiques d'une atmosphère à laquelle ils n'ont jamais été exposés, ils les ressentent vivement, aussitôt que les influences générales du climat agissent sur eux. Les

effluves dangereux , dont l'air est pour ainsi dire saturé , attaquent leurs corps , les pénètrent , et opèrent en eux un genre de lésions , dont une fièvre intermittente ou rémittente est l'effet. La promptitude d'un tel résultat atteste toute la virulence qui agit. Le gaz marécageux n'a-t-il point opéré , à l'instar d'un poison , dans les faits pareils à ceux , où l'on a vu qu'une courte exposition à leur action spéciale a suffi pour amener le résultat qui lui est propre ; et ces faits ne sont pas rares dans les annales de l'art de guérir. Nous en avons consigné un assez grand nombre dans un ouvrage particulier , traitant de l'action *des effluves marécageux sur l'économie vivante* ; et il nous suffira de citer encore celle qui concerne le célèbre Franklin : ce grand homme a assuré avoir essuyé une fièvre intermittente pour avoir été exposé à l'action insalubre des émanations qui s'élevèrent d'une eau dont il venait d'agiter le fond. Ainsi le corps a besoin d'être retrempé en quelque manière dans l'air marécageux , avant d'acquérir le privilège de pouvoir en affronter l'action , au moins dans les circonstances ordinaires. Des faits sans nombre justifient tout ce qui peut être avancé sur ce point ; et il n'est pas de médecin qui ne connaisse au moins les plus importants.

Le froid est la seconde des causes dispositives

dont j'analyse rapidement les fâcheuses conséquences. Ceux qui ne sont point étrangers aux lois de l'hygiène et aux préceptes de l'étiologie, savent que ce n'est ni en hiver, ni pendant qu'une masse d'eau, plus ou moins agitée, recouvre les fonds marécageux et généralement les sols vaseux, que les marais et leurs voisinages sont à craindre ; que c'est au moment où la chaleur, ayant donné lieu à de grandes évaporations, la vase ou le limon infect de ces lieux est en contact avec l'air atmosphérique. Une autre circonstance non moins remarquable est, que ce n'est point pendant le jour, lorsque l'ardeur du soleil est dans toute sa force, que les miasmes marécageux sont le plus redoutables ; que c'est au contraire dans le temps où l'astre du jour, étant retiré de l'horizon, permet aux vapeurs terrestres, attirées dans l'atmosphère et pour lors condensées, de retomber sur la terre, où elles continuent le mouvement de décomposition et de combinaison nouvelle, qui les dénature ou les change en substances délétères. Et telle est la raison, pourquoi il est si périlleux de passer la nuit en plein air non loin des plages marécageuses ; pourquoi on ne se couche pas impunément sur la terre et à l'ombre dans les lieux palustres. On a dit qu'il suffisait de traverser pendant la nuit la plaine qui borde les marais Pontins en Italie, pour être

pris de la fièvre. Le docteur Lind rapporte que sur certains points dans les climats chauds, un Européen ne pourrait pas se hasarder à creuser un tombeau, sans s'exposer à une mort presque certaine, à moins qu'il n'eût été acclimaté depuis long-temps; et, en portant plus loin nos vues, nous verrions pourquoi Ingenhousz a dit que les hivers les moins froids sont en général les moins bienfaisans, surtout dans les pays bas et marécageux.

Lorsque, dans les climats chauds et pendant la saison brûlante des pays tempérés, on supporte de quelque manière que ce soit, la chaleur du jour; on sue, on se fatigue, on s'énerve. L'organe cutané est surtout dans un tel relâchement, qu'il n'y a en quelque manière que les vaisseaux exhalans, qui exécutent leurs fonctions. Mais, lorsque la fraîcheur des soirées, de certaines nuits d'été et des matinées, vient donner des jouissances trompeuses, et qu'on s'y livre ou mieux qu'on en abuse; pour lors, l'action des exhalans cutanés se modère, celle des absorbans, naguère suspendue, se ranime: mais combien cette dernière fonction est nuisible! Les miasmes morbifiques en contact avec les surfaces extérieures ou internes, pénètrent dans le corps; et soit qu'ils se mêlent avec nos humeurs qu'ils dépravent, soit qu'ils affaiblissent les forces vitales avant de dénaturer les liquides, ils pervertissent l'harmonie du

système, et occasionent des maux, qui ne diffèrent entre eux que par des modifications. Le frais, dans ce cas, agit comme le froid dans quelques autres ; et tantôt comme cause prédisposante, tantôt comme cause occasionelle ou excitante, il est d'autant plus perfide, qu'il contraste avec la chaleur du jour.

Que dirai-je d'un mauvais régime, des travaux immodérés et des passions plutôt tristes que fougueuses ?

Beaucoup de médecins sont dans l'opinion que la plus forte disposition qu'on puisse porter aux fièvres soit intermittentes, soit rémittentes, est une cacochylie abdominale, qu'il a plu à quelques modernes de désigner sous le nom d'embarras gastrique. Quelques-uns ont cru que l'un des résultats de cette disposition était d'opérer une sorte de dégénération des humeurs, et même du sang en bile ; ils ont pensé, avec Baillou, que les fièvres à redoublemens avaient leur source dans les premières voies, et, à l'aide de leur doctrine, ils ont établi qu'un état saburral se rencontre avec des maladies aiguës, dont il dirige véritablement le type.

Sans adopter toutes ces opinions, il est néanmoins incontestable que la présence des mauvais sucs dans le foyer de la digestion, et plus généralement dans l'appareil mésentérique, dispose

fortement aux maladies qui se compliquent du moins, avec la plus grande facilité, avec tout embarras gastrique. De là, un régime mal entendu, l'habitude d'une nourriture grossière, l'usage des alimens peu nourrissans, en créant ou en fomentant un semblable embarras, produisent des maladies aiguës ou chroniques, dans lesquelles on reconnaît le cachet de celles que j'appellerais volontiers marécageuses. Qui ignore que les années de disette sont accompagnées ou suivies d'un grand nombre de maladies populaires; que, dans les villes qui supportent de longs sièges, il s'engendre des fléaux promptement destructeurs; et que les quartiers populeux des cités sont communément en proie aux fièvres et autres affections morbides, qui se lient avec elles, à titre de préludes, de suites et de complications?

Mais, s'il faut en croire Stahl, les vices de l'intempérance paraissent exercer une action décisive sur la production de la fièvre tierce. Ce grand observateur a fait cette remarque à propos d'un jeune homme qui fut pris de cette pyrexie, après avoir mangé immodérément de l'anguille; mais il l'étend d'une manière spéciale à la disposition plus grande que donnent à être affecté de la fièvre tierce les plaisirs de la table, et il avance que c'est communément à une petite distance du repas que cette maladie fait son invasion.

Il suffit de désigner les travaux immodérés et les passions tristes , pour être autorisé à avancer que les uns , autant que les autres , tendent à enchaîner le pouvoir vital , à jeter de la confusion dans l'exercice des fonctions , à énerver radicalement le corps , et à faire naître cette funeste aptitude , qui le rend tributaire de toutes les causes de maladie , susceptibles d'agir pernicieusement sur lui. Ainsi , les sages médecins distinguent avec raison la cause qui dispose , de celle qui effectue , le principe , de l'occasion ; ils voient , dans ce concours de circonstances , ce qui détruit l'équilibre du corps , ce qui fait naître la fièvre , dont un des caractères déterminés est un type commun aux intermittentes et aux rémittentes.

Mais en quoi consiste l'action directe de cette cause effective , que j'ai comparée à celle d'un poison ; et qui , dans ses effets inégaux , détermine des fièvres d'une nature et d'un caractère différens ? Plusieurs auteurs se sont expliqués sur ce point , en appuyant tour à tour leurs raisonnemens sur la dépravation des humeurs abdominales et le degré de l'embarras gastrique qui survient , sur l'affection profonde et dominante du foie et de la rate , enfin sur la lésion générale ou locale des fonctions nerveuses ; et , d'une manière plus abstraite , sur le pervertissement des propriétés vitales.

Peu satisfaits d'une opinion énoncée si vaguement, quelques médecins ont voulu établir une doctrine plus lumineuse. Le professeur Hufeland, ayant fait observer que les épidémies et les constitutions morbifiques sont des preuves d'une physique relevée qu'aucune théorie n'a encore pu expliquer d'une manière satisfaisante, et sous les influences de laquelle la vie organique et la puissance médicale se trouvent placées; veut que la constitution épidémique de l'atmosphère, non-seulement ne se borne point à donner à la vitalité une modification uniforme, que, selon lui, l'on pourrait, à la rigueur, faire dépendre de l'influence générale d'une propriété vivifiante ou débilitante de l'air; mais qu'elle détermine encore par elle-même la forme de la maladie, son type continu ou intermittent, la prédominance de tel symptôme, souvent l'apparition d'un symptôme insolite, et même l'affection d'un organe spécial.

Mais, sans se prévaloir d'une explication, qui nous rejette évidemment dans la doctrine de ce quelque chose de divin, qu'on admettait du temps d'Hippocrate, ou dans celle des causes et des qualités occultes, sur laquelle roule la pathologie de Fernel; où trouver des faits qui se prêtent à cette latitude d'action donnée à l'air atmosphérique, et aux conséquences si générales que le professeur Hufeland s'est permis d'en tirer.

La théorie, présentée par M. le docteur Schoeffer, repose sur un autre ordre de vues. Ce médecin est porté à croire que les fièvres intermittentes ont pour cause un défaut d'harmonie entre le système sensible et le système irritable; que, dans le principe, l'affection nerveuse est ordinairement générale; qu'ensuite, lorsque la fièvre a pris son type, l'affection se concentre plus particulièrement sur un tronc nerveux, de préférence sur le plexus central du grand sympathique, et que, chaque paroxysme, en affaiblissant tout le système nerveux, le remet en harmonie avec la partie souffrante. La pyrexie et la guérison arrivent, lorsque le nerf, partiellement affecté, se retrouve en harmonie avec tous les autres. Si l'harmonie de tout le système nerveux vient à cesser de nouveau, il y a retour des paroxysmes jusqu'à ce que le rapport et l'accord naturels soient rétablis. Les fièvres intermittentes larvées paraîtraient venir à l'appui d'un tel sentiment.

Mais quelle que soit une explication qui n'a rien de précis, comment, à l'aide des suppositions qu'elle produit, séparer les maladies nerveuses et hystériques, des fièvres intermittentes? Les admettrait-on comme des affections du même ordre? Le docteur Selle a très-bien montré les vices d'un tel rapprochement. M. Schoeffer

ne sépare point la raison de la fièvre considérée en général, de celle du type même de la fièvre ; et l'on peut observer que , s'il suffisait d'un défaut d'harmonie entre les diverses parties du système nerveux pour déterminer des fièvres intermittentes, ces pyrexies se déclareraient dans une foule de circonstances, dont pas une peut-être n'aurait pour condition absolue l'action des effluves marécageux.

Les anciens et l'historien fidèle de leurs opinions médicales , Galien , avaient prononcé qu'il fallait attribuer la fièvre quotidienne à la pituite , la fièvre tierce à la bile , et la fièvre quarte à la mélancolie. Fracastor chercha dans la suite à restreindre ou à modifier ces idées , sans les combattre ; il s'attacha seulement à les rendre plus plausibles (1). Ceux d'entre les modernes , qui ont pris à tâche de jeter un vernis de ridicule sur des doctrines qui n'étaient pas celle de leurs maîtres ; ont traité de surannée et d'hypothétique, une explication que le professeur Sträck n'a pas cependant rougi de rajeunir , ni craint d'exposer avec confiance et ingénuité ; et quelque défaveur qu'il y ait aujourd'hui à la reproduire , il me sera permis , je crois , d'en consigner ici les prin-

(1) *De diebus criticis* , cap. 8. pag. 300-1.

cipaux traits. A coup sûr, ce que je vais en dire sera nouveau pour bien de médecins.

Selon le professeur Strack, ainsi que le miasme variolique, unique, et le seul de son espèce, détermine néanmoins de petites véroles différentes, selon les dispositions vicieuses de ceux que ce miasme affecte; de même le miasme de la fièvre intermittente, qui n'est point distinct par lui-même, mais par la diversité des accès qu'il reproduit, et qui est aussi unique et seul de son espèce, varie ses effets selon la partie du corps qu'il attaque, et occasionne également la fièvre quotidienne, tierce ou quarte, suivant le vice de la disposition qu'il rencontre. Ces propositions générales peuvent être prouvées de plusieurs manières :

1.^o Nul ne le contestera : la fièvre intermittente change souvent de type, et la même pyrexie, dans ses différentes transmutations, est tour à tour tierce, quarte et quotidienne; le même fébrifuge leur convient à toutes; et, tout comme un état quelconque du corps ne suffit jamais pour produire la petite vérole, cette maladie étant toujours relative aux qualités mêmes de ce corps, au moment où il est atteint par le virus variolique : ainsi, ni la bile, ni la pituite, ni la mélancolie, ni aucune autre lésion du système, qui ne peuvent par elles-mêmes produire aucune

fièvre intermittente, ont néanmoins tout ce qui est propre à donner aux accès, émanés du miasme fébrile, l'ordre et la coordination qui les enchaîne; de manière qu'avec telle ou telle aptitude vicieuse du corps, ce sera une fièvre à type quotidien, tierce ou quarte : ces conditions particulières étant des causes prédisposantes énergiques, comme les vices qui les constituent, un foyer très-apte à s'approprier le levain fébrile. Que si les diverses causes, si gratuitement assignées par les auteurs, pouvaient, en effet, produire une fièvre intermittente; il serait impossible qu'un seul fébrifuge pût être approprié aux différentes pyrexies qui la représentent : un semblable spécifique n'existe point et ne saurait se trouver.

2.^o Quel que soit le type des fièvres, leurs accès marchent avec une telle précision depuis le froid jusques à la sueur, qu'il est impossible de juger par le premier accès, si la fièvre qui débute appartient à l'ordre des quotidiennes, des tierces ou des quartes. Leur terminaison, par la voie et la qualité des sueurs et des urines, n'offre de même aucune différence; et les intermissions sont également pénibles pour les malades. Les mêmes crises en déterminent le jugement; le même fébrifuge, s'il est convenablement employé, en est le spécifique. En outre, la matière fébrile, en vertu de sa mobilité, passe d'une partie à

l'autre; et celle qui abandonne le côté qu'elle avait occupé, se jette sur les lèvres qu'elle ulcère et encroûte bientôt. Les enfans la reçoivent de leur mère ou de leur nourrice; et lorsque les fièvres deviennent rebelles, toutes indistinctement donnent naissance à l'ictère, à la tumeur de la rate et à l'hydropisie.

3.^o Le quinquina, réputé le spécifique des fièvres, ne fait rien cependant contre les unes, et n'en supprime que pour un temps, d'autres qui ne manquent point de revenir à jour fixe; ce qui n'arriverait point, si le foyer était la cause de la fièvre. Dans tous les cas où ce foyer est détruit, la fièvre est guérie; et le quinquina, qui est le remède du miasme, est sans vertu contre ce même foyer. On peut éclaircir ceci par un exemple: si on ne donne point à propos le quinquina dans une fièvre continue-rémittente, on ne produira aucun bien, et la fièvre résistera; mais en administrant un émétique qui attaque le foyer fébrile et expulse une bile dépravée, la fièvre, de continue qu'elle était, reprend son type intermittent avec l'aptitude d'être emportée par le quinquina. Établira-t-on qu'une matière gastrique dépravée est la cause de la fièvre? Mais alors le quinquina, qui en est le meilleur correctif, doit en être un remède sûr, et il ne l'est point. Placera-t-on cette cause fébrile dans une

bile dégénérée? Mais cette bile ayant été complètement évacuée, la fièvre devrait cesser; elle résiste cependant encore, jusques à ce que le quina la fasse disparaître sans retour. Il faut donc qu'il y ait quelque chose de plus que ces matières altérées pour produire la fièvre.

4.^o En appliquant le même raisonnement au cas de gastricité muqueuse, à celui d'une métastase humorale sur les premières voies, et à tous les phénomènes du même ordre; en y joignant les inductions qu'on peut tirer des principales solutions des fièvres intermittentes, de la nature de celles qui ont reçu le nom de larvées, de la fixité de leurs types dans les cas d'union de ces pyrexies avec des maladies qui règnent en même temps qu'elles, enfin, de l'impossibilité que les mêmes causes puissent créer indifféremment des fièvres continues et des fièvres intermittentes: on en conclut que le miasme de la fièvre intermittente est un être en soi, et que les vices quelconques du corps ne contribuent à la production de cette pyrexie, qu'en fournissant au miasme un foyer favorable à son développement; que les types divers, que prend la fièvre intermittente, loin de dépendre de l'action miasmique, ne proviennent que des diverses dispositions vicieuses de l'économie: à l'instar de la petite-vérole, qui, produite par un miasme

unique , s'offre néanmoins sous des rapports différens et proportionnés aux divers états du système ; qu'en conséquence , toute fièvre intermittente est une maladie composée , résultant de l'action du miasme fébrile et de celle des vices antérieurs du corps , ou de deux ordres de causes , dont l'une dispose et peut être considérée comme formant un état chronique , tandis que l'autre effectue et doit être prise comme constituant un état aigu : ceux qui n'ayant pas la première de ces causes , se trouvant à l'abri de l'impression de la seconde , même au milieu d'une forte endémie de fièvre intermittente , ainsi qu'on le voit pendant une épidémie de petite-vérole , qui donne en tout des exemples analogues ; que toute fièvre intermittente , dont on enlèvera le foyer à l'aide d'un émétique ou d'un purgatif , pourra être guérie , par la raison que le miasme productif est enlevé avec la matière qui l'avait reçu et qui le retenait , de même que la guérison de cette pyrexie sera spontanée , quand la fièvre aura opéré la coction , la solution et la destruction du foyer humoral dans lequel réside le miasme fébrile ; enfin , que le quinquina , doué de qualités différentes , ayant détruit , par une de ses propriétés , quelques-uns des vices du corps , une saburre putride , par exemple , n'exerce qu'ensuite sa vertu spécifique contre le miasme et guérit

alors la fièvre, au grand étonnement des partisans même d'un remède, qui, sans action contre le foyer matériel, agit spécifiquement contre le miasme fébrile, et qui, lors même qu'il supprime la fièvre avant que le foyer soit suffisamment corrigé, ne peut prévenir le retour de la pyrexie et la reproduction de ses accès.

Les vices qui disposent le corps à recevoir le miasme fébrile, ou se trouvent dans une seule partie du corps, ou sont inhérens à la masse totale des humeurs, ou résident dans les viscères du bas-ventre; et les plus remarquables d'entr'eux, sont la pituite, la bile et la matière mélancolique. En adoptant et leur existence et leur action, voici comment on peut concevoir la formation et le développement de la fièvre.

Lorsque le miasme fébrile, comme cause excitante, se trouve en rapport avec une humeur viciée, qui, en étant la cause prédisposante, en devient aussi le foyer et contracte avec elle une union intime: il se déclare une fièvre intermittente. En effet, ces deux élémens morbifiques, ayant pénétré dans le système de la circulation, les vaisseaux, fortement irrités par le miasme fébrile, doué de toute son activité, se contractent; le pouls devient petit, spasmodique, et la période du froid se déclare. Mais ce miasme perd bientôt une partie de son action, ou la réaction des vais-

seaux finit par l'emporter sur elle ; la chaleur se développe , et le miasme , à son tour , est soumis à l'action fébrile , qui en émousse la virulence , au point que , devenu totalement *iners* , il est entraîné de toutes parts à l'aide de la sueur. Jusqu'ici la fièvre a changé son propre miasme et entamé le foyer qui le chariait ; mais son œuvre n'est point achevée. Pendant l'intermission , le corps est brisé , moulu ; le pouls est petit , les fonctions des organes s'exécutent avec quelque peine , il n'y a point d'appétit et l'esprit est languissant. La durée de cette intermission , relative au type que prend la fièvre , est courte pour la quotidienne , plus longue pour la tierce , et plus étendue pour la quarte. Elle cesse , et un nouvel accès , semblable au premier , revient aussitôt que le miasme , réuni encore à la matière qui doit servir de foyer , exerce une action nouvelle. Quand on avance que l'accès ne diffère point du premier , on entend dire qu'il est seulement du même ordre , parce que le foyer , faisant fonction de cause prédisposante , est d'une nature telle , que le miasme fébrile ne peut lui donner ni rythme , ni type.

Si j'ai mis quelque soin à exposer l'opinion du docteur Strack , c'est que la mienne n'en diffère que par des nuances. Comme lui , j'admets un miasme fébrile , auquel j'accorde la qualité d'un

poison à effet déterminé; et je crois, en outre, qu'il n'y a que ce miasme qui puisse produire la fièvre intermittente et rémittente. Sans doute il ne pénètre dans le corps que par la voie des vaisseaux inhalans, et plus communément en imprégnant la salive et descendant avec elle dans le foyer de la digestion. Mais absorbé, le miasme, par une suite de quelques dispositions relatives au corps, s'unit avec la lymphe, avec le sang ou, j'oserais le dire, avec le fluide nerveux, ou bien enfin des circonstances inappréciables le fixent sur les viscères contenus dans la capacité abdominale et constituant l'appareil des premières voies. De l'impression, faite par le miasme sur la lymphe, naissent les fièvres quotidiennes; de celle qui résulte de son action sur le sang, proviennent les fièvres tierces; le fluide nerveux, altéré dans sa nature, donne lieu aux fièvres qui se montrent, suivant les cas, sous le mode pernicieux, ataxique et même adynamique; et quand les viscères chylopoiétiques sont troubles dans leurs fonctions ou dans la qualité des humeurs qu'ils secrètent, les fièvres sont quartes.

Cette doctrine paraît justifier les éloges donnés à l'administration précoce des émétiques dans le traitement des fièvres; elle explique la facilité de la conjugaison de ces pyrexies, leur nature bénigne ou maligne, docile ou refractaire à l'ac-

tion des médicamens; elle donne une idée de la variété des types, et peut mettre sur la voie des explications diverses, qu'un pareil sujet peut comporter. Tout ce que je me permettrai d'ajouter, est que ces pyrexies varient trop dans leur nature, dans leur cours, dans leurs types, dans leurs transformations réciproques, pour ne dépendre que d'une seule manière d'agir. Le danger rapide, qu'elles occasionent dans diverses circonstances, est trop manifeste pour le dériver de la même source qui assure la bénignité et l'innocence des fièvres ordinaires; et en réfléchissant sur ce point, lorsque, dédaignant de s'arrêter aux seuls résultats de l'action fébrile, on osera remonter jusques au principe d'où elle émane, on se verra entraîné, non vers une unité d'affection, mais sur une variété d'opérations morbifiques qui satisfont davantage les esprits difficiles: si, à la vérité, de tels esprits peuvent se contenter de savantes suppositions ou d'explications plus ou moins ingénieuses.

V.

Autopsies cadavériques.

Traiter aujourd'hui une matière quelconque, et ne point parler des ouvertures de cadavres, serait pour un ouvrage où se trouverait une si

grande omission , un signe réel de réprobation aux yeux de ceux qui ont fait de l'anatomie pathologique la plus belle partie de la science médicale, et l'appendix le plus important de l'histoire des maladies. Personne ne s'avisera de mettre en doute l'utilité de cette source d'instruction , qu'on a pu ou dû regarder comme le complément des connaissances cliniques qu'on y puise. Mais l'anatomie pathologique nous apprend-elle toujours à distinguer les désordres antérieurs à la maladie , ceux auxquels celle-ci doit sa naissance , ceux enfin que la maladie détermine ? Cette anatomie pathologique fait-elle bien la part qu'ont , dans les lésions trouvées à l'ouverture des corps , les complications qui quelquefois sont devenues mortelles , tandis que la maladie primitive n'eût point eu un événement funeste ? Et lorsque dans une épidémie , les individus également atteints de la maladie , après avoir succombé à ses ravages , ont présenté à l'inspection de leurs cadavres , les uns des lésions graves , les autres de désordres légers , et quelques-uns des apparences tout à fait naturelles ; a-t-on pu conclure quelque chose de certain ou de très - probable de ces inspections cadavériques , et établir sur elles des doctrines générales et une opinion qui ait une valeur réelle ? De semblables réflexions peuvent être décourageantes ; et cependant l'anatomie patho-

logique n'en est pas moins d'un haut prix , quoique ses avantages soient et plus réels et plus grands pour constater les maladies organiques que les affections fébriles , enrichir leur diagnostic et assurer leur caractère.

A tant de difficultés se joint naturellement l'état de la question , relativement aux fièvres rémittentes. S'il s'agissait d'une pyrexie isolée , ayant toujours sa nature propre et ses tendances spéciales , sans doute les autopsies cadavériques pourraient avoir quelque chose , si non de certain , au moins de très-présomptif. Mais ces fièvres sont d'une considération si étendue , qu'il est impossible que les désordres , laissés par la mort dans ceux qu'elles ont pris pour victimes , ne soient pas relatifs aux cavités que ces pyrexies ont affectées , aux organes qui ont été plus spécialement atteints , aux parties antérieurement frappées de quelques dispositions particulières. D'ailleurs ces fièvres règnent dans toutes les saisons de l'année ; elles se montrent à peu près dans les divers climats : les lésions cadavériques doivent donc varier suivant ces circonstances ; et , en les prenant dans leur ensemble , on sent qu'elles doivent être aussi nombreuses que diversifiées , puisqu'elles se confondent jusque dans les désordres que laissent après la mort les fièvres les plus graves et malignes.

M. Robert Thomas , médecin anglais , à qui

on doit un nouveau traité de médecine pratique, uniquement calqué sur celui de Cullen ; après nous avoir dit que la fièvre rémittente est celle où les symptômes diminuent sans cesser entièrement avant qu'un nouvel accès survienne, ou, en d'autres termes, celle dans laquelle les paroxysmes se succèdent si promptement, qu'il n'y a jamais d'apyrexie complète ; observe que, comme l'intermittente, cette fièvre est primitivement causée par les émanations des marais, et se déclare surtout lorsque, immédiatement après de grandes pluies ou des inondations, l'air devient calme, chaud et humide : ajoutant que c'est aussi l'espèce la plus répandue dans les pays méridionaux, où la chaleur et l'humidité sont souvent réunies ; qu'on la rencontre également dans les lieux bas et marécageux, couverts de bois, et qu'elle attaque spécialement les individus d'une constitution faible, qui vivent dans un air mal sain et qui se nourrissent d'alimens de mauvaise nature. C'est en résumé ce qu'on peut dire de plus précis sur la fièvre rémittente, considérée dans sa simplicité ou comme espèce unique de pyrexie. M. Robert Thomas croit en outre que, quoique la fièvre rémittente soit ordinairement produite par les miasmes des marais, il paraît pourtant probable qu'elle peut ensuite se répandre par la voie de la contagion, et devenir assez sou-

vent épidémique , surtout entre les tropiques (1). A l'ouverture des cadavres , dit - il , on trouve ordinairement des congestions de sang dans le foie , des inflammations des voies digestives et des altérations du cerveau (2).

Chirac , s'expliquant dans son *traité des fièvres malignes* , sur les maladies régnantes à Rochefort en 1694 , occasionées par le chagrin , la terreur , la tristesse , la crainte , les exercices forcés , les mauvais alimens , les vins aigres et l'air chaud , altéré par les exhalaisons des marais , et moissonnant les soldats , les matelots et les artisans de cette ville mal saine , rapporte que les altérations découvertes dans leurs cadavres étaient un sang rouge - foncé , épaissi et caillé dans les grosses veines et dans les ventricules du cœur ; l'engorgement du cerveau , du poumon , du foie , de l'estomac et des intestins ; des obstructions et engorgemens sanguins dans les vaisseaux et les principaux viscères ; une disposition inflammatoire , surtout dans les tempéramens bilieux ; l'inflammation ou l'engorgement du foie , la suppression de la sécrétion de la bile ; des extravasations dans le cerveau , etc.

(1) Tom. I. traduct. de M. Cloquet. pag. 34.

(2) *Ib.* pag. 36.

Quoique le langage de Chirac soit peu conforme à la sévérité que l'on met aujourd'hui dans la discussion ou l'exposé des faits qui sont relatifs à l'anatomie pathologique ; on peut faire quelque rapprochement de son opinion avec celle du docteur Robert Thomas , qui fait mention des lésions inflammatoires et sanguines, comme appartenant immédiatement aux fièvres rémittentes. Assez anciennement cette opinion avait été celle de divers médecins ; et Henri Screta , médecin de Schafhouse , renouvelant le sentiment de Dioclès , en avait inféré la doctrine qu'il a cherché à établir sur l'étiologie de toutes les fièvres , et qu'il plaçait dans l'inflammation et l'obstruction consécutive des viscères (1).

J'ai ouvert ou vu ouvrir , en quarante-cinq années consacrées à l'exercice de la médecine , divers individus morts de fièvres que , dans le langage vulgaire de l'art de guérir , on appelait fièvre putride des premières et des secondes voies, fièvre mésentérique , fièvre bilieuse ardente ou putride , fièvre maligne ou nerveuse , enfin fièvre lymphatique , pituiteuse ou muqueuse ; et leurs

(1) *Succincta commentatio de peste et febris pestilentialibus præservandis ac curandis : Dresdæ 1720 , in præfatione. pag. 8 et suiv.* Cette préface est de J. Fr. Trefurth , médecin de Dresde.

cadavres ont toujours offert des congestions de sang dans les viscères naturellement sanguins, des amas de bile ou de mucosité dans l'appareil des organes biliaires et intestinaux. Ces désordres étaient pour l'ordinaire accompagnés d'épanchemens sanguins, séreux ou mixtes, et pour lors appelés sanguinolens ou sanieux, lorsque le sang était mêlé en diverses proportions avec des matières purulentes ou puriformes; les organes membraneux étaient souvent épaissis; les organes parenchymateux étaient ou rénittens ou mollasses, remplis de granulations, qu'on trouvait aussi quelquefois sur les membranes affectées; enfin, les surfaces internes, se déchirant parfois avec assez de facilité, offraient ou le lacis des vaisseaux, qui entrent dans leur texture, fortement distendu et comme injecté, ou de larges taches rouges, quelquefois une dissémination de points noirâtres ou de véritables escarres.

Les organes où se faisaient remarquer de semblables lésions, différaient moins encore suivant la fièvre à laquelle les malades avaient succombé, que selon l'intempérie des saisons sous laquelle la fièvre avait eu lieu. Lorsque les maladies populaires et épidémiques régnaient pendant des temps secs, leurs principales impressions se portaient sur la tête, si la sécheresse se combinait avec la fraîcheur; et sur le ventre, si cette sécheresse s'alliait

avec la chaleur. Ces mêmes maladies , épidémiques et populaires , affectaient spécialement la poitrine , quand le temps était variable , et passait avec promptitude du chaud au froid et réciproquement , ou du sec à l'humide avec prédominance de sécheresse et constitution morbide plus ou moins stationnaire. Les modes forts et mous , admis par M. Raymond , se confondent dans ces faits généraux d'observations soigneusement vérifiées.

Mais ces lésions incontestables que la mort rend manifestes , à quelle époque de la maladie ont-elles commencé à se former , et quand ont-elles pris leur dernier accroissement ? Suffit-il de trouver à l'ouverture du cadavre , plus ou moins intensement rouges divers points de la membrane muqueuse des intestins , pour affirmer qu'il y a eu inflammation ? Dans une partie , telle que le canal intestinal , où se dépose le produit de différentes excrétions , et qu'affectent presque immédiatement les remèdes que la nature du mal a rendus nécessaires , n'y aura-t-il aucun phénomène pathologique qui en dépende et qui lui soit propre ? Si , de ce premier aperçu , on remonte jusques aux accidens que la maladie a signalés ; en quel temps de cette maladie devenue mortelle se sont déclarés les douleurs sourdes , le météorisme , le cours de ventre , ou l'assoupissement ,

le délire, etc., symptômes qui ont été ou pu être les indices de l'affection organique? Toutes ces circonstances doivent d'autant plus être un objet de méditation pour le médecin philosophe, et le tenir en crainte de prendre l'effet pour la cause, que, dans les maladies qui ont eu la plus heureuse issue, les remèdes, qui ont paru y avoir le mieux contribué, eussent plutôt aggravé le mal, qu'ils ne l'eussent affaibli ou heureusement modifié, si une vraie phlogose, une inflammation commencée ou fortement imminente, eût formé son caractère, constitué sa nature, et tracé les indications qu'il y avait à remplir.

Au reste, en parlant des diverses sortes de fièvres rémittentes, j'aurai occasion de spécifier quels sont les désordres que la mort peut laisser dans ceux qui en ont été victimes.

V I.

Type des Fièvres rémittentes.

Le type des maladies est l'ordre particulier suivant lequel s'enchaînent et se reproduisent périodiquement les symptômes des maladies; et, dans les fièvres, soit intermittentes, soit rémittentes, il consiste à reproduire un accès ou un paroxysme, en 24, 48 ou 72 heures. D'après cela, les fièvres

sont appelées quotidiennes, tierces ou quartes ; elles sont régulières ou atypiques, simples ou composées, suivant les formes qu'elles empruntent et la réunion des causes qui tendent à la dénaturer.

I. On appelle quotidienne, la fièvre dont les paroxysmes ou les accès commencent et se terminent en vingt-quatre heures : ces reprises se correspondent entre elles pour l'heure de l'invasion, la nature et le cours des symptômes, le moment et la durée de l'intermission ou de la rémission. Elle a ou peut avoir une analogie trompeuse avec la double tierce et la triple quarte ; mais ces maladies, soumises à une attention sévère, ont des caractères respectifs qui les font reconnaître et leur assignent une nature propre.

La fièvre quotidienne rémittente est généralement admise ; connue par les auteurs grecs sous le nom d'*amphimérine*, elle constitue le type de diverses pyrexies, ordinairement graves, surtout dans certaines intempéries de temps et de lieux. Mais l'existence de la fièvre quotidienne intermittente a été mise en problème ; et, parce que différens médecins n'ont pas eu occasion de l'observer, ils ont pris le parti d'assurer qu'on ne la rencontrait pas dans l'exercice de l'art de guérir.

Ce que ces maladies ont de commun se réduit à des phénomènes parfaitement vérifiés par l'ob-

servation. Les fièvres quotidiennes , de quelque type qu'elles soient , et en général on peut dire que ce type est remarquable par une certaine ténacité , semblent influencées par des humeurs crues , muqueuses , en un mot , par la pituite , si on veut parler le langage des anciens. Ceux qu'elles attaquent de préférence sont les enfans , les femmes , les sujets qui ont la fibre molle , la complexion humorale et le tempérament qu'on nomme indifféremment pituiteux ou lymphatique. Elles règnent le plus souvent à la fin de l'hiver , durant les temps pluvieux et les saisons froides , mais humides. Les reprises ne débutent point avec fougue , ne marchent pas avec tumulte et ne se terminent pas nettement. Une faible horripilation , ou un froid d'abord partiel , occupant les extrémités , comme le bout des doigts et celui du nez , et se répandant ensuite tantôt inégalement , tantôt imparfaitement sur le corps ; en forment le premier temps. Dans le second temps , c'est une chaleur , dont l'obscur âcreté n'est sensible qu'après une assez longue application de la main sur la peau , qui souvent paraît halitueuse ou presque douce au toucher. Dans le troisième temps , au lieu de sueurs , ce sont ordinairement des déjections muqueuses ou chargées de glaires. Ces signes sont essentiels à la fièvre quotidienne , et ils répondent assez exactement aux épiphénomènes qui

l'accompagnent. En effet, on voit que, dans le premier temps, les malades se plaignent d'un sentiment de froid gravatif; leur pouls, qui n'a ni ordre, ni régularité, est assez petit; la langue n'est pas sèche; il n'y a point d'altération, et les vomissemens, qui surviennent, évacuent des matières chargées de mucosité. Lorsque la chaleur se développe, elle ne le fait que par gradation, ne monte pas bien haut, n'oblige pas le malade à chercher le frais, à se découvrir; ne rend pas son haleine brûlante, sa respiration grande et fréquente; elle n'allume pas la soif; et le pouls qu'on observe est presque concentré, ou semble ne s'élever qu'avec peine. Dans ce même temps, le corps est lourd, il y a de la propension au sommeil, la bouche est humide; à la suite du paroxysme, les urines sont ou blanches et tennes, épaisses et troubles, ou rougeâtres; les déjections sont crues et pituiteuses. Pendant la rémission, le visage est pâle, comme bouffi, les précœurs sont élevés au-dessus de l'état naturel; la plupart des malades les ont enflés et tendus sans douleur. Telle est la marche naturelle de la période d'une fièvre quotidienne. Les reprises commencent vers le soir ou sur le matin; elles sont longues, souvent subintrantes; s'il survient du délire, c'est un délire morne. On a vu cependant une fièvre quotidienne accompagnée d'une cécité périodique,

pendant laquelle l'imagination s'exaltait considérablement, et causait une loquacité continuelle (1).

Quoique les fièvres quotidiennes, de la classe des anomalies, ne soient pas communes, on peut en recueillir des exemples. Nous devons à M. le docteur Matthei un cas de fièvre quotidienne pleurétique, à laquelle il donne le nom d'asthénique, et dont l'accès commençait à trois heures après le dîner, et se prolongeait jusqu'au lendemain matin. Avec cet ensemble de symptômes : froid interne, tremblement de tout le corps, peau resserrée, pouls contracté et fébrile, langue aride, soif extrême, nausées, situation verticale du tronc, et impossibilité d'en prendre une autre ; parole entrecoupée, respiration courte, laborieuse et pénible ; toux vive et suffocante ; douleur aiguë, pongitive, errante dans la cavité droite de la poitrine ; crachats muqueux, légèrement teints de sang ; urines pâles ; sentiment obtus ; douleur sourde et gravative à la tête, et grand abattement de toute l'économie. Au froid, à la concentration du pouls, et à la couleur pâle des urines qui caractérisaient la première période de l'accès, succédaient une chaleur générale, un pouls large, mou et ondoyant ; enfin, la moiteur de la peau

(1) Voy. les additions franconiques à la médecine, par M. Scheidemantel.

annonçait la sueur qui terminait l'accès. Pendant que la chaleur s'établissait, tous les symptômes, qui s'étaient manifestés dans la première période de l'accès, diminuaient successivement, et finissaient par disparaître après d'abondantes sueurs. Le sujet de cette observation était une femme âgée de 64 ans, d'un tempérament faible et humide, sujette à des catarrhes tenaces, et dans sa jeunesse, à de fréquentes migraines.

Le docteur Audouard (dans un mémoire contenant des observations pratiques sur les fièvres intermittentes et rémittentes, recueillies à l'hôpital français à Rome, pendant les mois de juillet et août 1807) fait mention d'une fièvre quotidienne, qu'il désigne par l'épithète de céphalalgique, et qui fit sa crise par une parotide au côté droit; d'une fièvre de la même sorte, qu'il nomme viscérale, par rapport à la concomittance d'une affection du foie et de la rate; enfin, d'une fièvre quotidienne ictérique.

On s'est convaincu que les fièvres épidémiques de ce type, ordinairement déterminées par une intempérie froide et humide, une constitution variable, sont de la classe des fièvres lentes, nerveuses. Les fièvres malignes proprement dites, maladies presque toujours sporadiques, ont aussi ce type de quotidiennes, lorsqu'elles sont de la classe des rémittentes.

Sauvages, ordonnant dans sa deuxième classe, l'ordre II consacré aux fièvres rémittentes, rapporte au genre VI vingt-quatre espèces d'amphimérines, dont aucune n'appartient bien réellement aux quotidiennes rémittentes (1). Cette erreur ou cette confusion est d'autant plus singulière que ce nosologiste observe que la plupart des amphimérines qu'il recueille sont malignes, que leur type est confus, que leurs symptômes sont violens, et que Mercatus les a appelées fièvres tierces pernicieuses. C'est en effet aux tritœophyes ou tierces rémittentes, ou aux fièvres graves qui accompagnent certaines inflammations internes, de nature érythématique, que se rapportent, quelques dénominations qu'on veuille leur donner, ces pyrexies si incertainement désignées par les épithètes d'épiële, de syncopale, de cardiaque, d'humorale, de phricode ou algide, d'hémitritée, de pseudohémitritée ; ainsi que ces épidémies désastreuses dont on nous a parlé sous les noms de fièvre de Hongrie, etc. Enfin, ce serait bien peu connaître le génie rémittent que de le voir dans ces fièvres, compagnes de l'inflammation phlegmoneuse de quelque organe, que Sauvages

(1) *Nosologia methodica*. cl. II. ord. II. in-4.^o tom. I. pag. 322.

réunit sous les dénominations d'amphimérine angineuse , péripleurmonique , phrénétique , etc. Avec plus de goût ou un tact médical mieux épuré par l'observation , on n'aurait pas eu un reproche aussi grave à faire au Prince des nosologistes.

Quel est à présent le moyen de distinguer le type intermittent ou le rémittent dans la fièvre quotidienne ? On a bientôt dit qu'il faut que , dans le premier cas , il y ait , hors des accès , une cessation absolue de tous les accidens morbides ; tandis que , dans le second , il ne doit y avoir , hors des paroxysmes , qu'un amandement très-notable de ces mêmes accidens. Toutes fois , dans la fièvre quotidienne intermittente , il existe , dès le début , un embarras cacochylique , dont les indices et les effets peuvent faire prendre le change. Ensuite les erreurs de régime , plus communs dans cette sorte de fièvre que dans la rémittente , où il y a communément inappétence ou dégoût pour la nourriture , peuvent donner lieu à des épiphénomènes embarrassans pour le diagnostic. Les reprises de la fièvre quotidienne intermittente peuvent encore être confondues avec les exacerbations journalières qu'amènent la fièvre hectique. Le praticien a donc besoin de beaucoup de discernement pour découvrir le type et la nature de la maladie. Il aura , pour s'aider dans ce pénible

examen, les rapports qui existent entre l'intermission confuse des accidens fébriles, et les résultats d'un embarras gastrique existant ; ceux d'une diète peu régulière, et quelques autres circonstances qui peuvent intervenir. D'ailleurs dans la fièvre quotidienne rémittente, les symptômes tendent toujours à s'aggraver, et plusieurs d'entre eux deviennent plus intenses d'un paroxysme à l'autre. Dans la fièvre quotidienne intermittente, les accidens sont plus stationnaires ; et, en comparant bien ces deux pyrexies, on s'aperçoit que, malgré leur analogie, elles diffèrent toutes fois, si non dans leur essence, au moins dans des accessoires importants.

Ainsi Celse, qui paraît avoir fait beaucoup d'attention à la doctrine et au type des fièvres, non-seulement avait remarqué ce que la fièvre quotidienne avait de régulier ou de confus ; mais encore il avait constaté qu'il en existe d'intermittentes et de rémittentes ; que les unes et les autres se présentent tantôt avec beaucoup d'ordre dans leurs temps, et tantôt avec la plus grande anomalie ; enfin, qu'il arrive quelquefois que les accès soient tellement confondus, qu'on ne peut remarquer ni le moment où ils débutent, ni celui où ils finissent. Celse va plus loin, il veut qu'on prenne garde de ne point changer la fièvre quarte en quotidienne, par quelque indigestion ; car,

dit-il , la fièvre quarte ne fait mourir personne , mais le malade est en danger , si de quarte elle devient quotidienne ; ce qui , ajoute-t-il , n'arrive jamais que par la faute du médecin ou du malade.

II. Sous le nom de tierce , on désigne la fièvre dont toutes les reprises ne viennent jamais sans laisser un jour d'intervalle entre elles ; et quoique ce type soit assez pathognomonique pour donner un caractère à cette maladie , elle a cependant d'autres indices propres à la faire reconnaître ; on lui trouve ceux qui suivent.

Dans le premier temps du paroxysme , le froid est vif , avec frissons et tremblemens , et certains malades ont la sensation de quelque chose de piquant et qui leur perce les tégumens ; dans le second temps , la chaleur , qui se développe rapidement , est grande , sèche et âcre d'abord au toucher ; dans le troisième temps , le relâchement est général , les sueurs ou au moins les moiteurs sont universellement répandues ; et à leur défaut , il y a des selles bilieuses , des urines jaunâtres. Aussi les accidens qui marchent de pair avec de pareils symptômes , présentent un paroxysme de fièvre tierce sous un aspect orageux. D'abord le pouls est petit , faible , tardif et rare , ou sa lenteur approche beaucoup de l'état naturel , mais il devient , dans peu , petit , accéléré , fréquent et régulier ; la matière du vomissement est jaune ou

verdâtre, très-amère. Le frisson est à peine fini, que le chaud acquiert assez promptement beaucoup d'intensité. Cette chaleur, également répandue, imprime à la main qui touche le malade une sensation piquante; mais en laissant quelque temps la main sur la peau, cette sensation s'affaiblit, parce que cette chaleur n'est pas celle de la putridité. Le pouls, plus ou moins fort, est toujours réglé; la soif est vive et les malades ont surtout envie de boire quelque chose de frais; la langue et le corps sont secs au plus fort du paroxysme, et quand la soif commence à s'éteindre par la boisson, il s'élève de la peau des vapeurs chaudes qui annoncent que la sueur est prochaine; successivement le ventre se détend, les malades vont à la garde-robe ou vomissent librement de la bile, et l'urine paraît ardente. Pendant la rémission, la bouche est chargée d'un limon jaune et épais; l'urine d'un rouge foncé pendant la chaleur, continue à être safranée; et l'on a observé que la nuit qui suit le paroxysme est assez bonne, mais que celle qui le précède est agitée, coupée par de fréquens réveils, et que toujours les malades se réveillent avec un sentiment de pesanteur, ayant la langue plus chargée et plus sale, la bouche plus mauvaise et une chaleur plus marquée que le jour d'auparavant.

Ceux qui sont doués de cette sorte de tempé-

rament connu sous le nom de bilieux , et qui se trouvent dans la vigueur de l'âge , sont les plus disposés à cette fièvre , surtout quand les veilles , la diète et les travaux ont précédé ; lorsque les malades ont été exposés aux chaleurs de l'été , qu'ils ont beaucoup fatigué ou éprouvé de l'inquiétude et de la tension dans l'esprit. Les anciens pensaient que , quand ces causes avaient un plus grand degré d'activité , elles produisaient plutôt le *causus*. On est assez convenu d'ailleurs que la fièvre tierce règne plus communément sur la fin du printemps , en été , au commencement de l'automne , et l'on croit que ses paroxysmes commencent entre neuf et onze heures du matin : observation qui ne peut être vraie que relativement au premier trouble fébrile qui commence la maladie. Tout indique donc qu'elle est secondairement influencée par des humeurs séreuses et biliformes , ou du moins que , plus qu'aucune autre , elle s'accompagne d'un état polycholique général , et que le foie est pour l'ordinaire , ou le foyer du mal , ou le point de direction de l'action morbifique. Les redoublemens en tierce , dit M. Menuret (1) , annoncent une sorte d'influence du foie ; ce qui le confirme , c'est que ,

(1) Recueil d'observat. de médecine des hôpit. milit. , par M. Richard de Hautesierk , tom. II , pag. 184.

dans ces maladies, l'hypocondre droit est prominent ou tendu, dur ou douloureux; la jaunisse en est un symptôme ordinaire. Mais il est plus vraisemblable que les causes principales de la fièvre tierce agissent spécialement sur le sang; que cette humeur animale en éprouve une agitation plus ou moins grande, et que le sérum, devenu plus ardent, plus jaune, produit des effets, trop légèrement mis sur le compte de la bile.

Ce diagnostic affecté à la vraie tierce rémittente, varie à quelques égards, quand cette fièvre est irrégulière et fausse ou illégitime, dans le sens de quelques auteurs. Cette sorte de maladie, le plus souvent épidémique en automne, commence par un frisson qui est plus léger et plus court que dans la tierce régulière; mais la chaleur qui succède à cet état est beaucoup plus vive et plus longue: la langue est sèche, la tête fort douloureuse, les sueurs sont modiques, et elles soulagent peu les malades. Les paroxysmes se répondent rarement, ils sont prolongés et les rémissions, courtes et accompagnées de malaise et de plusieurs autres symptômes plus ou moins sérieux. Cette fièvre peut passer pour l'effet d'une disposition à plusieurs maladies humorales graves, et entre autres aux fièvres putrides.

Les paroxysmes de la fièvre tierce, quelle qu'elle soit, durent de huit à quinze heures.

Lorsqu'ils s'étendent plus loin , c'est-à-dire , à vingt et trente heures , la maladie reçoit le nom de tierce prolongée , et suivant Celse et ses partisans , de fièvre hémitritée. Cette dénomination de Celse est puisée dans les anciens qui donnaient indistinctement à toutes les fièvres qui marchaient en tierce , le nom d'hémitritées , et , dans un sens plus général , celui de tritoëophyes. Ces diverses maladies sont souvent désordonnées dans leur cours , confuses , et offrent plus ou moins de malignité , surtout lorsqu'elles règnent par des constitutions austrines , et plus encore par des intempéries chaudes et sèches.

Plus une maladie a de temps pour suivre sa révolution périodique , et plus son caractère se prononce. Celui de la fièvre tierce n'a , d'après cela , rien d'obscur , rien d'indéterminé ; et lorsqu'elle est réellement intermittente , son diagnostic est aussi clair qu'assuré. Une longue intermission sépare des accès , dont les temps n'ont rien d'équivoque , et deux ou au plus trois accès suffisent pour mettre le praticien à l'abri de toute erreur.

— Cependant il ne faut pas croire que la fièvre intermittente , quelque lucide que soit sa nature , ait , dès son début , des accès égaux en intensité et en durée. Le plus ordinairement , le premier accès se réduit à peu de chose. Quelques heures

de malaise, pendant lesquelles le malade éprouve néanmoins toutes les nuances d'un accès complet, tiennent lieu de tout état morbide, et ce n'est qu'à la troisième reprise qu'il se présente avec tous ses symptômes.

La fièvre tierce a, au reste, un caractère si prononcé, que Stahl a cru y reconnaître le génie ou le type universel de toute pyrexie (1); aussi a-t-il pris un soin minutieux de la décrire. Ce médecin célèbre remarque que cette maladie attaque plus fréquemment les hommes et, parmi eux, les jeunes gens que les femmes; que la fièvre tierce peut certainement paraître en toute saison de l'année, mais que cependant au printemps, elle est plus commune, et qu'elle s'y développe avec plus de promptitude; enfin que, parmi les causes occasionnelles de cette affection morbide, les vices des premières voies tiennent le premier rang, et que c'est principalement de l'appareil cacochylique ou saburral qu'elle emprunte l'énergie de ses formes et l'activité de sa production. C'est avant midi, entre le déjeuner et le dîner, que se fait l'invasion d'une fièvre tierce légitime; sa première apparition à une autre heure doit faire suspecter la bénignité de

(1) *De tertianâ febris genium universum manifestante; halæ magdeburgicæ. 1715.*

son caractère : et plus il y a de l'anomalie en ce point , plus il y a lieu de craindre une complication étrangère et une disposition presque inévitable à la dégénération.

Parmi les symptômes qui sont propres à la fièvre tierce , et dont un praticien doit beaucoup estimer la valeur , Stahl compte un état de forte tension occupant les parties articulaires , donnant lieu , en se généralisant , à des bâillemens et à des pandiculations qu'on ne saurait vaincre , et qui , plus obscur dans le dos , n'y est pas permanent mais s'y fait sentir par courtes secousses ; un resserrement spasmodique , très-manifeste dans les gras de jambe , aux coudes et aux poignets ; une sorte de vibrations ou de vagues tremousemens qu'on rapporte aux digitations du diaphragme , et viennent se confondre dans la région précordiale à mesure que l'invasion de l'accès approche ; un sentiment de compression dans toute l'habitude du corps , qui annonce plus immédiatement l'exacerbation , rend raison de la contraction de la face et de cette espèce d'amaigrissement qu'opère l'action du froid fébrile , et qui , augmentant en proportion de ce froid , semble dégénérer en secousses de frémissemens et amener plutôt la palpitation des chairs qu'un simple tremblement des membres ; enfin , la nature même du frisson ; qui semble d'abord s'étendre

modérément, mais qui bientôt agite avec violence les muscles : les malades ayant reconnu, en y faisant bien attention, que les premières impressions frigoriques sont parties des points de l'épine du dos, où se trouvent les attaches du diaphragme et où correspond le lieu de partage des intestins duodénum et jejunum. Il faut ajouter à ce tableau que ceux qui éprouvent une fièvre tierce ne sont jamais à l'abri de quelques anxiétés précordiales ; que les vomissemens sont inséparables de la pyrexie de ce type, avec cette différence que, parmi les malades, les uns sont seulement tourmentés par des envies de vomir et font de vains efforts pour ne rendre que quelques mucosités, tandis que les autres rejettent une assez grande quantité de matières gluantes, de diverses couleurs, des restes d'alimens mal digérés, le tout mélangé de bile, qui même quelquefois ne sort qu'à la fin des vomissemens et pure : une abondante évacuation spontanée étant ordinairement de bon augure. La diarrhée quelquefois s'y mêle ou les remplace avantageusement, surtout chez les malades avancés en âge et chez les gros mangeurs d'habitude. Du reste, c'est pendant le froid et plus souvent dans le passage du froid au chaud que surviennent ces évacuations, dont la qualité, l'aisance et la quantité peuvent servir à former le jugement que le praticien doit porter sur la ma-

ladie. Il est bon d'observer en outre, qu'on doit d'autant plus s'attendre au vomissement que les frissonnemens auront été plus considérables; et au flux intestinal, que les tremblemens auront prédominé; qu'un froid court et léger, sans aucun effort excrétoire, annonce une fièvre désordonnée et peu aiguë; enfin, qu'on ne doit compter sur la réunion d'une chaleur bornée et d'un froid très-court, que lorsque la fièvre tierce tire à sa fin et est d'une très-bonne nature.

Le froid, dans la tierce intermittente, n'a qu'une heure de durée, et comme l'accès entier ne comprend que l'espace de six à huit heures, lorsque la maladie est simple, ou celui de douze heures quand elle l'est moins; la chaleur et les excrétions salutaires qui la terminent occupent tout le reste. Le caractère de cette chaleur est de ne point s'établir fongueusement, mais avec gradation; de renfler successivement toute la surface du corps et surtout le visage, que le froid avait contracté et crispé; de rougir uniformément la face, et de donner successivement lieu à la céphalalgie, à la soif, à une inquiétude, qui non-seulement se fait sentir aux précœurs, mais encore dans tous les membres, qu'elle oblige de changer de place et d'agiter à tout instant. De tels symptômes sont d'autant plus violens et longs, que le malade est pléthorique. Par une

suite de cet état, les excretions critiques s'établissent avec peine, et l'accès est naturellement plus pénible et plus prolongé. Autrement et dans le cas surtout où, au commencement de l'accès, il y a eu des vomissemens et des déjections faciles, il s'établit une sueur spontanée, qui est d'autant plus courte et termine d'autant plus vite l'accès, qu'elle a été plus générale et s'est répandue promptement sur le corps. Tout cela est subordonné sans doute à la conduite qui aura été tenue pendant la durée du mal; ainsi, les boissons prises en trop grande quantité, l'administration des remèdes chauds dans l'intention de provoquer les sueurs ou des sueurs plus abondantes, influent défavorablement sur l'extension et l'intensité de l'accès; hâtent sa dégénérescence ou la déterminent, et ne contribuent pas peu à rendre la maladie longue, refractaire aux meilleurs moyens curatifs et prolongée par des suites désagréables.

La fièvre tierce intermittente ne se composant pas seulement d'une période que constituent trois temps très-distincts, mais d'une suite de périodes, qui semblent indépendans les uns des autres, et qui néanmoins concourent toutes au jugement ou à la crise totale; il est aussi rare qu'elle se termine avant le quatrième accès, qu'il est assez commun qu'elle fasse sa solution après le septième.

Mais les médecins en général et Stahl en particulier présument que, quand les accès de cette fièvre se prolongent indéterminément, c'est moins par l'action des causes premières que par un effet irrésistible imprimé par l'habitude.

Telle est l'histoire de la fièvre tierce intermittente que j'ai d'autant moins cherché à abrégé, que Galien a jugé qu'un médecin n'est pas digne du nom qu'il porte si, dès le premier accès d'une semblable pyrexie, l'examen attentif des symptômes ne l'a pas mis à même de décider quel type elle doit prendre. Sans doute un diagnostic perfectionné peut amener, à cet égard, de grandes lumières; mais il sera toujours bien difficile d'obtenir, même de l'observation approfondie des symptômes qui se rencontreront dans un premier accès, des connaissances positives sur la marche que doit suivre la maladie; il le sera même d'autant plus, que ce premier accès est pour l'ordinaire bien différent du troisième, et que le système humain, si éminemment irritable, offrira toujours, relativement à la mesure inégale de cette irritabilité, une foule d'épiphénomènes qui ne laissent pas que de jeter beaucoup de confusion dans les premiers temps des maladies.

C'est à la fièvre intermittente tierce que se rapportent les fièvres appelées pernicieuses, et les deux grandes divisions de ces pyrexies, établies

par Torti, lesquelles se composent : 1.^o des fièvres caractérisées par la coexistence d'un symptôme grave , qui fait même le véritable danger de ces maladies ; 2.^o de celles qui , accompagnées d'un ensemble de signes insolites et pernicious , ont une tendance très-grande à perdre la forme d'intermittente pour prendre celle de continue. Ce sont ces dernières qu'il faut bien se garder de confondre avec les fièvres subintrantes , auxquelles Torti a donné le nom de *febris subcontinua malignans* ; tandis que les premières sont rangées dans l'ordre des pyrexies , appelées par cet observateur *febres comitatae*.

Les fièvres à symptôme grave coexistant ont été bornées par le médecin de Modène à sept variétés. Ce n'est pas qu'il crût qu'on ne pût en observer d'autres ; mais sa pratique ne les lui avait pas offertes. Voyant le danger qu'amenaient des évacuations abondantes par le vomissement et par les selles que chaque accès reproduisait avec force , il qualifia cette variété du nom de *cholérico-dysentérique*. Des excrétions énervantes , semblables à de lavure de chair , lui firent nommer *hépatique* la fièvre qui les avait pour symptôme. Il nomma *cardialgique* celle , dans les accès de laquelle une douleur d'estomac extrêmement intense menaçait d'une mort prochaine. Quand une sueur abondante et plus ou moins

froide découlait à chaque accès de toute l'habitude du corps, la fièvre recevait le nom de *diaphorétique*; comme elle prenait la dénomination de *syncopale*, d'après des défaillances très-fréquentes dont tous les accès étaient accompagnés. Dans la fièvre qu'il a appelée *algide*, l'accès n'était qu'une longue concentration des forces avec refroidissement des parties extérieures, et pour l'ordinaire, chaleur intense, soif et anxiétés précordiales; enfin, celle où chaque accès ramenait un sommeil profond, finissant même par être éternel, était la fièvre *soporeuse* ou *léthargique*.

Tandis que quelques médecins, dont une vaste érudition n'est pas un de leurs mérites, ont mis en problème si ces fièvres, qu'il est convenu depuis long-temps d'appeler pernicieuses, ont été connues avant l'an 1731; d'autres ont remarqué que Morton à la fin du XVII.^e siècle, Mercado sur le déclin du XVI.^e, et dans la 86.^e olympiade l'immortel Hippocrate, ont clairement décrit ou connu ces fâcheuses pyrexies, devenues cependant de nos jours le triomphe de l'art de guérir. Mais, ainsi que l'a judicieusement dit un professeur de Montpellier (1), Torti aurait pu mul-

(1) M. de Grimaud, *cours des fièvres*; édition de M. Demorcy-Delletre; tom. IV. pag. 337.

tiplier bien d'avantage ces espèces de fièvres intermittentes malignes, puisqu'il n'y a point de symptôme ou d'accident possible qui, par sa violence, ne puisse en constituer le danger. On a effectivement vu de ces fièvres dont la malignité s'annonçait par des douleurs de tête, par des mouvemens convulsifs et comme épileptiques, par des quintes de toux, des attaques d'asthme, des douleurs de colique, des affections paralytiques. Le docteur Alibert a joint à ces diverses variétés, les fièvres qu'il a nommées délirante, péripneumonique ou pleurétique, rhumatismale, néphrétique, hydrophobique, aphonique, catarrhale, ictérique, exanthématique : sans compter quelques autres variétés non encore bien constatées. De ces divers accidens, les uns ne suffisent pas pour constituer l'état pernicieux de la fièvre ; ils ne font que déterminer ce qu'on nomme généralement aujourd'hui ataxie et adynamie, selon qu'il y a plus d'irrégularité ou de faiblesse dans les actions nerveuse et musculaire ; et l'observation a appris à mettre une très-grande différence entre tous ces cas pathologiques. Quant au caractère de ceux qui font partie des fièvres intermittentes, je me suis déjà trop clairement expliqué sur ce qui concerne leur nature et leur diagnostic, pour qu'il puisse rester le moindre doute sur ce point. On n'oubliera pas surtout que s'il peut y avoir quelque

différence d'opinion , relativement à une plus grande identité , qu'on ne l'admet pour l'ordinaire , d'un assez grand nombre d'intermittentes pernicieuses , avec les vraies rémittentes malignes ; au moins rien n'est changé à l'égard de leur qualité pernicieuse et du traitement spécifique qu'elles réclament si impérieusement : c'est ce qui sera plus particulièrement démontré dans la suite de cet ouvrage.

Les fièvres tierces continues de Sauvages , appelées par ce nosologiste *tritœophyes* , et qualifiées de malignes sont la tritœophye syncopale de Burlet ; la tritœophye causus d'Hippocrate ; l'épidémie de Breslaw , *tritœophya vratislaviensis* , décrite par le docteur Hahn ; la tritœophie élode ou diaphorétique de Torti ; la tritœophye assodes de Lancisi et de Baillon ; la tritœophie lypienne de Galien , Gorrée , Ætius et Forestus ; la tritœophye déceptive , subcontinue maligne de Torti et de Sydenham ; la tritœophye typhode de Manget et de Quiney ; enfin , la tritœophye américaine de Despérières. Mais ces pyrexies , véritablement rémittentes , peuvent-elles être comprises parmi les fièvres tierces ? Il paraît que le motif qu'a eu Sauvages de les classer ainsi , est que les fébricitans sont beaucoup plus malades à jours alternatifs ; mais cette circonstance ne peut point effacer le caractère double tierce qui

est propre à ces maladies. Je fais ici cette réflexion par rapport au type de la fièvre. Ailleurs je ferai remarquer quelle est sa nature, et je me servirai surtout des éclaircissemens obtenus sur ce point pour en tracer la méthode curative la plus conforme à l'observation. C'est en ne considérant que le type, qu'il m'est permis de rapprocher des tritoëophyes, les espèces d'amphimérines dont Sauvages a parlé sous les dénominations de paludeuse, espèce 19 : amphimérine scorbutique de Bartholin, fièvre bilieuse ou putride des pays bas et marécageux de Pringle; et de bilieuse, espèce 21 : ou bien bilieuse des camps de Pringle, fièvre biliense de Tissot.

Les considérations que je viens de présenter sur la fièvre rémittente à type tierce ou double tierce, seraient incomplètes, si je n'y joignais ce qui concerne cette espèce sporadique à Montpellier, si bien observée, si bien décrite par le professeur Le Roy (1), sous le nom de fièvre maligne avec redoublemens soporeux, et que ce praticien renommé eût appelée plus volontiers fièvre maligne des vieillards. Cette fièvre est remarquable par son invasion, par le caractère de ses symptômes et par sa spontanéité à affecter

(1) Mémoires sur les fièvres aiguës, pag. 16.

le cerveau. Dès son début, la tête est prise ou ne tarde point à l'être ; toute la gravité du mal consiste dans les accidens, qui se développent pendant les reprises qu'on voit se constituer en tierce, quelquefois en double tierce et dans quelques cas aussi en quotidienne du moins apparente, parce que, quoique dans certaines de ces fièvres, les paroxysmes commencent chaque jour à la même heure, néanmoins pour l'ordinaire ces paroxysmes paraissent, eu égard au degré de force n'être pas tout à fait égaux et se répondre en tierce. Enfin, l'état soporeux, qui est l'accident pathognomonique, se renforce d'un paroxysme à l'autre jusqu'au dernier qui est apoplectique et mortel ; avec cette circonstance que, quelquefois, les rémissions sont extrêmement lucides, et que, quelquefois aussi, vers le septième ou le huitième jour de cette espèce de fièvre, elle donne du relâche, au point que l'intervalle d'un paroxysme à l'autre s'allonge de vingt-quatre, de trente-six heures, sans que, pour cela, la reprise subséquente ne soit pas funeste, si l'amandement dont on est témoin, n'a été précédé ni accompagné d'aucune évacuation ou éruption critique et salutaire, auxquelles on ait pu raisonnablement l'attribuer.

C'est dans la description qu'a fait M. Le Roy de cette fièvre rémittente, qu'il faut lire ce qu'ont

de caractéristique les paroxysmes qui, s'ils tombent pendant la nuit, peuvent tenir les praticiens dans une fausse sécurité ; le rythme du pouls qui, dans les temps de rémission, est ordinairement développé, égal, peu fréquent surtout au commencement de la maladie, et qui, dans le paroxysme, devient beaucoup plus fréquent, petit, inégal, faible, au point que, vers la fin de la maladie, on a quelquefois de la peine à le saisir : quoiqu'il puisse arriver que le pouls soit plein et fort, ce qui néanmoins est fort rare ; enfin, la nature de l'état carotique qui, dans quelques cas, est accompagné de délire, donne lieu pendant le paroxysme à une sorte de balbutiement, tel que l'éprouvent ceux qui ont une paralysie de la langue, et laisse après la reprise dans le regard du malade, excité et réveillé, quelque chose d'indécis et d'affaîssi.

La fièvre rémittente maligne avec redoublemens soporeux, offre trop d'analogie avec les fièvres intermittentes soporeuses, plus particulièrement funestes et fréquentes aux vieillards ; pour que M. Le Roy n'ait pas cherché à en saisir et à en montrer les différences. Voici ce que, à cet égard, il y a de plus important à observer. La fièvre rémittente dont il s'agit est sporadique ; ses paroxysmes commencent par un simple refroidissement des extrémités, sans frisson, et sa

marche paraît tellement continue qu'on peut en être complètement déçu. En outre, cette marche, comparée à celle des fièvres intermittentes soporeuses, est moins vive; pendant son cours, il paraît plus d'une fois des parotides, des taches pourprées, espèces d'éruptions familières aux fièvres malignes; enfin, cette fièvre tend fortement à se confondre avec une autre pyrexie, qu'on n'observe guères que dans les personnes qui ont atteint ou passé l'âge de quarante-cinq à cinquante ans, et à laquelle on pourrait donner le nom de fièvre hémiplegique, parce qu'elle se complique essentiellement de paralysie: il en sera question dans un autre endroit.

Les fièvres intermittentes soporeuses au contraire ne sont point sporadiques et retiennent toujours quelque chose de l'épidémicité; elles règnent concurremment avec les fièvres intermittentes automnales, et leurs accès débutent toujours par le frisson, lors même qu'elles commencent à dégénérer.

III. La fièvre quarte rémittente, nommée tétartophye par Sauvages, observée par Lautter, et que j'ai vue parmi les maladies de l'automne en 1784, est celle qui donne un paroxysme tous les quatre jours inclusivement, laissant un intervalle de deux jours de rémission. Cette diversité de type en annonce encore une semblable dans

la marche des symptômes. En effet, le froid, qui constitue le premier temps, n'est caractérisé, ni par des frissons, ni par des tremblemens violens; mais les malades, qui se plaignent d'une lassitude ostéocope et d'avoir en même temps les chairs comme coutuses, craignent de ne jamais se réchauffer; le pouls est faible et tellement rare, qu'il ne ressemble à aucune autre affection; on dirait que, dans le fort du froid, l'artère est comme retirée dans l'intérieur des chairs, sans pouvoir s'élever. La chaleur, qui forme le second temps, est de plus ou moins de durée, et n'est pas à beaucoup près aussi vive que dans la tierce, le pouls n'y est point de même autant développé. Le dernier temps est souvent très-long, les crises qui le terminent sont médiocres, et les urines plus crues que dans les autres fièvres rémittentes.

Une automne d'une température froide, sèche et inégale, produit pour l'ordinaire ces maladies qui attaquent ceux qui ont passé la vigueur de l'âge, et dans lesquelles l'hypocondre gauche paraît plus ou moins affecté: ce qui semble justifier l'opinion des anciens, qui croyaient que ces fièvres étaient causées par une humeur atrabilieuse, ou une affection particulière de la rate.

On a distingué la quarte intermittente en vraie ou légitime, en illégitime et en viscérale.

On a voulu que la première fût particulière à ceux qui passent pour être doués d'un tempérament mou, pituiteux ; d'un caractère mélancolique, hypocondriaque, et dont les viscères sont volumineux ; que, par cette raison, la fièvre fût de longue durée, rebelle, s'accompagnant souvent de bouffissure de la face, d'œdématie des pieds et du gonflement des hypocondres ; enfin, que les symptômes de chaque accès, en harmonie avec l'état physique de la constitution, eussent cela de particulier de débiter le soir vers les quatre ou cinq heures, et consister plus spécialement en une langueur notable dans l'habitude générale du corps, pandiculations, étourdissemens de tête, douleur contusive du dos, des lombes et des membres, refroidissement de toutes les extrémités, pâleur de toute la surface, lividité des lèvres et des ongles, froid prolongé pendant trois à quatre heures, avec frémissement ou tremblement des mâchoires, respiration pénible, anxiété précordiale et quelquefois trouble dans les idées, marmotemens, etc. : de tels symptômes ne disparaissant que par degrés sous l'influence d'une chaleur qui s'accroît avec lenteur, amène de l'assoupissement et se termine par des sueurs pour l'ordinaire peu abondantes et quelquefois même partielles.

Cette marche de la fièvre quarte est surtout

naturelle aux vieillards , chez lesquels la langueur des forces s'associe avec la lenteur de la circulation dans les ramifications de la veine-porte. On l'observe telle aussi chez plusieurs enfans , qu'on ne peut assujettir ni à un régime convenable , ni aux remèdes appropriés. Mais les adultes , bien constitués d'ailleurs , éprouvent cette fièvre avec des modifications. Par exemple , chez eux le froid est moins long , la chaleur est plus vive , les sueurs sont abondantes et universelles , l'accès a moins de durée et les suites peuvent être éminemment salutaires. C'est une observation que l'on a eu souvent occasion de faire chez des personnes empâtées ou surchargées d'humeurs visqueuses et faiblement animalisées. On a lieu de croire que , chez quelques femmes parvenues à l'âge critique , dont la santé est plus qu'incertaine , et chez lesquelles on aperçoit des indices de bouffissure et de langueur générale ; une fièvre quarte régulière a de bons effets. Dans beaucoup d'autres cas , cette pyrexie laisse de longues infirmités , dépendantes des lésions organiques dans le foie , dans la rate , dans le pancréas et les glandes du mésentère ; et se manifestant par des infiltrations séreuses , des hydropisies , des ictères et autres dépravations consécutives , toujours fâcheuses.

Il est digne d'attention que , lors même que la

dénomination de *viscerale* a été attachée à la fièvre quarte, qui paraît être entretenue par la lésion organique de quelque viscère et le plus communément de la rate ; on aît appelé quarte *illégitime*, celle qui sévit sur les personnes bien constituées, chez lesquelles d'ailleurs cette pyrexie est accidentelle ; qui n'a pas une marche aussi persévérante que la quarte légitime, et dans les accès de laquelle on ne trouve ni un froid aussi durable, ni une chaleur aussi prolongée, ni un cours aussi lent ou aussi embarrassé. C'est effectivement que, dans toutes les maladies dont on veut sainement apprécier la nature, c'est moins au caractère de bénignité ou de simplicité qu'il faut s'arrêter, lorsque ce caractère n'est qu'accidentel ou fortuit ; qu'à l'état fondamental, qu'on peut regarder comme l'archetype du mal dont il importe de déterminer la forme radicale. Sous ce rapport, chaque fièvre, assujettie à son type propre, a ses analogies et ses différences. La fièvre tierce s'élève dans cette classification au rang où Stahl l'a placée ; c'est la pyrexie la plus générale, elle attaque tous les âges, tous les individus, tous les tempéramens, et se modifie de toutes les manières. La fièvre quarte a, dans son essence, beaucoup d'affinité avec la fièvre quotidienne ; l'une et l'autre se rattachent à la faiblesse de constitution, aux états lymphatiques ou muqueux ; et sont les accidens

consécutifs des fièvres tierces. Ainsi chaque sorte a sa direction , ses tendances ; et les résultats des faits , qui leur sont propres , forment une doctrine pyrétologique que l'expérience des âges a confirmée , et que l'observation journalière rend plus digne d'attention.

Tels sont les types et les caractères qui différencient les trois espèces majeures des fièvres. Mais l'assimilation , la conjugaison de plusieurs espèces en constituent de secondaires. Quand la nature n'est point trop dérangée , elle unit ensemble les fièvres d'un caractère et d'un type analogues ; ainsi se forment les doubles quotidiennes , les doubles tierces , les doubles et les triples quartes , et autres fièvres dont nos livres font mention , sans peut - être que les observateurs aient été suffisamment autorisés à le faire. Mais la nature est quelquefois plus contrariée , et dès lors , en se réunissant , les fièvres d'espèce différente présentent deux ordres de mouvemens distincts , qui indiquent assez la surcomposition de la maladie. Dans cette classe sont les hémitritées et les vraies continues rémittentes ; car j'affecte ce dernier nom aux fièvres composées d'une fièvre véritablement continue et d'une fièvre réellement rémittente.

La double quotidienne passe pour avoir deux paroxysmes en vingt - quatre heures , ordinaire-

ment d'inégale intensité , d'inégale durée ; et lorsque ce type a lieu , il est bien rare que la fièvre ne soit pas subintrante. On la distingue de la double tierce doublée et de la triple quarte triplée , en ce que les paroxysmes ont tous les jours la même longueur , la même violence qu'on avait remarquée dans les reprises correspondantes de la veille.

Dans la double tierce , qui forme une maladie très-commune dans l'ordre des pyrexies rémittentes , on trouve , comme dans la quotidienne , un paroxysme chaque jour ; mais outre que les symptômes de ces deux fièvres sont différens , il y a encore de particulier que les reprises sont inégales ; la première répond exactement à la troisième , et la quatrième est en tout analogue à la seconde. Ces deux paroxysmes , qui presque invariablement occupent chacun un jour , peuvent tomber dans le même jour , tandis que le lendemain est accordé en entier à la rémission. Autrement la double tierce n'a rien dans ses symptômes qui la fasse différencier de la tierce , à la nausée près , qui est plus commune dans celle-ci pendant le frisson. Il est pareillement d'observation que la double tierce a souvent plus de rapport avec la tierce illégitime qu'avec la régulière.

La double quarte donne en trois jours deux

paroxysmes qui peuvent se ranger de deux manières. Par exemple, le lundi et le mardi en ont chacun un, le mercredi est jour de rémission, le jeudi et le vendredi sont des jours paroxysmiques et la reprise du lundi répond à celle du jeudi, tandis que celle du vendredi ressemble à celle du mardi. Cette maladie est, dit-on, très-commune en Hollande. J'ai vu la double quarte sous un autre type. Le lundi avait un paroxysme, le mardi était jour de rémission, et le mercredi avait un paroxysme qui ne ressemblait pas à celui du lundi; c'était le jeudi qui reproduisait le trouble analogue. Le vendredi était encore jour de rémission et le samedi donnait une reprise égale à celle du mercredi. Les deux paroxysmes peuvent arriver le même jour.

La triple quarte a lieu, ou lorsque, chaque jour étant occupé par un paroxysme d'inégale force et d'inégale longueur, le premier répond à celui du quatrième jour, le second à celui du cinquième, et le troisième à celui du sixième; ou lorsque les trois reprises viennent dans le même jour, les deux autres se passant dans la rémission, à l'instar de la triple quarte intermittente dont Rivière nous a fourni un exemple.

La double tierce doublée a, comme la double quotidienne, deux paroxysmes par jour, mais qui se correspondent comme ceux de la double

tierce , de manière que le premier paroxysme du premier jour répond à la première reprise du troisième jour , tandis que le second paroxysme du premier jour correspond à la seconde reprise du troisième jour ; comme ce qui arrive dans le second jour est conforme avec ce qui survient le quatrième. Cette fièvre double tierce doublée a été observée par Rivière qui l'a décrite sous le nom d'espèce rare d'hémitritée ; elle a été vue encore par M. Majault , médecin de Paris : ce qui n'empêche pas que cette maladie ne soit très - rare et communément subintrante. Il arrive plus souvent que la double tierce soit triple , c'est-à-dire , qu'elle ait un jour deux paroxysmes distincts et le lendemain une seule reprise. C'est à cette fièvre que quelques auteurs , notamment Rosen et Charles Le Roi , ont affecté la dénomination d'hémitritée. Brendel et Skenkius ont décrit la même maladie sous le titre de triple tierce.

La double quarte serait pareillement doublée , si on observait deux reprises chaque jour des deux jours paroxystiques , se correspondant régulièrement l'une avec l'autre.

Enfin la triple quarte doublée aurait lieu , lorsque les reprises seraient au nombre de deux chaque jour , se répétant de manière que la première du premier jour répondrait à la pre-

mière également du quatrième jour, que le second paroxysme du premier jour serait égal au second paroxysme du quatrième jour; en étant de même pour les reprises du second et du cinquième, du troisième et du sixième jour.

En plaçant ces diverses fièvres, dont les types sont différemment conjugués parmi les rémittentes, je reconnais une vérité nosologique que de graves auteurs ont pareillement admise. Si l'observation ne l'avait pas suffisamment constaté, l'imagination aurait peine à se persuader que des pyrexies, à paroxysmes qui se renouvellent dans un temps si rapproché, ne fussent point subintrantes; et que de pareilles agitations fébriles fussent limitées au point d'être maintenues dans le cercle des maladies intermittentes. Ainsi l'on s'est vu contraint d'établir généralement que toute fièvre subintrante appartient à la famille des rémittentes. Plusieurs médecins, parmi lesquels se trouvent l'auteur du livre *de recondita februm*, Sauvages, M. Colombier et autres, n'ont pas balancé à émettre cette opinion. Suivant Sauvages, la quotidienne subintrante est une quotidienne rémittente; et toute quotidienne double, à plus forte raison la triple dont parle Primerose, appartiennent aux fièvres du caractère rémittent. Les fièvres décrites dans les auteurs sous le titre de subcontinue, de subintrante, ne méritent pas,

suivant M. Colombier, de rester parmi les intermittentes, puisque ces maladies sont de vraies rémittentes putrides ou malignes, comme l'indiquent assez les symptômes qui les accompagnent.

Mais quand les reprises sont bien prononcées, et quand, quelque soit leur nombre, elles s'isolent les unes des autres et ont des intervalles parfaitement tranchés; la fièvre, quelque soit son type, rentre dans l'ordre des vraies intermittentes. Cet ordre, sur la foi des auteurs, admet des fièvres à accès plus ou moins éloignés. Telles sont celles qui se reproduisent chaque cinquième, sixième, septième, huitième jour et au-delà. Aux exemples connus et avérés par les praticiens, je joindrai les cas communiqués par les docteurs Guillemeau et Bichebois, de fièvres intermittentes à accès revenant régulièrement tous les huit jours. A la vérité, quelques observateurs, parmi lesquels se trouve le docteur Medicus, médecin de Manheim, ont avancé que ces fièvres qui se présentent sous la forme d'accès, se renouvelant de cinq en cinq, de six en six, de sept en sept, de huit en huit jours, et même plus tard, ne sont que des fièvres ordinaires, tierces ou quartes, dans le cours desquelles des circonstances insolites et indéterminées ont supprimé les accès intermédiaires. Dans l'opinion de ces auteurs, l'influence de la périodicité,

relativement aux fièvres , a un terme , que la loi des anomalies ne parvient pas à faire dépasser. Mais qu'importent de semblables explications , si de pareilles fièvres , en se dérochant si extraordinairement au cours ordinaire de ces pyrexies , n'en perdent point le caractère , et se trouvent sous la même influence de nature et des règles thérapeutiques.

Quand même Agathinus , médecin grec , n'eût point écrit un livre entier sur la dénomination d'hémitritée , il ne faudrait que quelques recherches pour se convaincre jusques à quel point les médecins anciens ont abusé de ce terme , et combien peu ils se sont entendus sur la nature de la fièvre , à l'égard de laquelle ils s'en sont servis. Toutes fois en groupant les pyrexies diverses , qui ont été comprises parmi les hémitritées , Melchior Storck (1) a fort bien observé que , en admettant trois genres de ces fièvres , le premier genre comprend toute fièvre tierce et à plus forte raison toute double tierce , dont les accès sont tellement prolongés qu'il n'y a qu'une courte intermission , ou point d'apyrexie ;

(1) *Semitertiana Celsi et Galeni cortice peruviano curata : vide fasciculus primus operum minorum medicorum et dissertationum ; edente F. X. de Wasserberg. Vindobonæ 1775. tom. I. pag. 234.*

que le second genre se compose des pyrexies auxquelles concourt la réunion d'une fièvre quotidienne continue et d'une fièvre tierce intermittente; enfin que, pour le troisième genre, il faut qu'à une fièvre tierce se joigne une fièvre continue aiguë.

Ainsi, sous une même dénomination, on aurait compris diverses pyrexies, tantôt sporadiques, tantôt épidémiques (1), tantôt simples et presque bénignes, tantôt développant l'intensité la plus forte (2), et ayant, parmi ses phénomènes propres ou accidentels, des inflammations viscérales, des lésions des fonctions nerveuses et autres désordres propres aux maladies qui se terminent par la mort.

Ce n'est pas sous ce point de vue général et avec le caractère de confusion dont on a parlé de ces pyrexies, qu'il convient d'en traiter ici; et puisque les complications, les résultats et les anomalies d'une fièvre, n'en constituent ni la nature propre, ni le caractère, je m'arrêterai à l'idée

(1) Conférez Beckher, *De febre tertiana intermittente epidemica*; Regiom. 1651. -- Lentilius, *De febre intermittente epidemica Curlandiam infestante*; Altd. 1680. — Frédéric Hoffmann, *Observ. quædam practicæ circa febres tertianas hoc anno grassantes*, Halæ 1701. — Fischer, *De febre tertiana epidemica grassante*, Erf. 1721.

(2) Voyez surtout Haas, *De malignitate circa febres tertianas*, Erlang. 1786.

qu'en a donnée Galien , en admettant comme hémitritée , cette pyrexie composée que forment une amphimérine ou fièvre quotidienne continue et une tierce , unies ensemble , et dont par conséquent les paroxysmes sont très-violens de deux jours l'un , puisque la reprise de la quotidienne et celle de la tierce coïncident alors. Cette fièvre ne semble , au premier aspect , qu'une double tierce grave ; cependant , à la bien considérer , on lui trouve la marche d'une maladie particulière. En effet , dans la double tierce où il y a alternativement un fort paroxysme et une autre qui l'est moins , le froid du premier temps , dans l'un et l'autre paroxysme , est mêlé de frissonnemens. Dans l'hémitritée au contraire , où les reprises sont pareillement l'une plus forte , l'autre plus faible , on trouve que le grand paroxysme débute par un froid , quelle que soit son intensité , dans lequel les horripilations (*horror*) se confondent avec les tremblemens (*rigor*) , parce que le grand frisson de la fièvre tierce est en quelque sorte adouci par l'influence de la fièvre quotidienne , ce qui lui a mérité le nom de sémi - tierce ou demi - tierce ; tandis que le paroxysme du lendemain commence par le froid simplement frissonnant (*horrificus*) , qui constitue la fièvre quotidienne. Mais cette reprise , quoique moins forte que celle du jour précédent , quant

à l'acuité des symptômes , n'en est pas moins plus longue que le grand paroxysme , tandis que la faible reprise de la double tierce est réellement et moins intense quant aux symptômes , et d'une moindre durée. L'hémitritée commence quelquefois par la quotidienne , et alors les grandes reprises se trouvent dans les jours pairs ; d'autres fois cette fièvre débute par les grands paroxysmes , et fixe par conséquent les fortes recrudescentes aux jours impairs. Il n'est pas rare cependant , lorsque cette fièvre est mal traitée ou qu'elle est d'une très-mauvaise nature , que les grands paroxysmes , après avoir marché en jours impairs , passent aux jours pairs et réciproquement. Si l'hémitritée se décompose , comme Galien en rapporte un exemple , le malade aura chaque jour une exacerbation de fièvre quotidienne très-distincte , et , de deux jours l'un , un paroxysme de fièvre tierce qui , selon sa nature légitime ou irrégulière , donnera à la maladie une marche caractéristique.

L'hémitritée paraît plus communément dans l'âge viril , et quand on approche de la vigueur ou fleur de l'âge. Fontanus dit qu'elle attaque principalement les nobles , les ecclésiastiques , les courtisans , les jeunes femmes , et ceux qui vivent dans l'oisiveté et dans la bonne chère. Elle paraît vers la fin de l'été et en automne ,

plus fréquemment dans les pays chauds, humides et exposés aux vents du midi. Les constitutions austrines peuvent la répandre partout. On sait qu'elle a été endémique à Rome, depuis Galien jusqu'à Baglivi et Orlandi (1), apparemment à cause de l'air chaud, marécageux, et de l'exposition méridionale de cette contrée; comme, à raison des circonstances opposées, la fièvre quarte est endémique dans la Zélande, la Westphalie, sur les bords du Rhin, dans les pays analogues, humides et pleins de marécages.

On ne trouve guère d'autres conjugaisons des fièvres d'un type et d'un caractère différens; mais il n'est que trop ordinaire de voir une fièvre rémittente entée et dominant sur une continue, et réciproquement. Une pareille combinaison rend la marche de la maladie très-anomale: les rémissions sont imperceptibles et marquées par les symptômes propres à la fièvre continue; les paroxysmes sont également moins déterminés, et leurs premier et troisième temps sont ou ne peut plus obscurs; aussi lorsqu'on parvient à dissiper la fièvre rémittente par les remèdes qui lui sont

(1) *De exsiccandarum paludum pontinarum utilitate, deque infirmitatibus quæ ab aquis stagnantibus exoriuntur dissertatio, cui altera accedit de morbis ab anno 1778 ad 1782, Romæ observatis.* in-8.^o 1783.

convenables , la fièvre continue poursuit souvent son cours et sans se déranger , tant la nature est fixe dans les déterminations que certaines causes lui font prendre : ces déterminations fussent-elles très-différentes. Van-Swieten rapporte l'histoire d'une fièvre quarte que ne troubla , en aucune manière , l'intervention d'une pleurésie. J'ai vu une fièvre quarte , dont la durée fut de treize mois , se compliquer , sans que son cours en fût interrompu , avec une fièvre putride continue qui survint au troisième mois d'une grossesse , et que ne déranger pas la révolution de l'accouchement qui s'effectua au septième mois de la gestation. Cependant ces fièvres continues peuvent être fortement influencées par la fièvre rémittente , à laquelle elles sont unies ; et ce sont sans doute de telles pyrexies , que le docteur Glass avait observées , lorsqu'il dit que la fréquence des bâillemens et des pandiculations , dans les fièvres continues dont il est question , annonçait qu'elles ne se prolongeraient pas au-delà d'un septenaire (1).

Les fièvres continues rémittentes , dans le sens que je leur attache , sont des maladies plus communes qu'on ne le croit , et cela doit être , si

(1) *Commentarii duodecim de febribus , etc. Lugduni-Batavorum , 1753.*

les idées que j'ai hasardées sur les causes qui produisent les fièvres intermittentes, rémittentes et continues, peuvent être vérifiées. C'est en vertu de leurs dominances respectives, qu'une fièvre visiblement continue se change au milieu de son cours, après une bonne application des remèdes appropriés, en fièvre distinctement rémittente, et qu'une fièvre dont le type aura d'abord été rémittent, prend une tournure véritablement continue, sans que son caractère se déprave : ce qui aurait inévitablement lieu, si ce changement était l'effet d'une méthode inconsidérée. Je remarquerai encore que la complication d'une fièvre continue et d'une fièvre rémittente s'observe assez souvent pendant les épidémies de fièvres continues, dont les rémittentes constituent la maladie intercurrente, et, réciproquement, lorsque les fièvres rémittentes forment la maladie épidémique ou dominante.

D'après ce que j'ai dit sur le type des fièvres rémittentes, on voit que, à raison de ce type, les fièvres rémittentes sont simples ou composées : simples, lorsqu'il n'y a dans une période de fièvre quotidienne, tierce ou quarte, qu'un seul paroxysme régulier, illégitime ou subintrant : composées, lorsqu'il se trouve, dans une période de fièvre quotidienne, tierce ou quarte, une ou plusieurs reprises d'un ordre légitime, irrégulier

ou subcontinu ; le fond de la fièvre étant du caractère rémittent ou du caractère continu. Mais tous ces types ne font qu'exprimer la marche de la maladie ; ils fournissent sans doute quelques indications pour le traitement ; mais c'est plutôt du génie de la maladie que dérivent les grandes vues thérapeutiques ; et il importe de s'expliquer sur ce point important.

V I I.

Du génie des maladies.

Le docteur Jaubert a sagement établi une distinction entre le génie et la nature des affections morbides. Nous entendons, dit-il, par génie d'une maladie, la disposition, l'aptitude, le penchant qu'elle a vers tel état plutôt que vers tel autre ; vers l'état d'inflammation, par exemple, préféablement à celui de putridité. Il ne faut pas confondre ce terme avec celui de nature de la maladie, auquel nous attachons un sens différent. Une maladie d'une nature inflammatoire est celle dont les symptômes essentiels ont *actu* un caractère d'inflammation qui décèle la nature de cette maladie ; au lieu que les symptômes essentiels d'une maladie qui a un génie inflammatoire, ne sont pas inflammatoires *actu* ; mais s'ils s'élèvent

à un degré plus fort , ils prennent pour lors un caractère d'inflammation préférablement à tout autre (1). Sous ce point de vue , strictement applicable aux fièvres rémittentes ou intermittentes , plus encore qu'aux fièvres continues , je reconnais un génie inflammatoire , un génie putride et un génie nerveux ; n'admettant qu'à titre de diathèses ou de complications spéciales , les états catarrhal , bilieux ou gastrique.

Je n'ignore pas que , à l'époque où j'écris , une secte entière de médecins s'est recriée contre ces dénominations de génie et de nature inflammatoire et putride , employées par leurs devanciers et pendant une série de siècles , pour y substituer celles d'angioténique et d'adynamique ; comme elle a proscrit le terme de nerveux , pour n'employer que celui d'ataxique : les uns dérivant les mots , dont ils se servent , des documens empruntés à la pathologie humorale ; tandis que la doctrine exclusive de l'action prédominante des solides fournit aux autres le prétexte des innovations techniques qu'ils veulent faire valoir. Mais grâces soient rendues à la liberté qui règne ou qui doit régner dans l'émission libérale des

(1) Mémoire sur les fièvres exanthématiques , etc. , dans les Mémoires de la société royale de médecine de Paris , 1776 , tom. I. pag. 551. Note M.

opinions ; et , sans dédaigner les découvertes ou les efforts que font les modernes pour donner plus de stabilité et quelque rajeunissement aux idées médicales , je ne rougirai pas d'emprunter le langage de l'antiquité , de vénérer la longue suite des savans qui en ont perpétué les dogmes , et de montrer qu'un médecin , vieilli dans la contemplation et l'étude des vrais principes de la médecine , sait échapper au vain prestige des mots , quand sous leur bizarre ou insignifiante expression , nos hardis nomenclateurs sont servilement attachés au fond des choses.

1.^o Dans les fièvres qui se trouvent sous l'influence du génie inflammatoire , les forces vitales paraissent augmentées , loin d'être affaiblies. Le pouls est étendu , développé , quelquefois petit ; mais , dans l'un et l'autre cas , il a de la force. Le pouls concentré devient plein et fort par la saignée. La chaleur de l'habitude du corps , la soif , la céphalodynie (1) , le délire , la difficulté de respirer , en un mot tous les accidens qui peuvent survenir , répondent à peu près à la violence de

(1) Ce n'est point au hasard que je dois le choix de ce mot. Je m'en sers , dans l'enseignement , pour exprimer toute douleur de tête , ou chronique , ou symptomatique ; réservant le terme *céphalalgie* pour les douleurs de tête , aiguës , essentielles ou nerveuses.

la fièvre , au degré de fréquence , de force , de plénitude ou de dureté du pouls. Ces fièvres n'abattent pas subitement les forces animales. Si le pouls y devient mou , faible , ou ce symptôme , tenant à quelque cause passagère , ne dure pas ; ou s'il persiste , c'est parce que la vie commence à s'éteindre par l'effet d'une affection grave de quelque viscère. A ces indices non équivoques et essentiels du génie inflammatoire , se réunissent d'autres symptômes accessoires , dont l'ensemble , en venant à l'appui du diagnostic , forme le tableau de la période d'une fièvre rémittente inflammatoire. Parmi ces symptômes accessoires on trouve , avant le paroxysme , une douleur de tête et des orbites , accompagnée d'une pesanteur douloureuse à l'estomac , de lassitudes spontanées et de sensations alternatives et irrégulières de frisson , de chaleur et quelquefois de sueur. Le visage est rouge ou animé , les vaisseaux de la cornée opaque sont comme injectés ; il y a sur la langue une sorte de couche mince , argentine , sèche ; et les bords en paraissent plus rouges. La respiration est laborieuse , le ventre tendu , la région épigastrique prominente ou légèrement douloureuse par la pression , et quelquefois ce sont les hypocondres seuls qui sont sensibles et élevés. Le frisson se déclare , il est court , souvent même peu marqué , et le pouls est dur et serré , mais à sa place , c'est

une toux sèche, vive et fatigante, qui ne dure que le temps propre au premier temps du paroxysme. Ce symptôme tombe, la chaleur s'établit, et le pouls se développe, il devient grand et plein jusqu'à la fin du paroxysme qui dure de dix à quinze heures, avec beaucoup d'ardeur, de soif et de céphalodynie. Dans la rémission, le pouls est moins plein, mais il conserve un caractère de force, même de dureté, qui indique assez l'état des solides et celui des fluides; car, pendant le paroxysme, le pouls, plein et grand, peut être l'effet de la raréfaction du sang; dans la rémission au contraire il marque le véritable point des choses. Les urines sont troubles et rouges; si elles restent claires, on est sujet à l'hémorrhagie du nez. Au lieu de l'hémorrhagie, il se fait, chez quelques malades, une éruption d'échauboules ou de petites taches rouges ressemblantes à celles qui sont l'effet des morsures de la punaise; d'autres fois, c'est une vraie porcelaine ou cet exanthème auquel on a donné le nom d'*urticaire*. Cette éruption n'est que symptomatique, elle paraît ordinairement durant l'ardeur paroxystique, disparaît pendant la rémission, et revient jusqu'à ce que les moyens curatifs aient enlevé la cause du tumulte des humeurs.

De telles fièvres sont des maladies de printemps, surtout lorsqu'il succède à un hiver froid et sec.

Elle attaque de préférence les tempéramens vigoureux et pléthoriques , les jeunes gens qui ont fini leur crue , principalement les jeunes femmes qui sont grosses. Elles sont communes dans les pays hauts et secs , éloignés de la mer , et elles forment la constitution épidémique de l'année , lorsqu'il existe une intempérie véritablement vernale.

C'est aux fièvres rémittentes du génie inflammatoire que je rapporte la synoque non putride des anciens , la grande fièvre de la nature ou la fièvre dépuratoire de Sydenham , la fièvre rémittente des camps de Pringle , la fièvre rémittente de Rochefort de M. Retz ; observant que ces maladies participent ensuite plus ou moins du caractère putride ou bilieux , selon qu'elles reçoivent plus ou moins d'influence de la dégénération propre aux maladies d'été et de l'automne. J'ajouterai que les fièvres humorales prennent , deux fois l'année , le génie de l'inflammation : savoir , au printemps , lorsque la constitution bilieuse s'établit sur les débris de la constitution inflammatoire de l'hiver ; et , dans l'automne , lorsque la constitution inflammatoire s'établit sur les débris de la constitution bilieuse : cette remarque a été faite par le docteur Grant.

Les jeunes médecins ont besoin d'être prévenus que pour estimer , comme il convient , une py-

rexie , comme toute autre maladie , il faut moins considérer le concours des symptômes qui se manifestent dans telle ou telle stade de la maladie , que la marche des stades qui la constituent , et surtout la succession des stades. Sans cela , tout est confusion en pathologie , et l'on dispute éternellement sur la nature et le caractère des maladies. Dans le cas contraire , on trouve que la même maladie peut être successivement inflammatoire , nerveuse et putride ; que chacun de ces états a des symptômes qui leur sont propres , qu'ils deviennent réciproquement causes et effets , ou suites et résultats ; et que , si on ne prend pas bien soin d'annoncer , lorsqu'on agite une question pathologique , de quelle époque ou de quelle circonstance d'une pyrexie on entend parler , on établit , dans l'étude des maladies , un dédale d'où il est difficile de sortir , et un système scientifique qui fait honte à la médecine , parce qu'il ne tourne , ni à son intérêt , ni à sa gloire.

En m'expliquant sur les fièvres rémittentes , liées plus ou moins étroitement avec un génie ou une nature inflammatoire , j'ai décrit les symptômes principaux qui servent à les faire reconnaître. Quelque soit l'état des solides , dans cette disposition spéciale constituant le génie inflammatoire ou la *phlogisticité* du système , et devant

me borner à des considérations sur les qualités physiques et vitales du sang, j'établirai, comme un résultat de l'observation, que ce fluide, frappé d'inflammation, se présente sous deux formes; l'une est celle d'un sang qui fournit, dans la palette, un sérum d'un jaune verdâtre, peu abondant; un caillot copieux assez consistant ou ferme, surmonté d'une couche plus ou moins épaisse, coriace et d'une couleur gris-cendrée qu'il est convenu de nommer couenne ou croûte phlogistique. L'autre forme, moins commune, est celle d'un sang qui se coagule en totalité, est dépourvu de couenne et de partie séreuse, offrant ainsi une masse ferme d'un rouge intense à sa superficie et noirâtre intérieurement. Plenciz a fait beaucoup d'attention à cette double circonstance, et en a été induit à penser que le sang, dans la deuxième forme de *phlogisticité*, contre l'opinion de Moscati, était doué encore de plus de ténacité et de coagulabilité que celui qui se présente sous la première forme (1).

Désirant actuellement d'étayer ces réflexions générales par un exemple pris dans la médecine pratique; je choisirai l'épidémie de Rochefort,

(1) *Acta et observata medica. Pragæ et Viennæ*, 1783, pag. 54 et suiv.

décrite par M. Retz (1). Son caractère n'est point équivoque, puisque, après avoir dit que les maladies épidémiques ou populaires sont la source presque exclusive des mortalités, que le rapprochement des observations sur les maladies populaires démontre leur parfaite identité, enfin que les maladies sont les mêmes dans tous les pays, tous les climats, toutes les saisons, tous les individus; l'auteur ajoute qu'elles sont, dans l'abord, de la classe des fièvres *rémittentes* et *intermittentes*; qu'elles éprouvent seulement quelques variétés qui ne sont pas plus considérables d'un pays à un autre que d'un individu à l'autre, dans le même pays, et qui n'exigent point ou qui exigent très-peu de différence dans le traitement (*introduction*, pag. IX.).

Mais quel n'est point l'étonnement du lecteur, lorsqu'on lit : « les maladies épidémiques de Rochefort sont plus remarquables par le grand nombre des malades, que par leur gravité; elles ne sont point ce qu'elles paraissent au vulgaire; elles ne participent pas du caractère des maladies connues pour être les effets des exhalaisons des marais; elles ne sont par elles-mêmes, ni ma-

(2) Précis sur les maladies épidémiques, qui sont les sources de la mortalité parmi les gens de guerre, les gens de mer et les artisans, etc. Paris, 1787.

lignes, ni contagieuses, ni funestes; elles ne deviennent telles, que par des circonstances particulières. En effet, les maladies, qui procèdent des influences marécageuses, ont un caractère distinct, d'après lequel il n'est pas possible de les confondre avec celles que d'autres influences occasionent : les maladies aiguës sont des *fièvres putrides bilieuses*, ou bilieuses des marais, telles que Pringle les a décrites, et les chroniques, des fièvres intermittentes contemporaines; mais l'épidémie de Rochefort consiste exclusivement dans des fièvres continues - rémittentes, qui ne sont pas putrides, et dans des fièvres intermittentes, qui au lieu d'être contemporaines de ces dernières, en sont ordinairement les suites dans la convalescence, n'attaquent presque jamais d'emblée et prennent naissance dans une autre saison. »

Ainsi le docteur Retz a mis exclusivement le caractère des maladies, occasionées par l'influence des marais, dans la putridité et la *biliosité*; ce qui est repoussé par l'observation; et il a méconnu celui des fièvres, régnant spécialement à Montpellier, si bien appréciées par le professeur Le Roy, qui en a parlé sous les noms de fièvre quotidienne intermittente dégénérée en continue, de fièvre tierce dégénérée en continue et mieux sous celui de fièvre tierce automnale dégénérée;

parce qu'on ne voit pas dans cette ville, comme dans quelques autres pays, que les tierces intermittentes du printemps prennent le type de continues; que, pour l'ordinaire, on commence à voir de ces fièvres au mois d'août, certaines années plutôt et au commencement, d'autres plus tard et vers la fin du même mois; qu'elles s'étendent ensuite jusque vers la fin d'octobre, inclinant de plus en plus à prendre le type intermittent, et débutant plus rarement sous celui de continues (1).

Mais de ce que les maladies diffèrent par des nuances, à raison de quelques causes locales, de la saison et de la nature de l'air qui y est relative; de ce que les fièvres dans les étés chauds et secs, tels qu'on les voit si souvent à Rochefort, ne ressemblent point aux fièvres qu'on observe dans certaines villes de Brabant, comme Bergues et Gravelines; de ce que, enfin, ces fièvres débutent tantôt par être intermittentes et deviennent bientôt rémittentes, même continues, tantôt par être synoques ou continues et passent au caractère rémittent ou intermittent: y trouvera-t-on un défaut réel d'identité, une nature opposée ou diverse? C'est ce qu'une saine observation ne

(1) Mémoires et observations de médecine, etc. Montpellier, 1766, pag. 5.

ratifie point, et ce que les praticiens ne sauraient admettre. Au moins M. Retz est exact dans les détails qu'il donne ; et grâce à tant de clarté et à tant d'exactitude, on est à même de juger qu'une ville, où règne toutes les années des maladies épidémiques, atteste assez les qualités insalubres de son atmosphère, pour qu'on ne puisse établir aucun doute à cet égard.

Les symptômes de l'épidémie de Rochefort ne sont pas, au reste, équivoques : douleur de tête et des orbites, pesanteur douloureuse à l'estomac, nausées, envies de vomir, vomissemens bilieux, lassitudes spontanées, sensations alternatives et irrégulières de frisson, de chaleur et quelquefois de sueur ; c'est ce qu'on trouve au début de la maladie, qui, une fois confirmée, se montre bien plus à découvert encore : visage rouge, vaisseaux du blanc de l'œil gorgés de sang, langue chargée et fort rouge sur les bords, respiration un peu laborieuse, ventre tendu, région hypocondrique douloureuse, vents et quelquefois vers rendus par la bouche, reprise des vomissemens à chaque invasion du frisson, pouls fort, dur et serré pendant cette époque, grand, plein et très-dur ensuite et jusqu'à la fin du paroxysme, où le frisson recommence après quatre ou cinq heures de rémission, et où se manifestent le plus souvent des urines chargées d'un sédiment briqueté,

des hémorrhagies, une soif ardente, des exanthèmes rubéoliques ou scarlatiniformes ; le type est double - tierce ; et l'ouverture des cadavres montre le plus souvent des traces d'entérésie et même de gastrésie (1). Il n'est nullement besoin d'en dire davantage sur cet objet.

II. Le génie putride, opposé dans tous ses chefs à celui de l'inflammation, se reconnaît à l'odeur fétide des excréments, des sueurs et du malade ; à la chaleur âcre et mordicante qui, dans tous les temps, à l'exception de l'invasion du paroxysme, est plus ou moins sensible ; au limon épais et sale dont la langue est chargée, et qui dégénère bientôt en une croûte sèche, dure, brune ou noire ; au goût détestable de la bouche ; au dégoût affreux pour les alimens, tirés du règne animal ; enfin, à tous les épiphénomènes qui dérivent d'une sorte d'alcalescence des sucs, de leur tendance plus ou moins éloignée à la putréfaction, enfin de leur dégénération plus ou moins rapide : tels sont l'abattement des forces,

(1) Quelques lecteurs pourront s'étonner de la désinence que je donne à l'entéritis ou entérite et à la gastritis ou gastrite ; si jamais la nosologie subit une réforme radicale dans sa nomenclature, on sentira peut-être le besoin de donner une dénomination analogue aux inflammations membraneuses, et de dire gastrésie, entérésie, comme on dit pleurésie, etc.

la disposition à la diarrhée et aux sueurs, le météorisme abdominal, les légers soubresauts des tendons, etc. Ici, les saignées ont un effet dangereux; les déjections alvines sont sans consistance, les urines, qu'on ne trouve pas exemptes de quelque fétidité, n'ont point de sédiment, et les pétéchies ou les hémorrhagies symptomatiques sont assez communes. La vraie constitution putride est épidémique, et dépend, entre autres causes propres à affaiblir les solides et à altérer les humeurs, des chaleurs vives de l'été, surtout lorsque l'humidité vient renforcer cette diathèse putrescente. Les fièvres rémittentes putrides attaquent autrement ceux dont les alimens ordinaires sont des viandes très-nourrissantes et faisandées, ceux qui abusent de ragoûts succulens. Elles attaquent encore le peuple qui, n'ayant pas la liberté du choix, dévore des substances altérées, use de boissons sûres ou travaillées, habite des séjours mal sains. Les enfans qu'on élève mal, qu'on ne peut rassasier de viande, avec laquelle ils mangent peu ou point de pain, sont encore exposés aux fièvres putrides, mais portées au plus haut degré de dissolution et de danger.

Plusieurs fièvres rémittentes, soit épidémiques, soit sporadiques, qu'on a décrites sous des noms particuliers, méritent d'être rapportées à l'ordre des putrides: je nommerai, comme méritant d'y

être rangées, la fièvre subintrante classée, par plusieurs auteurs, parmi les intermittentes, quoiqu'elle soit véritablement une fièvre rémittente putride, se masquant d'abord sous le type de la fièvre quotidienne, et manifestant, au bout de quelques jours, de vrais signes de putridité; la tierce prolongée de Torti, maladie moins trompeuse et caractérisée rémittente putride maligne, tant par les accidens dont elle est accompagnée, que par la durée des paroxysmes qui se touchent successivement de plus près. Les subcontinues malignes doivent, à plus juste titre, appartenir à de telles pyrexies. Et n'est-ce point ce caractère qu'on a trouvé dans plusieurs épidémies désastreuses dont divers auteurs (1) nous ont laissé de fidèles descriptions, et surtout dans ces maladies épidémiques, qui, pendant des siècles, ont dévasté Rome; auxquelles on donnait toujours le nom de peste, et qui n'étaient, au fond, que des fièvres rémittentes, d'espèce plus ou moins putride (2).

Sans doute que, dans beaucoup de cas, les

(1) Il faudrait en citer un très-grand nombre, si on avait la prétention d'en donner une liste exacte: je me contenterai de renvoyer, pour cet objet, à mon *traité élémentaire de nosologie*, tom. II, pages 158 à 211.

(2) *De morbis epidemicis Romæ observatis falsò in pestium sensu relâtis*, etc.

fièvres putrides sont telles dès leur origine, mais, dans plusieurs autres circonstances, cette dépravation putride a été précédée, ou par un état muqueux des humeurs, ou par un état inflammatoire. Telle fut l'épidémie de Goettingue dont Roederer et Wagler nous ont donné une bonne description; et celle de Naples dont Sarcone a fait une peinture si complète; telle fut aussi la maladie qui prit un caractère d'universalité dans plusieurs endroits de la France pendant l'été de 1781, et sur laquelle *la Société Royale de Médecine de Paris* publia d'utiles réflexions. Dans l'épidémie de Goettingue, la première stade de la maladie avait un génie inflammatoire; mais après la coction, c'est-à-dire, dans la seconde stade, la fièvre était réellement putride (1). Dans la maladie décrite par la *Société Royale*, on voyait évidemment le caractère d'une dissolution putride suivre et prendre la place de la densité inflammatoire, et l'on avait successivement à combattre les accidens de l'un et l'autre de ces états pathologiques (2).

(1) *Primum quidem stadium aliquid inflammatae indolis sæpè sibi adjungit, quæ sensim factâ coctione, solvitur nimis in putridam. De morbo mucoso, pag. 99.*

(2) Réflexions lues dans la séance tenue au Louvre par la Société Roy. de Méd., le 18 septembre 1781, sur la nature de la constitution de cette année, etc. p. 1 et 5.

A l'occasion de l'état inflammatoire , je me suis permis une très-courte digression sur les qualités du sang et les dispositions des solides qui le constituent ou le caractérisent ; je crois devoir m'expliquer de même sur l'état putride , qui , s'il existe , est en parfaite opposition avec la *phlogisticité*. La première remarque que je ferai sur ce point , est que , si on voulait prendre , au propre , le mot *putride* , on ne pourrait jamais l'appliquer au sang , dans un corps doué de vie ; parce que le pouvoir conservateur et la putridité sont incompatibles au point de ne pouvoir exister ensemble. Mais ce mot étant pris dans le sens relatif , il s'applique très-bien à un genre d'altération que je nommerai putride avec toute l'antiquité et une assez grande partie des modernes , et que je ferai consister dans un tel vice de mixtion , que le sang et les humeurs animales , qui en dépendent , ont une disposition plus ou moins forte à se désunir ; ce qui ne s'opère principalement qu'après la mort ou peu de temps avant qu'elle survienne.

On ne peut réfléchir long-temps sur l'histoire médicale et sur la diversité des opinions qu'elle consacre , sans être frappé de cette vérité : que , dans les premiers temps de la médecine , la pathologie n'admettait guère que les diverses altérations des fluides ; mais que , à mesure que les

découvertes anatomiques prévalurent, les esprits se dirigèrent du côté du rôle que le système nerveux et les solides en général sont censés jouer dans l'économie humaine. Musgrave mit le comble à cette doctrine, en dérivant toutes les maladies de la lésion de l'action nerveuse (1); néanmoins, dans l'école même d'Édimbourg, où Cullen la soutenait, après l'y avoir introduite, le docteur Ferris fit entendre cette vérité : que celui qui voit le siège de toutes les maladies dans les affections seules des nerfs, des solides simples ou des humeurs, a conçu la plus fausse des opinions (2).

Spigel a dit, et il paraît être le premier qui l'a fait remarquer, que le sang est ordinairement peu concrescible dans les hommes qui ont le tissu de la peau rare et délié; au lieu qu'il se condense très - promptement chez ceux dont la peau est compacte et dure; ce qui semble être en rapport avec ce qu'a avancé M. Bodin, que le sang des Scythes était, comme celui des sangliers et des taureaux, plein de matières fibreuses, d'où leur venaient la force et l'audace qui leur étaient

(1) *Speculations and conjectures on the qualities of the nerves*; London, 1776.

(2) *De sanguinis per corpus vivum circulantis putredine. Vid. Thesaurus medicus Edemburgensis novus*, Edimb. et Lond. 1785. pag. 494.

propres. Il y a donc ainsi une haute harmonie entre l'état des solides et celui des fluides. Mais y a-t-il une telle subordination des uns aux autres, qu'il faille que l'action des premiers décide des qualités des seconds? Lorsque la masse des humeurs pèche dans sa consistance, et que le sang en devient susceptible de quelque degré de décomposition, à raison de la diminution de la force d'attraction ou de résistance vitale, qui a naturellement lieu entre ses molécules, ce qui est pour tout observateur l'état constitutif de la putridité pathologique; le système des solides est frappé d'un tel degré d'affaiblissement, qu'on a voulu le caractériser par la dénomination d'*adynamie*. Mais si, dans divers cas d'extrême diminution des forces, le sang est éloigné d'avoir contracté cette tendance à la désunion de ses parties, dans laquelle on vient de voir que réside le vrai caractère de la putridité; il faut nécessairement que cet état septique des fluides puisse aussi dépendre de différentes circonstances qui leur sont propres, et que, alors, l'état des solides en soit une dépendance. M. Broussais, dont les opinions médicales ne sont peut-être inconnues d'aucun médecin instruit, en réfléchissant sur la théorie du scorbut, s'est décidé à prononcer qu'il n'est autre chose qu'une maladie humorale, prenant sa source dans une composition vicieuse du sang,

et que la débilité, sur laquelle on a tant insisté, n'est qu'un effet secondaire et non la cause principale des phénomènes qui le caractérisent (1) : assertion d'autant plus remarquable, que, dans le sentiment d'un très-grand nombre de bons praticiens, la fièvre putride et le scorbut aigu sont des états pathologiques assez identiques (2). En admettant ainsi, sous le nom de putridité, une diathèse fondamentale des matières animales liquides, il semble qu'on se conforme rigoureusement aux résultats d'un raisonnement, déduit des faits et conforme aux inductions cliniques qu'ils présentent.

En avançant dans cette discussion, il ne sera

(1) Exposition de la doctrine de M. Broussais, tom. IV du journal complémentaire du dictionnaire des sciences médicales, pag. 38.

(2) La Société Royale de Médecine de Paris, que le profond génie de Vicq-d'Azyr avait si profondément animée, avait quelquefois dirigé l'attention des médecins sur ces questions importantes : *Existe-t-il un scorbut aigu* (Mém. de la Sociét. Roy. de Méd. ann. 1782, 1783, pag. 6 de l'hist.) ? Et successivement : *Y a-t-il quelque analogie entre le scorbut et les fièvres de prison de Pringle, les lentes nerveuses d'Huxham, ou celles des vaisseaux, décrites par d'autres auteurs, et de quelle utilité cette recherche peut-elle être pour le traitement de ces différentes espèces de maladies* (loco citato, ann. 1788, 1789, pag. 26 de l'hist.) ?

pas hors de propos de faire observer que le corps est tellement organisé que toutes ses parties sont chargées d'un travail ou d'une série d'opérations qui deviennent auxiliaires ou complémentaires, les unes à l'égard des autres. D'après cela, le sang, ce réservoir naturel de toutes les matières ou substances animales, quelques aient été ses pertes, en fournissant aux parties, qu'il a déjà traversées, une source particulière d'élaborations; arrive aux autres parties avec des qualités vivifiantes pour elles, et avec tous les principes des sécrétions et des excrétions. Mais ce corps est en contact ou en rapport avec les objets extérieurs; le sang qui en constitue la portion la plus importante, reçoit à tout moment des élémens hétérogènes qui doivent s'y assimiler. Si cette assimilation se fait mal ou incomplètement, si les sécrétions languissent ou sont suspendues, si les excrétions sont retenues ou refluées : au milieu de tant de causes de dégénération, le sang conservera-t-il ses qualités, n'éprouvera-t-il aucune dépravation, lui qui est destiné à en subir naturellement une, provenant de son excès d'animalisation, et d'un cours plus ou moins rapide vers ce dernier terme?

Au moins MM. Deyeux et Parmentier ont avancé que le principe odorant du sang jouit de la propriété particulière et bien remarquable, de se décomposer promptement, d'exhaler alors

une odeur désagréable et quelquefois putride ; ils ont ajouté que c'est sur lui que la première altération , que subissent les substances animales , se manifeste (1).

Ceux qui ont refusé au sang une vie égale à celle qui anime les parties solides , l'ont donc condamné aux influences physiques et chimiques qui lui sont propres , et à tous les résultats de ces influences ? Sa consistance peut donc varier ; les proportions de ses parties constitutives peuvent cesser d'être les mêmes ; et la force de mixtion des substances dont il est composé , peut être considérablement diminuée ? Dans ces diverses circonstances , le sang sera plus ou moins près de se décomposer ; sa fibrine aura perdu une partie de sa concrescibilité ; son albumine sera plus atténuée et sa partie colorante se trouvera presque noirâtre. Avec de telles conditions , le sang , fourni par une exhalation hémorragique ou intempes-
tivement tiré par une saignée , ne se coagulera point , comme il le fait dans des circonstances contraires ; ou si , venant à se concréter , on examine soigneusement son caillot , on le trouvera mou , ayant une surface irritée ou mélangée de bleuâtre , de grisâtre avec un aspect baveux. Dans

(1) Mémoire sur le sang, etc. Voy. journal de physique, 1794. tom. XLIV. pag. 387 et 388.

d'autres cas , le sang formera un précipité abondant , de couleur brune , tandis que la partie fluide ne consistera qu'en un sérum coloré en rouge et nullement transparent.

Tel est le sang que je tiens pour putride ; que les médecins , le plus obstinément attachés à la doctrine dynamique , ont avoué être de couleur verdâtre et analogue en quelque manière à la viande gâtée. Ce sang putride n'a point été analysé , au moins d'une manière convenable. L'eût-il été , et en eût-on retiré les mêmes principes que donne un sang tel qu'il est dans l'état sain , même dans la diathèse inflammatoire ; qu'il resterait encore à déterminer , si le degré de mixtion était le même , s'il n'y avait point une différence notable dans la force d'affinité vitale , réunissant l'ensemble des molécules.

Et quel serait le privilège du sang pour éluder l'action des puissances qui tendent à l'altérer , à le décomposer , enfin à lui faire contracter une diathèse putride ; lorsque d'autres humeurs animales , encore dans le corps , sont ou promptement ou soudainement frappées de cette sorte d'altération qui en constitue la putridité. Je ne nommerai que l'urine qui , enfermée et retenue dans la vessie , s'y corrompt en peu de jours et devient d'une puanteur insupportable.

Toutes fois il peut rester cette grande question

à résoudre , savoir : si , lorsque le sang passe à un état quelconque d'altération putride , c'est parce que la force vitale inhérente aux solides , a perdu la plus grande partie de son action sur les fluides ; ou si c'est uniquement à raison du degré d'atonie de cette même force vitale inhérente au système des fluides ? Sans doute , et je me plais à le répéter , les propriétés vitales sont réparties entre les solides et les fluides ; leur énergie est telle que , dans l'état sain , elles maintiennent les diverses parties du corps dans cette sphère d'activité et de relation qui assure l'intégrité et l'exercice des fonctions. Un préalable nécessaire pour déterminer l'état pathologique , est que les propriétés organiques ou vitales aient éprouvé un changement vicieux. Mais , aussitôt que ce changement est arrivé , les facultés physiques et chimiques , dégagées du pouvoir qui les enchaînait , reprennent leur influence ; et comme les solides , cette grande fraction des corps vivans , peuvent être frappés dans la somme de leurs puissances et de leurs actions , de même les fluides , indépendamment de toute subordination à l'énergie des solides , constituant comme eux une grande fraction de l'économie animale , éprouvent des altérations primitives , parmi lesquelles la putride n'est pas une des moins importantes à considérer.

Que n'opposerait-on pas à ceux qui, séduits par d'autres doctrines médicales, rejettent obstinément des explications que celles-ci n'avouent pas ! Déjà j'ai montré (1), d'après M. de La Roche, que bien loin que la putridité soit incompatible avec la vie, elle en constate quelquefois les aberrations et le pouvoir. Qu'on entre, à cet égard, dans un sage et profond examen, et l'on verra jusques à quel point on peut établir l'état putride, soit *directement*, d'après des histoires particulières qui le présentent dans son isolément et sans complication d'aucune espèce ; soit *indirectement*, en constatant son existence libre, indépendante et essentielle, par des considérations prises de ses causes, de ses symptômes, de ses crises, de ses effets cadavériques, de son traitement et de ses combinaisons variées avec divers élémens de maladies autres que l'adynamie et la faiblesse (2).

N'eût-on que les phénomènes des contagions spécifiques, qui n'agissent que sur les humeurs, sur le sang ; produisant par des assimilations relatives, des maladies du même ordre : que l'on

(1) Voyez ci-dessus page 71, et conférez le *Dictionnaire des sciences médicales*, tom. XLVI. pag. 292, mot putridité.

(2) Voyez M. Mathieu (J. Fr.), De l'existence de la putridité considérée comme une affection essentielle et élémentaire. Montpell. 1816. in-4.^o pag. 6.

serait contraint d'admettre des altérations primitives des fluides et certaines dégénérescences putrides , marquées par les taches de la peau , la lividité de la face , la puanteur de toutes les excrétions et autres symptômes non moins caractéristiques. On voit tous les jours que ces maladies peuvent avorter à l'aide de grandes sueurs fétides , de l'éruption abondante de quelques exanthèmes , etc.

Mais par cela même que , dans l'opinion d'un très-grand nombre , la force vitale n'agit sur les fluides , ni avec autant d'empire , ni avec autant d'étendue que sur les solides , il s'ensuit que les premiers sont essentiellement plus altérables et plus propres à être détruits par un mouvement de putréfaction. Ce qui paraît appuyer cette vérité , c'est que les cadavres momifiés sont incorruptibles ; et comme la momification consiste dans la dissipation absolue des fluides et dans la destruction des humeurs ou matières animales analogues ; il en résulte ce fait , entrevu par le docteur Ferris , que les fluides se corrompent avant les solides dans un corps qui se dissout ; que si les solides étaient moins pénétrés par les humeurs , ils ne se putréfieraient point ou ne se corrompraient qu'avec lenteur ; et que les cadavres se putréfient d'autant plus promptement , que les fluides , en grande masse , avaient , avant la mort ,

reçu du caractère de la maladie, une tendance extrême à la putridité.

Ainsi ce n'est pas sur la question, suffisamment résolue de l'altérabilité des fluides, qu'on dispute; c'est de savoir si leur altération dépend moins de l'action vitale qui leur est propre, que de celle des solides, auxquelles on pense qu'ils sont subordonnés. Au premier coup - d'œil, une pareille question est tout-à-fait oiseuse; cependant si on réfléchit qu'elle influe sur l'idée qu'on se fait de l'action des médicamens, et qu'elle conduit à un choix qui peut être très - irréfléchi; on sentira qu'elle n'est dénuée ni d'utilité, ni d'intérêt. On ne peut adopter l'ordre entier de remèdes altérans, qu'autant qu'on présumera de la faculté qu'ils ont d'affecter plus ou moins directement les fluides; et, à cet égard, on a des faits dignes de fixer l'attention. Boërhaave et Van - Swieten ont observé que la scammonée cause une prompte dissolution du sang, qu'elle réduit en sérosités; faisant rendre des excréations aqueuses et d'odeur cadavéreuse (1). M. Barthez a vu plus d'une fois l'abus des antiscorbutiques, même médiocrement actifs, produire des symptômes de scorbut, chez

(1) Nouveaux élémens de la science de l'homme, par P. J. Barthez, nouv. édit. tom. I. pag. 227.

des sujets qui auparavant ne paraissaient point y être disposés (1).

Des faits d'un autre ordre peuvent être pris en considération, relativement à la matière qui est ici agitée. On rapporte, dans le *recueil littéraire de Nuremberg*, qu'une personne, attequée d'une fièvre chaude, eut une sueur extraordinairement ammoniacale, par laquelle la maladie se termina. M. Model, ayant été attaqué d'une fièvre maligne avec délire, éprouva une sueur critique, grasse et soutenue. Il désira vivement de laver ses mains; et on lui apporta, à cet effet, de l'eau dans laquelle on avait mêlé, au lieu de savon en liqueur, un peu de potasse résoute. A peine y eut-il trempé les mains, qu'il se sentit frappé d'une odeur d'alcali volatil, très-forte. L'épreuve fut réitérée et le même phénomène se manifesta. Il y a plus, ayant dans la suite répété la même manœuvre sur des sujets robustes, à l'hôpital de l'amirauté, M. Model assure avoir observé constamment la même chose (2).

M. Proust a observé que toutes les fois qu'il a été atteint d'une fièvre intermittente ou d'une fièvre maligne, maladies auxquelles il a été sujet ;

(1) *Ibid*, pag. 242.

(2) *Récréations physiques*, etc. pag. 225. §. XII.

il en a été averti par l'altération des bijoux d'argent qu'il portait sur lui (1).

Et si je joignais à de tels faits, la formation spontanée du prussiate de fer dans le sang, ainsi que l'a vu M. Fourcroy (2); celle du prussiate bleu dans l'urine, comme l'a attesté le docteur Batt, médecin à Gênes (3), et autres cas analogues, on se convaincrail que les fluides subissent des altérations, auxquelles il ne paraît pas que les lésions des solides prennent quelque part. D'après M. Barthez (4), Fontana n'a-t-il donc pu avoir raison de soupçonner, qu'il existe vraiment dans le sang un principe actif et volatil, nécessaire à la vie de cette humeur ou matière animale, et qui s'est évadé du sang, lorsque ce fluide a cessé d'être renfermé dans ses vaisseaux.

Une objection qu'il importe d'analyser et de résoudre, est celle qu'on peut tirer de certaines expériences faites dans la vue de constater les analogies ou les dissimilitudes qui existent ou

(1) M. Moulhierac, dissertation sur le soufre, an XI. Montpellier, pag. 22.

(2) Système des connaissances chimiques, in-4.^o Paris, an IX. tom. V. pag. 76.

(3) Annales cliniques de la société de médecine pratique de Montpellier, 1809. tom. XX. pag. 120.

(4) *Loco citato*, tom. I. pag. 231.

qui peuvent se trouver entre le sang fourni par des individus atteints de maladies inflammatoires, de maladies fébriles - putrides, et de scorbut. MM. Deyeux et Parmentier ont fait un travail très-connu sur ce point; mais quelle en est la solidité? Ces auteurs commencent par avouer que le sang d'un jeune homme a, en général, une couleur plus vive que celui d'un sujet de moyen âge; que l'albumen, contenu dans le sérum, n'acquiert pas autant de fermeté; que le caillot a moins de consistance, et que la matière fibreuse n'est pas aussi abondante. Ils font observer, ensuite, qu'ils se sont abstenus, dans la comparaison qu'ils ont faite du sang de différens sujets, de tenir compte de la quantité respective des produits, pour porter toutes leurs vues sur le véritable état des parties constituantes essentielles du sang. Enfin ils prononcent que, en faisant attention à la multitude de causes qui influent sur la préparation des humeurs animales, et à la diversité incalculable des nuances dans les tempéramens; on ne peut faire que peu de cas des analyses animales comparatives, fondées absolument sur le calcul du poids des produits (1).

De tels aveux atténuent déjà, on ne peut

(1) *Loco citato*, tom. XLIV. pag. 454.

davantage , la valeur des conséquences que ces deux auteurs ont tirées de leurs travaux. Les variations qu'offre l'état physiologique du sang , fournissent les premiers argumens qu'on peut leur opposer. Les seconds sont victorieusement tirés de la nécessité d'évaluer les produits de cette humeur animale , si on veut mettre en opposition l'état sain et l'état morbide ; parce que c'est moins de la nature des parties constituantes que se composent les vraies connaissances qu'on peut acquérir sur chacun de ces produits , que de leur manière d'être , de leurs quantités respectives , de leur état de combinaison ou de celui que ces auteurs désignent si bien par le terme de *medium junctionis*. Aussi l'un d'eux (1) , oubliant sa première opinion , ou y ayant probablement renoncé , s'est-il attaché à montrer , dans un travail sur le sang des ictériques , que la sérosité de ce sang est remarquable par les diverses proportions d'albumine et de gélatine , par le temps où ces matières se séparent , et par la couleur intensément jaune qu'elle offre.

On ne peut élever aucun doute sur la nature attribuée à la diathèse inflammatoire , ni à la

(1) Considérations chimiques et médicales sur le sang des ictériques ; par M. Deyeux. Paris , an XII (1804) , pag. 9.

qualité du sang tiré des veines d'un individu attaqué de maladie à laquelle on donne la même qualification. Le sang, dans l'état morbide, diffère de l'état sain de plusieurs manières. Les caractères que ce fluide offre sont la matière couenneuse ; l'état de mollesse du caillot que recouvre la couenne ; le défaut de continuité qu'a l'albumine séparée du sérum par le moyen de la chaleur ; l'impossibilité de concréter l'albumine lorsqu'on verse de l'eau bouillante sur la sérosité, enfin la couleur laiteuse que prend le mélange. Les apparences pathologiques d'un tel sang tiennent d'une part à la facilité qu'a une partie de la fibrine à abandonner le caillot ; et de l'autre, à l'état spécial dans lequel se trouve l'albumine : sortes d'altérations dont le degré est rarement le même, mais dont le caractère n'est pas moins remarquable.

MM. Deyeux et Parmentier font observer qu'ils n'ont pu obtenir du sang, que des scorbutiques, qu'un état de pléthore a permis de saigner. Cette circonstance rend nulles toutes leurs inductions à cet égard. L'état pléthorique se rapproche, dans bien de cas, de l'état inflammatoire ; et, vu la sorte d'acrimonie que l'on croit assez généralement devoir admettre pour l'existence du scorbut, le sang, dans cette maladie, peut présenter diverses apparences phlogistiques,

sans qu'il y ait la moindre analogie entre elle et l'inflammation. L'une de ces apparences est l'apparition de la couenne ; les autres roulent sur le degré de densité du caillot, la proportion à peu près naturelle entre ce caillot et la sérosité, et la diminution ou l'absence de l'odeur particulière au sang des personnes en santé. On ne reprochera point aux deux auteurs dont je discute les opinions, d'avoir expliqué les phénomènes, propres au scorbut, par les préceptes de la doctrine dynamique ; puisqu'ils semblent croire en même temps à l'existence d'une âcreté saline : mais on leur contestera d'avoir véritablement analysé du sang scorbutique. Ce n'est point celui que peut fournir la saignée que l'on doit soumettre à des expériences comparatives ; mais bien le sang donné par une hémorragie : et comme cet accident n'est pas rare dans le scorbut, c'est aussi sur lui que doivent compter ceux, qui voudront faire tourner véritablement l'analyse chimique au progrès de la pathologie.

En partant de cette idée et avant que l'opinion soit bien fixée sur ce qu'il convient d'appeler sang putride, on doit naturellement s'apercevoir qu'il est impossible de combattre un certain ordre de faits, avec des faits d'un autre ordre, parce qu'il n'y aura pas eu similitude entre eux. Cet énoncé est rigoureusement applicable au sang fourni par

des sujets affectés de maladies fébriles-putrides. MM. Deyeux et Parmentier en ont bien senti toute la force ; et , après avoir fait observer que ces maladies ont quelquefois , dans leur principe , un caractère assez douteux pour fournir au praticien , par l'intensité de quelques-uns de leurs symptômes , une indication pour la saignée ; ils annoncent avoir choisi , pour l'objet de leurs expériences , le sang des sujets qui , dès les deux premiers jours , avaient été jugés *devoir* être attaqués d'une maladie fébrile-putride : avec cette circonstance , que plusieurs de ces malades avaient été guéris sans que la maladie putride se fût développée ; mais que , chez d'autres , elle s'était déclarée telle que le médecin l'avait prévue. Sans doute que ces maladies fébriles-putrides n'étaient autre chose que ces pyrexies , inflammatoires dans leurs premières périodes , et putrides dans leurs périodes consécutives , dont tant d'auteurs ont parlé , tantôt sous le nom de fièvre inflammatoire et tantôt sous celui de fièvre aiguë ou putride ; alors que devient la garantie que peut donner une semblable autorité , et comment présenter , comme frappé de putridité , du sang qui n'est en réalité que celui qui appartient à l'état phlogistique ?

Il est donc de toute probabilité que les deux auteurs , dont j'attaque les expériences , n'ont

point eu à leur disposition du sang putride , dans le sens fixé à ce mot par l'objet de cette discussion ; parce que , ainsi qu'ils ont eu soin de le dire eux-mêmes , lorsque la maladie fébrile - putride est décidément reconnue , et que d'autres caractères étrangers à cette maladie ne viennent pas s'y joindre pour la dénaturer , le médecin alors ne fait plus saigner ; que même , on ne peut point considérer , comme atteints de cette sorte de maladie , des individus auxquels on a fait , dans les deux premiers jours de la fièvre , jusques à quatre saignées ; et que conclure enfin des expériences prétendues comparatives , faites avec du sang fourni par des sujets dont la maladie n'était ni constatée , ni déclarée ; c'est embarrasser la science , de faits faux , dangereux et conséquemment inadmissibles.

Ce n'est pas que MM. Deyeux et Parmentier n'aient admis un principe de putridité. Mais lorsqu'ils en ont gratuitement affranchi le sang , ils ont cru le trouver dans la matière de la sueur , de l'urine , et généralement de toutes les humeurs excrémentitielles , qu'ils avouent avoir toujours , dans les fièvres putrides , un caractère de putridité extérieur si marqué , qu'il n'est pas nécessaire d'invoquer des expériences pour le reconnaître. Mais peut-on raisonnablement admettre que les vaisseaux exhalans cutanés à l'égard de la sueur , que la substance corticale des reins relativement

à l'urine, etc., qui ne font que séparer du sang une matière condamnée à l'expulsion, contiennent en eux-mêmes le principe de la putridité, tandis que ce principe n'existera point dans l'humeur animale qui fournit la matière de ces sécrétions? Une telle conclusion serait rejetée par la raison et condamnée par les faits; tandis qu'il est si conséquent à ces mêmes faits, que les organes sécrétoires séparent, de la masse commune, des matières excrémentitielles, déjà frappées de putridité, qui se développe ensuite d'autant plus rapidement, que ces mêmes matières, hors de l'influence plus directe de la force vitale, séjournent davantage dans les couloirs ou les réservoirs particuliers qui leur sont destinés. Croire enfin que ce principe de la putridité ne se trouve point inhérente au sang, dans telle circonstance donnée, parce que nos moyens investigateurs ne savent pas l'y découvrir; paraît être la plus futile comme la plus orgueilleuse des opinions.

Faut-il donc s'étonner que, même de nos jours, lorsque tant de graves docteurs affectent le pyrrhonisme le plus absolu sur l'existence du sang et des maladies putrides, au point de regarder l'opinion qui l'admet, comme l'ouvrage des préjugés, de l'ignorance ou de l'entêtement; des praticiens, non moins recommandables quoique plus modestes dans leurs prétentions, bien loin de

rejeter cette doctrine , la croient aussi conforme à la vraie observation qu'aucun autre point de la science médicale.

Ainsi M. de la Roche n'a pas fait difficulté d'avancer que , dans les maladies putrides , le sang qu'on tire d'une veine est bien différent de celui que l'on tire dans l'état de santé ou lorsqu'il y a une disposition inflammatoire ; que sa texture paraît tout-à-fait changée , qu'il se coagule difficilement ou point du tout , et que ses parties , ne subissant presque aucune séparation , il garde à peu près l'apparence d'un fluide homogène (1). M. Nysten , en admettant les mêmes principes , ne s'est pas moins élevé que moi , contre les assertions vagues de MM. Deyeux et Parmentier (2). MM. Pariset et Villeneuve se sont déclarés pour un état de corruption pendant la vie (3) ; et c'est enfin , dans la dissolution putride du sang et des autres humeurs , que Selle a mis et veut qu'on mette le vrai caractère de la putridité (4). M. Jaubert n'avait admis cette dis-

(1) Analyse des fonctions du système nerveux , tom. I. pag. 20.

(2) Recherches de physiologie et de chimie pathologiques. Paris , 1811. pag. xiv de la préface.

(3) Dictionnaire des sciences médicales , mot corruption , tom. VII. pag. 115.

(4) Pyrétologie , traduction de M. Nauche , pag. 191.

solution, que comme le dernier terme de l'altération du sang dans l'état pathologique, et la suite de deux états primitifs, qu'il désirait qu'on appelât du nom de solution ou résolution du sang, et qu'il croyait pouvoir faire consister dans une grande ténuité et beaucoup d'acrimonie de cette humeur animale (1). Au reste, M. le docteur Gaillard (2) a pensé que, de toutes les fièvres asthéniques, la putride, qu'il croit être essentiellement humorale, est celle dont la production tient le plus au tempérament et surtout aux mœurs publiques; et si quelqu'un niait l'altération acrimonieuse des fluides, M. de Humboldt voulait qu'on lui opposât l'âcreté du sérum comme effet de l'irritation galvanique (3).

3.^o (*) Le génie nerveux a, ainsi que les pré-

(5) Mémoires de la société royale de médecine de Paris, ann. 1776. tom. I. pag. 547.

(2) Des causes qui ont modifié la constitution physique et morale chez les peuples anciens et modernes, etc. etc. Paris, 1807. pag. 126.

(3) Expériences sur le galvanisme, et en général sur l'excitation des fibres musculaires et nerveuses : ouvrage traduit de l'allemand par M. Jadelot; Paris, an VII — 1799. pag. 319 et suiv.

(*) Ci-devant page 160, on a numéroté le paragraphe par des chiffres romains, II. La régularité typographique exigeait le chiffre arabe 2.^o; et le lecteur est invité à en faire l'erratum.

cédens , ses indices et ses tendances particulières. Dans tout ce qui est soumis à son influence spéciale , le sang n'offre ni les apparences de la densité inflammatoire , ni celles de la solution putride ; mais tout le système pèche par un excès de sensibilité et d'irritabilité , ou par un vice de mobilité , et il s'établit cette double circonstance : que le concours des causes légères , qui n'aurait donné aucun résultat dans une bonne constitution , produit les symptômes les plus graves ; ou qu'il existe quelquefois une telle débilité dans le système nerveux , qu'il n'y a pas assez de forces pour surmonter et détruire une cause assez faible. Les symptômes , qui se présentent et qui se succèdent , doivent ainsi être irréguliers , sans rapport entre eux , et manifester généralement le trouble des fonctions du cerveau et le désordre de l'action nerveuse.

C'est à cette seconde condition de l'action nerveuse que je rapporte la classe entière des fièvres intermittentes asthéniques de Brown et de ses sectateurs. Ce n'est pas que le docteur Rubini n'ait admis aussi des fièvres intermittentes sthéniques , nommées inflammatoires , sanguines ou pléthoriques par d'autres ; et des fièvres intermittentes irritatives , ainsi appelées , parce qu'elles dépendent d'un point d'irritation permanent dans quelque partie de l'économie vivante , et spécia-

lement dans le foyer de la digestion (1). Mais des médecins attachés, comme le professeur de Parme, aux opinions de Brown, ont si fort diminué le nombre des pyrexies périodiques, de la nature des sthéniques et des irritatives, que les dominantes de cet ordre ne sont et ne peuvent être que les fièvres intermittentes asthéniques; maladies, vraiment subordonnées au génie nerveux, qui se caractérisent par l'intervention de quelque accident grave, ainsi que l'a dit Celse, et forment la famille presque entière des fièvres pernicieuses.

Il n'y a nul doute que les fièvres intermittentes asthéniques ne soient celles qui attaquent les sujets débiles, épuisés, affaiblis par les passions, par le froid, par la fatigue, et ceux doués d'une constitution chétive et dont le corps est languissant, etc. Mais celles qui sont fomentées par une irritabilité particulière et contre nature, se présentent chez des individus dont la faiblesse est masquée sous ces dehors d'irritabilité. Ici, les accidens sont orageux et cependant la débilité est presque radicale. Le docteur Marcard a fort bien reconnu cette irritabilité morbifique, à laquelle

(1) Dissertation sur la manière la plus propre à prévenir la rechute dans les fièvres intermittentes déjà arrêtées par le moyen du quinquina; traduction de M. Lafont-Gouzi, 1807, pag. 13.

il a donné le nom de *faiblesse des nerfs*, et que d'autres ont appelée *laxité vibratile* ou mobilité nerveuse (1). C'est faute d'avoir distingué cet état pathologique de l'atonie des nerfs ou de leur adynamie, que les praticiens n'ont pu se rendre compte des faits, qui frappent tous les jours leur attention; et il est sûr que ni le terme *adynamie*, ni celui *ataxie*, ne sont propres à constater cette différence; ce qu'il y a du moins de remarquable, c'est que l'état, tout à la fois spasmodique et débile, qui fait le fond du tempérament dont il est ici question, s'observe chez quelques petites filles de neuf ou dix ans, maigres, vives et d'une taille svelte, et généralement chez les enfans précoces ou d'un esprit prématuré.

Dans les fièvres, soit rémittentes, soit intermittentes, qui sont assujetties au génie nerveux, les malades, plus ou moins occupés ou frappés de leur sort, se plaignent d'anxiétés profondes, de douleurs vagues, de vertiges, d'accablement, d'insomnie ou de somnolence; le froid du pre-

(1) *Beschreibung von pyrmont*, etc. Leipsick, 1785. tom. II. liv. III. chap. 3, où il est question de la différence à établir entre l'atonie ou laxité de la fibre et la faiblesse des nerfs; et chap. 7, destiné à l'irritabilité morbifique. Peu d'ouvrages, sous un titre un peu vague (description de Pyrmont), contiennent autant de vérités essentiellement cliniques.

mier temps est surtout très-pénible, la chaleur serait supportable, si, pendant sa durée, il ne survenait pas quelque symptôme fâcheux, annonçant la lésion imminente d'un organe ou le trouble d'une fonction vitale: le plus souvent, on trouve avec étonnement que le pouls s'affaiblit et se serre, à mesure que la chaleur se développe. La sueur découle de la surface du corps, tantôt avec profusion, tantôt en si petite quantité qu'elle semble se borner à des moiteurs partielles: cette excrétion soulage rarement à raison de son abondance. Enfin, les accès et les paroxysmes, loin de suivre un type régulier, changent fréquemment d'heure d'invasion, d'état et de terminaison. Tantôt le temps du froid a une extension démesurée; tantôt c'est celui de la sueur, et le temps du chaud a été peu remarquable. Cette anomalie peut tromper le praticien qui ne se tient pas sur ses gardes, et lui faire méconnaître la nature rémittente d'une pyrexie, qui, à raison de cette même nature, doit être l'objet d'une considération principale.

Je dois rapporter aux fièvres rémittentes et intermittentes nerveuses, les cas de fièvre hydrophobique, observés par quelques auteurs, certaines épidémies auxquelles on a donné le surnom de pestilentielles, et sans doute la peste intermittente du docteur Paris. Des fièvres dites nerveuses,

des typhus simples ou ictérodes, dans lesquels le quinquina a eu une action supérieure à celle que cette écorce déploie dans les circonstances ordinaires, sont encore de vraies rémittentes.

Mais placer ces fièvres périodiques sous la dominance du génie nerveux, n'est sans doute pas un motif de considérer ces pyrexies comme des fièvres nerveuses. Plusieurs médecins, peu habitués à se rendre compte de leurs jugemens, mettent toutes les maladies au rang des nerveuses, parce qu'ils n'imaginent pas que rien puisse arriver dans l'économie animale, sans l'intervention ou primitive ou exclusive de l'action des nerfs. Ce reproche, fait déjà au docteur Musgrave (1), peut être adressé à plusieurs médecins sortis de l'école d'Édimbourg. Selle, lui-même, malgré la modération qu'il met dans son opinion, ne manque pas d'établir que la raison de la fièvre intermittente doit se trouver primitivement dans une irritabilité particulière du système nerveux ; mais il veut que l'état de ce système soit très-distinct et n'ait de rapport avec aucune autre lésion des nerfs ; et, en d'autres termes, que ce soient des affections nerveuses totalement différentes de celles que l'on connaît et qui constituent ce qu'on nomme généralement maux de

(1) *Loco citato* ; voy. ci-devant pag. 165.

nerfs (1). Mais cette indécision, ce vague peut-il fixer nos idées sur le caractère ou l'essence des fièvres périodiques; et prendra-t-on pour une doctrine avérée ces doutes, ces oscillations d'un esprit, d'ailleurs sage et réservé? Nul ne niera que les actes des corps vivans puissent se dérober au pouvoir des lois de la sensibilité; mais serait-ce une raison assez prépondérante pour attribuer à l'état nerveux, la production des maladies, qui paraissent si peu devoir y être rapportées? L'obscurité dans laquelle nous sommes sur la force et la direction de l'action nerveuse, sans compter les lésions organiques des nerfs, telles que leur inflammation (2) et les vices du fluide inhérent à leurs fonctions, pour ceux qui croient à son existence et à son altération (3); peut se prêter à ces diverses explications: cependant combien peut-être sont-elles loin de la vérité!

Je viens de discuter les circonstances fonda-

(1) *Rudimenta pyretologiæ methodicæ*; edit. 3.^a Berolini, 1789. pag. 338—9.

(2) Voy. Plouquet, *diss. de myositide et nevritide*; Tubing. 1790. — Nasse, *de nevritide*; Halæ 1801. — Home: *transactions of a society for the improvement of medical and chirurgical Knowledge*; vol. II. n. II.

(3) Chambon de Montaux, *traité de la fièvre maligne simple et des fièvres compliquées de malignité*; Paris, 1787. tom. II. chap. V. §. II à VII. pages 71 et suiv.

mentales des fièvres rémittentes, suivant qu'elles sont subordonnées au génie inflammatoire, au génie putride et au génie nerveux ; en me bornant aux seules réflexions que puisse avouer et qu'admet au moins un très-grand nombre de praticiens. C'est avec le même esprit que je discuterai ce que j'ai appelé états catarrhal, bilieux ou gastrique, à titre de diathèses ou de complications spéciales (1).

1.^o L'état catarrhal est peut-être, de tous les cas pathologiques qui peuvent exercer quelque influence sur les fièvres intermittentes et rémittentes, celui qu'il est le plus difficile de séparer ou d'établir par un diagnostic assuré. Jamais on n'a tant parlé de catarrhe ; on veut que, par un changement notable, marqué dans l'atmosphère par une dominance de froid humide et de variations plus ou moins soudaines de l'air, les fièvres catarrhales soient aujourd'hui plus fréquentes qu'elles ne l'aient jamais été ; que les fièvres inflammatoires soient devenues extrêmement rares et que les fièvres bilieuses soient moins communes (2). Mais s'entend-on bien lorsqu'il est question

(1) Voy. ci-devant pag. 149.

(2) Tel est le programme que publia en 1802 l'académie de Dijon, et qui donna lieu aux ouvrages, couronnés par elle, dûs à MM. Gaillard et Lafont-Gouzi.

de catarrhe? Les uns le font consister dans une phlogose des surfaces muqueuses, ou au moins dans une vive irritation des membranes de cet ordre, avec coexistence de flux muqueux : et Bichat a créé en quelque manière cette opinion, en disant que toutes les causes qui irritent les surfaces muqueuses déterminent de véritables catarrhes. Ceux, d'entre les médecins modernes, qui ont voulu modifier cette doctrine, ont distingué entre l'érythème, l'érysipèle ou l'inflammation qui, ayant son siège dans la couche vasculaire qui faisant partie de la structure des membranes muqueuses, laisse ces membranes sèches ; et le catarrhe qui, frappant les follicules, appartenant aux membranes muqueuses et destinés à verser à leur surface un fluide muqueux, donne lieu au flux, qui en fait le caractère spécial. D'autres n'entendent par cette affection que le résultat morbide de l'action, déterminée par la matière de la transpiration insensible, répercutée, retenue et déviée ; sur l'humeur muqueuse qui en est différemment modifiée, et dont l'état séreux ou pituiteux constitue les modes. A la vérité, cette dernière manière de considérer le catarrhe n'infirmerait pas le sentiment du docteur Bichat ; néanmoins elle éloigne toute idée rigoureuse de phlogose ou d'inflammation de surface que bien de modernes s'obstinent à voir exclusivement dans

la production du catarrhe, et elle se rallie à la doctrine des anciens, à celle même des fluxions, auxquelles de nos jours on a voulu donner tant d'importance.

Eller et autres médecins ont remarqué qu'un des caractères essentiels de la fièvre catarrhale est d'avoir une recrudescence bien marquée dès que le soleil est sur son déclin; et que, si nous apercevons quelque irrégularité dans la marche de ces fièvres, elle n'est dûe qu'à des temps variables, nébuleux et couverts. L'exacerbation périodique de cette pyrexie pourrait donc être facilement prise pour un paroxysme de fièvre quotidienne rémittente; si l'heure fixe de l'exacerbation à l'entrée de la nuit, quelques symptômes propres à l'état fluxionnaire dirigé sur la membrane de Schneider, les bronches ou les intestins, et l'état habituel du système muqueux, n'imprimaient à la fièvre catarrhale un caractère qui n'est point méconnu des observateurs, et qui la sépare de la rémittente. Mais l'état catarrhal, en ramenant sans cesse cette dernière pyrexie au désordre des fonctions de l'organe muqueux, tend à multiplier les incertitudes du diagnostic, et exige une attention plus grande de la part du médecin.

Un indice que ce dernier ne doit pas perdre de vue est que le premier temps des fièvres rémittentes de cet ordre est moins rempli par un

frisson avec tremblemens, que par un froid superficiel, qui paraît borné à l'épaisseur de la peau, et qui est rapidement coupé par des fusées de chaleur; ce qui établit quelquefois des alternatives instantanées de froid et de chaud, qu'on ne rencontre jamais que dans l'état catarrhal. On doit rapporter à cette circonstance les fièvres rémittentes pleurétiques, comme on les appelle, et mieux pneumonitiques, les dysentériques et autres affections qui tendent à établir leur siège sur quelques points du système muqueux.

On a encore tant varié sur les fièvres qu'on a nommées pituiteuses et indifféremment muqueuses, qu'il est étonnant que les médecins n'aient pas cherché à fixer leurs idées sur ce point important. Est-ce que la différence qui se trouve entre ces pyrexies vient de ce que les unes appartiennent exclusivement à l'organe muqueux, et les autres au système lymphatique, ou à la modification morbide qu'imprime à la lymphe, la lésion spéciale de l'action de ses propres vaisseaux? Produite par une constitution de l'air froid et humide, par un régime vicieux et par la disette de bons alimens, la fièvre pituiteuse a pour symptômes distinctifs, une marche lente avec un pouls faible et intermittent, des urines claires, une langue blanchâtre, recouverte par une substance qui ne ressemble pas mal à une pièce de lard.

Dans cette maladie, le sang est surchargé d'une substance glutineuse qu'il ne faut pas confondre avec la couenne phlogistique des maladies inflammatoires, et la partie rouge est dans un état voisin de la dissolution; les premières voies sont inondées d'une matière épaissie, plus ou moins âcre qu'il faut distinguer de la saburre bilieuse. Enfin, on serait tenté de prendre cette sorte de pyrexie pour la fièvre lente nerveuse que Glass et Huxham ont bien décrite, s'il ne fallait plutôt la rapporter aux fièvres malignes ou nerveuses, et suivant Selle, aux ataxiques.

2.^o L'état bilieux prend encore une autre tournure et s'annonce par d'autres symptômes. C'est d'abord un certain affaissement, un ennui de soi-même, accompagné de pesanteur gravative de la tête et de mal aux reins; la bouche est amère, pâteuse; l'épigastre est gonflé sans douleur; il y a des nausées, des vomituritions, des vomissemens d'une humeur amère, jaune, verte ou érugineuse. Les joues sont colorées comme avec du minium, et cette rougeur fait place à une couleur d'un verd jaunâtre. Ce signe est expressif, s'il faut en croire Stoll (1) et le professeur Frank (2). Avant

(1) *Ratio medendi*, pars 1, p. 49 et alibi passim pars 2. pag. 86.

(2) *De larvis morborum biliofis*. 1784. Voy. aussi le traité de M. Reil de policholya. 1784.

le vomissement, le visage des malades est allumé et il devient pâle après qu'ils ont rejeté beaucoup de bile. La saignée, qui d'abord semble soulager, augmente dans peu tous les accidens. La langue est moite, sale, épaisse, jaune, bilieuse; le blanc des yeux est terne et les caroncules lacrymales ont une couleur verdâtre. Les vomissemens reprennent à chaque invasion de frisson, et sont même quelquefois assez violens pour imiter la choléracie (1). A cette époque le pouls est plus ou moins plein, quelquefois concentré; quand il se déploie, il peut être grand, mais il n'est pas dur; on sent qu'il y a plutôt raréfaction du sang que polycémie (2). Après le paroxysme, les urines qui étaient d'abord rouges, claires et transparentes, deviennent troubles, jaunes et chargées d'un sédiment terreux, semblable à la brique pilée. L'ictère paraît quelquefois dans le cours de la maladie avec un résultat différent; au commencement, c'est-à-dire, avant le sixième jour, il est quelquefois l'effet de l'augmentation de la fièvre et de l'engorgement du foie qui, pénétré de la cause morbifique, se durcit et devient douloureux; après le septième jour, l'ictère annonce la fonte humorale, et une diarrhée salutaire ne manque pas d'avancer la guérison.

(1) *Cholera-morbus* des auteurs.

(2) Pléthore sanguine des scholastiques.

Les fièvres bilieuses règnent sur la fin de l'été et pendant l'automne ; elles attaquent de préférence le peuple qui vit avec peine, les manouvriers qui sont exposés à la fraîcheur du matin, à la chaleur du jour, à l'humidité du soir et de la nuit. Ces maladies ont quelquefois une invasion trop tumultueuse, pour permettre la rémittence ; mais une saignée, si elle est jugée nécessaire, ou la première évacuation gastrique manque rarement de la déterminer ; car les fièvres bilieuses sont essentiellement rémittentes, et ce type leur est si fort attaché, qu'on n'a pas besoin d'autre indice pour distinguer la pleurésie inflammatoire de la bilieuse (1) ; le *causus* bilieux du *causus* inflammatoire (2).

C'est le propre d'une bile acrimonieuse, et pour ainsi dire enflammée, ou comme le disaient les anciens aduste, d'exciter un éréthisme dont les effets sont analogues à ceux que produit le génie inflammatoire. Si l'on prenait le change, l'erreur serait préjudiciable au malade ; on ne s'y méprendra pas, si l'on considère que les fièvres de ce caractère règnent après et pendant des chaleurs fortes, qu'elles sont causées et entre-

(1) Voy. Stoll, *rat. med.* pars 1, pag. 47.

(2) Voy. Grant, recherches sur les fièvres, tom. I. pag. 174, 243.

tenues par des intempéries sèches et chaudes : les intempéries chaudes et humides causant plutôt des fièvres bilioso-putrides. La fièvre ardente ou l'hémitritée des anciens était causée par cette bile caustique , qui produit de nos jours , dans tous les climats chauds , un vrai *causus* bilieux , dont la marche est si rapide , dont les effets sont si redoutés. La fièvre jaune d'Amérique n'est pas d'une autre nature ; et , dans les climats tempérés , nous voyons quelquefois des diminutifs de ces maladies dangereuses , lorsque la sécheresse et les chaleurs composent la constitution qui les engendre. Telle fut , dans la majeure partie de la France , la constitution du printemps et de l'été en 1781 ; aussi les maladies de cette constitution furent-elles l'image de ces fièvres ardentes qui désolent les habitans des pays plus chauds que la France , et sujets aux infections causées par des lacs et des marais à moitié desséchés par la chaleur d'une saison brûlante : maladies si bien observées par Torti , Baglivi , Valcarengi ; qui s'étendirent sur les bords du Danube , et même dans la Silésie , au commencement du XVIII.^e siècle , et dans lesquelles l'érétisme du système membraneux est si fort à la première période , que le docteur Quarin n'a pas craint de dire que ces fièvres dépendent de l'inflammation de presque tout le système vasculaire. Ce sont ces fièvres dans

lesquelles la bile joue le plus grand rôle , qui , à considérer leur invasion , commencent par être inflammatoires et finissent par être putrides ; elles prennent même quelquefois un caractère pestilentiel, et Galien a voulu qu'on les distinguât, par un nom particulier , des fièvres putrides ordinaires.

Telle est la doctrine , que l'opinion la plus générale a établie sur l'effet de l'humeur bilieuse dénaturée ; mais que des faits constans et mieux étudiés tendent à ébranler , pour y substituer celle d'une dépravation analogue de la partie séreuse du sang, et plus vraisemblablement réputée cause de diverses maladies , regardées jusqu'ici comme étant de nature bilieuse , tandis qu'elles appartiennent essentiellement à une altération déterminée du sang.

On n'infirmes point un sentiment à peu près général sans être contraint d'offrir une masse de raisonnemens appuyés sur les faits , comme une garantie de l'opinion contraire qu'on se permet d'établir. La nature de cet ouvrage ne peut pas permettre de longues digressions ; je dois donc me borner à la substance des preuves dont tout le développement tient à d'autres temps ou à d'autres sujets.

La coexistence de la couleur jaune remarquée dans les matières rendues par le vomissement ,

de l'ictère qui s'établit à une époque plus ou moins avancée de la maladie, et des pyrexies qui surviennent par l'action de la chaleur ; ont dû naturellement inspirer l'idée qu'une dégénération bilieuse générale, une polycholie active, ou une forte production de bile était la cause effective et comme on dit matérielle des affections morbides, que déterminent les étés brûlans et les intempéries longues des pays chauds.

Aussi presque tous les auteurs ont remarqué que la chaleur influe manifestement sur les fonctions du foie, sur la sécrétion d'une bile amère, sur la fréquence des fièvres bilieuses et sur celles des maladies hépatiques en général. On y a joint les éruptions cutanées, à la production desquelles on fait au moins concourir l'action d'une bile diversement dépravée.

Une telle opinion remonte au temps d'Hippocrate qui, ne reconnaissant que quatre humeurs principales, avait, dans chaque saison, placé le corps vivant sous la puissance de l'une d'elles ; et, selon cet antique observateur, la bile domine en été. Le docteur Saunders a même cherché à établir qu'il existe quelques rapports entre la bile et la partie rouge du sang (1) ; à ce compte, le foie

(1) Traité de la structure, des fonctions et des maladies du foie, etc. Paris, an XIII. (1804.) pag. 93.

pouvant être regardé comme un organe défécatatoire à l'égard du cruor ou partie rouge et colorante du sang, il est naturel d'en conclure qu'il existe une intime relation entre l'abondance de cette partie rouge, proportionnée elle-même à l'activité de l'hématose, et à la quantité de la bile activement sécrétée.

Mais de semblables assertions ne pourront jamais servir qu'à former une théorie naturelle d'une partie des affections gastriques; et elles ne tendront point à résoudre la question dont il importe de s'occuper ici. Cependant le sentiment du docteur Saunders paraît conduire à cet aperçu, que dans les rapports qui se trouvent exister entre la partie colorante du sang et la bile hépatique, celle-ci n'est qu'un résultat de l'autre; et que, tandis que la bile ne doit être qu'un objet de considération secondaire, le sang est véritablement celui d'une attention primitive. J'ajouterai que, si ce qu'on appelle polycholie ou plénitude de sang et d'humeurs bilescentes donne des indices plus ou moins grands de son existence, dans les maladies qui retiennent le nom de bilieuses, ce n'est point par une action directe du foie; mais bien parce que cet organe, remplissant mal ses fonctions, les élémens de la bile doivent surabonder dans le sang et notamment dans celui de la veine-porte.

On a douté ensuite que, quelle que soit l'activité dont la sécrétion du foie puisse être douée, il est difficile d'imaginer que cette sécrétion suffise dans divers cas de pyrexie, aux évacuations énormes qui s'en font, et aux épanchemens qui donnent lieu à des ictères étendus et profonds.

Après, on a vu que si la bile est réellement la cause de certaines fièvres ardentes, de la fièvre jaune et autres pyrexies graves qui dépeuplent annuellement les climats chauds; non-seulement sa présence sur l'habitude du corps devrait être manifeste dès les premières heures de la maladie: mais encore que l'apparition de la jaunisse, à telle ou telle époque de la fièvre, devrait être à peu près indifférente, tandis au contraire que cette apparition est d'un augure funeste, quand elle est précoce, et plus rassurante quand elle est tardive. De pareils phénomènes ne peuvent être clairement expliqués qu'en reconnaissant l'acrimonie du sang et sa solution ou résolution consécutive.

Enfin l'analyse chimique est venue mettre un terme à toutes ces suppositions. Elle a prouvé jusqu'à l'évidence que, dans les divers cas, dont je m'occupe, il y a un excès de production d'une matière colorante jaune et peut-être de picromel; que la sérosité du sang s'en trouve imprégnée, que cette matière est absolument différente de la

bile entière, et que cette humeur animale ne se trouve ni dans le sang des ictériques, ni dans les urines qui sont rendues intensément jaunes.

Ces faits, rigoureusement tirés d'expériences exactes, ont ramené l'esprit vers un autre ordre de phénomènes. La chaleur des saisons ou des pays, dans lesquels règnent ces prétendues fièvres bilienses, ces causus, ces fièvres jaunes, est un principe physique vers lequel il faut remonter. Dans son action lente, mais constante et graduée, elle affecte directement le sang, dont il altère la constitution physique, chimique, et dès lors la constitution vitale. Son premier effet se manifeste sur le sérum, fluide plus essentiellement putrescible que d'autres humeurs animales; ce sérum est naturellement jaunâtre et quelquefois d'un jaune verdâtre; l'intensité de sa couleur est relative aux progrès de l'altération du sang rouge dont il fait partie, et des phénomènes ictériques peuvent se rencontrer, comme on les observe tous les jours, dans nombre de maladies estivales de tous les climats, et ne dépendent que des divers états dans lesquels se trouve le sang.

Ainsi dans la fièvre jaune et dans toutes les pyrexies ardentes et ictériques, la jaunisse se déclarera d'autant plus promptement, que les causes actives de ces maladies opéreront plutôt la décomposition ou la résolution générale du

sang. Si cette décomposition , annoncée par l'ictère , se fait rapidement , avec fougue , le mal est promptement mortel. Si au contraire cette décomposition est lente , tardive , partielle , la jaunisse ne paraît que dans les derniers temps d'une maladie , dont les forces vitales peuvent triompher. L'intervention de la bile est-elle présumable , lorsque tout s'explique par l'état du sang et les effets immédiats de la chaleur sur lui ?

L'ouverture du corps de ceux qui ont succombé par suite de fièvres bilieuses graves , vient fournir une autre preuve à cet énoncé ; elle donne ce résultat , d'après les *autopsies* faites par M. Portal (1) : les membranes séreuses sont desséchées , rougeâtres , comme disposées à l'inflammation , épaissies quelquefois ou adhérentes entre elles ; ainsi la dure et la pie mère , l'arachnoïde sont souvent réunies par un suc albumineux ensemble et avec le cerveau , la plèvre avec le poumon , le péricarde avec le péritoine , l'épiploon avec l'estomac et avec les intestins , etc. ; souvent on trouve entre ces membranes des concrétions albumineuses plus ou moins dures et formant des fausses membranes , etc. etc. Quel est donc le rapport qui existe et qu'on peut trouver entre de semblables ré-

(1) Observ. sur la nature et le traitement des maladies du foie ; Paris , 1813. pag. 201.

sultats , et l'action de la bile ; et quelles ne sont pas les analogies qui s'offrent et qu'on peut constater entre ces mêmes résultats et l'action du sérum , s'exhalant et baignant les surfaces des membranes principalement sereuses , qu'il frappe alors de phlogose et tend même à désorganiser.

Je terminerai ces réflexions , en plaçant ici les conclusions de celles qu'un médecin , dont le souvenir réveillera toujours en moi des idées honorables , a présentées à la société de médecine de Paris , en lui rendant compte d'un précis d'observations sur la fièvre jaune. Le docteur Audouard (1), auteur de ces dernières , nous dit que la fièvre jaune , observée en 1804 à Rota , ville de l'Andalousie , par M. Perez , offrait , dans les symptômes de sa première période , tous les traits de la fièvre ardente bilieuse des pays chauds et le début de la fièvre des camps et des hôpitaux ; c'est - à - dire , un état d'irritation et de phlogose générale ; que , dans la seconde période de cette fièvre , on voyait la dépression des forces accompagner le vomissement des matières caferées ; enfin qu'il y avait , dans cette pyrexie , une troisième période marquée par l'adynamie et l'ataxie portées au plus haut degré. Mais ce qui mérite le plus

(1) Journal général de médecine , etc. , tom. LXXI. pag. 34 et suiv.

l'attention, est que M. Audouard fait un rapprochement ingénieux entre le vrai caractère de cette fièvre jaune et celui des fièvres intermittentes pernicieuses; et que, dans le tableau des autopsies cadavériques, l'état du foie ne justifie en rien le siège hépatique que l'on voudrait donner aux fièvres bilienses.

3.^o L'état gastrique a paru tellement lié avec la nature intermittente et rémittente des fièvres, que les plus graves auteurs ont fait reposer sur l'existence de cet état, toute la doctrine de ces pyrexies. Selle a pris soin de donner la substance de leurs opinions, comme pour faire mieux valoir la vraisemblance de cette doctrine. Hoffmann et Torti s'en étaient surtout déclarés les partisans; et pour prouver que les fièvres intermittentes ont un grand rapport avec la lésion des premières voies, le docteur Nicolai a rapporté un cas, dans lequel les accès suivaient l'ordre dans lequel le malade prenait ses alimens. Strack a été plus loin, puisque, ainsi qu'on l'a vu (1), il a rigoureusement tiré, de la différence des humeurs qui servent de foyer au miasme fébrile, et qui, suivant lui, sont la pituite, la bile et la mélancolie, la théorie des types. Dans toute cette doctrine, on suppose que la dépravation du sang n'existe

(1) Voy. ci-devant page 86 et suiv.

guère que dans les fièvres continues ; que les fièvres intermittentes passent d'autant plus facilement à l'état des pyrexies de cette sorte , que la constitution du corps et de l'air se rapproche davantage de celles qui leur donnent ordinairement naissance ; enfin que l'accès fébrile est bien dû à une matière contenue dans la masse du sang , mais qu'il est probable que cette matière n'y passe qu'à différentes reprises , que chaque fois qu'elle y parvient , elle excite l'orage périodique qui l'en expulse ; et que , s'il en était autrement , il n'y aurait d'intermission qu'après l'expulsion totale de cette matière , comme cela s'observe dans les fièvres continues.

Quelque crédit que l'on veuille accorder à cette théorie , il est certain que l'état gastrique , porté à un certain point , donne aux fièvres intermittentes , l'apparence des rémittentes , et à celles-ci l'aspect des continues. Mais une dose suffisante d'émétique qui procurera des évacuations abondantes par la bouche donnera à ces pyrexies , en les décomposant rapidement , la forme qu'elles doivent avoir , et qu'elles n'avaient perdue que par la circonstance dont il vient d'être fait mention. C'est par une raison semblable que tant de fièvres , après avoir fourni leur cours en continues ou en rémittentes obscures , deviennent des intermittentes légitimes. Ces pyrexies sont très-com-

munes dans ces contrées, et j'ai déjà eu occasion de dire que le professeur Le Roy avait coutume de les désigner par le nom de fièvres continues, dégénérées d'intermittentes.

C'est aux pyrexies, influencées par l'état gastrique, qu'il faut rapporter le plus grand nombre des fièvres rémittentes des enfans. On sait que ces êtres sont doués d'une grande irritabilité, et que, naturellement gloutons, il se forme souvent chez eux un embarras gastrique, dont les vers font une partie accessoire plus ou moins fâcheuse. Sont-ils affectés de l'une de ces pyrexies? Les premiers jours manquent rarement d'être orageux, et l'on ne peut pas bien prononcer sur le caractère du mal, parce que la violence et la nature des accidens en masquent le type et les tendances naturelles. Point de rémissions lucides, point de reprises marquées. Les symptômes de la gastricité sont constans, et, s'il y a constipation, ils sont portés au plus haut degré d'intensité. Les plus communs de ces symptômes sont le dégoût, le sédiment épais et mollet de la langue, l'état bouffe ou météorisé du ventre, au moins de la région épigastrique, des borborygmes ou grouillemens d'entrailles, un sommeil morbide et un anéantissement qui les altère et semble annoncer une maladie plus grave. Les moindres boissons soulèvent l'estomac et provoquent le vomissement.

Au milieu de ce trouble , il n'est pas rare de trouver des nausées laborieuses , des déjections insignifiantes par leur quantité et quelquefois par leur qualité , un assoupissement assez fort , ou des mouvemens irréguliers qui font appréhender des convulsions effrayantes. Cependant l'art ou la nature provoquent une évacuation de saburres. Les premières rémissions commencent et deviennent d'autant plus longues que les évacuations se soutiennent. Mais très-intempérans , les enfans ne sont pas plutôt revenus à eux-mêmes , qu'ils demandent à grands cris , des alimens : on veut accorder quelque chose à leur âge , les parens ne savent pas résister à leur tendresse. La fièvre prend une marche rémittente , longue et plus ou moins irrégulière. Le ton des organes abdominaux se pervertit , et la pyrexie peut dégénérer en hectique mésentérique.

Tel est le caractère et le cours de la fièvre rémittente des enfans ; maladie commune et sur laquelle tous les médecins n'ont pas des idées exactes. On l'attribue assez généralement aux vers ; mais le docteur Butter , qui s'est spécialement occupé d'en rechercher et d'en approfondir la nature , croit cette opinion très-erronée , et a établi solidement qu'elle ne doit être imputée qu'à la présence des saburres et à l'état dépravé des premières voies. (*Treatise on the infantile remittent fever ; Edinb. 1782.*)

Ce n'est pas que les vers ne compliquent souvent la fièvre gastrique des enfans, ou n'augmentent ses anomalies et son danger. La fièvre vermineuse est, comme le savent les praticiens, une variété de la fièvre gastrique et se complique quelquefois avec la fièvre putride. Il faut effectivement aux vers, pour pulluler et croître, un amas d'humeurs ou matières cacochyliques. En rampant sur la tunique muqueuse des intestins et de l'estomac, ces vers excitent un spasme ou une irritation particulière, d'où proviennent divers épiphénomènes, entre autres, des nausées, des défaillances, des anxiétés, un pouls dérangé, faible ou étonnement variable, des douleurs pléurodyniques, un resserrement du gosier, l'oppression, etc. De tels accidens n'étant pas subordonnés à la fièvre rémittente, on les observe, soit par périodes fixes, soit par intervalles irréguliers; tantôt durant le paroxysme, tantôt pendant la rémission de la fièvre qu'ils compliquent: ce qui ne sert pas peu à jeter beaucoup de confusion dans le diagnostic de l'une et de l'autre maladie.

Au milieu des faits qui viennent attester que l'embarras gastrique se lie d'une manière très-étroite avec la production de la fièvre intermittente et rémittente; et dont certainement il est facile d'abuser: quelques médecins ont craint les

erreurs que cette opinion exagérée peut faire naître. Ils connaissent ces exemples de fièvres intermittentes , causées par quelque substance indigeste qui irrite les premières voies ; des indigestions de melon , d'anchois avec de la bière , de pain et de prunes , d'huitres , de limaçons , de chair de brochet , de fraises , de lard , de champignon , ont été signalées par des auteurs , dont les noms sont imposans , comme ayant déterminé directement ces pyrexies , placées par le docteur Rubini dans la classe de celles qu'il nomme irritatives. Mais quelle ne sera pas l'erreur des personnes inexpérimentées , si elles regardent ces indigestions , et autres cas analogues , autrement que comme des causes occasionnelles ? Selle est un des médecins qui a témoigné le plus de désir qu'on ne se trompât pas sur ce point. On remarque assez souvent , dit ce sage praticien , les fièvres intermittentes unies à une saburre bilieuse ou pituiteuse , et ne pouvant jamais être guéries , si l'on néglige cette saburre. Celle-ci , cependant , n'est point la cause matérielle , car elle a lieu très-souvent sans la fièvre intermittente , qui , de son côté , peut exister également sans être unie à aucun amas gastrique. S'il s'y rencontre néanmoins , et que la fièvre ne puisse être guérie par son évacuation , il doit , sans contredit , faire partie de la cause matérielle ; mais il ne la cons-

titue pas en entier ; car , quoiqu'on l'évacue , on n'obtient point une guérison complète de la fièvre. Sa présence d'ailleurs n'occasions pas toujours une fièvre intermittente. Cette fièvre est encore unie quelquefois à des vers qui ont avec elle le même rapport que la saburre. Ce sont assurément là des causes , qui contribuent à produire la fièvre intermittente. On doit voir , toutes fois , qu'elles ne suffisent pas ; qu'il faut qu'il y ait encore une disposition particulière dans l'économie propre à déterminer la diathèse inflammatoire , la saburre bilieuse ou les vers , et à les modifier de manière à exciter une fièvre intermittente. Sans doute , il n'a manqué au célèbre médecin de Berlin que d'admettre , pour la production des fièvres intermittentes et rémittentes , une cause spécifique , dont l'intervention est absolument requise pour les déterminer ; mais qui , dans le plus grand nombre des cas , a besoin , pour développer son action , du secours d'une cause occasionnelle. Toutes les causes de cette dernière espèce n'ont pas la même intensité , et , parmi elles , l'embarras gastrique tient le premier rang. Mais jamais la cacochylie des premières voies ne déterminera par elle-même des pyrexies de cet ordre , et on peut en dire autant de toutes les circonstances , à la suite ou à l'occasion desquelles , il peut naître de semblables fièvres.

V I I I.

Constitutions de saisons et d'années.

Je n'ai pas pu me livrer à la discussion importante des fièvres intermittentes et rémittentes, étudiées sous le rapport de la diversité du génie, d'où provient tant de différences dans leur nature; sans parler des constitutions des saisons, qui servent à les développer et même à en renforcer le caractère. Ainsi, les saisons ayant un cours légitime, nous avons vu que les maladies qui en sont un effet, ont eu successivement un génie différent: inflammatoires au printemps et dans les constitutions annuelles, préparées par de longues gélées, produites par des vents septentrionaux, entretenues par un temps sec; putrides en été et dans les constitutions annuelles, précédées par des chaleurs humides, excitées par des vents du midi, fomentées par un temps humide et chaud; bilieuses en automne et dans les constitutions annuelles, dévancées par une fraîcheur plutôt sèche qu'humide, secondées par le souffle alternatif des vents du nord et du midi, développées par un temps sec et chaud; enfin, pituiteuses dans le passage de la constitution estivale et pendant les températures humides et froides.

Ces diathèses, inflammatoire, pituiteuse, putride et bilieuse, sont en général tellement affectées aux maladies du printemps, de l'été et de l'automne, que, lorsqu'une forte intempérie, lorsque des causes énergiques ont déterminé une grande endémie, et donné lieu à une constitution d'une ou de plusieurs années, la fièvre dominante, sans rien perdre de son caractère essentiel, admet les nuances et reçoit les modifications, que lui donne l'influence particulière des saisons. La fièvre muqueuse de Goettingue, qui n'était au fond qu'une dégénération, une transmutation de fièvres intermittentes, ainsi que ceux qui l'ont décrite en ont fait la judicieuse remarque; en fournit une preuve. Sa durée fut à peu près d'environ trois ans, mais l'année 1761 fut l'époque de sa plus grande fureur, et, presque à chaque mois, on lui trouvait quelque chose de particulier: aigue, vermineuse, bilieuse ou putride et maligne avec le type d'hémitritée, en janvier; inflammatoire, en février; inflammatoire et pétéchiiale, dans le courant de mars; pleurétique, avec le type d'hémitritée et dégénération en intermittente, pendant le mois de mai; très-maligne et soporeuse en automne: suivant ainsi, d'une manière rapide, les influences de l'élément mobile, d'où elle dérivait, et qui, péchant tantôt par la chaleur, tantôt par la froidure, presque toujours par

l'humidité , avait déterminé la constitution catarrhale , dont la fièvre muqueuse est le dernier , comme le plus funeste produit. Parmi nous , de pareilles épidémies sont produites par un long souffle du nord-est ; vent qui porte , d'une manière marquée , sur les parties gélatineuse et albumineuse du sang : aussi , les maladies qui dérivent de cette sorte de pléthore qu'on appellera , si l'on veut , catarrhale , lymphatique ou muqueuse , sont-elles principalement reconnaissables à cette grande quantité de matières gélatino-albumineuses , que toutes les voies d'excrétions entraînent ; à la coction puriforme qu'éprouvent ces fièvres , si susceptibles de dégénérer en phthisie pulmonaire ; et surtout au sang qu'on reçoit dans les palettes , qu'on prendrait par une masse de gélatine concrète et que recouvre souvent une couenne plutôt molle que coriace.

Ce n'est pas qu'il n'y ait des constitutions de temps annuelles , qui , maintenues dans une certaine uniformité par la dépravation de l'état propre aux différentes saisons , conservent aux épidémies régnantes le caractère qui leur a été imprimé par l'intempérie , et qui ne peut être perverti que par une révolution considérable. L'endémie bisannuelle de Laschendorf , décrite par Lauter , confirme cette assertion. Le génie de cette fièvre rémittente fut inflammatoire pendant tout le cours

de l'année 1759 ; mais la température ayant changé, cette même fièvre eut un génie putride avec malignité durant toute l'année 1760.

C'est en faisant une scrupuleuse attention au génie qui constitue la maladie ; c'est en ne négligeant rien de ce qui peut servir à la reconnaître, qu'on apprend, je ne dirai pas simplement à la guérir, mais à la traiter, de la manière la plus prompte et la plus sûre. J'ajouterai ici une réflexion qui complète l'idée générale que j'ai souhaité pouvoir donner du génie des fièvres rémittentes endémiques ; mais qui demandera une courte interprétation : c'est que, lorsqu'une intempérie donne naissance à un fléau, celui-ci ne se développe pas toujours sous le règne, ou immédiatement après cette intempérie ; la maladie décrite par Ramazzini, et qui se répandit à Modène sur la fin de 1692 en 1693 et 1694, pourrait être donnée en exemple. L'année 1692 avait été légitime dans toutes ses saisons ; cependant la maladie était vraiment automnale, et dépendait de l'année 1691, qui fut remarquable par ses intempéries. Ainsi les progrès de la lésion générale du ton des solides, de l'harmonie des fonctions, ou de la dépravation des humeurs du corps vivant, suivent quelquefois lentement l'impulsion que leur ont donné des causes qui ont agi long-temps, fortement et d'une manière

universelle pour une ville , une contrée , une classe d'individus , plutôt que pour un autre. Mais il ne faut pas croire que cette réflexion soit applicable à la cause spécifique des pyrexies , dont je m'occupe dans cet ouvrage ; elle ne s'étend qu'aux diathèses , qui favorisent l'énergie de cette cause , qui l'excitent à l'acte qui lui est propre , et qui , seule , imprime son cachet à la maladie qui survient. Si le caractère de ces pyrexies était obscur , on saurait que les maladies contemporaines contribuent à fixer le diagnostic des affections dominantes ; car , ainsi que les fièvres intermittentes et les maladies périodiques sont contemporaines des fièvres rémittentes , de même les maladies inflammatoires règnent sporadiquement durant le cours des fièvres dont le génie est inflammatoire. On peut en dire autant des maladies putrides , bilieuses , etc.

On a vu que le génie des maladies était relatif à l'action des saisons , et que l'ordre des constitutions répondait aux diverses modifications que donnent aux solides et aux fluides des corps vivans les différens temps de l'année. Mais la marche de ces maladies n'aurait-elle rien d'analogue à cet ordre constitutionnel ? Serait-il possible que des fièvres , qui prennent successivement un génie opposé , gardassent la même régularité dans leur cours , dans leurs effets , dans leur tendance ?

Déjà j'ai averti que, respectivement au type, les fièvres rémittentes variaient à quelques égards, et suivaient l'influence des saisons. Je dirai actuellement, appuyé aussi sur l'expérience, que, eu égard à leur disposition générale, ces fièvres, prises dans la totalité des constitutions endémiques, commencent par être intermittentes, et finissent par reprendre le caractère intermittent : autre analogie qui lie plus étroitement l'ordre des fièvres intermittentes, et celui du caractère rémittent.

En effet, le solstice d'été, qui partage l'année civile à peu près en deux parties égales, semble diviser de même en deux classes l'ordre médical des constitutions. Les maladies régnantes, en commençant à l'équinoxe du printemps, diffèrent beaucoup de celles qui sévissent et débutent à l'équinoxe d'automne, lorsque l'année est légitime, et qu'une intempérie dominante ne favorise pas le règne d'une épidémie, et son influence sur toutes les maladies intercurrentes. C'est par rapport à la diversité de ces maladies, que Sydenham envisagea, comme un point de la plus grande importance, la division des fièvres d'accès en printanières et en automnales, et que Grant, le judicieux commentateur de ce grand praticien, appelle les unes fièvres du printemps, et donne aux autres le nom de fièvres de la moisson.

En suivant avec sagacité la marche de ces fièvres,

nous voyons que celles du printemps, d'abord simples et régulières (si l'hiver précédent a été légitime, autrement elles ont le caractère des fièvres d'automne) ont une très-grande aptitude à se changer en fièvres rémittentes et continues, ou leur cèdent la place; tandis que les fièvres de l'autre constitution, d'abord continues ou rémittentes, se décomposent et finissent par être intermittentes, ou cèdent la place à de véritables fièvres d'accès.

Il est donc permis de rapprocher du même ordre, des maladies qui sembleraient d'abord exiger une exacte séparation: les unes étant des fièvres dégénérées d'intermittentes, les autres étant des fièvres qui doivent revenir au caractère intermittent. Mais il résulte aussi de là, que, quoiqu'il faille diviser les fièvres rémittentes de cet ordre en deux espèces, en fièvres rémittentes d'origine intermittente, et en fièvres rémittentes d'origine continue; dans le fond, ces deux espèces de fièvres n'en font qu'une dans la nature, parce qu'elles seraient exactement les mêmes, si les saisons et d'autres causes d'un effet analogue n'apportaient quelque différence dans leur cours. Il résulte encore que le froid et le chaud (on en dit autant des causes qui agissent d'une manière semblable) sont les deux agens qui règlent la marche de ces fièvres; la chaleur opérant leur

dégénération , comme le froid leur rendant la régularité. Quelques détails vont éclaircir cette matière.

Le printemps fait sentir ses douces influences , et les fièvres d'accès, communément tierces ou quotidiennes, se répandent. Les chaleurs augmentent, et la marche régulière des maladies n'inspire pas l'idée de leur dégénération. Mais le temps devenant plus chaud, et surtout s'y joignant de l'humidité, des vents du sud, ces fièvres étant traitées par des remèdes échauffans, arrêtées par de prétendus spécifiques, on découvre les signes qui annoncent leur prochain pervertissement. Il est d'abord annoncé par la durée totale de l'accès, plus longue qu'elle n'avait coutume de l'être; par celle du second temps beaucoup plus considérable que celle des autres; par la brièveté du premier et du troisième, et la diminution de leur intensité. Bientôt il s'y joint le trouble progressif des intermissions. Il n'y a pas encore de la fréquence dans le pouls; mais le malade a de la chaleur, de la sécheresse à la peau, de l'ardeur dans la bouche, une soif inusitée, et ses urines sont rougeâtres sans sédiment; enfin, le rythme du pouls s'altère, et la fièvre est rémittente bien caractérisée.

Les premiers paroxysmes ne perdent pas ordinairement le caractère qui est propre aux fièvres

d'accès, elles débntent par un frisson, mais court et avec grelottement; une chaleur vive et longue lui succède, et les accidens inséparables des forts accès ont coutume de l'accompagner; le relâchement survient sans sueurs, quelquefois seulement avec des moiteurs aux mains, et la rémission commence.

Mais bientôt le type des paroxysmes est plus confus. Le frisson disparaît de leurs premières périodes, pour être remplacé par le refroidissement des extrémités et du bout du nez, par des fusées de froid qui partent de l'épine du dos pour se répandre dans les membres, et pendant lesquelles on trouve des concentrations alternatives du pouls; quelquefois c'est une toux aiguë, sèche, qui tient lieu de frisson. La seconde période est accompagnée de symptômes plus accablans, et à peine une légère souplesse de la peau marque la chute du paroxysme.

Cependant les remèdes appropriés parviennent à modérer l'orage. Le pouls est mou, sans être plein et un peu fréquent; les sueurs s'établissent, le ventre s'ouvre, les urines se chargent, et les causes, spécifique et matérielle, qui sortent par tant d'émonctoires, ne laissent aucune trace de leur impression. Les malades, marchant à une prompte convalescence, n'ont point à supporter les fâcheuses alternatives d'une fièvre d'accès. Au contraire,

si le mal a une action corruptrice , les engorgemens se forment , le sang éprouve quelque décomposition , la peau se couvre d'éruptions ou devient ictérique , et le malade meurt victime d'une fièvre aiguë , dont on n'a pu arrêter les funestes accroissemens.

La crise de ces fièvres se fait d'abord par des sueurs universelles , après quoi les selles et les urines prennent leur cours ; car ce n'est point ici , comme dans d'autres circonstances , où les grandes évacuations par la peau rendent les selles dures. Au contraire , les déjections alvines sont libres et abondantes , toujours molles , si la crise est complète ; c'est là , en outre , la marche de cette espèce de jugement , et ce qui la distingue de celle qui est incomplète ou partielle : parce que la fièvre étant un spasme et une constriction universelle , une crise parfaite est aussi un relâchement universel et une ouverture qui se fait par toutes les sécrétions et excrétions ; au lieu qu'une solution partielle n'est autre chose qu'un cours libre qui s'ouvre en particulier à quelques sécrétions et excrétions , les autres restant toujours obstruées.

Les fièvres rémittentes d'automne ont au contraire le plus souvent pour début , le plus haut degré des fièvres rémittentes dégénérées du printemps. C'est presque l'image d'une fièvre ardente.

qui tombe subitement en quarante-huit heures, ou en trois et quatre jours. La rémittence est alors le cours le plus durable de la fièvre, qui finit pour l'ordinaire par des accès de fièvre intermittente trop souvent plus ou moins opiniâtre.

Parmi les étrangers, certains sujets qui n'avaient jamais eu auparavant des fièvres d'accès; des enfans et le pauvre peuple qui vit avec peine; les terrassiers qui le jour travaillent aux ardeurs du soleil, qui le matin et le soir sont exposés à une humide fraîcheur, surtout aux vapeurs qu'exhale la terre, et qui ne peuvent ou ne savent pas se garantir de l'humidité de la nuit; ceux qui boivent de mauvaises eaux ou des liqueurs vappides; ceux qui mangent beaucoup de légumes, des fruits passés, et même des poissons mollasses, tombent dans la langueur, perdent l'appétit, deviennent de plus en plus indolens, et, après s'être plaints de l'estomac, des reins, de tous les membres, sont saisis d'un froid plus grand et généralement plus long que dans la plupart des autres fièvres. La chaleur qui suit, devient ardente, et donne tous les accidens qui lui sont propres; elle est néanmoins sujette à des variations irrégulières, elle tombe enfin au bout de dix, douze ou quinze heures, après avoir souvent redoublé au moment qu'il semblait qu'on allait suer; mais la rémittence est encore obscure et

incertaine , quelques frissons se font sentir à l'instant où les moiteurs menacent de se déclarer ; d'autres fois le ventre s'ouvrira , ou les urines deviendront abondantes , variables , tantôt pâles et crues , tantôt crues et colorées , restant pâles ou devenant troubles en se refroidissant ; pendant ce temps , le pouls est irrégulier , quelquefois plein et fort , petit et dur , ou assez mou , mais toujours plus fréquent qu'il ne devrait être. Les douleurs qui existent , changent souvent de place , et sont rarement fixes ; enfin , l'irrégularité dans la fièvre et dans les symptômes est grande , et c'est cette irrégularité qui caractérise le mieux le fond de la maladie , et sa tendance à devenir intermittente.

La nature s'étant débarrassée d'une partie des sucs nuisibles par les évacuations qu'elle suscite elle-même , ou étant secourue par celles que l'art sollicite , la fièvre prend , au troisième ou quatrième jour , une marche irrégulière ; les paroxysmes en tierce ou double tierce , quelquefois en quarte , sont marqués , et les rémissions sensibles , quand la maladie est simple et bénigne. Après les premières crises , les paroxysmes débutent par un frisson apparent , et finissent par des urines qui déposent un sédiment de couleur de brique pilée , ou par des selles fétides et crues , quoique partiellement critiques. Enfin , au bout de quatorze , dix-sept ou vingt et un jours , la maladie est

parfaitement jugée, ou si elle ne l'est pas, la rémission disparaît; et la fièvre est véritablement intermittente, tierce ou quarte, selon la constitution épidémique, ou les circonstances particulières à l'individu affecté.

Si la constitution de l'air qui produit ces sortes de fièvres, est pour ainsi dire renforcée, elles deviennent, et beaucoup plus communes et plus fâcheuses, car on trouve presque toujours une intime relation entre l'activité de la cause et l'extension de l'effet. Les paroxysmes qui pour lors sont accompagnés, soit d'assoupissement, soit d'anxiétés, de cardialgie, de *cholerragie*, ou d'autres symptômes effrayans et pleins de danger, présentent ces sortes de fièvres sous l'aspect des maladies graves. Tantôt elles n'en ont que l'apparence, par la facilité qu'elles ont à céder à un traitement méthodique, tantôt elles le sont réellement par les complications qui les rendent mortelles. En effet, ces fièvres tournent quelquefois en mal, ou sont originairement d'un mauvais caractère et malignes, soit à cause de la température très-corruptive de la saison, soit par des circonstances attachées au malade même, soit enfin à raison d'un traitement inconsidéré: pour lors, la rémission disparaît par la durée des reprises qui se rapprochent insensiblement au point de se réunir; les symptômes fâcheux, qui

ne se montraient que pendant les paroxysmes , diminuent tout au plus , ou conservent la même intensité pendant le temps qui devait être occupé par la rémission , et la maladie devient inflammatoire , putride ou maligne continue , en conséquence d'un événement on ne peut plus douteux. Mais le caractère de ces fièvres n'en est pas pour cela dénaturé , car lorsqu'elles doivent prendre une bonne tournure , la continuité disparaît , les rémissions deviennent encore très-marquées , et à force de s'éloigner , de s'affaiblir insensiblement , les paroxysmes ne sont plus que des accès de fièvre intermittente , qui durent pendant toute la convalescence et quelquefois pendant beaucoup plus de temps encore.

On peut l'avoir pressenti ; des transformations semblables à celles dont il vient d'être question , et la promptitude avec laquelle une fièvre rémittente passe à la continuité , doivent sans doute être considérées comme la source des erreurs et de la dispute des auteurs au sujet du caractère des maladies. Un lecteur attentif ne trouvera guère de différence entre les exposés faits par Lind , Rouppe , Pringle et Huxham , concernant la fièvre rémittente maligne , et la description que Monro , Pringle et Junker donnent du *typhus*. L'origine , les progrès , les symptômes et la terminaison , sont à peu près les mêmes ; la seule chose qu'on

remarque , est que , dans le commencement , la rémission est plus ou moins considérable. La maladie décrite par Juuker et Ruland , laquelle régna dans l'armée en Hongrie , était rémittente dans son principe , et devint ensuite continue sans changer de type en aucun temps. Dans les progrès des autres maladies épidémiques , il se fait quelquefois un changement pareil , quoique l'essence de la maladie reste la même.

Les fièvres rémittentes d'automne dégénérées d'intermittentes , ayant un début analogue à celui de quelques autres fièvres continues , je me sens comme entraîné à insister sur les indices qui les caractérisent. Le diagnostic est , comme on le sait , la partie la plus essentielle en médecine pratique ; et , comme l'a dit Hippocrate , on sera toujours en état de guérir , lorsqu'on aura été à même de bien saisir le caractère de la maladie.

Or , pour ne pas s'en laisser imposer par l'invasion orageuse des fièvres automnales , on s'attachera aux circonstances qui vont être décrites. Ces pyrexies règnent principalement dans une saison où les chaleurs du jour et les fraîcheurs de la nuit forment une température qui réunit presque deux extrêmes ; le temps est calme et l'air chargé d'humidité ; les eaux des marres , des cloaques , des marais sont très-basses , et le sol , en plusieurs endroits , n'est recouvert que

d'eaux bourbeuses; en d'autres endroits, la tourbe est à sec, et les vapeurs qui s'en élèvent sont très-abondantes.

Si l'endémie ne commence point de très-bonne heure, la fièvre rémittente ne reste pas longtemps à se former, c'est-à-dire, à prendre la marche qui lui est propre. Les fièvres intermittentes sont en assez bon nombre, et dénotent la constitution dominante.

Mais les fièvres rémittentes débutent presque toujours à l'instar d'une fièvre vive; le frisson est fort et long, après quoi la chaleur et la fièvre sont considérables. L'urine qui a été très-claire et rouge, dès la première rémission, dépose un sédiment copieux de couleur rousse, ce qui est un signe, suivant Harvey (1), que le paroxysme a été long, orageux et d'une terminaison difficile. Ce premier trouble est suivi de plusieurs autres reprises irrégulières, venant au nombre de deux, quelquefois même au nombre de trois en vingt-quatre heures, pendant lesquelles l'urine varie on ne peut davantage. La couleur dominante de cet excrément est très-haute, il y a un nuage d'un tissu très-lâche, pour la plupart du temps brun ou rougeâtre, et s'étendant depuis la super-

(1) *Ars sanandi per expectat.* tom. I. pag. 212.

ficie jusqu'au milieu ou au fond du vase. Dès que les rémissions deviennent bien distinctes et régulières, l'urine est saturée et laisse échapper un sédiment de couleur de brique pilée, mêlée d'une substance blanchâtre : signe constant de la cause bilieuse de la maladie et de la destruction presque générale de l'éréthisme (1). Enfin les paroxysmes prennent un ordre typique, que la fièvre soit plus ou moins bénigne. L'intensité des symptômes en fait toute la différence.

En résumant les détails qui viennent d'être donnés, on voit 1.^o que les fièvres intermittentes du printemps, lorsqu'elles étaient telles dès le commencement, dégénèrent fréquemment en rémittentes, à proportion que le temps devient plus chaud, et que les fièvres continues d'automne, qui passent très-vite au caractère rémittent, se décomposent en intermittentes à mesure que le temps se rafraîchit et se tempère. Il est même d'observation, que, si dans le printemps, lorsqu'il ne règne encore que des fièvres d'accès, il survient subitement une chaleur humide, les fièvres intermittentes se changent tout-à-coup en rémittentes, même en continues ; tandis que,

(1) Voy. M. Hallé, mém. sur l'urine, dans le vol. III. des mém. de la Soc. Roy. de méd. de Paris, ann. 1779. pag. 510.

dans l'automne, s'il se fait subitement un froid mordant, les fièvres continues ou rémittentes qui régnaient pour lors, passent au caractère intermittent ou prennent celui de la constitution épidémique.

2.^o Que les fièvres intermittentes du printemps ne peuvent point être traitées par des remèdes chauds, incendiaires, sans courir les risques de les faire dégénérer en rémittentes et en continues, tandis que les fièvres rémittentes d'automne n'admettraient pas une méthode tempérante et froide trop prolongée, sans qu'il ne vînt à leurs suites des fièvres d'accès très-opiniâtres. L'expérience a de nouveau parlé sur ce point. Elle a constaté que, sagement dirigée, la fièvre bilieuse d'automne prend bientôt la marche rémittente pour devenir ensuite fièvre intermittente régulière, qui se guérit facilement, lorsque le malade n'a point été affaibli outre mesure par des remèdes déplacés ou devenus inutiles; mais que, au printemps, la gradation se fait en sens inverse, lorsque les médicamens ne sont pas appropriés; car alors une fièvre tierce régulière devient quotidienne, ensuite rémittente, de là ardente et enfin putride, surtout si l'on a insisté sur une méthode chaude et trop active.

3.^o Qu'il faut considérer, dans les fièvres printanières, une disposition inflammatoire du sang, et conséquemment un génie phlogistique; dans les

fièvres automnales, une disposition humorale (1) et conséquemment un génie bilieux, ou putride; car l'état de nos fluides se modifie suivant l'influence des saisons; et la nature de nos maladies, quelque soit leur type, participe de la qualité de nos fluides. Je ne chercherai pas loin les preuves de cet énoncé. Dans le printemps, l'air est serein, le temps est vif, le sang est fortement constitué, et la réaction des vaisseaux est forte; la saison, qui a précédé, a favorisé la congestion des sucs dans le tissu cellulaire, mais ces sucs ne sont pas âcres, ils ne sont que mal élaborés; le temps de leur atténuation, de leur expulsion successive est venu. Quelquefois les mouvemens, que la nature emploie à cet ouvrage, sont trop tumultueux, et ils forment une fièvre d'accès ou une fièvre rémittente; mais cette fièvre doit nécessairement tendre à l'inflammation: l'état du corps, avant l'invasion de la maladie, en est la preuve démonstrative. Au contraire, dans l'au-

(1) C'est ce que Haartman a voulu exprimer, en disant que les fièvres printanières proviennent d'une trop grande abondance de sang, comme celles de l'automne sont dues à l'excès de sérosité. A ces causes se joignent encore au printemps, les changemens de l'air, favorables à la vigueur du corps; et, en automne, ceux qui ôtent les forces (vol. II, des nouv. mém. de l'Acad. Roy. des scienc. de Stockholm, art. 5).

tomne , l'air est humide et mal sain , le temps est mou , le sang est appauvri , et les fibres affaiblies réagissent plutôt par leur mobilité morbifique , que par leur force intrinsèque ; la saison qui a précédé , a dépouillé les humeurs d'une aquosité nécessaire ; les fluides sont plus épais et leur consistance est tenace jusqu'à un certain point ; ils sont âcres surtout et ont une pente à dégénérer d'une manière quelconque (1) ; la fièvre qui survient dans cet état , ne peut être qu'informe. Aussi le premier paroxysme est long et fort , parce que le spasme universel , sous l'influence duquel se développent les horripilations , a été violent et prolongé. Mais on ne le sent que trop , cette intensité de la fièvre était utile ; c'est à elle que sont dûes les évacuations critiques partielles qui amènent la rémittence , parce qu'il est de fait que les humeurs sont d'autant plus atténuées , que l'action des artères a été vive pendant le feu fébrile. Cependant les mêmes causes qui ont produit le premier trouble continuent , et l'effet en est semblable au précédent : la maladie est seulement moins forte et plus régulière par rapport aux crises incomplètes qui ont eu lieu. La fièvre revient et est suivie d'une autre

(1) Voy. Grant , rech. sur les fièvres , qui a dit , à cet égard , des choses fort judicieuses.

coction et d'une autre crise , de sorte que le second paroxysme semble être plutôt une seconde fièvre qui ne provient point de la première , mais de causes semblables , et il lui ressemble en apparence. Enfin ces coctions et ces crises partielles mais réitérées font cesser la rémission , et la fièvre reste intermittente jusqu'à la coction et la crise générale et parfaite.

Telles sont les nuances qui distinguent et qu'on trouve dans les fièvres du printemps et dans celles d'automne , prises abstractivement des complications fortuites , qui dépendent d'une intempérie de la saison , des circonstances individuelles et de quelques autres causes accidentelles et passagères , ou de l'influence de l'épidémie régnante , dont la fièvre rémittente forme la maladie intercurrente. Mais comme ce sont moins les saisons que les intempéries qui dominant dans ces saisons , qu'il faut considérer pour voir ce que sont les maladies , on ne doit pas oublier que , l'hiver ayant été humide et chaud , privé de gelées , de vents du nord , la constitution du printemps est vraiment automnale ; tandis que l'été n'ayant pas été légitime aussi , c'est-à-dire , qu'ayant été sec et frais , raffraîchi par des vents septentrionaux , la constitution de l'automne est véritablement printanière. Dans ces constitutions déplacées , la marche des maladies doit souvent tenir de celle

qui est propre aux fièvres du printemps et à celles d'automne; on en sent la raison, je l'étayerai par l'histoire d'une endémie très-remarquable qui régna en 1780, dans une ville que j'habitais alors, et à laquelle je donnerai toute mon attention; mais je ne la placerai qu'à la fin de cet ouvrage, la considérant comme le résumé clinique le plus complet que je puisse donner de la matière qui m'occupe actuellement.

I X.

Complications et suites des fièvres intermittentes et rémittentes.

J'ai eu quelquefois occasion de le remarquer, les fièvres rémittentes s'éloignent d'autant plus du caractère qui leur imprime la saison ou l'épidémie; la marche de ces fièvres, leur type, leur génie se dénaturent d'autant plus, qu'il se réunit, dans les sujets affectés, des circonstances tout-à-fait étrangers à la maladie, et qui, lui étant antérieures, forment des complications plus ou moins dangereuses.

Par complication, j'entendrai seulement ici, soit certains vices de constitution, tels qu'un excès d'irritabilité ou d'atonie; soit l'affaiblissement relatif de quelque organe, comme du cerveau, du poumon, du mésentère; soit un principe

morbifique inhérent aux solides , tels que trop de rigidité , trop de délicatesse , ou tenant aux fluides , tels qu'un virus dartreux , gouteux , psorique , vénérien , scorbutique ; soit même certaines lésions constitutives d'une affection chronique , lorsque , par exemple , il y a des obstructions , des ulcérations dans quelques viscères , une plaie grave , soit enfin une maladie aiguë , coïncidente , d'une espèce déterminée , telle qu'une fièvre , une inflammation formée dans une partie ou un certain ordre de tissus ; etc.

Et comment ces complications n'influeraient-elles pas pernicieusement sur le caractère des fièvres rémittentes , puisque , dans ce cas , une maladie plus ou moins grave , est entée sur une autre maladie qui présente plus ou moins de danger ? L'observation n'en a que trop souvent convaincu. Les fièvres ainsi compliquées , offrent non-seulement des épiphénomènes plus effrayans et plus fâcheux , mais encore elles sont susceptibles d'une dégénération plus rapide , elles exigent plus de sagacité dans l'observateur , elles annoncent plus d'incertitude dans l'événement , et font craindre plus d'inconvéniens pour les suites.

1.^o Si l'irritabilité est la faculté inhérente à la fibre animale , de se contracter après avoir éprouvé l'impression d'un *stimulus* quelconque , une trop forte irritabilité , sans constituer pro-

prement ce qu'on appelle une maladie , doit cependant en approcher de si près , qu'il suffit avec cette condition , d'une cause légère , pour qu'il s'établisse une réaction disproportionnée et des lésions morbifiques. L'excès d'irritabilité est peut-être le premier degré du spasme. Et à combien de maux , le spasme , parvenu à un certain degré , ne donne-t-il pas naissance ? L'inflammation peut être un de ses résultats ; et , la violence des symptômes , étant proportionnée à l'excessive irritabilité des vaisseaux , le squirrhe , la gangrène , et l'altération profonde des organes , n'en sont que trop souvent la suite. Mais quels sont les cas où l'on trouve assez ordinairement cette irritabilité vicieuse ? C'est chez les personnes qui ont les fibres grêles et délicates , conséquemment très-mobiles ; par conséquent chez un grand nombre de femmes , d'enfans. On la rencontre chez les sujets dont le corps , quoique robuste , est sec , maigre , chaud , avec les muscles fermes et roides , qui ont de l'activité et de la promptitude dans les actions. Elle existe encore chez ceux qui souffrent d'une irritation locale et permanente ; comme chez les enfans pendant la dentition , dans le temps de leur crue , pendant le développement de la puberté ; chez les femmes grosses ; la plupart des mélancoliques et des hypocondriaques. J'ajouterai que ce vice d'irrita-

bilité est commun chez les habitans des pays chauds , et par analogie qu'il atteint nombre d'individus qui vivent sous un ciel tempéré , mais qui souffrent accidentellement de l'inclémence d'une saison sèche et brûlante.

Qu'une fièvre intermittente ou rémittente se développe chez des sujets en qui dominera cette irritabilité vicieuse ; de deux choses l'une : ou les causes spécifiques de la maladie la déprimeront rapidement , et les malades seront promptement exposés aux congestions profondes , qui se feront dans les organes ; ou ces mêmes causes l'exalteront à un point qu'il est difficile d'apprécier , et il proviendra de cet état pathologique , des centres spasmodiques et inflammatoires , qui ajouteront à la fièvre les dangers qui leur sont propres. Et qui pourrait répondre que ce ne soit point à de telles dispositions individuelles , que les miasmes marécageux doivent ordinairement leur degré d'énergie ou de virulence ? Qui pourrait nier que , lorsque des organes , importans par leurs fonctions , participent radicalement de ce vice , ils ne deviennent point une source de changemens fâcheux , et le principe des accidens les plus graves ? Déjà on a vu ce que le génie nerveux était susceptible d'introduire de funeste dans le caractère des fièvres paroxystiques. Le cerveau , les poumons , le foie , plus irritables que la nature

de leur organisation ne le comporte, non seulement attireront sur eux, tout le poids du trouble fébrile, mais ils le compliqueront d'accidens nouveaux, qui pourront donner à la maladie, l'apparence d'une fièvre pernicieuse : caractère qu'elle n'aura cependant pas dans le fait, et qu'il n'est pas nécessaire qu'elle doive acquérir pour avoir un événement funeste.

2.^o L'atonie forme l'état opposé. Vainement a-t-on voulu faire valoir les avantages respectifs d'une constitution faible, inséparable d'une santé délicate, et qui, lors même qu'elle est originelle, ne doit pas être confondue avec cette faiblesse morbide, résultant du trouble ou de l'imperfection des fonctions. Par cela même que la faiblesse se lie étroitement avec un certain état nerveux et une disposition lymphatique; qu'elle est l'apanage des femmes et des enfans, qu'elle est dangereusement éprouvée par l'action du froid et de l'humide, et qu'elle n'offre aucune aptitude aux exercices et aux occupations laborieuses : elle se rapproche fortement de l'état de maladie, au moins du désordre permanent ou successif des actes dont l'intégrité et même l'énergie constituent l'homme robuste et sain. Si on nous dit que les sujets faibles rachètent par des soins et des attentions, même munitieuses, les vices de leur constitution; il n'en sera pas moins sûr,

que lorsque la maladie sera déclarée , de tels sujets courront de plus grands risques , soit que leur débilité naturelle soit exempte de toute complication d'irritabilité vicieuse , soit que ce vice d'irritabilité , si souvent accompagné de l'atonie , détermine un état mixte dont les dangers ou au moins les désavantages sont si faciles à calculer. Supposons les fibres musculaires frappées d'inertie , le solide vivant faible et relâché ; le sang sera peu animalisé , tous les actes de coction éprouveront beaucoup de lenteur , et quand la maladie parviendrait à un jugement définitif , il restera presque la certitude d'une affection cachectique consécutive. La fièvre prend - elle au contraire une certaine intensité , le feu fébrile augmentet-il outre mesure le ton languissant des organes , un centre spasmodique , un état phlogistique , viennent-ils à se former ; qu'arrivera-t-il pendant la rémission , et après la chute d'une série de paroxysmes ? Les vaisseaux n'agissant plus ou trop faiblement sur les fluides qu'ils contiennent , ces fluides circulent imparfaitement , ils stagnent et en cessant d'être soumis à leur mouvement progressif , ils se dépravent et se corrompent , dans le sens vague et général que l'on met au terme de putréfaction. Ailleurs les spasmes peuvent donner naissance à l'inflammation , aux squirrhes , à la gangrène par perte absolue de ressort vital.

N'est-ce point les individus faibles , qui ont au moins les convalescences les plus longues ? N'est-ce point eux qui , au moindre oubli , éprouvent le plus facilement une rechute ? Et , pour donner un résultat d'observations incontestables ; dans les pays bas , humides et marécageux , le nombre d'enfans et de femmes , valétudinaires ou malades , ne surpasse-t-il pas toujours celui des adultes et des hommes ? Sous ce rapport , la vigueur relative de constitution , n'est - elle donc pas au - dessus de la faiblesse et de l'atonie , qui en est un degré bien plus dangereux ?

Une pareille atonie est le propre des gens incapables de travaux soutenus , dont le teint est pâle , les urines décolorées , les déjections glaireuses ; de ceux qui sont sujets aux bouffissures. Elle est spécialement affectée aux fièvres qui se déclarent , après une constitution long-temps humide , nébuleuse de l'atmosphère , laquelle a singulièrement relâché le tissu des fibres. Cette atonie existe ordinairement après des maladies séreuses , après de grandes évacuations. On la trouve enfin chez l'habitant des contrées froides et humides , chez les hommes que la profession expose à être long-temps sur l'eau , comme les pêcheurs , et en général chez les gens malaisés , chez les hommes d'une classe pauvre et laborieuse.

Quand la force d'un organe est au-dessous de

de celle qui lui est nécessaire pour maintenir l'équilibre du système général des forces , il n'est pas douteux que la partie affaiblie ne forme un centre , où convergent , pour ainsi dire , tous les mouvemens qui s'opèrent dans l'économie animale. Dès lors s'établissent les complications locales , qui peuvent d'autant plus aisément dominer dès le commencement même de la fièvre , que le point débile a souffert des atteintes plus considérables de la part des causes qui ont déterminé la maladie. Que cette plus grande faiblesse , relative d'un organe , soit l'effet d'un vice héréditaire , ou celui d'une funeste acquisition , qu'elle résulte de l'influence endémique , ou de toute autre cause déterminée , il est certain qu'elle prête une nouvelle énergie aux lésions primitives , qu'a formées le miasme morbifique ou toute autre cause nuisible ; et pour lors les symptômes sont , dès leur naissance , d'une gravité très-disproportionnée à l'état d'activité générale des forces , qui a immédiatement précédé. N'y a-t-il pas lieu de croire que les affections comateuses , que les symptômes pneumoniques , etc. , qui compliquent les fièvres rémittentes dès leur début , n'arrivent qu'en vertu de l'extrême disposition que le cerveau , le poumon , etc. , relativement plus faibles , offrent au dépôt ou à l'impression de la cause spéciale de la fièvre ? Et n'est-il pas naturel de

présumer que, puisque le mésentère est si souvent le siège des affections ordinairement graves et dangereuses chez tous ceux qui abusent habituellement de la bonne chère, cet organe doit être, chez ces sujets, la partie la plus faible, et par conséquent très-disposé aux lésions fortes et dominantes? Aussi voyons-nous que des auteurs (Hoffmann, Spigel, Baglivi), très-recommandables, ont cru que certaines hémittités, remarquables, parmi les fièvres rémittentes, par leur malignité, étaient uniquement occasionnées par l'inflammation, la surirritation ou la corruption du mésentère.

Dans les maladies, les efforts de la nature sont toujours proportionnés à l'activité du principe morbifique, toutes les fois que les forces du corps sont en raison de l'intégrité qui constitue l'état sain. Mais n'arrive-t-il pas souvent qu'une cause légère excite des mouvemens violens? N'a-t-on pas souvent lieu de remarquer que les efforts de la nature, loin d'être relatifs à la cause excitante, ne font que répondre à la manière de sentir d'un être infirme; et que les forces, trop énergiquement excitées, agissent en raison composée, soit du principe morbifique, soit de l'extrême sensibilité du malade (1)? De pareils effets ont iné-

(1) Voy. Lorry, *de morborum mutationibus*, etc. pag. 13.

vitablement lieu , lorsque les fibres pèchent par trop de rigidité , ou par trop de délicatesse. Des fibres trop délicates , telles que les ont ces sujets , qu'affaiblissent la vie sédentaire et la mollesse , se contractent tumultueusement , et secondent , avec une incroyable activité , les lésions que le principe morbifique opère. Des fibres trop roides , telles que les ont ces hommes que dessèche un feu violent auquel certaines professions exposent , ou que la fatigue endurecit , opposent à l'action du mal une résistance d'autant plus dangereuse , que , venant à s'affecter , elles allument une fièvre vive , et entretiennent pendant plus long-temps sa formidable incadescence. De ces deux chefs primitifs dérivent d'autres accidens secondaires.

3.^o Dans une constitution qui pèche radicalement par la délicatesse des fibres , l'ardeur fébrile crée pour l'ordinaire , d'une part , une plus grande masse d'humeurs excrémentitielles , ce qui fait que la coction peut rarement être parfaite : de l'autre , elle porte le spasme à un trop haut degré , pour qu'il ne s'établisse pas des centres inflammatoires ; elle force trop rudement les vaisseaux , pour ne pas faire rompre ceux qui en souffrent davantage , ou pour ne pas donner lieu à de fortes exhalations sanguines. Aussi voit-on survenir alors le délire frénétique , les oppressions douloureuses , le météorisme inflammatoire , les

douleurs vives du foie, les hémorragies du nez, les pertes utérines, etc. : épiphénomènes effrayans autant que dangereux, et qui, sans le vice préexistant des solides et des fluides, n'acquerraient jamais aussi promptement le degré de violence qui les caractérise, ou ne persisteraient pas d'une manière aussi durable.

4.^o Dans une constitution qui pèche essentiellement par trop de rigidité dans les fibres, cette même ardeur fébrile, toujours portée au comble, non - seulement suspend, dans peu, toutes les excrétions et rend extrêmement pénible l'exercice de toutes les fonctions; mais encore elle entraîne à sa suite tous les maux occasionés par un excès d'atonie : excès qui vient ordinairement après une tension et un éréthisme extrêmes; comme la dissolution putride est le résultat de la densité inflammatoire. Et voilà ce qui rend les maladies putrides, plus meurtrières pour les paysans que pour les hommes d'une condition aisée; voilà ce qui rend si difficiles, dans les constitutions de la fibre roide, les convalescences des maladies, caractérisées, elles-mêmes, par les symptômes d'une violente ardeur : tels que yeux brillans, pénible dyspnée, constipation, paucité des urines âcres et enflammées, chaleur de l'haleine, vivacité de la soif, ictère, indépendamment de divers autres symptômes qui annoncent l'état de

l'abdomen , et qui , consistant en ardeurs ou chaleurs d'entraille , dureté du ventre ou flux dysentérique et ténésmoïde , indiquent que , selon que la bile est douée d'une plus grande âcreté , elle entretient une irritation permanente dans les sécrétoires abdominaux , détermine des anxiétés profondes , et rend extrêmement pénibles le jugement des maladies.

5.^o Ainsi se forment les complications par un vice préexistant des solides. A-t-on moins à craindre de celui des humeurs ? Non , sans doute , et l'on a tout à redouter des maladies virulentes dont le principe est doué d'une grande mobilité , et capable de se fixer sur les parties internes. En effet , lorsque la fièvre surprend les personnes attaquées de ces maux , elles en ressentent des atteintes plus vives dans le paroxysme , qui les renouvelle même souvent , quoique , avant la fièvre , il n'y en eût aucun symptôme ; et alors il est à appréhender que l'ancienne matière morbifique , mise en mouvement et aigrie par la fièvre , ne se porte sur des viscères essentiels ; il en résulte encore que , les solides et les fluides étant altérés par deux causes à la fois , il s'établit des lésions graves et difficiles à détruire. Par exemple , l'humeur goutteuse étant mise en mouvement par la cause spéciale de la fièvre , les malades éprouvent , dans le paroxysme , des douleurs spéciales dans les articula-

tions , et il en reste quelque ressentiment pendant la rémission ; ce qui , suivant M. Colombier (1) , distingue ce cas de celui où les mêmes douleurs sont d'une autre nature. On peut en dire autant du rhumatisme , en faisant observer que , dans l'un et l'autre cas , la matière goutteuse ou rhumatismale , si elle est rendue mobile par la fièvre , se porte sur les viscères , et ajoute , au danger de la pyrexie , celui qui provient de l'humeur , qui lui est étrangère , mais qui , déplacée ou remontée , ne laisse pas que d'entraîner des épiphénomènes quelquefois alarmans. Quand même , dans les cas , dont il vient d'être question , on ne voudrait admettre que des sympathies d'organes , les effets pathologiques n'en seraient pas moins incontestables.

6.^o Dans le scorbut compliqué avec la fièvre rémittente , il y a moins à craindre que la matière morbifique , c'est-à-dire , l'humeur scorbutique , se fixe sur les viscères , par l'effet du levain fébrile , quoique cela arrive quelquefois ; mais on a d'autres fâcheux accidens à envisager , et quelques-uns d'entre eux sont même inévitables. De ce nombre sont l'hémorragie exhalative , la syncope ou un sentiment de défaillance qui doivent naître du mouvement accéléré des liqueurs

(1) Méd. milit. tom. I. pag. 438.

que chaque paroxysme détermine. A la vérité, selon le docteur Lind, le scorbut est, de sa nature, opposé à la fièvre, au point qu'un scorbutique demeurera long-temps exposé à la contagion fiévreuse sans en être infecté. Il faut croire que tous les observateurs n'ont pas vu comme lui. M. Lorry avance que le scorbut est, de toutes les maladies virulentes, celle qui se complique le plus facilement avec les maladies aiguës; et ceux qui ont cherché à prouver que la fièvre putride n'est qu'un scorbut aigu, ainsi que j'ai eu l'occasion de m'en expliquer ci-devant (1), se rapprocheront volontiers de son opinion. En la partageant, je crois être d'accord avec l'expérience. On ne doit pas moins s'attendre à une dégénération plus prompte des humeurs par la continuité de la fièvre, et conséquemment à une dépravation plus manifeste, même à cette sorte de dissolution qui est le terme du scorbut dont on n'arrête pas les progrès. Il est au moins d'observation que l'hémiplégie ou une diarrhée colliquative arrivent assez communément dans les fièvres compliquées d'une virulence scorbutique.

Je sais que l'on pourrait opposer à une pareille doctrine celle de ces médecins qui, croyant pouvoir trancher toute difficulté, lorsqu'ils com-

(1) Pag. 166-167.

battent une prétendue hypothèse par une autre ; ont nié la nature humorale du scorbut , et rejeté toute acrimonie ou dépravation primitive des humeurs , pour n'admettre qu'un désordre profond et primordial des solides. Mais que tous ceux qui ont le malheur de tenir un peu aux antiques idées propagées d'âge en âge , pour le raffermissement de la médecine d'observation ; qui , en conséquence , croient , avec l'immensité des médecins sages et expérimentés qui les ont précédés , que le sort de la pathologie ne réside exclusivement , ni dans la connaissance des lésions des propriétés vitales , ni même dans celle des altérations profondes des tissus ; ou que , pour être grand médecin , il ne faut pas se borner à être anatomico-physiologiste ou pathologico-anatomiste : se rassurent. On a déjà vu qu'un Brownien déguisé n'a pas pu se dissimuler le caractère humoral du scorbut ; et nul n'ignore que le célèbre Cullen , l'un des coryphées de la secte des solidistes , lui en avait donné l'exemple.

En faisant l'analyse des différentes circonstances qui influent sur la production du scorbut , le professeur d'Édimbourg rappelle effectivement que la principale circonstance , qui détermine cette maladie , est de vivre en grande partie et très-long-temps de nourriture animale , surtout quand elle est dans un état de putridité ; que le froid et l'humidité ,

concourent puissamment avec cette première circonstance à produire le scorbut ; que la faiblesse qui a précédé cette affection morbide dépend de l'état des fluides , et qu'aucun tonique ne peut être efficace , tant qu'ils ne sont pas rétablis dans leur état naturel. En conséquence Cullen conclut que , malgré ce qu'ont assuré quelques personnes célèbres , les fluides éprouvent un changement considérable dans le scorbut ; que ce changement consiste dans un état salin extraordinaire et de dissolution remarquable , et que , à tout considérer , c'est dans cette acrimonie saline que doit être placée la cause prochaine du scorbut.

J'ai un peu insisté sur cette matière , parce qu'elle m'a paru plus importante , qu'elle ne semble d'abord devoir l'être. Messieurs les solidistes ont fait si peu de concessions , qu'on peut bien prendre avantage de celle qui est relative au caractère du scorbut ; pour leur demander comment , dans un aussi grand nombre de maladies , il n'y en a précisément qu'une , dans laquelle il soit permis d'accuser l'âcreté des humeurs , et d'abandonner provisoirement la grande doctrine de la lésion exclusive des solides ? Une réponse motivée me paraît bien difficile à donner ; et je crains fort que , malgré le ton tranchant du jour , le plus grand nombre d'ob-

servateurs (et je dis d'observateurs et non de novateurs) ne convienne que , si l'action pervertie des solides mérite quelquefois toute l'attention du praticien , la qualité dépravée des humeurs n'est pas moins digne aussi quelquefois de la première comme de la plus importante considération ; que les connaissances les plus incertaines dans l'art de guérir sont celles qui ne sont fondées que sur un seul point , et que ce n'est pas à tort que les médecins , qui ont le mieux soutenu l'éclatante réputation qu'ils avaient acquise , ont tous été éclectiques. Mais abandonnons un semblable sujet.

7.^o Il ne me reste qu'à faire , entre la véritable diathèse scorbutique et cette discrasie humorale , dont il semble que Rivière ait parlé le premier , et que l'on connaît sous le nom de cachexie scorbutique , la différence que ces deux états méritent. Cette cachexie , commune parmi les gens qui jouissent abondamment de toutes les commodités de la vie , n'est autre chose qu'un certain degré d'acrimonie avec plus ou moins de tendance à la dissolution. Dans cet état des humeurs , les effets de la fièvre sont souvent très-fâcheux par la fonte des liquides que chaque redoublement occasionne. La polysarcie ou pléthore grasseuse expose aux mêmes accidens. La graisse est , dans le fond , un suc oléagineux qui

tient infiniment de la nature alimentaire et surtout de la matière que nous tirons des végétaux. Elle dégénère facilement, et sa dégénération est très-âcre. Aussi voit-on que chaque reprise, dont le second temps a pour l'ordinaire beaucoup d'intensité, produit des urines huileuses, des selles liquides, âcres et puantes. La cholerragie paraît manifestement être sous la dépendance d'une colliquation rapide de la graisse; puisqu'il n'est point de maladie dans laquelle le malade maigrisse aussi rapidement. Ces pyrexies grasses deviennent encore aisément pétéchiales: indice non équivoque de l'existence d'un levain putride, et du danger pressant où jette l'ardeur de la fièvre.

8.^o M. Colombier remarque que la répercussion ou la rentrée des dartres cause ordinairement des fièvres rémittentes putrides, ou d'autres maladies plus graves. Je ne pense pas que le virus herpétique puisse procurer, par lui-même, une fièvre d'accès ou une fièvre rémittente, mais qu'il peut influencer sur sa production, soit en affaiblissant les actions naturelles, soit en donnant l'éveil à la cause spéciale de ces fièvres. On conçoit au moins que l'humeur herpétique peut former une fâcheuse complication. J'en dirai autant de l'humeur psorique et du virus vénérien; observant avec M. Lorry, au sujet de ce dernier, que les

malades qui en sont infectés présentent plus de disposition aux maladies épidémiques qu'à toutes celles qui peuvent survenir accidentellement, et que la fièvre rémittente compliquée d'un vice vérolé est, on ne peut plus anormale et plus difficile à juger : l'influence d'un pareil virus étant aussi destructive dans les maladies aiguës que dans les chroniques (1).

9.^o L'obstruction des viscères forme une nouvelle complication de la fièvre, et l'on peut avancer, contre l'opinion assez commune, que la fièvre n'est pas aussi salutaire lorsqu'elle est entée sur les obstructions, que quelques faits heureux ont porté trop généralement à le faire croire. Nous savons que, lorsque la suppression maladroite d'une fièvre intermittente ou rémittente, aura occasionné des engorgemens, des obstructions; ces funestes produits ne sont quelquefois jamais mieux enlevés que par une rechute de la fièvre. Mais combien de fois cette rechute a-t-elle accéléré la dépravation de la constitution? Combien de fois le retour de la fièvre ne s'est-il borné qu'à procurer l'inflammation ou la dissolution putride du viscère affecté? Les exemples n'en sont pas rares. Mais les obstructions ne proviennent pas toujours de la fixation du levain

(1) *Loc. cit.* pag. 137.

fébrile sur les viscères ; elles sont , dans bien de cas , primitives et déjà anciennes. L'obstruction des glandes mésentériques est familière chez les enfans , et le foie n'est que trop sujet à s'engorger à la suite d'une infinité d'accidens qui attaquent l'espèce humaine. Remarquons , en passant , que certains indices d'obstructions au foie , tels que le teint jaune , sale , la langue chargée , dépendent moins quelquefois d'un viscère obstrué , que d'une atonie de l'estomac , très - propre à donner le change. Quant aux obstructions dégénérées en squirre , il peut en arriver que l'action de la fièvre leur fasse prendre un caractère carcinomateux. J'ai vu , en 1783 , une demoiselle de 21 ans , très-vaporeuse , à qui les paroxysmes d'une fièvre rémittente d'automne , donnaient des douleurs si aiguës dans une glande au sein , qu'il s'en suivait les accidens hystériques les plus cruels et les plus formidables. On sait que , dans toutes les fièvres compliquées d'obstructions , le pouls ne se développe jamais d'une manière aussi complète que dans les fièvres où le cours des liqueurs n'est arrêté par aucun obstacle.

En établissant que les obstructions des viscères forment une complication dans les fièvres , ne me suis-je point exposé à me faire demander par quelques auteurs des doctrines modernes , qu'est-ce qu'est qu'obstructions ? Ce mot pathologique ,

qui, pendant si long-temps, a retenti dans les écoles, a effectivement disparu de nos livres et même de nos locutions médicales ; et nos adeptes n'y entendent plus rien, ou s'ils y entendent quelque chose, c'est pour crier contre ces expressions surannées, qui annoncent l'esprit enraciné dans les préjugés, ou fermé à la marche entraînante de la science. Un tel reproche mérite sans doute attention. Mais, et pour citer une autorité que ceux à qui je cherche à répondre, ne déclineront pas ; en ouvrant le dictionnaire des sciences médicales, tome XXXVII, page 48, article obstruction : j'y vois *que* l'obstruction est cet état maladif, causé par l'existence d'un obstacle à la circulation des humeurs et consistant dans leur accumulation et leur stagnation ; *que* les anciens désignaient indifféremment la même maladie par les noms divers d'embarras, d'engorgement, d'induration, d'obstruction ; *et que* le squirre, les tumeurs sarcomateuses, cérébriformes, la mélanose, une grande partie des tumeurs sont des obstructions d'une nature différente.... Tout lecteur attentif en conclura que changer le nom n'est pas changer la chose ; et que la solidité de la doctrine médicale ne saurait dépendre d'une simple variation dans la technologie.

10.^o Comme les ulcérations des viscères, dont celles du poulmon arrivent plus fréquemment,

sont toujours accompagnées d'une fièvre hectique, laquelle a des exacerbations décidées par des causes, sur lesquelles les observateurs ne sont pas généralement d'accord; il n'est pas trop aisé de connaître l'intervention d'une fièvre rémittente, qui vient former une redoutable complication. Les variétés qu'on observe dans la marche des phthisies pulmonaires ou autres, la différente intensité des fièvres rémittentes, l'anomalie d'une fièvre qui tombe sur un sujet énervé, la réciproque influence de deux maladies qui ont chacune un caractère fixe; toutes ces causes tendent à obscurcir cette complication: sans compter que toutes les fois qu'il existe une constitution dominante, les maladies qui règnent en même temps, prennent souvent la marche de la fièvre de la constitution, sans qu'il y ait quelquefois d'autre analogie, soit dans la cause, soit dans la méthode curative. Parmi les signes les plus propres à manifester cette complication, on distingue l'ingravescence de la fièvre hectique sans cause assignable, pendant une épidémie de fièvre rémittente. Le diagnostic est beaucoup plus évident, suivant l'observation de Truka (1), lorsqu'un sujet affligé de fièvre hectique éprouvera des exacerbations très-apparentes par les trois temps qui les carac-

(1) *Historia febris hecticæ*, §. 34, p. 147.

térissent , lorsque ces exacerbations auront une durée convenable et à peu près égale , qu'elles seront terminées par une sueur abondante, douce, universelle et suivie de quelque soulagement. J'ai écrit moi - même un traité sur la phthisie pulmonaire, dans lequel j'ai considéré cette maladie sous des rapports qui m'empêchent d'entrer ici dans de plus grands détails.

Les ulcères externes sont sans contredit d'une bien moindre conséquence , que ceux dont le siège est à l'intérieur ; mais comme ces ulcères, lorsqu'ils sont invétérés , annoncent le mauvais état des fluides ou un vice quelconque dans la constitution , et que rarement l'ardeur de la fièvre manque de supprimer le pus que ces ulcères excrètent, un praticien judicieux doit quelquefois imputer à cette complication quelques accidens qui traversent le cours d'une fièvre rémittente.

II.^o Il n'y a pas long-temps qu'on a vérifié que les grandes plaies avaient quelquefois la funeste prérogative d'influer sur le développement des fièvres rémittentes pernicieuses, ou de se compliquer avec elles. La nature grave de ces pyrexies ne permet cependant pas qu'on s'en laisse imposer dans les circonstances, où elles ont coutume de paraître. Fréquemment mortelles vers le quatrième ou le cinquième paroxysme, elles peuvent étendre leur durée, sans qu'elles

s'affranchissent de ce caractère pernicieux et malin qui conduit, plutôt ou plus tard, à un funeste résultat. Toutefois on commettrait une erreur non moins importante, si on confondait la fièvre rémittente des grandes plaies avec cette fièvre, appelée vulnéraire ou traumatique, parce qu'elle est un des accidens qui se présentent dans les premiers temps d'une plaie, surtout au moment de sa suppuration, et qui, subordonnée à la lésion de la partie affectée, se proportionne à sa nature et à ses degrés.

La fièvre rémittente traumatique est d'un tout autre caractère. Épiphénomène, simple d'abord, mais bientôt redoutable, il vient compliquer les cas de violente commotion et de plaies larges, profondes, ou avec perte considérable de substance. Tous les blessés, sans distinction d'âge et de sexe, peuvent en être atteints; et il menace néanmoins d'une manière plus spéciale, ceux dont les blessures ont été suivies de fortes hémorragies, ou que des causes énervantes ont jeté dans un grave affaiblissement: bien entendu que, parmi ces causes, il faut compter l'habitation des hôpitaux et des camps, le voisinage des pays humides et marécageux, l'inconstance et la variabilité de la température, les affections morales tristes, principalement la crainte du danger et le découragement. Enfin, c'est lorsque les périodes d'in-

inflammation et de suppuration sont passées ou bien avancées, et plus généralement du septième au onzième jour, que, précédée d'agitation, d'inquiétude et d'anxiété, la fièvre rémittente débute par un frisson prolongé, suivi par une chaleur âcre, vive et pénétrante; et constitue un paroxysme très-ordinaire, mais qui, en se reproduisant, amène, dès la seconde reprise, l'indice caractéristique de la malignité. Cet indice consiste dans une lésion de l'organe cérébral, que décèle un assoupissement mêlé d'un délire sourd, lequel se renforçant à chaque paroxysme, a acquis toute sa force au quatrième ou au cinquième, au milieu d'un appareil de phénomènes morbides, dont les uns semblent tenir à l'état de la plaie, et les autres à la nature dangereuse de la pyrexie.

La dépravation de la plaie se fait toute apercevoir dans la marche de la suppuration, qui devient vicieuse, se tarit même quelquefois, après avoir offert les plus grandes anomalies dans sa quantité. Quant au cours de la fièvre rémittente, il se fixe au type quotidien, quelquefois à celui double - tierce; laisse, dans les intervalles des paroxysmes, de la tristesse, de l'étonnement, de l'inquiétude et beaucoup d'abattement; et, ramenant périodiquement l'engourdissement des facultés intellectuelles, la sécheresse des lèvres et de la bouche, l'aridité de la peau, la rougeur

de la face , la chaleur des joues , etc. , offre rapidement l'époque où la langue se couvre d'un enduit noirâtre , où des urines , épaisses et grasses , déposent un sédiment de couleur foncée. Alors les reprises se sont prolongées , les rémissions , plus obscures , n'ont que des intervalles très-courts , et la mort arrive dans l'une de ces reprises , dans lesquelles l'assoupissement est devenu léthargique ; le spasme a dégénéré en convulsions ; et l'irrégularité des symptômes s'est montrée aussi générale qu'aggravante.

Les grandes plaies , provoquant des fièvres graves , souvent mortelles , avaient été observées par une foule de praticiens judicieux , qui avaient suivi les altérations graduelles du pus , le changement d'une suppuration louable en une ichoreuse et putride , et , avec ces phénomènes apparens , la chute des forces et l'altération radicale de la sensibilité. Cependant la nature rémittente de ces pyrexies leur avait échappé. Aujourd'hui même que leur caractère est irrévocablement fixé (1) , on s'en tient , pour en expliquer la nature , à une

(1) Voyez Mémoires de la société médicale d'émulation , tom. IV. pag. 1. Dissertation sur la nature et le traitement des fièvres rémittentes qui compliquent les grandes plaies et qui peuvent être assimilées aux fièvres intermittentes ou rémittentes pernicieuses ; par Ch. L. Dumas.

exaltation vive de la sensibilité jointe à l'exercice irrégulier des facultés vitales. A quelle maladie, en général et en particulier, ne pourrait-on pas appliquer une pareille étiologie ? Dirait-on autre chose, s'il sagissait de la cause du tétanos, qui souvent complique aussi les grandes plaies, et constitue un accident si différent de la fièvre rémittente maligne.

12.^o Il y aurait sans doute d'autres complications à ramener ici, si l'on devait, je dirai mieux, si l'on pouvait compléter cette intéressante matière. Qu'il me suffise de le faire observer, au risque de me répéter encore ; les fièvres rémittentes peuvent se compliquer, lorsqu'elles sont sporadiques ou intercurrentes avec la maladie de la constitution ; et pour lors, outre l'influence de l'épidémie, la fièvre se trouve réellement compliquée de toutes les circonstances, qui entrent essentiellement dans sa formation. C'est en vertu de ces influences, de ces complications respectives, qu'on a vu les fièvres rémittentes, tantôt accompagnées ou prendre le caractère des fièvres catarrhales ; tantôt sévir pendant une épidémie de peste, et se convertir en pestilentielles ; tantôt, enfin, être tellement maîtrisées par la conjugaison d'une maladie plus grave, que leur marche, presque absolument dénaturée, n'admettait désormais que l'ordre propre à l'affection compli-

quante : ainsi , pour citer un exemple de ce dernier genre , la fameuse fièvre de Hongrie était , suivant Pringle , un composé de la fièvre rémittente d'automne et de celle d'hôpital , tirant sa source du camp , mais acquérant cette nature pestilentielle du mauvais air des endroits où l'on mettait en foule les malades. M. Robertson est sans doute parti de là pour dire ensuite , mais d'une manière trop générale , que la fièvre des prisons , celle des hôpitaux ou des vaisseaux , paraissent essentiellement les mêmes , et doivent probablement être rangées parmi les rémittentes malignes (1).

13.^o Toutefois , en traitant (2) de l'influence qu'exerce le génie inflammatoire sur le caractère des fièvres rémittentes , je n'ai pas pu m'expliquer suffisamment sur la coexistence d'une inflammation et d'une pyrexie de cette sorte ; encore moins sur la doctrine des fièvres rendues symptomatiques ou sympathiques par la lésion primitive ou caractéristique d'un tissu , principalement de la membrane muqueuse de l'estomac et de quelque intestin isolément , ou de celle de ces deux parties

(1) *Observations on the jail , hospital , or shyp fever , etc. , 1783.*

(2) Voyez ci-devant pag. 150.

concurrentement : ce qui conteste l'existence de toute fièvre essentielle et met la fièvre intermittente elle-même sous la dépendance de cette lésion organique.

A des époques différentes, le champ de la médecine est devenu, comme le théâtre de la politique, une arène où des compétiteurs, plus ou moins ardens, se sont présentés, pour changer la face de la science par le pervertissement des doctrines reçues, et les innovations salutaires ou dangereuses, qu'ils y ont introduites. Tous les systèmes de philosophie médicale avaient été successivement présentés, discutés, adoptés ou renversés ; et leurs auteurs, à l'imitation de leurs chefs, n'en avaient pas moins persévéré dans une opinion à laquelle le temps a toujours assigné sa vraie valeur. On pourrait dire quelque chose de plus ; c'est après les grandes fermentations et les troubles politiques extrêmes, que les sciences, comme la littérature, ont jeté un grand éclat ou éprouvé un désordre, résultat de l'impatience ou de l'activité des esprits qui ont besoin d'exercice et de se fixer sur quelque mémorable objet. Les siècles de Périclès, d'Auguste, de Léon X, de Louis-le-Grand, sont, entre autres événemens, une preuve de cet énoncé. Le XIX.^e siècle, plus fécond sans doute en actions héroïques et en faits, que l'histoire ne retracera qu'avec un mélange

d'admiration et d'horreur , doit avoir les mêmes conséquences, ayant en le même principe d'action et de bouleversement.

Est-ce à cette cause générale, à cette impulsion irrésistible que nous devons la doctrine que tend à faire prévaloir l'école physiologique, ainsi qu'elle se plaît à se nommer ? Cette école part d'un principe aussi raisonnable qu'il est lumineux ; elle veut qu'on prenne en considération directe l'altération et la lésion pathologique des tissus, en partant, comme point de comparaison, de l'étude physiologique de ces mêmes tissus ; en d'autres termes, que l'examen de nos parties et de nos organes en état de santé, dirige celui qui doit servir à constater, en état de maladie, jusques à quel point ces parties et ces organes ont été dénaturés ou modifiés dans leurs conditions ou leur structure ; et, avec elles, dans les propriétés vitales qui en dépendent. Ce principe pouvait tellement être aperçu dans l'ouvrage que j'ai écrit en 1801 sur la nosologie ; qu'il est étonnant qu'on ait fait, de ce même ouvrage, l'objet d'une censure plus ou moins injuste. Mais ne disputons pas sur la priorité de doctrine, encore moins sur les mots ; et hâtons-nous d'en venir à l'inconséquence des principes secondaires qui, dans l'école physiologique, établissent que toutes les fièvres dépendent d'une surexcitation ou d'une inflammation

de la membrane muqueuse de l'estomac ou des intestins ; que les accidens , quels qu'ils puissent être , même les affections exanthématiques , ne se rattachent à cet état pathologique que comme des maux ou des phénomènes sympathiques ; et que , à l'exception du scorbut , qu'on veut bien considérer comme une maladie humorale , attendu qu'il faut l'imputer à une altération profonde de la fibrine du sang , toutes les autres maladies , même celles qui proviennent des lésions générales et particulières du système lymphatique , doivent être attribuées à quelque changement remarquable de tissus et d'organisation immédiate.

On se demandera d'abord quel est le privilège malheureux de la membrane muqueuse de l'estomac et des intestins , d'être exclusivement affectée par les causes qui tendent à établir ce trouble universel , qu'il est convenu d'appeler du nom de fièvre ? N'y a - t - il donc que la membrane muqueuse qui soit douée d'une aussi funeste susceptibilité ; et lorsque cette membrane est réellement affectée , n'y a-t-il toujours à considérer que sa seule lésion , et jamais le concours des causes qui agit pour l'établir et la prolonger ?

D'un autre côté , si les faits , profondément analysés , forcent d'admettre qu'il faut reconnaître , dans le scorbut , une altération fibrinique du sang ; comment un autre ordre de faits , non

moins sévèrement analysés , n'a-t-il pas conduit à placer dans une altération réelle de l'albumine , une grande partie de maux , qu'on impute à une lésion réelle ou exagérée du système des vaisseaux lymphatiques ? Quoi ! dans le nombre si grand des maladies qui pèsent sur l'humanité , il n'y en a qu'une de légitimement humorale ? Et parmi les humeurs ou matières animales diverses , qui font partie du système des fluides du corps , il n'y aurait donc que la fibrine qui serait susceptible d'une altération pathologique ? Ces questions sont trop importantes pour ne pas fournir matière à de solides réflexions , et servir peut-être à arrêter la fougue de ces jeunes auteurs , ardents à suivre les innovations , à s'en déclarer les apôtres , et à les défendre avec une chaleur qui les empêche de se circonscrire dans le champ de la vérité , et de ne pas s'élancer impétueusement dans celui de l'erreur.

Il est certain que , au lit du malade , les praticiens consommés ne s'occupent guère de ces profondes subtilités , que font valoir avec plus ou moins d'esprit les scolastiques. Pour eux , la cause du mal , s'ils peuvent la découvrir , est l'objet de leurs recherches et celui du plus sérieux examen. Mais de cette circonstance découle - t - il nécessairement que le type ou la forme de la maladie ne doit point embarrasser le médecin ; et que les

nosographes, qui, confondant les fièvres intermittentes avec les continues, n'ont porté leur attention que sur le fond ou sur la nature du mal, ont établi la seule et bonne doctrine, par conséquent celle qu'il faut religieusement avouer?

Mais de tous les temps, dans les divers pays, et quelle qu'ait été l'opinion médicale, les médecins n'ont jamais séparé l'existence de la fièvre, du type que cette fièvre affecte; et ils ont reconnu que la nature du type entraît essentiellement dans son diagnostic; cette considération était même pour eux la source des indications les plus rationnelles? Ces praticiens, de toutes les époques et de tant de climats, n'ont-ils donc sacrifié qu'à l'erreur; et n'était-ce qu'au XIX.^e siècle de notre ère, que la vérité devait luire?

Sans doute la fièvre, prise en elle-même, n'étant que la lésion d'une grande fonction, celle de la circulation du sang, entraînant la lésion d'une autre fonction non moins importante, celle de la calorisation; n'a rien d'essentiel, et ne peut indiquer que la force ou la faiblesse de l'action vitale. Il n'en est pas ainsi de son type, qui a généralement en lui-même quelque chose de tellement distinctif, que, dans plusieurs cas, il en naît un résultat clinique, que la vraie expérience ne méconnaît point et qui conduit à saisir

les indications les plus directes. Une autre conséquence découle encore de cet énoncé. Il n'y a point de fièvre essentielle, parce qu'elle est toujours l'effet d'une action organique diversement modifiée; et mieux sans doute parce que la même cause matérielle, déterminant la lésion de quelques fonctions, existe indifféremment avec ou sans fièvre; mais cette fièvre, pour n'être point essentielle, doit-elle dépendre d'une inflammation, et cette phlegmasie avoir exclusivement pour siège la membrane muqueuse de l'estomac? Voilà, je pense, une question qui ne peut être résolue affirmativement, que par celui qui, n'ayant eu occasion que d'observer un ordre de faits, les généralise outre mesure; et se détermine à donner à ses conséquences, rigoureuses en elles-mêmes, une extension, dont le temps lui fera faire justice, et dont la nature lui démontrera les graves inconvéniens.

C'est principalement eu égard aux fièvres intermittentes et rémittentes que cette erreur est aussi manifeste qu'elle est dangereuse. Que celui qui ne croit point que ces fièvres soient d'une nature spéciale et ont une existence qui leur est propre; qu'elles ont pour cause un miasme virulent émané des surfaces marécageuses, et pour effet, une maladie paroxystique, à type déterminé, qui, selon les années, les températures et les saisons,

prend la nature d'une affection relative : vienne observer , sur nos plages marécageuses , que , dans les fièvres intermittentes et rémittentes , qui accablent l'homme des champs , il déploie généralement la méthode délayante , antiphlogistique et affaiblissante , qui convient si bien aux phlegmasies internes , aiguës ou chroniques ; et qu'il compare ensuite ses succès et ses revers. Une chose dont on peut l'assurer , c'est que , puisque l'anatomie pathologique est regardée , par lui et ses adhérens , comme le vrai pivot de la science médicale , il ne lui manquera pas de cadavres à ouvrir ; que , entouré de ses victimes , il aura pour s'en consoler l'amour de la science , et qu'il pourra décrire avec autant d'enthousiasme que de vérité les *lésions de la muqueuse* , derniers effets d'une maladie qui se termine par la mort , et sur lesquels ont influé les exhalations d'une matière morbide , les gaz gastriques et intestinaux , l'action topique des remèdes , et plus que tout les congestions des vaisseaux capillaires , qui , à mesure que les gros vaisseaux se vident , reçoivent cette quantité de sang qui les distend , en injecte le lacis , et donne à la surface de la membrane cet aspect rougeâtre , auquel on assigne tous les caractères d'une phlegmasie dont on a méconnu les indications et le traitement.

Quarin , qui écrivait au lit du malade , a très-

bien connu les cas, dans lesquels l'état putride se joignait à une inflammation. Voici ses propres paroles : les fièvres putrides se présentent avec divers caractères ; quelquefois à cette pyrexie se joint quelque chose de phlogistique. C'est ce que dénotent la dureté du pouls, une plus grande rougeur de la face et l'état comme injecté des veines. Les tempéramens sanguins, les personnes qui se nourrissent bien ou qui boivent largement sont assez souvent dans ce cas ; il en est de même lorsque, au commencement de la fièvre, les malades cherchent à relever, par le vin et les aromatiques, le ton de leur estomac ou leurs forces abattues (1).

D'autres fois, la fièvre putride étant déjà assez avancée, il s'y déclare un état inflammatoire, lorsque, au début du mal, on a manqué d'évacuer les premières voies. Une bile dépravée et rendue plus âcre par la fièvre, corrode alors et enflamme les parties. On ne peut en douter, lorsqu'on

(1) *Diversæ indolis febres putridæ occurrunt ; nonnunquam febri putridæ inflammatoriæ quidquam junctum est , quod ex pulsu duriore , facie magis rubrâ et venis plûs inflatis noscitur ; sanguineis , lautè admodum pastis , bibulis non rarò id accidit , vel ubi in initio febris , ventriculû aut vices languentes per vinum aut aromatica erigere student ægri. Meth. medend. febr. in-8.º Francofurti , 1781. pag. 31.*

trouve un pouls fréquent, petit, un peu dur, offrant même l'artère tendue à l'instar d'un fil de fer; la langue très-sèche, les joues rouges, avec délire, météorisme, hoquet et convulsions; les malades refusant de boire, ou éprouvant de cruelles anxiétés par la boisson, qu'ils rejettent même assez souvent, ainsi que les remèdes, par le vomissement; et succombant pour l'ordinaire sous l'effet d'une diarrhée ichoreuse (1).

Enfin il arrive encore qu'une matière putride très-âcre, après avoir été séparée de la masse des humeurs, est portée sur les premières voies, qui en sont enflammées. Le pouls, qui auparavant avait assez de mollesse, devient petit et dur; la difficulté de la respiration et la rougeur des joues augmentent, le délire est plus intense,

(1) *Quandoquæ morbo putrido jam adulto, status inflammatorius accedit, maximè, ubi primæ viæ initio morbi evacuatæ non fuerunt; hinc bilis putrida, feбри acrior reddita, partēs erodit et inflamat. Noscitur hic status pulsu frequenti, parvo, subduro, ac si tenue filum ferreum per arteriam ductum esset; lingua est summè arida, genæ rubent; deliria, meteorismus, singultus et convulsiones accedunt; ægri aut potum respuunt, aut ab eodem plurimum anguntur, et non rarò medicamenta, et potulenta vomitu rejiciunt, ut plurimum diarrhœa ichorosa ægros à mediâ tollit. Ibid. pag. 32.*

et le malade meurt au milieu des plus grandes anxiétés (1).

Ainsi les praticiens ont eu l'œil ouvert sur l'inflammation gastrique et gastro-intestinale dans les circonstances pathologiques, qui semblaient le moins s'associer avec l'inflammation. Mais de cette vérité clinique, ils ne se sont point élevés jusques à cette étrange déclaration, que tout ce qu'on prenait pour des fièvres essentielles, ne sont que des phénomènes sympathiques dont la source est la phlegmasie de la membrane muqueuse de l'estomac; encore moins, que, contre le jugement des siècles, quand la fièvre existe, il n'y a que phlegmasie; que le caractère intermittent n'est qu'une forme, lorsque cette forme est tout pour la pyrexie qui la présente; enfin qu'il n'y a de différence entre les fièvres intermittentes et les fièvres continues, comprises sous la même étiologie, qu'un degré dans l'intensité phlogistique, comme si, sous le rapport de l'essence, du type et du traitement par le quinquina, il

(1) *Quandoquæ ex materiâ putridâ acerrimâ, ex massâ humorum secreta, et ad primas vias delata, hæc inflammantur, pulsus antea satis mollis (ut superius notavi) in parvum, durum mutatur, respiratio fit difficilior, genæ magis rubent, deliria increscunt, et æger post summas anxietates moritur. Ibid. pag. 44.*

ne se trouvait point , entre ces fièvres malignes , de démarcation que méconnaissent , seuls , les esprits dominés par quelque grande hypothèse.

Pour avoir le diagnostic d'une fièvre rémittente compliquée avec l'inflammation d'un tissu , d'un système ou d'un organe ; il faut abstraire avec soin ce qui est propre à chacun de ces états pathologiques , et voir comment ces symptômes *propres* se modifient par leur association, et quelle est la maladie mixte qui en résulte ? On sait aujourd'hui que tous les tissus , tous les systèmes , tous les organes peuvent être frappés d'inflammation , et subir quelques-uns des résultats de cet état pathologique. Le névrilème, les tuniques des vaisseaux sanguins artériels et veineux , les parois des vaisseaux lymphatiques, les membranes de tous les ordres , les parenchymes de différentes espèces sont , en divers cas , le siège d'une phlegmasie ; et cette inflammation peut compliquer une fièvre rémittente. La pyrexie, connue sous le nom de fièvre lipyrique ou simplement de lipyrie, peut en fournir un exemple. On n'ignore pas que le caractère que l'on donne à cette maladie , consiste dans le refroidissement plus ou moins glacial des extrémités et plus généralement de l'extérieur du corps , tandis que les malades se plaignent d'une ardeur brûlante qu'ils rapportent à l'épi-

gastre ou aux entrailles , avec soif , figure grippée ou décomposée , et grandes anxiétés.

Sauvages a décrit deux fièvres , sous le nom de lipyriques ; la première (1) , faisant partie des tritœophyes , appartient aux rémittentes ; et la seconde (2) , sous la dénomination de tierce , occupe une place parmi les intermittentes. Dans l'une et dans l'autre , on trouve le caractère lipyrique ; mais , dans la tritœophye , l'inflammation des entrailles est décidée dès le début même de la maladie ; dans la tierce , au contraire , cette phlegmasie n'est qu'imminente et peut encore être détournée. Ces deux pyrexies sont-elles identiques , ou offrent-elles des espèces véritablement différentes ?

Suivant Sauvages , qui s'appuie sur les autorités de Galien , de Gorrée , d'Ætius et de Forëstus , la tritœophye lipyrique est une variété de la tierce continue ardente , dans laquelle les extrémités sont fortement transies de froid pendant que , au dedans du corps , règne une chaleur qui , au rapport du malade , est extrême , et dont on juge par la soif , la sécheresse de la langue , les inquiétudes , etc. Non-seulement les extrémités sont dans l'état pathologique qui vient d'être indiqué ;

(1) Nosolog. Class. II. ord. II. gen. VII. esp. 8.

(2) *Ib.* Ord. III. gen. X. esp. 23.

mais toute la peau est pâle, froide, même cadavéreuse, à l'exception des aisselles et des entrailles où l'on sent la chaleur. Forestus ajoute à ce diagnostic les douleurs de côté et de bas-ventre. Toutes les excréctions sont suspendues, le pouls est faible ou effacé, et le malade meurt quelquefois au bout de trois jours, d'une inflammation violente de l'estomac, et, d'après Hippocrate et Houllier, d'un érysipèle de cet organe, avec tous les signes d'une fièvre maligne portée au plus haut degré.

D'autre part, le professeur Panli de Valcarengho a écrit en 1765 une dissertation, sur une fièvre qui règne dans le pays de Crémone et le duché de Mantoue, et que l'auteur croit être inconnue ailleurs. Le type de cette endémie est tierce simple ou double tierce. Intermittente dans le premier temps, cette maladie ne devient rémittente que vers le troisième ou le quatrième accès, en présentant le caractère éminemment dangereux d'une fièvre typhoïde. Ainsi la gravité du mal n'est point méconnaissable; mais, quand les symptômes caractéristiques d'une maladie existent, la modification du type, rémittent ou intermittent, dans l'origine de la fièvre, doit-elle faire varier la nature même de la pyrexie? Aucun observateur exact ne le pensera. Il verra seulement, dans le premier cas, l'explosion des causes morbifiques

donner à la maladie, dès son début, le caractère qu'elle doit avoir ; et, dans le second cas, cette explosion ne se faire qu'avec gradation : l'inflammation gastrique, qui tend à se développer, restant encore sous l'influence du type, ce qui n'arrive point dans l'état pathologique contraire. Toute la différence se trouve donc dans l'antériorité réciproque de la fièvre et de l'inflammation, et dans la rapidité du cours qu'en reçoit la maladie : l'analogie extrême, qu'il y a entre les fièvres rémittentes et les fièvres intermittentes, n'en restant d'ailleurs que mieux démontrée.

X.

Convalescence et rechutes des fièvres intermittentes et rémittentes.

Il manquerait un article important à cet ouvrage, s'il n'était pas ici question de la convalescence des fièvres intermittentes ou rémittentes, de leurs récidives et des conséquences qu'elles ont ou qu'elles peuvent avoir dans les circonstances ordinaires.

I. Tout le monde sait ce qu'on entend par convalescence, et cependant on en a parlé différemment. C'est, dit l'un, le passage plus ou moins graduel de la maladie à la santé ; suivant

l'autre, c'est une nuance qui existe entre la maladie et la santé, ou un état parfaitement neutre, qui ne tient ni de la santé, ni de la maladie, et qui exige une considération toute particulière. Il en est qui lui ont attaché plus spécialement un travail de la nature, occupée à réparer les forces, à fortifier les organes, à déraciner ce que le mal avait laissé de plus profond dans l'intérieur des parties : et l'on sent combien cette considération a d'avantages ! La convalescence est encore alors sous le pouvoir direct de l'observation médicale ; le praticien a encore à épier les mouvemens de la nature, à l'aider dans l'opération médicatrice qu'elle perfectionne, à soutenir enfin ce mouvement de révivification qui doit assurer la santé et effacer jusques aux plus faibles impressions de la maladie.

Ainsi une convalescence, ou mauvaise, ou difficile, doit être regardée comme un état pathologique de la plus grande importance, pendant lequel les crises où les solutions se complètent, les rechutes se préparent, et les métaptoses se déterminent. Les fièvres intermittentes et rémittentes sont plus susceptibles encore, que les autres maladies, de l'application d'un précepte que l'observation de chaque jour rend, et plus général, et plus vrai. En effet, ces pyrexies ont été, pour l'ordinaire, occasionnées par des causes débilitantes ;

elles ont exercé un pouvoir asthénique sur tout le système ; et leur convalescence doit être réellement un état de faiblesse et de langueur , répandu sur toutes les fonctions. Les pyrexies de cet ordre , influencées par un génie inflammatoire , sont celles peut-être auxquelles ne convienne point une assertion , d'ailleurs générale et vraie ; applicable surtout dans sa plus grande extension , aux fièvres qui ont été associées à un embarras gastrique , porté à un haut degré. Les maladies des voies digestives laissent un tel affaiblissement dans les organes qui les constituent , qu'il n'est peut-être point d'affection plus récidivante , ou qui fasse attendre plus long-temps la restauration des organes , chargés de la digestion.

L'auteur qui a peut-être le plus insisté sur la débilité , comme cause des rechutes qui ont si facilement lieu à la suite des fièvres intermittentes , est le professeur Rubini (1). Selon lui , de même que presque toutes les maladies sont précédées d'un état , appelé prédisposition par le plus grand nombre des écrivains , et dont l'illustre Zeviani avait fait mention avant que le célèbre Brown l'eût fait connaître sous celui d'opportunité ; de

(1) Dissertation sur la manière la plus propre à prévenir la rechute dans les fièvres intermittentes , etc. , traduite de l'italien ; par M. Lafont-Gouzi. 1807. pag. 37. § XXX.

même aussi chaque maladie est suivie d'un état appelé convalescence, qui lui est proportionné, et par sa durée, et par son degré d'intensité. Joseph Franck et Malfatti, entre autres, ont observé que cet état n'est qu'une maladie plus légère et graduellement décroissante, et que c'est, en sens inverse, une condition analogue à l'importunité. Voilà pourquoi Malfatti l'appelle, non sans raison, prédisposition à la santé. La convalescence a, comme la prédisposition, la même nature que la maladie, dont elle ne diffère que par le degré de force et de violence; par conséquent la convalescence des asthénies consiste dans un état de faiblesse moins grave, d'où il résulte que la condition du système, après une fièvre intermittente, est la débilité, et que c'est elle qui est la base et la source de la rechute.

Comme le professeur de Parme ne voit que cette circonstance, et qu'il ramasse toutes les preuves, propres à lui donner du poids, je dois, pour ne point les affaiblir, faire un résumé de tout ce qui tend à confirmer son opinion.

Si l'on considère attentivement, d'après M. Rubini, les circonstances particulières où sont les personnes en rechute, il ne reste aucun doute que la faiblesse n'existe encore après que les accès fébriles ont disparu. En effet, l'observation faite avec le plus grand soin prouve que c'est préci-

sément dans les circonstances de la vie, où la faiblesse est plus commune et comme naturelle, que les rechutes arrivent plus souvent ; en sorte que ces mêmes circonstances qui, d'un côté, sont regardées comme des indices certains de l'existence de la faiblesse, de l'autre, annoncent presque avec certitude une rechute prochaine. Dans la fièvre intermittente, qui régna épidémiquement en 1801 dans la commune de Saint-Denis, on remarqua que les enfans et les vieillards étaient les plus sujets aux rechutes. De toutes les saisons de l'année, l'automne est celle où l'organisme est le plus souvent en proie à la débilité ; c'est aussi la plus féconde en rechutes. Selon l'observation de Wright, ces dernières se montrent familièrement dans les climats chauds où la faiblesse est comme naturelle aux habitans ; et tous les praticiens s'accordent à dire que la même chose arrive dans les pays humides et marécageux, où l'asthénie est véritablement constitutionnelle. Voilà pourquoi plus les accès d'une fièvre ont été nombreux, et par conséquent plus le malade s'est affaibli, plus aussi la fièvre reparaît facilement après avoir été arrêtée : événement fâcheux qu'on voit tous les jours arriver aux malades traités par des médecins qui attendent, pour arrêter la fièvre, que l'organisme ait été attaqué d'un plus ou moins grand nombre d'accès.

Pour appuyer de plus en plus cette doctrine , M. Rubini invoque l'action des causes débilitantes les plus légères , que les plus habiles praticiens ont notée comme déterminant la rechute des fièvres intermittentes. C'est une vérité incontestable que l'usage des fruits , des herbages , et plus généralement des végétaux , a suffi très-souvent pour rappeler les accès. De là est venu le précepte de s'abstenir de ces sortes de nourritures , surtout lorsqu'on a arrêté la fièvre à l'aide du quinquina. Pringle , Borsieri , Van-Swieten , n'ont eu qu'une opinion sur ce point. La même chose arrive par l'effet de l'humidité , d'un trouble même peu considérable , d'un travail affaiblissant et d'autres causes semblables. Il suffit qu'un sujet qui vient d'échapper aux fièvres tierces , sorte de chez lui par un temps de pluie , pour qu'il soit de nouveau attaqué de la maladie dont il se croyait guéri ; voilà pourquoi les rechutes arrivent facilement dans les hôpitaux , où l'air est malsain , où la nourriture est peu copieuse , et où l'on s'ennuie extrêmement. C'est au défaut de chaleur , de vêtemens , d'une nourriture appropriée à l'état de faiblesse , qu'on a rapporté les principales causes de ces rechutes , auxquelles les vieillards et les enfans furent exposés dans l'épidémie de la commune de Saint-Denis. Un lavement , un purgatif , une saignée , ont souvent rappelé les

accès fébriles. Sydenham et Willis s'en sont convaincus par l'observation. Dans une constitution épidémique de fièvres intermittentes, qui régna en Hongrie pendant l'année 1712, le docteur Gensel observa que tous les malades, qui se purgèrent ou s'affaiblirent de toute autre manière après l'éloignement de la fièvre, furent de nouveau atteints de la même maladie. Strack rapporte l'histoire remarquable d'une jeune fille qui, après avoir été guérie d'une fièvre intermittente par le moyen du quinquina, retomba plusieurs fois dans la même maladie à la suite de chaque flux périodique. Un médecin inexpérimenté, lui ayant fait ouvrir la veine dans un autre temps que celui du tribut utérin, la fièvre reparut le jour même de la saignée. Pierre Franck a noté l'influence des purgatifs, des saignées, des passions de l'âme, du flux menstruel et d'autres causes semblables sur la production des rechutes. Or, si l'on n'admet une condition permanente de faiblesse, à raison de laquelle les agents débilitans, opérant sur un corps déjà frappé de relâchement et d'inertie, le reconduit à l'état primitif d'asthénie favorable au développement de la fièvre, il est impossible d'expliquer comment les causes débilitantes, quelquefois légères et incapables de nuire à une personne en santé, rappellent avec tant de facilité des fièvres auparavant arrêtées. Il est aisé de com-

prendre que de pareils sujets n'ont qu'un pas à faire , pour retomber dans ce degré de faiblesse qui favorise le développement de la forme fébrile.

On ne peut présenter sous des dehors plus vrais ou plus spécieux les suites que peut avoir l'asthénie , lorsque , déterminée par les causes primitives de la maladie , cette asthénie a été renforcée par la maladie même , et entretenue par les erreurs , diététiques ou autres , commises pendant la convalescence. Cependant ce ne serait voir la vérité que sous une de ses faces , si on se bornait exclusivement à cette doctrine ; et quelques développemens ultérieurs mettront suffisamment cet énoncé en évidence.

Une objection majeure se présente à l'esprit de quiconque attribue , exclusivement ou à peu près , à une faiblesse constitutionnelle , la rechute des accès des paroxysmes fébriles ; et le professeur Rubini l'a parfaitement senti : c'est que cette faiblesse doit être prise en une bien faible considération , tant qu'on pourra arguer , en faveur de cette faculté récidivante , d'une exposition aux mêmes agens qui ont fait naître la fièvre intermittente ou rémittente. On répond qu'on n'a pas toujours distingué , dans ce cas , une rechute , d'une nouvelle fièvre , indépendante de la première , avec laquelle elle n'a d'autres rapports que la similitude de la forme ; qu'il s'agit alors

d'une seconde fièvre intermittente, produite par des causes semblables à celles qui ont occasionné la première ; et qu'on a manqué conséquemment au précepte essentiel de fuir les causes productrices des maladies, afin d'en empêcher le renouvellement : reproches qui, tous, sont étrangers à la doctrine des rechutes. Il serait extrêmement difficile de résoudre ces difficultés, si les partisans de la doctrine exclusive de l'asthénie n'avouaient que, pour éviter la production de la première fièvre, il était nécessaire d'éviter les causes qui l'avaient engendrée ; et que c'était précisément de l'humidité, du froid, des troubles de l'âme, *de l'air impur* et plus généralement des choses débilitantes, qu'on devait redouter l'influence.

Ceux qui, frappés de l'ordre dans lequel arrivent quelquefois les rechutes, ont cru qu'elles étaient strictement liées avec le pouvoir de l'habitude ; sont remontés jusques à l'intervention des nerfs, avec l'action desquels est lié ce pouvoir souvent irrésistible de l'habitude. La reproduction des mouvemens fébriles lui est imputée avec d'autant plus de raison, que, tant que la nature ou l'art n'a pas changé son influence, l'habitude tend à rétablir l'ordre des mouvemens déjà établis, par la seule force imprimée, vicieusement ou non, à ces mêmes mouvemens. A la vérité, on ne conçoit pas comment une modification de l'état

nerveux peut régler les mouvemens, qui paraissent inhérens au pouvoir de l'habitude; ou par quelle mystérieuse nécessité, il peut résulter un effet constant de la fréquente répétition des mêmes opérations, exécutées dans la machine humaine. Cependant l'influence que l'habitude exerce sur la faculté de penser, a été analysée par un profond écrivain (1), qui a uni, d'une manière aussi savante qu'étroite, l'idéologie à la physiologie. Plusieurs actes, dans les corps vivans, sont réellement liés avec la force que leur donne l'habitude; et lorsqu'on réfléchit à ce que, parmi les fièvres intermittentes, la fièvre quarte est soumise à une ténacité véritablement surprenante, on ne peut guère écarter l'idée de l'influence qu'exerce l'habitude sur cette ténacité, et de la nécessité où l'on se trouve de chercher à la rompre par des moyens puissamment perturbateurs, lorsqu'on veut travailler efficacement à la guérison de la fièvre. Mais considérons la chose sous un nouveau point de vue.

D'après les idées les plus communes que l'on se fait sur les fièvres intermittentes et rémittentes, il paraît que l'on s'attend à une fièvre d'accès, après une fièvre rémittente; ou que, dans ses

(1) Influence de l'habitude sur la faculté de penser, etc. etc.; par M. Maine-Biran, in-8.^o Paris, an XI.

variations, une fièvre intermittente, en récidivant, amenera des accès qui ne seront diversifiés que par leur type. Cette assertion n'est pas tout-à-fait juste. Les pyrexies de cet ordre tendent à des résultats, qui paraissent quelquefois n'avoir rien de commun avec des accès de fièvre; et ces résultats sont quelquefois assez promptement mortels. Je lis, dans une dissertation sur la convalescence (1), deux cas relatifs à une fièvre intermittente pernicieuse, et aux symptômes qui se manifestèrent, après la cessation des accès. Il n'y eut pas ce mieux général qu'on observe après une bonne terminaison; les malades étaient abattus, tristes, ayant toujours une grande tendance à dormir, et ne pouvant essayer de prendre de l'exercice, parce que les forces ne revenaient point. Le pouls était faible, peu fréquent. Le soir, cette fréquence augmentait un peu. La peau, dans tous les temps, conservait sa chaleur naturelle. La langue était humide, assez nette; il y avait peu d'appétit; le malade prenait des alimens avec indifférence. Chez l'un, on remarqua une petite diarrhée, que les légers toniques et astringens ne purent arrêter; et chez l'autre, une grande tendance à l'assoupissement. Après vingt jours environ, le premier éprouva tout à coup de vives douleurs dans l'ab-

(1) M. Fernault, Paris, 1812. pag. 8.

domen ; il y avait en même temps des déjections fréquentes et abondantes, dans lesquelles le malade rendait tout ce qu'il prenait. Les forces se perdirent et il mourut dans l'adynamie la plus complète. L'autopsie ne put être faite. Le second, au vingt-quatrième jour, fut pris d'un grand assoupissement, accompagné des symptômes qui caractérisent l'apoplexie. Il mourut ; à l'autopsie, on trouva un peu d'eau dans les ventricules latéraux. Elle n'était pas en assez grande quantité pour qu'on pût la regarder comme cause de la mort. Tous les autres viscères ne présentaient aucune lésion.

Une question de la plus haute importance, pour bien déterminer ce qui est essentiellement relatif à la convalescence des fièvres intermittentes et rémittentes, est de statuer si ces pyrexies doivent être placées dans la classe des maladies qui se terminent sans une coction préalable, parce qu'on les suppose sans matière. En assimilant ces pyrexies avec les névroses, cette opinion paraîtra sans doute très-vraisemblable ; encore faudra-t-il y mettre quelque restriction. Mais s'il est vrai que les fièvres intermittentes et rémittentes, considérées en général, soient assujetties à des mouvemens de solution, nécessaires pour que la convalescence soit solide ; que les rechutes sont faciles, inévitables même lorsque ces solutions

n'ont pas eu lieu ; et que l'observation , presque muette à cet égard , ne laisse pas que de livrer ses secrets à celui qui la consulte avec soin : il résultera que les médecins doivent alors se créer une nouvelle doctrine , ou du moins douter de la vérité de celle qu'ils suivent.

Frédéric Hoffmann veut que le signe le plus certain de la convalescence soit la diminution notable du trouble ou de la discordance qui se trouvait entre les fonctions vitales et organiques , et la tendance de ces dernières à recouvrer leur première vigueur. Quand elle s'établit d'une manière stable , le visage reprend le ton de couleur et d'expression qui lui était naturel , le regard acquiert une netteté que la maladie avait obscurcie , les narines s'humectent , la langue s'assouplit , les déjections reprennent leur consistance , la peau devient douce et halitueuse , le pouls se développe et offre une certaine plénitude , et les facultés de l'entendement se mettent parfaitement en équilibre avec la vigueur renaissante des organes.

La convalescence est courte , lorsque ces phénomènes se complètent dans un petit intervalle de temps ; elle est longue dans le cas contraire. L'activité que met la nature dans le développement ou l'emploi de ses moyens , et les soins bien entendus que l'on prend pour la seconder ; donnent la mesure de l'espérance qu'on peut

avoir. Par exemple, la faiblesse des sens, la tristesse, la somnolence ou la difficulté qu'on éprouve à dormir, les sueurs nocturnes, l'œdématie des extrémités inférieures annoncent l'extrême faiblesse du malade pendant la convalescence; mais, avec une conduite sévère, cette faiblesse se dissipe, et le retour des forces amène graduellement la disparition de ces symptômes.

Si l'on se donnait la peine de rechercher d'où provient la différence qui existe entre une convalescence courte et facile, et une convalescence longue et laborieuse, on se convaincrail, je pense, de deux choses: la première, que les organes, les fluides de toute l'économie en général, ont incomparablement plus souffert dans un cas que dans l'autre; la seconde, que les crises ou les solutions ont manqué ou sont restées incomplètes dans l'une de ces circonstances.

Chaque paroxysme de fièvre rémittente, comme chaque accès de fièvre intermittente se terminent par des évacuations que l'on peut probablement regarder comme des crises partielles ou des solutions avantageuses. Ce qui le prouve, c'est que lorsque ces pyrexies tendent à perdre le caractère qui leur est propre, ces excrétiions manquent, sont confuses ou deviennent symptomatiques en se rapprochant de l'état colliquatif. Mais ces excrétiions ont quelque chose de plus remarquable dans

les dernières reprises ; on trouve le sédiment des urines beaucoup plus muqueux , plus uni , moins abondant en matière briquetée ; les sueurs sont plus grasses , quelquefois même comme collantes. Il se joint à ces phénomènes des selles pultacées , annonçant l'harmonie , qui commence à s'établir entre les fonctions alvines et les autres actes organiques ; on voit paraître , autour des lèvres et sur les aîles du nez , des pustules qui se recouvrent de croûtes plus ou moins épaisses ; enfin et cet accident , auquel si peu de sujets font attention et que les médecins , qui ont perdu leurs malades de vue , ignorent presque toujours , contribue à raffermir la santé chancelante , en attestant le pouvoir secret de la nature : il consiste en quelques déjections parfaitement critiques , en une sueur non moins salubre , qui survient inopinément et après laquelle la convalescence fait place à la santé. J'ai vu chez divers sujets une suite de furoncles qu'on pourrait appeler dépuratoires , ou d'autres exanthèmes prurigineux et psoriques. Il peut encore y avoir d'autres sortes de dépurations ; car la nature est si variée dans ses efforts , on , pour mieux dire , elle les diversifie si à propos suivant le genre de lésion des solides et d'altération des humeurs : toujours me paraît-il assuré , qu'on a trop affranchi les fièvres rémittentes et intermittentes de la nécessité du travail

et de l'excrétion critiques. Les révolutions sont aussi redoutables et funestes en médecine, qu'en politique, et l'on ne doit pas peu accuser les solidistes, d'avoir écarté les praticiens d'une considération importante autant qu'utile au salut des malades.

Ces crises ou solutions salutaires étant avortées ou incomplètes, les fièvres sont sujettes à retour. Une doctrine, qu'on attribue à Werlhoff, mais dont les premiers préceptes sont renfermés dans les écrits de Celse, établit que, dans les fièvres intermittentes, les rechutes ne se font pas également dans tous les temps; que l'on doit reconnaître des semaines, dans lesquelles les rechutes qui doivent survenir, sont comme assurées; et que ces semaines, appelées paroxystiques à raison de cette circonstance, sont entre elles dans le même ordre que les jours auxquels répondaient les accès de la fièvre précédente. Ainsi les accès de la fièvre tierce se faisant par jours alternatifs, et les rechutes se faisant aussi par semaines alternatives; lorsqu'une pyrexie de cette sorte vient d'être supprimée, la rechute doit être attendue pendant toute la semaine qui suit celle de la suppression; et l'événement justifie pour l'ordinaire la vérité d'un pareil calcul.

Les médecins, qui pratiquent l'art de guérir dans les pays marécageux, ont, en effet, attesté

de leurs suffrages , les temps où les accès de fièvres intermittentes ont coutume de reparaître. M. le docteur Laudun , surtout , ayant fait connaître à cet égard les résultats de son expérience , assure avoir constamment vu que les fièvres tierces et double-tierces récidivent du sept au quinze et du vingt et un au vingt-huitième jour ; tandis que les quartes ne se réveillent que du quinze au trente et du quarante-cinq au soixantième jour : ce précepte éprouvant néanmoins quelques restrictions , puisque le même praticien dit avoir été témoin des rechutes de la fièvre tierce le trente-septième jour , et vu une récurrence de la quarte , après plus de trois mois ; mais croyant que ces cas rares ne doivent être connus que pour déterminer les convalescens à s'observer pendant très-long-temps , il ajoute que les rechutes n'arrivent dans les fièvres tierces le premier et le troisième septénaires , et dans les fièvres quartes la première et troisième quinzaines , que lorsque les malades n'ont pas assez pris de quinquina ou qu'ils ont commis quelque écart dans l'usage des six choses hygiéniques et surtout concernant la transpiration ; mais que les rechutes ont lieu aux mêmes époques , soit que les accès aient été suspendus par l'effet des remèdes , soit que leur suspension ait été spontanée. Une observation , déjà faite par Werlhoff , doit être rapportée ici ;

c'est que les rechutes sont plutôt accélérées qu'éloignées par de petites doses de fébrifuge ; que les malades en prennent un rebut insurmontable ; et que, condamnés à garder la fièvre au moins pendant tout l'hiver, avec des variations surprenantes, ils peuvent être victimes autant de leurs propres erreurs, que d'une méthode de traitement fausse et irréfléchie.

En adoptant plus ou moins exclusivement les opinions de Brown , on traitera d'hypothèses fausses du temps passé, tout ce qui concerne l'existence d'une matière morbifique qui doit subir une coction ; et la nécessité d'une dépuration progressive ou subite, comme résultat constant et immédiat des mouvemens fébriles. Cependant quelques soins que l'on mette à combattre la fièvre dès les premiers temps de son apparition , avec les moyens curatifs les plus énergiques ; cette fièvre reparaît quelque temps après sa cessation ; et la récurrence est d'autant plus sûre que ces moyens curatifs ont contribué à la suffoquer plutôt qu'à la guérir. Il n'y a, dans cette vérité d'observation, rien qui tienne de l'hypothèse et qu'on puisse détruire à l'aide de suppositions. Quant à la doctrine des semaines paroxystiques, relativement à la régularité des rechutes, le professeur Rubini, étayé du suffrage de l'auteur du traité *de reconditâ febrium*, etc., se permet de douter

de sa certitude ; affirmant avoir vu plus souvent la rechute arriver par l'effet de désordres , et le jour même où ils avaient eu lieu , que dans les jours fixés pour le retour de la fièvre. Mais n'y a-t-il donc que de rechutes , déterminées par quelques désordres ; et n'en voit-on pas , même en assez grand nombre , qui surviennent , malgré que les convalescens n'aient pas le moindre reproche à se faire ?

Ce ne sont point les fièvres printanières qui exposent communément aux rechutes , parce que , au printemps , l'air plus sain ou plus vivifiant , la qualité des alimens que la nature renouvelle et les chaleurs qui s'avancent et auxquelles sont dues des excrétions plus régulières , forment un concours de circonstances heureuses. Mais en automne , un air humide , tantôt chaud et tantôt froid , lourd , pesant et insalubre , une nourriture plus animale que végétale , et les froids qui commencent à se faire sentir , sont peu favorables au système des forces , à l'harmonie des sécrétions et au complément des actes organiques. C'est dans cette saison que certaines fièvres bilieuses et les accès en tierce se changent en fièvres quartes ; et c'est aussi une observation que j'ai faite plusieurs fois , que , après les fièvres rémittentes graves d'automne , il survient souvent , au printemps suivant , une fièvre d'accès en tierce , courte ,

salutaire, et qu'on peut regarder comme le dernier effort critique, fait par la nature pour assurer la santé et déraciner toute cause morbifique.

Est-ce à des faits de cet ordre qu'il faut rapporter ce qu'a dit M. le docteur Caillaud (1). Hippocrate a observé que, pendant un hiver fort ordinaire, les maladies bilieuses régnèrent avec vigueur; mais elles se jugeaient avec la plus grande peine, et elles étaient fort sujettes à la rechute, puisque cet observateur donna, aux maladies qui régnèrent, le nom de *fièvres longues récidivantes-bilieuses*. Dans la troisième constitution de Thase, les rechutes étaient encore plus fréquentes, puisqu'il n'y avait point de maladie jugée définitivement, qu'il n'y eût rechute.

Ce qui prouve combien les fièvres paroxystiques ont d'aptitude à récidiver, c'est que les causes auxquelles on attribue les rechutes sont extrêmement variées. Mais les purgatifs, administrés mal à propos, lorsque les fièvres intermittentes ont cédé à l'action du quinquina, sont, de toutes ces causes, celle que l'expérience générale des praticiens a le plus fortement signalée. Les purgatifs, en effet, donnés à une époque où il im-

(1) Mémoire sur les rechutes, dans les maladies aiguës et chroniques, etc. Paris, 1811. pag. 30. §. 61.

porte tant d'éloigner toute occasion de faiblesse , jettent dans un affaiblissement remarquable ; la nature , troublée dans ses mouvemens réparateurs , est rappelée tout à coup au désordre que l'habitude avait organisé , et la fièvre reparaît sous son premier type ou sous un type de dégénération. Ainsi Celse , en généralisant son précepte , a dit que , lorsque la fièvre quarte est passée , il faut se souvenir long - temps du jour de l'accès , et éviter , ce jour-là , le froid , le chaud , les indigestions , et la fatigue ; car , ajoute - t - il , elle revient facilement , à moins qu'on ne prenne des précautions , lors même qu'on est guéri , pour s'en garantir.

X I.

Derniers résultats des fièvres rémittentes et intermittentes ; leur analogie avec ceux qui dépendent immédiatement de l'air marécageux , et conclusion de cette première partie.

Quelques soient les effets des fièvres de cet ordre , qui ont long-temps fatigué la constitution , par des rechutes interminables ou par des retours annuels de pyrexies analogues ; on en apprécie facilement la nature , lorsqu'on peut suivre les rapports qui existent entre de semblables effets , et les causes qui les ont amenés. Mais , dans

plusieurs circonstances, ces effets frappent les yeux de l'observateur, et cependant les fièvres, qui les précèdent ordinairement, n'ont pas eu lieu. On dirait qu'ils émanent primitivement de la même cause d'où les fièvres intermittentes et rémittentes tirent leur origine ; et l'on ne s'écarterait pas de la vérité. Cette cause est l'air marécageux, source féconde des pyrexies dont cet ouvrage a été l'objet, mais qui, en imprimant à la nature humaine, un germe de dégradation et, en quelque manière, un cachet de dépérissement et de mort, atteste toute sa virulence ; puisque, effectivement, on peut regarder comme des endémies secondaires des lieux, où règnent temporairement les fièvres rémittentes et intermittentes, la cachexie qu'on pourrait distinguer par l'épithète de marécageuse ; diverses affections cutanées, parmi lesquelles est une dartre qui mériterait le nom d'éléphantique et le charbon : plusieurs lésions dépendantes des engorgemens des principaux viscères du bas-ventre : le foie, la rate, le mésentère ; enfin, l'hydropisie, dernier terme de la cachexie, quelquefois remplacée par une sorte d'œdématie dont un érysipèle gangréneux est le dernier et funeste résultat.

Ce n'est donc point une matière étrangère à cet ouvrage, que celle qui donne le complément des maux, dont l'origine est commune, qui ne

sont que des produits variés d'une même cause , et qui se présentent tantôt comme affections consécutives ou secondaires , tantôt comme affections primitives ou essentielles. Mais avant d'entrer , sous ce nouveau point de vue , dans quelques détails cliniques , il faut , remontant un peu plus haut , que j'analyse médicalement l'air marécageux , cet air qui exerce une influence si dangereuse et si générale , et que je réunisse ainsi toutes les notions , à la faveur desquelles , ayant épuisé mon sujet , je l'aie renforcé de toutes les preuves ou de tous les développemens convenables.

Les travaux et les expressions des auteurs l'ont assez déterminé ; on entend par marécage , endroit marécageux ou palustre , un lieu plat et dont le niveau est , du plus au moins , plus bas que le sol circonvoisin , conséquemment un lieu qui , par sa position et sa forme , reçoit et contient une masse quelconque d'eau , et dans le fond bourbeux duquel repose une espèce de terreau humide , formé par les attérissemens et par la destruction de divers végétaux et d'insectes. Les lacs , les étangs , les marais , les marres , sont compris dans cette acception commune , et avec d'autant plus de raison , que la différence qui se trouve entre eux , ne vient que de celle qu'il y a dans le volume des eaux , la masse de la vase et la facilité avec laquelle ces lieux peuvent se

dessécher naturellement. Mais il faut y joindre certains terrains un peu bas qui , à raison de leur nature et d'une humidité habituelle , fournissent à l'air une grande quantité de vapeurs , soit aqueuses , soit miasmatiques ; le voisinage de certaines rivières dont le cours est lent et la surface étendue , parce que , indépendamment de la stagnation des eaux , laquelle , pour l'ordinaire , a lieu dans leurs anses et sur leurs bords tortueux , elles fournissent des brouillards simplement humides , quelquefois même épais et fétides ; les terrains long-temps inondés ; les eaux qui ont servi à faire rouir le chanvre et le lin ; enfin , le sol boueux des villes ou de certains quartiers de ces villes , dont on méconnaît assez généralement l'insalubrité , mais qui , lorsqu'il vient à être détrempé par de petites pluies , se rapproche beaucoup des marécages , par les vapeurs qu'il envoie dans l'atmosphère et les effets généraux que ces vapeurs exercent sur l'économie humaine.

Ainsi des lieux qui diffèrent par leur latitude , leur site et leur exposition , fournissent des émanations à peu près identiques ; lorsque la chaleur atmosphérique est assez forte pour y donner lieu. Or , les marais ne sont jamais un foyer d'infection , tant que les terrains qui les constituent sont recouverts au printemps , qui succède surtout à un hiver pluvieux , par beaucoup d'eau claire ,

et dont les vents peuvent même agiter la masse. Quelle différence, lorsque ces marais à demi ou presque desséchés par les feux soutenus de l'astre du jour, ne sont plus qu'un vaste cloaque dans lequel meurent et se consomment un myriade d'insectes, où pourrissent une quantité de plantes, dont plusieurs sont douées de quelques-uns des principes constitutifs des animaux ! Vrais centres de corruption, ces lieux, où des restes d'eaux stagnantes et limoneuses ajoutent à la décomposition et au dégagement des miasmes malfaisans, nuisent essentiellement, et par une humidité dangereuse, et par les corpuscules délétères dont l'atmosphère se sature, que les vents peuvent porter d'un lieu dans un autre, et dont les hommes ainsi que les animaux reçoivent des atteintes plus ou moins profondes.

On prouverait facilement ces assertions par la qualité même des substances qui végètent le mieux sur les sols marécageux ; par la diminution de la longévité naturelle à l'espèce humaine, et par les maux qui y sont endémiques. L'ouvrage que j'ai consacré à développer l'action des effluves marécageux sur l'économie vivante a mis toutes ces vérités dans un jour favorable, et mon objet n'est que de récapituler ici les diverses conditions favorables à la doctrine des maladies marécageuses, que j'ai cherché à compléter

Il faudrait être bien étranger à l'examen et à l'étude de ces conditions, pour ne considérer les maladies, dont je m'occupe, que comme le résultat d'une humidité permanente de l'atmosphère, du relâchement des solides et d'une asthénie consécutive. J'ai eu occasion de m'expliquer sur ces différens points. Le docteur Silvester, en cherchant à déterminer les avantages de la salivation excitée par le mercure, a généralement vu que ceux qui habitent les environs des marais et les scorbutiques étaient plus susceptibles de salivation que d'autres (1). Il y a donc une très-grande analogie entre l'altération que l'état scorbutique fait subir aux humeurs vivantes, et celle que ces humeurs éprouvent de la part des miasmes marécageux : car il faut bien donner le nom de miasmes, à ces corpuscules invisibles, que les sols palustres versent dans l'atmosphère par l'action de la chaleur; qui, dans quelques circonstances, semblent saturer cette masse atmosphérique d'un gaz destructeur, et dont la longue influence sur l'espèce humaine est marquée ou diversifiée par une suite redoutable de résultats endémiques.

En recherchant comment de pareilles circonstances peuvent amener de si déplorables résultats,

(1) *Medical observations and inquiries by a society of physicians in London.* vol. III. pag. 244.

on trouverait aisément qu'elles ont lieu successivement par le dérangement des fonctions digestives, l'altération de la bile, les vices de la transpiration, et le désordre introduit dans les principaux systèmes organiques. Une réflexion qui ne saurait échapper, est que les mêmes causes, qui paraissent favorables à la production des fièvres intermittentes, le sont encore à la génération des vers; parce que l'altération des digestions est aussi propice à l'une qu'à l'autre. En Hollande, les maladies vermineuses sont beaucoup plus communes qu'en France; et les Américains, qui vivent en général sur un sol très-humide, sont attaqués de vers dans tous les âges. Qui ne sait que le ténia est presque endémique parmi les Hollandais, et que ce ver est très-fréquent chez ceux qui habitent les pays marécageux, près des lacs et le long des plages maritimes? Le dragonneau infeste les contrées basses de la Guinée: aussi, réfléchissant sur de semblables faits, Lancisi avait-il divisé les effluves qui sortent des lieux marécageux, en organiques et animés, et en inorganiques et inanimés (1).

Le docteur Sumeire s'est attaché à démontrer le rapport qu'il y a entre le caractère des maladies du genre bilieux et celui des fièvres inter-

(1) *De noxiis paludum effluviis*; pag. 46.

mittentes et rémittentes , particulièrement dans les pays marécageux , et la transformation des fièvres bilieuses en intermittentes (1). Le docteur Saunders a été plus loin ; puisqu'il a poussé ce rapport entre la fièvre bilieuse , la fièvre jaune , la fièvre intermittente et la dysenterie : ayant vu ces maladies régner en même temps et dégénérer souvent l'une dans l'autre (2). Lind a réuni d'autres faits et en a tiré la même conséquence. Ces auteurs ont peut-être exagéré les résultats de la polycholie ; ils n'ont pas vu que la sérosité du sang, dans ses divers degrés d'altération, offrait souvent les apparences d'une plénitude bilieuse : mais les cas sur lesquels ils ont réfléchi , doivent être ajoutés à ceux qui montrent jusques à quel point les désordres de la digestion favorisent divers maux qui , sans eux , n'éprouveraient pas le même développement et n'auraient point de si fâcheuses conséquences.

L'air marécageux , en affectant lentement les voies digestives , dispose donc fortement aux maladies mêmes, qui semblent d'abord n'avoir aucune vraie analogie avec lui. Une cacochylie bilieuse paraît tellement devoir en être une pre-

(1) Journal de médecine. 1780. tom. LIII. pag. 312.

(2) *Observations on the animal economy*, etc. By John Gardiner.

mière conséquence, que, en Zélande, cette province si malsaine des Pays - Bas, et ailleurs, les fièvres d'accès et les affections congénères y sont appelées, en général, la maladie de la bile : humeur animale toutes fois qui, selon la judicieuse expression de Pringle (1), en est plutôt l'effet que la cause. Est-ce par une suite de cette polycholie, que certains exanthèmes, classés parmi les impétiginosités des nosologistes, sont si fréquens dans toute la bande littorale de la Méditerranée de nos départemens de l'ouest, si malheureusement garnie de marais de toutes sortes ? La société de médecine de Marseille, par un de ses programmes (2), a demandé compte aux observateurs des fruits de leur expérience ; mais l'impression ne les a pas transmis encore, du moins à ma connaissance.

(1) Malad. des arm. tom. I, pag. 340.

(2) Voyez Rapport général sur les mémoires envoyés au concours de 1811, sur les dartres ; par M. Segaud. Séance publique du 17 novembre 1811. Marseille, in-8.º, 1812. La question étant conçue en ces termes : 1.º les maladies dartreuses sont-elles plus communes dans les départemens méridionaux de la France que dans les autres lieux de cet empire ? 2.º Quelles sont les espèces de dartres qu'on y observe ? 3.º Quelles classes d'individus en sont le plus communément affligées ? 4.º Quelles en sont les causes ? 5.º En est-il qui se communiquent par contagion ? 6.º Quel est le meilleur traitement curatif ?

Cet air marécageux, dont quelques auteurs nient l'insalubrité ou du moins la funeste *spécificité*, peu redoutable pendant les chaleurs du jour, exerce la plus terrible action durant les premières heures qui suivent la retraite du soleil et peu avant l'aurore. Les vaisseaux inhalans en saturent-ils alors le corps, exposé à ses effets? Dissous dans la matière de la transpiration cutanée et pulmonaire, cet air parvient-il jusques dans le sang, après avoir frappé et atteint tous les systèmes? Au moins, paraît-il certain que, dans les lieux entourés de marais, les médecins ont à traiter diverses affections, dont ils reconnaissent les vices de la transpiration pour causes; et pensent-ils que, soit par les désordres primitifs des fonctions de la peau, soit par une suite de cette cachexie, que les uns ont nommée séreuse et d'autres bilieuse, certaines maladies, même des plus hideuses parmi celles qui ont leur siège sur la surface du corps, sont aussi endémiques dans ces lieux, que peuvent l'être les fièvres intermittentes et rémittentes.

Si l'air marécageux avec les principes malfaisans que j'y reconnais, influe si défavorablement sur la peau et les fonctions générales qu'elle exerce; on doit en tirer la conséquence qu'il n'agit pas avec moins de désavantage sur la surface muqueuse des bronches. M. Lucadou paraît avoir vérifié

qu'il arrive souvent , dans les pays malsains et dans les contrées marécageuses , que ceux qui , l'automne précédente , ont eu des fièvres intermittentes opiniâtres, sont souvent affectés, au printemps qui suit, de catarrhes pulmonaires d'une manière beaucoup plus dangereuse qu'il ne l'est d'ordinaire ; et réciproquement (1). Pringle (2) a vu l'influence d'une constitution catarrhale, se borner , dans un pays marécageux , à réveiller l'endémie des fièvres intermittentes.

Une cause , féconde en fâcheux résultats , ne peut agir avec quelque persévérance sur un organe aussi important que le poumon , sans qu'il ne s'établisse peu à peu une disposition plus ou moins extrême à diverses maladies chroniques de la poitrine. Déjà l'on a vu que la trachésie (3) régnait, avec autant de fréquence que d'intensité, dans les pays où un certain degré de froid est réuni avec beaucoup d'humidité ; l'asthme, diverses sortes de dyspnée ne sont pas rares dans les contrées marécageuses ; et c'est peut-être là que , dans certaines circonstances , on voit sur-

(1) Mémoire sur les maladies les plus familières à Rochefort ; Paris 1787. Introduction, pag. iij.

(2) *Loc. citat.*, tom. I, pag. 51.

(3) Le croup , à raison de son siège , peut mériter cette dénomination.

venir ces affections thoraciques, que l'on a cru être le résultat d'un érysipèle du poumon.

M. Read, médecin au Hâvre-de-Grâce, nous assure (1) que les sergens, les caporaux et les soldats de la garde de la porte d'Ingouville, lui ont attesté qu'ils ne pouvaient s'appuyer, pendant cinq ou six minutes, sur le garde-fou du pont construit sur les fossés de cette porte, ouverte du côté d'un marais très-considérable; sans ressentir des maux de tête et des étourdissemens qui les forçaient de rentrer aussitôt dans le corps de garde.

Un homme de 35 ans, en apparence bien constitué et robuste, était venu en 1778, des montagnes où il faisait sa résidence, à Saint-Gilles, petite ville du département du Gard, bâtie au bord d'une vaste plaine marécageuse, pour s'y livrer, au fort des chaleurs, à des travaux agraires. Obligé d'attendre que les moissonneurs eussent rempli leurs tâches pour commencer la sienne; il profita de ce temps d'inaction pour se reposer, couché sur l'herbe molle, au bord d'un fossé, rempli de vase humide et ombragé par des saules. Après y avoir resté quelques heures, étendu sur son ventre, la face contre terre, on veut le relever; on trouve qu'il est privé de vie. Son cadavre est

(1) Journal de médecine militaire 1782. tom. I. pag. 44.

porté à l'hôpital ; je lui fais donner tous les soins prodigués aux asphyxiés ; ils sont inutiles. L'autopsie anatomique ne fit voir en lui qu'un emphyème des tégumens du cou et de la partie supérieure du thorax ; et intérieurement un engorgement des vaisseaux de la tête et de ceux du poumon. Cet homme n'avait-il pas succombé à une asphyxie, déterminée par les émanations terrestres d'un sol marécageux ?

Pour quiconque ne demande que des faits, garantis par le nom seul des praticiens qui les ont publiés ; ces faits sont tellement nombreux, que le choix embarrasse celui qui veut établir sur eux la doctrine inébranlable des maladies, que l'air des marais détermine dans des circonstances et avec des conditions favorables. Ici, ce sont des armées nombreuses, anéanties par des fièvres putrides ou par des dysenteries, pour avoir campé sur des terrains marécageux (1). Là, on voit des équipages de vaisseaux presque détruits, pour avoir jeté l'ancre dans des havres resserrés, ou près des eaux stagnantes. Ailleurs, on cite des casernes, construites sur des sols malsains, devenues un séjour pestilentiel ; des forts élevés dans le voisinage des marais, engloutir rapidement

(1) Consultez Pringle, *Malad. des armées* ; Lind, *Malad. des Europ. dans les climats chauds*, etc.

les garnisons qu'on y avait successivement entassées ; des colonies européennes , transportées au loin sur des sols humides et palustres , ne s'y établir que pour y trouver les maladies , le dépérissement et la mort (1) ; enfin , des contrées entières ravagées par des typhus , qui avaient leur origine dans l'évaporation rapide d'un marais infect. Acrel nous a montré la Scanie , ravagée en 1765 , par une fièvre intermittente pétéchiale , qui parut après des brouillards extrêmement fétides (2). Berchermann a vu , dans Giessen , la fureur des maladies épidémiques , succéder aux malheurs de la guerre , et les fièvres intermittentes et rémittentes , prendre leur source dans la longue inondation que des ennemis puissans permirent et entretenrent (3). Mais il faut mettre un terme à cette longue énumération , et voir , dans le rapport des causes aux effets , toute l'influence que l'air marécageux exerce sur l'homme , contre le scepti-

(1) Lind , *loco citato* , tom. I , pag. 222. — Dazille , *Malad. des climats chauds* , pag. 9 , 12 , 41. — Lancisi , Orlandi , Platner , *De pestiferis aquarum putrescentium expirationibus , et de morbis ex immunditiis* , etc. etc.

(2) Mémoires de l'Académie de Stockolm , vol. XXVIII , pag. 320 , art. 9 , trimestre 4.

(3) *Acta philosophico-medica Societatis academice scientiarum principalis Hassiacæ Catorum* , 1771 , art. 25.

cisme de ceux qui se font une sorte de gloire de résister à l'évidence même des faits , et à la sévérité des conséquences qu'on en tire.

L'air marécageux est froid ou chaud , sec ou humide ; et ces qualités physiques diminuent ou renforcent son action malfaisante , au point d'en suspendre ou d'en doubler les sinistres effets. Le froid , joint à la sécheresse , est la condition de l'atmosphère pour sa plus grande pureté ; la chaleur , unie à l'humidité , constitue l'état opposé , et produit l'air le plus délétère , surtout lorsque , à ces deux qualités physiques , se joint la stagnation. Si on veut parcourir la Hollande , la Flandre maritime et la Flandre autrichienne , la Hongrie et plusieurs cantons d'Italie , en Europe ; plusieurs provinces de la Caroline et de la Virginie , en Amérique ; Alexandrie et le Caire , en Afrique : si nous lisons Bartholin , sur l'épidémie de Copenhague en 1652 ; Huxham , sur les maladies de Plymouth ; Hoffmann , sur les fièvres qui ont régné en Allemagne et en Prusse ; Heyne , sur les pestes de Rome ; nous nous convaincrons que , partout , l'humidité de l'air dispose aux fièvres intermittentes ; et que la chaleur , jointe à cette humidité , rend souvent ces fièvres putrides et pétéchiales ; nous verrons qu'il y a , dans la nature de ces maladies , une gradation d'intensité relative à l'humidité des lieux : et si nous re-

cherchons quelles ont été les influences d'une longue suite de constitutions épidémiques, nous apprendrons, qu'en général, l'insalubrité de la saison chaude, est en raison du temps pluvieux qui a régné dans les saisons précédentes. Par exemple, lorsque, après un hiver et un printemps pluvieux, il survient un été sec et chaud, alors les marais se dessèchent imparfaitement, et l'automne est d'autant plus pernicieuse, qu'il est reconnu que le moment où l'endémie fait le plus sentir ses ravages, est celui où les marais sont à demi desséchés. Mais, lorsque l'hiver et le printemps ont été secs, les marais sont presque desséchés, avant que la chaleur ait pu en altérer l'eau qui les baigne, et le terreau (*humus*) marécageux, au lieu de se putréfier, étant promptement brûlé par un soleil ardent, les maladies sont plus rares, ou l'endémie a moins d'activité.

J'ai contesté ailleurs (1), que l'humidité soit ou puisse être la cause effective ou matérielle des fièvres intermittentes et rémittentes, comme l'entendent certains auteurs; et je montre ici cette humidité, comme la plus fâcheuse condition des intempéries, pendant le règne desquelles s'établissent ces sortes de pyrexie. J'espère que le lecteur ne trouvera, dans ces rapprochemens,

(1) Voyez pag. 62, 301.

aucune contradiction ; puisqu'il y a bien loin entre favoriser éminemment le développement d'une maladie , et , influant sur le caractère qu'elle prendra , contenir en soi le motif ou la cause essentielle de son existence : voilà ce qu'il ne faut pas perdre de vue. Ici , l'humidité de l'air marécageux est considérée sous un autre aspect : celui de l'impression habituelle qu'elle fait sur le corps vivant , pour amener non-seulement une disposition extrême aux fièvres intermittentes et rémittentes , mais encore cette aptitude à des maladies chroniques, dans lesquelles on rencontre évidemment l'empreinte des miasmes et d'un air marécageux.

Cette humidité atmosphérique , renforcée ou corrigée par les vents , mérite encore quelque attention ; et d'autant plus , que , pendant une constitution fiévreuse , s'il survient un temps sec , ou si les vents d'est et de nord viennent à souffler , les fièvres d'accès se déterminent promptement : tandis qu'elles sont , au contraire , fort longues à se former pendant les temps humides , accompagnés de vents d'ouest et de sud , de sorte qu'elles se passent même quelquefois sans avoir pris de caractère , et se changent , dans un autre temps , en fièvres malignes par les grandes chaleurs , un régime peu convenable et des médicamens intempestifs. Cependant de telles observations cliniques ,

pour être vraies , ont besoin d'une très - grande analogie dans la position topographique des lieux où elles peuvent être faites ou vérifiées ; et ce qui est incontestable pour l'Angleterre , ne l'est certainement pas pour la France et l'Allemagne. Mais ce qui est d'une vérité plus générale , est que , relativement aux maladies qui peuvent être imputées à l'action de l'air marécageux , leur nombre , leur gravité et même leur type , sont imputables au degré d'éloignement où l'on est du foyer d'infection , et à l'intempérie de l'air qui en modifie l'influence. Pringle a bien vérifié une partie de ces assertions : après avoir parlé (1) de différentes espèces de fièvres dont la nature dangereuse variait suivant les lieux , ce praticien remarque que les fièvres de la première espèce dominèrent près des inondations du Brabant hollandais ; que les plus pernicieuses ensuite furent celles de la Zélande ; que celles des lignes devant Bergopzoom vinrent après , et que la moins fâcheuse , relativement aux autres , fut celle qui parut le plus fréquemment dans les quartiers autour d'Eyndoven. Quant à l'effet de l'intempérie de l'air et des saisons , pour en donner un exemple remarquable , je me permettrai de citer ce qu'a

(1) Malad. des arm. , tom. I. , pag. 319.

dit un médecin de Strasbourg (M. Renaudin), en exposant la topographie de l'Alsace, au sujet des contrées basses et humides, dans lesquelles, suivant lui, toutes les maladies tiennent du plus au moins au relâchement des solides: les fièvres intermittentes, dit-il, y sont plus nombreuses en automne, quand l'hiver précédent a été humide et tempéré; et au contraire, elles le sont d'autant moins que l'hiver a été plus froid et plus sec: les fièvres quartes dominant alors et l'on voit peu de fièvres tierces (1).

En poursuivant ce genre de recherches, l'esprit est d'abord frappé du résultat d'une foule de faits, dont la variété s'accommode pleinement aux divers cas d'observations qu'on a eu occasion de faire. Par exemple, dans les pays marécageux, les chaleurs fortes et soutenues, même sans pluie, occasionent la plus grande humidité dans l'atmosphère à cause du gaz aqueux, qu'elles y élèvent et y entretiennent; au lieu que les pluies fréquentes, durant les chaleurs, rafraîchissent l'air, répriment les émanations terrestres, délayent et renouvellent l'eau croupie, et précipitent les effluves élevés dans l'atmosphère. Il n'en serait pas de même si des pluies considérables étaient

(1) Recueil d'observat. de médec. des hôpitaux milit., tom. II., pag. 46.

suivies , au commencement de l'été , par des chaleurs qui s'accroîtraient rapidement ; parce que ces eaux pluviales , rassemblées dans des terrains bas et s'y corrompant par leur stagnation , fourniraient plus de matière aux exhalaisons délétères , et rendraient la saison plus malsaine et les maladies plus graves. On sait avec quelle force les vents de midi et d'est répandent dans l'atmosphère l'humidité et la chaleur. Cette intempérie austrine a été tellement renommée par son insalubrité , que de tous côtés , on a observé que des fiévreux , guéris en apparence , avaient éprouvé une rechute de fièvres d'accès , toutes les fois que le vent d'est soufflait avec quelque persévérance.

Tandis que l'air marécageux est une cause insalubre de tous les instans , et tend à produire des résultats qui s'identifient sous tant de rapports ; ce serait peut-être une question assez curieuse à résoudre , que de demander quel est le temps nécessaire aux miasmes marécageux , qui ont pénétré à l'intérieur du corps , pour déterminer une fièvre intermittente ou rémittente ? Lind , qui s'est fait de ce point un sujet d'attention , a dit que , quoiqu'il n'ait rien vu de bien positif là dessus , il a cependant observé que les uns ont été pris de la fièvre sur-le-champ , d'autres au bout de deux ou trois jours , le plus grand nombre après les cinq ou six premiers jours , enfin quel-

ques-uns vers le dixième ou le douzième jour (1). Mes propres résultats ne diffèrent guère de ceux de l'observateur anglais. Il m'a paru, en effet, que dans les corps affectés par le délétère marécageux, la fièvre prend dans les quinze premiers jours, et principalement vers le cinquième ou le septième jour chez les uns, et vers le douzième ou quatorzième jour chez les autres, d'après une espèce de rapport avec les rechutes des fièvres intermittentes ; c'est-à-dire que, à ce compte, le miasme fébrile, en agissant sur le corps qu'il infecte, n'opérerait qu'à la fin du premier ou du second septénaire, suivant son degré de virulence, et peut-être selon la voie par laquelle il s'est introduit à l'intérieur (2).

En appliquant ces grandes considérations à la doctrine importante que j'ai cherché à établir, et en admettant qu'il y a une extrême analogie entre les fièvres intermittentes et les fièvres rémittentes ; que la même cause effective produit ces deux ordres de pyrexies ; que ce que l'on peut dire des unes s'étend presque en totalité aux autres ; et que dans ce qu'on a avancé à l'égard des fièvres intermittentes, il serait peut-être difficile de

(1) Des malad. des Europ. etc., tom. I. pag. 248.

(2) Des effluves marécageux sur l'économie vivante, pag. III.

trouver quelque chose qui ne convînt pas mieux aux fièvres rémittentes : on peut juger de suite comment il est conforme à l'observation que les pays marécageux , indépendamment de la nature des fièvres qui y sont endémiques , tendent essentiellement à déterminer , soit des diathèses en quelque manière spécifiques , soit des affections diverses d'un caractère trop marqué , pour ne pas y reconnaître l'action du climat et l'effet des causes qui concourent pour en assurer l'insalubrité. Les courts détails que je vais consacrer à cet objet , donneront à cet énoncé tout le développement que comporte la nature de cet ouvrage.

1.^o *Cachexie*. Ce n'est point en nosologiste qu'il faut parler d'une affection morbide , dont se sont occupés les médecins de presque tous les âges ; mais en praticien , c'est-à-dire , en homme qui a long-temps médité sur les maladies , qui les a observées et qui en a laborieusement interrogé le caractère et les indications. En effet , la dénomination de cachexie a été prise dans un sens différent par les anciens et par les modernes. Les premiers , prenant le terme dont il s'agit comme équivalent à mauvaise habitude , l'ont appliqué à un genre de maladie , dont le vice des puissances , assimilatrice et animalisante , constitue le caractère ; et M. de Brieude n'a pas

cru qu'on dût concevoir différemment cette affection morbide (1). Divers nosologistes, à l'instar du célèbre Sauvages , se sont servis du mot Cachexie comme d'une expression générale , pour désigner une classe entière de maladies , dont les genres sont caractérisés par des changemens insolites dans la forme , dans la couleur des parties , et même dans le degré de mixtion des humeurs animales.

Cependant il est des auteurs qui ne veulent admettre ce mot , ni en nosologiste , ni en praticien. Leur doctrine arbitraire et toute vacillante , ne peut effectivement s'accommoder ni de l'existence d'une maladie à laquelle il faudrait reconnaître une nature humorale , ni de l'adoption d'une classe nosographique , où les vices des humeurs devraient être pris en considération. Qu'une jeunesse , avide de nouveautés et toujours prête à être subjuguée par l'enthousiasme , jure sur la parole de tels maîtres ; les vrais praticiens ne les prendront jamais pour guides et pour modèles : on est forcé , dans l'intérêt de la science , de prémunir les personnes inexpérimentées contre l'influence de leur autorité ; les autres savent bien que , s'il est une vérité pathologique , c'est celle qui admet que toute maladie consiste essen-

(1) Encyclopédie méthodique ; médecine , tom. IV. art. cachexie.

tiellement dans la lésion plus ou moins grande d'une ou de plusieurs fonctions ; or, l'assimilation et l'animalisation sont au nombre des grandes fonctions du corps ; leurs lésions sont donc et doivent être l'objet d'une des plus importantes considérations cliniques.

La cachexie, considérée par les anciens, comme une maladie primitive ou essentielle, est un état pathologique, presque indéterminé dans ses premiers temps, et qui dispose à diverses affections chroniques. On l'a souvent confondue, et même identifiée avec la chlorose, avec l'ictère, quoiqu'on n'eût pas dû le faire ; et lorsque ses signes caractéristiques sont bien établis, la couleur de l'habitude et la rénitence naturelle des parties sont changées ; le corps est pâle, livide, plombé, mou et bouffi.

Cette altération, dans la couleur du teint et dans celle de la peau, se fait apercevoir dès les premiers temps de la cachexie. Les malades sont paresseux, indolens ; ils ne supportent point une fatigue même modérée, et ils ont une disposition marquée à ressentir les impressions du froid. Leur digestion devient lente, flatueuse ; et, quand le dégoût ne se met point de la partie, il y a inappétence : dans les cas extrêmes, c'est dyspepsie. La matière des déjections alvines est mal liée, souvent muqueuse ou glaireuse ; les urines sont ordinai-

rement un peu troubles , quelquefois comme blanchâtres ; et , en examinant bien les hypocondres , on les trouve plus ou moins élevés , mous néanmoins , rarement rénitens. Enfin , les vrais progrès de la maladie sont marqués par une couleur de blanc de cire que prend le visage , et par un gonflement oedémateux , qu'on voit le matin aux paupières inférieures , et le soir , aux chevilles , même à tout le coude-pied.

Ainsi se manifeste , aux yeux de l'observateur , cette lésion radicale des forces qui servent à l'assimilation et à l'animalisation des humeurs vivantes , ou l'inégale distribution de ces forces ; conduisant généralement à un vice de la nutrition et à une certaine dépravation secondaire des fluides. Si le mal s'aggrave , la faiblesse augmente , et elle est telle , qu'un exercice , même ordinaire , donne lieu à l'oppression et à des palpitations de cœur. Le pouls , d'abord lent et petit , devient accéléré vers le soir. Les bouffissures qui , dans le principe , se dissipaient pendant la nuit , sont permanentes et augmentent. Toutefois le sommeil est bon et prolongé , l'esprit est engourdi , les sens sont obtus ; enfin , la maladie se complique avec une espèce d'hydropisie.

(1) Nosol. méth., in-4.^o, tom. I, class. VI, genr. XXIX, esp. 3, pag. 836.

La cachexie, telle qu'elle vient d'être décrite, porte un caractère évident d'atonie. Elle peut dégénérer en acrimonieuse, par une suite de l'altération des humeurs qui, devenues stimulantes, amènent un ordre assez notable de phénomènes, tels qu'une fébricule ou fièvre lente, des taches ou autres éruptions cutanées, et divers accidens anomaux, pour autoriser des auteurs, et certains praticiens, à les mettre sur le compte d'une diathèse scorbutique (1). C'est ainsi que Sauvages a admis une espèce de cataphore, surnommée scorbutique, parmi les effets de la cachexie. Les symptômes de cette espèce de somnolence, au rapport de cet auteur, sont la rousseur de l'urine, sans soif, une lassitude générale préalable, la douleur des jambes, les fièvres intermittentes, la faiblesse du pouls, etc.; symptômes toutefois qui appartiennent plutôt à la cachexie, qu'au scorbut (2). Le même nosologiste fait une observation à peu près semblable, en parlant de la catalepsie (3) observée avec la fièvre quarte, *catalepsis quartanaria*, catalepsie par résolution de Baillou, et qui a paru à ces auteurs dépendre d'une surabondance ou amas de sérosité, avec visage pâle et oedémateux. Baillou prétend que

(1) Voyez ci-devant pag. 251.

(2) Nos. méth. Cl. VI. g. XXIX. esp. 5.

(3) *Ib.* g. XXV. esp. 7.

cette catalepsie est souvent la suite des fièvres tierces et quartes intermittentes chroniques, et qu'elle est mortelle à cause de l'épuisement des forces. L'exemple, rapporté par Sauvages, concerne un vieux soldat, traité dans l'hôpital d'Alais pour une fièvre quarte, qui, le deuxième jour intercalaire, fut frappé de stupidité avec délire, et le lendemain, de catalepsie, avec cette circonstance, que le bras du malade, quoiqu'entièrement privé de sentiment, restait peu de temps dans la situation qu'on lui avait donnée, mais retombait peu à peu.

Cependant l'âcreté humorale, qui se fait quelquefois remarquer dans la cachexie, se confond tellement avec les premiers temps de cette maladie, que, loin de paraître consécutive, elle semble, au contraire, être plutôt primitive. C'est, sans doute, ce qui a engagé Cullen à reconnaître deux manières d'être du système dans la cachexie : l'une consistant dans les effets d'une sérosité âcre, et l'autre, dans ceux d'une humeur plus hydro-pique (1).

Mais est-il bien conforme à la manière actuelle de ce qu'on nomme *philosopher* en médecine,

(1) Voy. la médecine-pratique de cet auteur, traduit. de M. Bosquillon, tom. II; et comparez le livre I.^{er}, des amaigrissemens, pag. 514, avec le livre II., chapitre III, humeurs aqueuses ou hydropiques, pag. 544.

que de parler d'acrimonie et de distinction entre la sérosité âcre et la sérosité aqueuse ou diathèse hydropique. On pourrait entrer là-dessus dans de très-longs raisonnemens, sans confirmer, mieux qu'ils ne le sont, les vieux praticiens, dans un langage qui leur vient des anciens; et sans ramener à une telle doctrine ceux qui soutiennent, de leur plume ou de leur savoir, une doctrine contraire. Je ne me permettrai que cette réflexion : les innovateurs de la médecine recommandent, comme base des vraies connaissances médicales, l'étude des altérations ou lésions des tissus. Mais ils ne peuvent rester étrangers à la connaissance, bien reconnue, des parties constitutives des humeurs. Or, qu'est-ce que le sang, considéré dans les substances qui le composent essentiellement? Une humeur ou matière animale liquide, dans laquelle on trouve, d'après les analyses chimiques les plus rigoureuses, deux parties : l'une, appelée *cruor*, et composée de fibrine, d'albumine et de matière colorante; l'autre, nommée *serum*, dans les parties constituantes duquel, outre l'eau, sont la soude, le lactate de soude et de potasse, et une matière animale dont la nature n'est pas bien déterminée (1). Si, dans l'état physiologique, la quantité de chacune de ces parties est dans un juste degré

(1) Voy. Thomson, Système de chimie, 2.^e éd. tom. IV, pag. 547, sect. XI.

de proportion ; dans l'état pathologique , cette proportion relative doit varier , et peut être à l'infini. Or , que l'excès de l'une ou de quelques-unes des parties constituantes du sang , tombe sur les substances alcalines qui s'y trouvent ; et on verra jusques à quel point les anciens ont été fondés à reconnaître par l'observation une qualité saline et muriatique du sang ; et jusqu'où les modernes ont été autorisés à admettre une cachexie acrimonieuse de ce fluide , ou une diathèse séreuse , différente de celle à laquelle ils ont attaché le nom d'hydropique. Avec celle - ci , les infiltrations ou les collections aqueuses , connues sous le nom d'hydropisie , se forment avec la plus grande facilité ; de celle-là , découlent des formes nombreuses d'affections morbides , qui grossissent l'ordre des impétiginosités , dont les dénominations ont été jusqu'ici assez arbitraires , et parmi lesquelles on pourrait trouver depuis la dartre la plus simple jusques à la pétéchiaire hémorragique (*morbus maculosus hemorrhagicus*).

2.^o *Éphidrose*. Une forme de la cachexie acrimonieuse qu'il convient de rapporter autant à l'action directe de l'air marécageux , qu'aux lésions des fonctions cutanées que laissent après elles les fièvres rémittentes et intermittentes , est l'éphidrose passive ou atonique : maladie assez commune dans les pays plats , marécageux et humides ,

que les gens de travail attribuent à la dureté de la vie qu'ils mènent, et qui ne contribue pas peu à énerver cette classe de citoyens pauvres et laborieux. Sauvages a dit à cet effet, que l'éphidrose ou sueur morbide est par rapport à la sueur, ce qu'est la diarrhée par rapport aux matières fécales, et que l'excrétion de la sueur est à l'éphidrose ce que les déjections sont par rapport à la diarrhée.

Cette évacuation morbide de la sueur est spontanée ou accompagnée de fièvre, dont elle caractérise quelquefois la nature virulente et pernicieuse.

L'éphidrose spontanée, appelée scorbutique par quelques auteurs, survient pendant le jour par le plus léger exercice, même par le travail de l'imagination; mais principalement durant la nuit, pour peu que les couvertures du lit soient épaisses, ou que les sujets persévèrent à rester dans la même position. Ces sueurs sont affaiblissantes et contribuent autant à ôter l'appétit qu'à faire maigrir le corps. Cependant, si on les arrête intempestivement, on éprouve des anxiétés, qui ne cessent que lorsqu'une éphidrose soutenue a évacué les sérosités, destinées par la nature à l'expulsion. Il en est de même, si ces sueurs n'arrivent point au temps ordinaire et avec le degré relatif de profusion, qui leur est propre. Cet état pathologique a également lieu pendant les chaleurs de l'été et les rigueurs de l'hiver;

et il a cela de particulier , qu'il dépend d'une diathèse dont il faut corriger la nature, pour faire cesser l'excrétion morbide qui en est le caractère.

L'éphidrose est encore une fâcheuse métaptose de quelques fièvres , connues sous le nom de bilieuses , et qui règnent assez familièrement dans les contrées marécageuses. Cette sueur morbide prolonge la convalescence de ces fièvres ; elle est quelquefois fétide ; et , suivant l'observation de Sydenham , elle survient chez ceux qui n'ont pas gardé suffisamment le lit et se sont exposés au contact d'un air froid et humide. Il n'en est pas de même de ces éphidroses qui , quoique très-importunes , ont un caractère critique. Sauvages nous apprend que , à la suite d'une quotidienne continue maligne , il rendit pendant un mois une sueur à odeur de musc qu'accompagnait une augmentation salubre d'appétit , et qui accéléra le rétablissement des forces et de l'embonpoint.

Il est enfin une éphidrose , tellement dangereuse , qu'elle a suffi pour caractériser une fièvre maligne , connue des observateurs sous le nom de suette ou maladie britannique ; et une fièvre plutôt rémittente qu'intermittente , appelée tri-tocophie élodes par les grecs , et fièvre diaphorétique par Torti.

La suette anglaise paraît n'avoir rien de commun

avec les maladies , déterminées par l'influence de l'air marécageux ; cependant il est digne de remarque que cette maladie , dont on n'entendit parler pour la première fois qu'en 1483 ou 1485 , dans l'armée de Henri VII , n'a régné qu'en Angleterre , en Hollande et quelques contrées de l'Allemagne. Par la rapidité de sa marche , on lui a trouvé quelques ressemblances avec l'éphidrose scorbutique , poussée au plus haut degré ; et , d'après le docteur Black (1), qui a fait l'observation qu'on trouve déjà le scorbut de terre dans quelques écrivains allemands , dès l'an 1500 ; des auteurs du siècle dernier en ont parlé comme d'une maladie qui infeste les côtes de la mer Baltique et toutes les parties septentrionales de l'Europe , celles surtout qui avoisinent des marais ou des côtes de mer.

La tritœophie élode , si faussement classée par les auteurs parmi les fièvres intermittentes , a cela de caractéristique , qu'elle attaque tout à coup par un froid et un frissonnement auxquels succèdent une chaleur incertaine et une sueur excessive , bornée d'abord au temps du paroxysme , et se propageant ensuite pendant la rémission. Cette sueur est du nombre de celles que l'on

(1) Histoire de la médecine , etc. Traduction de M. Coray , pag. 223.

nomme colliquatives, et par conséquent auxquelles se rattachent le plus grand danger.

3.^o *Ephélide* : On observe dans les pays marécageux, et, à mon avis, comme une conséquence médiate ou immédiate de l'atmosphère qui leur sont propres ; une si grande variété d'affections cutanées, que souvent leur nomenclature, ainsi que leur caractère, ne laissent pas que d'embarrasser les praticiens, ceux surtout qui, par une inattention habituelle, manquent de se familiariser avec les désordres des fonctions de la peau, les vices de l'exhalation, et les altérations plus ou moins profondes du tissu dermoïde. Les plus remarquables de ces affections ne peuvent toutes fois pas être méconnues ; et il est facile de s'entendre sur leur nature et sur l'espèce d'altération intérieure qu'elles indiquent ou qu'elles supposent. Je parlerai d'abord de l'éphélide.

Cet exanthème est une tache plus ou moins large, ou un groupe de taches, depuis le jaune clair jusqu'au jaune brun, rondes ou inégales, paraissant indifféremment sur toutes les parties du corps, mais principalement au visage, au cou ou sur les mains. Cette éruption, ordinairement symptomatique ou considérée comme telle, est aussi essentielle, dépend de l'action de l'air sur la peau et n'annonce qu'un vice dans la matière qui sort par voie de l'exhalation, ou une sorte

de combustion de cette même matière, diversement altérée par la substance qui constitue le calorique et la lumière.

Les auteurs qui ont traité des maladies de la peau, M. Lorry, Joseph Frank et autres, n'ont pas traité de l'éphélide, avec autant de soin que M. Alibert qui voit, dans cette éruption, non-seulement le résultat d'une dégradation particulière de l'épiderme, mais encore une lésion du tissu réticulaire et presque une forme de la dartre, dont il est difficile quelquefois de séparer l'éphélide : affection impétigineuse, remarquable par ses causes organiques ou extérieures, déterminée le plus généralement par l'action réunie du calorique et de la lumière, et dépendante d'une petite quantité de sérum, laquelle est plus ou moins vivement nuancée par la partie colorante du sang, admise dans les petits vaisseaux cutanés, dont la force contractile qui leur est propre est perdue, ou transudée au travers du tissu cellulaire de la peau.

L'éphélide lenticulaire, l'éphélide hépatique et l'éphélide scorbutique, présentent cette affection cutanée sous ses aspects différens; et montrent que, si elle se rattache, d'une part, aux simples dégradations de la couleur de la peau, avec viciation plus ou moins forte de la matière ou humeur exhalante, de l'autre, elle s'allie avec les lésions

profondes des organes , et avec une altération remarquable dans la constitution intime du sang et des humeurs. De quelque manière qu'on envisage l'éphélide , on doit lui retrouver le caractère des maladies , que l'action de l'air marécageux produit et développe ; nulle part aussi , plus que dans les lieux marécageux , s'accumulent ces circonstances auxquelles tiennent les désordres organiques et les altérations humorales , soit primitives , soit consécutives. Mais c'est surtout à l'éphélide scorbutique qu'il faut se rattacher pour trouver le genre de rapport qui existe entre la cause et l'effet. J'ai suffisamment fait connaître comment le scorbut , et plus généralement comment l'état scorbutique s'identifie avec les maladies strictement soumises aux influences de l'air marécageux ; tout ce qu'on pourrait avancer sur l'éphélide scorbutique ne servirait qu'à développer ce sujet , sans ajouter plus de vérité aux observations que j'ai eu occasion de faire sur ce point. Qu'il me suffise d'ajouter que la présence de cette éphélide , en mettant sur la voie des connaissances à acquérir sur l'état des humeurs animales , fait soupçonner de longues fièvres intermittentes , la viciation de quelques viscères abdominaux et surtout beaucoup de désordre dans les fonctions sécrétoires ou excrétoires qui leur appartiennent.

Au moment où je trace ces lignes , M. D... ,

l'un des estimables chirurgiens de cette ville, se présente à moi avec une éruption si confluyente d'éphélides, que, à la couleur près qui, chez lui, a d'abord été rougeâtre, et qui, au moment de mon examen, est d'un rouge jaunâtre, on pourrait prendre sa peau pour celle d'un tigre. Toutes les éphélides sont parfaitement rondes, elles sont du diamètre d'une pièce d'argent de dix sols, et tellement multipliées, qu'on ne voit de peau, ayant sa couleur naturelle, que dans l'espace que laissent quatre éphélides, contiguës sans être conniventes. Jamais éruption de ce genre n'a été, ni aussi générale, ni aussi caractéristique.

4.^o *Dartre*. L'éphélide offre quelques rapports naturels avec la dartre ou avec quelques formes de cette affection cutanée. M. Alibert en a fait la remarque. La doctrine de cet exanthème est bien difficile à établir, puisque malgré l'article sur les dartres, écrit dans son grand ouvrage sur les maladies de la peau; malgré un autre article sur la même affection, inséré dans le tome VIII du Dictionnaire des sciences médicales, ce célèbre auteur, mécontent encore du fruit de ses recherches, annonce un travail plus étendu, qu'il prépare depuis long-temps, sur une matière si importante et que l'expérience doit mûrir.

Mais ce n'est pas de cette doctrine qu'il s'agit de traiter dans cet ouvrage. Peut-être embarrassés

par la foule de dégradations de la peau, les auteurs ont-ils donné à la famille des dartres, une extension demesurée et hors de toute proportion avec le caractère générique de cet exanthème? Certainement il y a diverses espèces de dartres; mais en comprenant sous cette dénomination depuis le bouton pustuleux ou vésiculeux, se recouvrant d'écailles ou de croûtes, jusqu'aux pustules tuberculeuses, aux pblyctènes les plus horribles, et aux ulcères sordides, creusant, rongant et consumant nos tégumens; n'a-t-on pas outre-passé la ligne de démarcation qui sépare les dartres des carcinomes? C'est ce que doivent bien peser les auteurs qui s'occupent de l'importante matière des dartres.

J'ai à décrire une dartre squammeuse, de la plus redoutable espèce, qui tantôt occupe tout le corps sans en excepter la face, qui quelquefois se présente au visage avec un caractère de lèpre léontique; mais qui, pour l'ordinaire, se fixe aux extrémités inférieures, qu'elle envahit presque en entier, est d'une nature extrêmement réfractaire et amène le plus souvent des démangeaisons et des souffrances aussi longues qu'intolérables. J'ai vu assez récemment un exemple de la première de ces dartres dans M. B...., frère de l'un des médecins distingués de cette ville; un exemple de la seconde, dans la personne d'un

pharmacien de Montpellier, dont la figure hideuse avait fait totalement désertier son officine ; et des exemples si multipliés de la troisième, que je pourrais en consigner ici de nombreuses observations. C'est de cette dernière dont je veux exclusivement m'occuper, en lui affectant la dénomination d'éléphantique.

Un sentiment de lassitude dans les membres inférieurs, et une tension des tégumens qui leur appartiennent sont les premiers phénomènes pathologiques de cette forme de dartre. Il ne s'y fait pas encore d'éruption, et une vive démangeaison peut la faire augurer. L'enveloppe tégumentaire prend un peu d'épaississement. Des plaques rougeâtres et luisantes s'y manifestent ; des points en reliefs, très-multipliés qui s'y forment ; suinte une humeur épaisse et collante, qui se change bientôt en lames ou écailles, d'un diamètre variable, quelquefois en croûtes très-compactes. L'exanthème s'étend ; il gagne toute la jambe, envahit la cuisse, et gagne bientôt l'autre extrémité, si jusque-là elle avait été saine. Une odeur de graisse rancie ou de poisson gâté et pourri, quoique salé, s'exhale souvent de la partie chargée de cet exanthème. La démangeaison est ordinairement assez forte pour priver les malades du sommeil ; en se livrant à son irrésistible pouvoir, ceux-ci frottent avec plus ou

moins de fureur leurs jambes contre les draps et les couvertures de leurs lits, et le lendemain ils peuvent recueillir jusques à plusieurs onces d'écailles, détachées à l'aide de ces frottemens. Alors la peau revient d'un rouge très-luisant, et cette alternative se répète long-temps et par intermittences: car les démangeaisons ne sont pas toujours aussi vives et aussi insupportables.

L'aspect de la peau des parties affligées, leur volume, la rénitence du tissu lamineux, semblent tantôt rapprocher cette forme de dartre, du mal rouge de Cayenne; et tantôt ils paraissent l'identifier avec des formes constantes et caractéristiques d'éléphantiasis.

Est-ce à une lésion des propriétés vitales du tissu dermoïde qu'il faut imputer la formation de la dartre, et de la forme spéciale que je viens de désigner? Est-ce à un virus particulier, portant communément son action sur la peau, mais pouvant affecter aussi le tissu muqueux et même le parenchyme des organes? La première opinion n'est qu'une supposition tout-à-fait gratuite, quoiqu'elle soit, depuis assez long-temps en vogue, au moins parmi la génération entière de médecins qui se sont distingués après l'époque de la restauration révolutionnaire de la médecine. La seconde opinion est plus séduisante; elle est au moins appuyée sur la doctrine générale de quelques

maladies bien caractérisées, et dont la cause est généralement attribuée à une sorte de dépravation humorale, qu'on a qualifié du nom de virus, transmissible dans de circonstances données et propageant des maladies identiques, soit infectieuses, soit contagieuses.

Cependant l'admission aveugle d'un virus, éloigne l'esprit de toutes recherches, qui tendraient à découvrir à quel genre d'altération de telle ou telle humeur, il convient d'imputer la production des dartres. M. Alibert a admis l'existence d'un virus herpétique; et il a cru devoir s'abstenir de toutes discussions ultérieures sur la nature de ce virus. Cet observateur a pensé sans doute qu'il était plus conforme à la marche sévère qu'il convient de suivre dans l'étude des faits; de s'appesantir uniquement sur l'attention particulière que mérite le caractère d'inflammation cutanée qui appartient à toutes les espèces de dartres, et d'où résultent, dans la partie qui sert de base à l'éruption herpétique, une exaltation morbifique des propriétés vitales et tous les symptômes d'une phlegmasie plus opiniâtre et plus lente que dans les maladies aiguës.

Accoutumé, par l'habitude et le long exercice des fonctions publiques de l'enseignement, à réfléchir sur l'origine des maladies; j'ai cru que l'induction tirée d'une foule de faits, connus et

bien observés , était que , pour établir solidement l'étiologie des dartres , il fallait combiner les vices de l'exhalation cutanée avec les altérations particulières de l'humeur adipeuse ou de la graisse. J'ai déjà fait mention de l'odeur de graisse rancie qu'exhalent les parties frappées de la dartre éléphantique , qu'on observe fréquemment dans les contrées marécageuses. M. Alibert , en parlant de la dartre squammeuse , dont celle qui vient d'être désignée , n'est sans doute qu'une exagération , a dit que la suppuration , quelquefois universelle , à laquelle elle donne lieu , est d'une odeur fétide et nauséabonde , ayant beaucoup d'analogie avec celle du bois pourri et vermoulu. Cette forme suppurative est moins naturelle à la dartre éléphantique , qui est sèche de sa nature , quoique , chez certains sujets dont l'exanthème se rapproche plus de la vraie dartre squammeuse , il y ait quelquefois de ces suintemens purulens extrêmement remarquables par leur abondance et leur fétidité. La graisse ou les sucs adipeux , dans leur dépravation , ne sont-elles pas les seules substances animales , qui peuvent produire de tels accidens pathologiques ? La bile ou les sucs bili-formes , après avoir subi une profonde altération , contribuent-ils à de telles exhalations ou transudations ? Enfin , sous quel point de vue , le sérum du sang , chargé morbifiquement des parties sa-

lines, coopère-t-il à la production du virus herpétique? Et d'après ces opérations, quelle est la modification que subit, dans les deux formes de dartre squammeuse et de dartre éléphantique, l'une de ces humeurs animales ou le mélange de l'une et de l'autre, en des proportions qu'il est impossible d'assigner.

C'est moins toutes fois les personnes grasses et obèses, qui sont exposées aux dartres, que celles que l'on nomme plus vulgairement pichrocoles, et chez lesquelles on pourrait peut-être reconnaître le mélange des sucs biliforme, adipeux et autres, avec les produits salins de l'excrétion cutanée. Nous savons, et cette circonstance ne peut pas être oubliée, que les épidémies des contrées ardentes sont en général exanthématiques; et que c'est de ces lieux que sont venus ces fléaux qui ont répandu sur la surface du globe des exanthèmes inconnus, et les ravages qu'ils ont occasionés. N'est-ce point une opinion religieuse ou plutôt une raison hygiénique, qui a porté les législateurs de l'orient à défendre les viandes molles et putrescibles, pour atténuer la disposition aux maladies cutanées, qu'un usage abusif des alimens de cette sorte provoque ou entretient dans toutes les régions brûlantes? Cleyer a dérivé de l'ichthyophagie, l'éléphantiasis de l'île de Java, comme Prosper Alpin a rattaché la lèpre égypt-

tienne à la même cause. Ainsi , partout où l'alimentation n'est point en rapport avec la nature du climat, les endémies, qu'on y observe, donnent la preuve la plus frappante des dégénérations qui se passent dans les corps vivans , du mouvement dépurateur dont la nature paraît s'occuper sans relâche, et des maladies cutanées attestant également l'intensité de cette double circonstance. Ainsi, dans les régions ardentes, on a peine à se garantir des fièvres et des dysenteries putrides , pour peu que les lois de l'hygiène y soient méconnues ; et, sous le ciel du midi, les maladies convulsives ou les affections spasmodiques se lient facilement avec les désordres des fonctions de la peau, et les éruptions plus ou moins hideuses qui s'y font.

5.^o *Charbon*. J'ai dit dans un autre ouvrage (1), que le charbon n'est guère endémique que dans les contrées méridionales et marécageuses ; et que c'est déjà une forte conjecture pour déterminer l'origine du délétère qui le produit. J'ai ajouté que , quoique le charbon soit une maladie qui semble plus particulière à certains quadrupèdes, et qu'on ne voit se répandre parmi les hommes que par voie de contagion ; ce n'est pas un motif d'aller chercher sa véritable cause dans une source différente de celle qui produit , pour l'espèce

(1) Des effluves marécageux , etc., pag. 62.

humaine , les fièvres putrides les mieux caractérisées , les fièvres malignes , les dysenteries et même les ulcères sordides.

Cependant la dénomination de charbon a été prise dans un sens bien différent par les auteurs qui ont parlé de cet exanthème , au point que le caractère qu'ils lui ont donné , annonce qu'ils n'ont pas vu la même maladie , que par conséquent il faut chercher à concilier leurs opinions plutôt que de penser à les contredire. Selon Pline , les annales romaines attestent que le charbon (*carbunculus*) , mal particulier à la province narbonnaise , parut en Italie pour la première fois , sous la censure de Lucius Paulus et de Quintus Marcius , ou l'an de Rome 590. D'après ce grave historien , ce bouton , qui naît dans les parties les plus cachées du corps et communément sous la langue , est très-dur , rouge mais noirâtre à son sommet ; parfois livide , sans tuméfaction , sans douleur , sans démangeaison et sans autre symptôme qu'un assoupissement qui emporte le malade en trois jours ; dans quelques cas , occasionant du frisson , plus rarement la fièvre , et offrant à son entour de petites vessies : enfin , tuant très-promptement , lorsqu'il occupe l'estomac et la gorge (1).

(1) *Naturalis historiæ* , lib. XXVI. tom. VIII. pag. 471. Peu satisfait de la traduction française , j'ai été obligé d'en faire une version plus convenable au texte.

M. Fournier , dont la carrière médicale fut long - temps fournie à Montpellier , et qui , de cette ville , fut appelé par les états généraux du duché de Bourgogne , a écrit un ouvrage sous le titre d'Observations et expériences sur le charbon malin avec une méthode assurée de le guérir (1). Dans ce traité , le charbon malin est présenté comme étant , de toutes les tumeurs externes , la plus vive et la plus redoutable , principalement en Languedoc et en Provence ; comme parcourant pour l'ordinaire ses périodes avec une rapidité incroyable , traînant constamment après elle les accidens les plus graves , les plus pressans , et se terminant toujours d'une manière aussi prompte que funeste.

Voici le caractère de cet exanthème , tel que M. Fournier l'assigne : tumeur peu saillante , assez superficielle , mais très-dure et fort douloureuse , d'un rouge vif , éclatant dans sa circonférence , mais livide et noire dans son centre ; presque toujours précédée ou accompagnée d'une ou plusieurs pustules qui noircissent d'abord , ou de petites vessies livides qui se déchirent promptement et versent une sérosité roussâtre , très-corrosive , causant une chaleur et une démangeaison insupportables ; enfin , offrant tou-

(1) Dijon , 1769 , in-8.^o

jours et essentiellement, à sa base, un cercle enflammé, luisant, qui prend ensuite différentes couleurs et s'étend fort rapidement sur les parties voisines, selon les différens degrés de malignité du charbon.

Il est manifeste que le caractère, donné par M. Fournier à l'exanthème dont il est ici question, diffère notablement de celui que nous avons vu assigner par Pline au charbon narbonnais.

Le professeur Le Roy, qui a long-temps enseigné et exercé la médecine à Montpellier, met au rang des maladies sporadiques, dans le climat de cette ville, la fièvre maligne, qui accompagne assez souvent le charbon, auquel le peuple est spécialement sujet, et dont ce praticien fait deux espèces : l'une sans fièvre, dans laquelle la gangrène se forme promptement, soit par les moyens externes que l'art sait employer, soit par le seul secours de la nature, et se terminant en peu de temps sans amener aucun symptôme fâcheux ; l'autre avec fièvre, toujours dangereux, assez promptement funeste si la gangrène ne se borne pas, et s'accompagnant d'un cortége de signes propres aux fièvres graves et ataxiques.

Le charbon constituant une maladie sporadique à Montpellier, et M. Le Roy ne partageant pas les idées qu'il appelle courantes sur cette affection, ce professeur en prend occasion de combattre ces

mêmes idées, c'est-à-dire et d'après lui, l'opinion où on y est, que le progrès de la gangrène, dans le charbon, ne dépend que de l'infection qui, à raison du voisinage, s'étend continuellement de la partie gangrenée aux parties qui l'entourent, ce qui conduit à un traitement local comme conséquence rigoureuse du principe : M. Le Roy établissant, au contraire que, dans le charbon, la cause de la gangrène est interne ; que le fer ou le caustique ne peuvent nullement la borner ; que tout dépend, le dépôt de la matière gangréneuse une fois commencé, de son entier achèvement ; et que le seul vrai pronostic de la maladie consiste à déterminer si le charbon est sans fièvre ou s'il est compliqué de fièvre maligne, puisque, suivant notre observateur, dans le premier cas, le mal est si benin, qu'on peut, avec raison, le regarder comme un dépôt parfaitement critique et salutaire, tandis que, dans le charbon compliqué de fièvre maligne, tous les secours employés pour borner la gangrène sont souvent inutiles (1).

Écrivant et exerçant la médecine dans le même lieu que le professeur Le Roy, et ayant plusieurs fois vu la maladie que le peuple appelle le charbon ; quoique ce même peuple consulte moins les habiles

(1) Mémoires et observations de médecine, contenant deux mémoires sur les fièvres aiguës, pag. 32.

médecins des villes que les chirurgiens des campagnes, et même certains guérisseurs exclusifs de charbons, guérisseurs dont nos pays ne sont pas dépourvus : j'avoue que les idées de M. Le Roy ne peuvent être les miennes. Ce praticien n'a point donné le diagnostic du mal qu'il nomme charbon ; et s'il a pris pour base les observations faites par M. Fournier, la tumeur dont il fait mention n'est nullement celle à laquelle appartient le nom de charbon : tel en est essentiellement le caractère.

L'éruption du charbon n'a, d'ordinaire, pour signe avant-coureur, qu'une légère démangeaison, suivie de pesanteur dans la partie et accompagnée de quelque disposition au sommeil. Bientôt il s'élève au-dessus du point affecté, une vésicule peu apparente ou un groupe de très-petites vessies, et le tout est circonscrit par un cercle ou une aréole livide ou jaunâtre. En touchant la peau où s'est faite cette éruption, on sent un noyau très-dur, qui ne s'étend qu'en profondeur et ne dépasse pas la circonscription que fait le cercle livide. A cette époque, il manque encore un signe distinctif du charbon ; on le trouve dans la dépression de la vésicule ou des vessies primitives, dans leur couleur noire ou grisâtre, dans leur sécheresse, dans l'apparition de quelques nouvelles phlyctènes sur le charbon lui-

même, ou sur l'aréole qui l'entoure et le circonscrit, enfin, dans le gonflement quelquefois exclusif des parties environnantes. Cet ensemble d'indices pathognomoniques s'établit en vingt-quatre heures ou environ; il ne s'y joint aucun symptôme nouveau. Le pouls est naturel, à plus de langueur près dans la force des pulsations; la chaleur est la même; et si les malades, instruits de leur état, ne portaient une physionomie altérée par la crainte, il serait difficile de juger à leur aspect du danger qu'ils courent.

Heureusement le peuple appréhende tellement le charbon, qu'il manque rarement à appeler du secours de bonne heure. Aussi les différens états par lesquels passe successivement cette tumeur sont-ils bien moins connus que tout ce qui concerne son diagnostic et le traitement qu'il suggère. On s'est convaincu par les accidens qu'éprouve le petit nombre de ceux qui succombent, que la gangrène gagne rapidement toutes les parties qui environnent le charbon, que leur tuméfaction devient énorme, tandis que, d'une autre part, le pouls s'affaiblit, se déprime, la peau se couvre d'une sueur froide, le ventre s'ouvre et fournit des déjections aqueuses et fétides, les défaillances se succèdent, le délire survient et le malade meurt avec des indices d'une inflammation d'entrailles.

Ainsi, le charbon du Languedoc est le même que celui dont a parlé Pline, sous le nom de charbon narbonnais. M. Fournier en a méconnu la nature, puisqu'il a pris, pour cette tumeur, le véritable anthrax des Grecs ou le charbon symptomatique; et le professeur Le Roy, trompé sans doute, par quelques cas rares de fièvre carbonculeuse (1), a faussement cru que le charbon avait une cause interne, que cette cause tendait naturellement à se déposer sur la peau, et que de l'intégrité du dépôt dépendait le salut du malade.

Le charbon du Languedoc, identifié par son caractère avec la pustule maligne de la Bourgogne, provient d'une cause qui paraît étrangère à l'espèce humaine, et qui lui est transmise par le contact immédiat avec les animaux malades ou morts du charbon, auquel ils sont très-sujets (2). Le professeur Le Roy rappelle un fait, relatif à un soldat qui, ayant hérité du chapeau d'un de ses

(1) Voyez *Vincentii Malacarne, de febre carbunculosa deque carbone bovillo*; dans V. A. Brera, *Sylloge opusculorum selectorum: Ticini* 1799. vol. III. pag. 1.

(2) Voyez M. Chabert, *Traité du charbon ou anthrax chez les animaux*; septième édition, Paris, 1790. Le double titre de cet ouvrage, annonce que son auteur a plutôt traité de l'anthrax que du vrai charbon narbonnais; dont il n'a parlé, en effet, que sous le titre de charbon blanc, pag. 32. §. XVII. ce qu'il faut bien considérer.

camarades , mort d'un charbon au front , fut attaqué peu de temps après d'un charbon au même endroit (1). On croit que la piqure des mouches peut inoculer le virus carbonculeux , et qu'il n'est pas probable que la viande d'un animal mort du charbon , mangée , puisse donner lieu à cette tumeur. L'intensité du mal varie suivant la disposition de l'individu ; et celle-ci rend une raison suffisante des variétés qu'on observe , soit pour le temps de l'inoculation du virus , soit pour celui de l'éruption du charbon , sa malignité , ses complications et l'issue qu'elle doit avoir.

6.^o *Obstructions.* Il ne faut qu'énoncer ce simple fait : qu'aucune maladie ne dispose plus aux embarras , aux congestions et aux altérations de tissus des organes abdominaux , que les fièvres rémittentes récidivantes et les longues fièvres d'accès , pour être entendu des praticiens. L'autorité est sur ce point aussi nombreuse que concluante ; on a même appelé , en certains pays , gâteaux de la fièvre , ces engorgemens souvent rebelles , que laissent après elles les fièvres intermittentes ; que Sydenham regardait toutes fois comme critiques chez les enfans , et qui , plus généralement , ont été regardés comme la source des hydropisies ou des dépérissemens auxquels

(1) *Loco citato* , pag. 36.

ne sont que trop sujets ceux qui ont éprouvé de longues atteintes de ces funestes pyrexies.

J'ai déjà parlé, dans un autre endroit (1), des obstructions comme formant une complication des fièvres rémittentes ; je dois les considérer ici comme résultats ou comme suites et conséquences de ces maladies. Le mot *obstruction* disparaît de nos livres modernes : qu'il me soit permis de présenter ici l'idée qu'on en avait, avant qu'on y substituât celle de dégénération ou de transformation de tissus. Il faut que les médecins qui vivent à l'époque des changemens de doctrine, marquent avec soin la nature de ces changemens, en résumant les opinions qu'on abandonne pour celles qui tendent à s'établir. De telles considérations ne seront pas jugées sans importance par un grand nombre de lecteurs, du moins par ceux qui, jaloux de marcher avec la science, n'aiment pas cependant à *moderniser* sans réflexion toutes leurs connaissances.

Le mot *obstruction* a été fameux dans les écrits des médecins attachés à la secte mécanicienne ; et, dans l'exercice de l'art de guérir, ce n'était pas pour eux une vaine idée que celle, qui considérait cet état pathologique, tantôt comme une affection essentielle, tantôt comme le résultat ou

(1) Voy. ci-devant pag. 253, art. 9.

la suite de diverses maladies ; parmi lesquelles, les fièvres intermittentes et rémittentes tenaient un rang distingué. On portait même toute son attention , pendant le traitement de la maladie essentielle , à ne pas donner lieu , par de fausses médications , à ces reliquats fébriles , qui , occupant le bas - ventre , frappaient la plus ou moins grande partie des viscères qui s'y trouvent , et amenaient enfin des maux secondaires , souvent très-difficiles à guérir.

Sauvages, dans un essai de nosologie étiologique, a compris sous le nom de *morbi emphractici*, maladies emphractiques , class. XX , toutes les maladies qui dépendent essentiellement d'obstruction, c'est-à-dire , du ralentissement et de la suspension du cours des fluides dans leurs propres canaux , avec complication , plus ou moins fréquente , d'engorgement viscérique , de tumeur et de squirre , mais sans participation , au moins essentielle , de toutes maladies organiques , objet de la classe XVIII, avec lesquelles elles ont beaucoup d'analogie , sans qu'on puisse toutes fois les confondre entre elles : les maladies organiques appartenant essentiellement aux solides , comme les premières aux fluides , et offrant principalement des altérations de figure , de forme et de situation. On a eu , depuis , des maladies organiques , une idée plus réelle et plus conforme à leur nature.

Le siège de l'obstruction , dans la doctrine de Boërhaave et de la foule immense des médecins qui l'ont partagée , étant le vaisseau lui-même ; il était conséquent que la cause matérielle de cette affection fût l'épaississement du fluide qui doit y passer. Cette étiologie et l'état pathologique de la partie n'avaient rien qui impliquât. Mais on a voulu combattre l'existence de l'obstruction avec le caractère de l'*organicie* (1) ; et on s'est trompé , parce qu'on conçoit très-bien la nature isolée de ces deux maux. Ainsi , lorsque M. Jonh André a dit : les médecins emploient encore le terme d'obstruction pour désigner l'endurcissement du foie ; ils appellent aussi obstruction , la tumeur et l'induration de quelques glandes du mésentère. Cette expression est d'accord avec la théorie Boërhaavienne sur l'inflammation , mais elle est en contradiction avec les lois connues de l'économie animale (2) ; cet auteur s'est expliqué d'une manière au moins inconséquente. Il n'y a rien qui répugne aux lois de l'économie animale , lorsqu'on suppose que des fluides , vicieusement épaissis , s'arrêtent dans des vaisseaux ,

(1) Mot proposé comme expression nosologique , équivalant à maladie organique.

(2) Maladies chroniques du foie et de la bile ; ancien journ. de médecine. 1792 , tom. XCI. pag. 409.

dont les diamètres deviennent alors disproportionnés. Mais il y a erreur évidente en confondant une maladie avec une autre, et en niant l'existence de l'obstruction par la raison qu'il existe des affections organiques. Il faut avouer cependant qu'il n'y a ordinairement qu'un pas de l'une aux autres, et l'on peut croire que celles-ci commencent communément par celles-là. Aussi, est-il souvent très-difficile de déterminer ce qui appartient aux maladies emphractiques et aux affections organiques, tant les causes qui les déterminent ont de l'analogie et une action réciproque. L'embarras redouble lorsqu'on considère que les viscères sont le siège le plus commun des obstructions, divisées en engorgemens, lorsqu'elles sont simples et récentes, et en squirre, quand elles sont anciennes, dures et indolentes.

Les engorgemens comme le squirre, n'ont pas toujours le même caractère ; aussi en admettant deux sortes de squirre, l'indolent et le douloureux, ou si l'on veut carcinomateux ; on a reconnu deux espèces d'engorgemens, les uns sanguins, et les autres lymphatiques.

Les premiers, quelque soit leur origine, attaquent les jeunes gens, les adultes polyémiques ; ils se lient avec la suppression des pertes de sang habituelles et autres cas qui reconnaissent la gêne de la circulation sanguine et la plénitude des

vaisseaux qui servent à cette fonction. Ces engorgemens sanguins portent principalement sur les poumons et sur le foie ; ils attaquent brusquement et sont ordinairement douloureux ou accompagnés d'une chaleur qui leur est particulière ; et quelquefois ils précèdent l'inflammation , dont ils constituent peut-être le premier degré. Les praticiens inexpérimentés déterminent ces engorgemens en traitant les fièvres printanières avec des remèdes chauds et très-stimulans ; et plus généralement toutes les fièvres intermittentes et rémittentes avec de grandes doses de fébrifuge , sans avoir égard aux circonstances , tirées de la polyémie ou d'une forte irritabilité , qui les contr'indiquent.

Les engorgemens que l'on nomme lymphatiques n'ont pas toujours été sainement appréciés. On a tant abusé des mots lymphe et de sucs ou humeurs lymphatiques ! on savait beaucoup mieux que ces engorgemens sont très-communs parmi les mélancoliques , les phlegmatiques , les cachectiques , les scrophuleux et les scorbutiques ; qu'on les observe assez communément à la suite des fièvres automnales , surtout du type quarte , maladies si souvent réfractaires aux meilleures méthodes de traitement ; que leurs progrès sont lents , mais qu'on redoute , par cela même , leur transformation en squirre , dont quelquefois on

les a considérés comme le premier degré, d'autant plus que les viscères glanduleux en sont le siège ordinaire.

Jean Koempf, qui s'est beaucoup occupé du caractère des maladies les plus opiniâtres qui ont leur siège dans le bas-ventre, et qui a placé ce caractère dans les obstructions diverses dont sont affectées les organes qui y sont contenus ; a distingué deux espèces principales de matières obstruantes : une qui est tenace, poisseuse, d'une couleur foncée, quelquefois noire comme l'atrabile ; l'autre, qui est gélatiniforme, la véritable pituite des anciens ou pituite vitrée de Praxagore, matière assez ressemblante au frai des grenouilles et froide de sa nature, donnant lieu à la formation des polypes, à des corps remarquables par des traces d'organisation, ou affectant une conformation membraneuse et s'élevant jusques à la structure viscérale, à l'apparence hépatique par exemple. Koempf met les fièvres intermittentes étranglées, parmi les causes qui influent le plus sur ces altérations organiques et les événemens vers lesquels ils tendent. Cet observateur avait donc pressenti le passage des engorgemens et des obstructions, aux maladies organiques, et il avait vu tout le pouvoir des fièvres intermittentes et rémittentes mal traitées, ou d'une nature corruptrice pour les produire et faire ainsi succéder les désordres morbifiques.

Quoique toutes les parties du corps puissent être le siège des obstructions, le foie, la rate et le mésentère, sont les viscères dans lesquels elles s'établissent, le plus communément, à la suite des fièvres d'accès. Aucun âge n'en est exempt. Toutes fois Sydenham a fait une observation importante, relativement à ce qu'on voit arriver chez les enfans. Une chose qui mérite d'être remarquée, dit cet illustre praticien, c'est que, quand des enfans ont eu long-temps les fièvres d'automne, il n'y a aucune espérance de les en délivrer jusqu'à ce que la région de l'abdomen, surtout vers la rate, ait commencé de se durcir et de se tuméfier: car à mesure que ce symptôme vient, la fièvre s'en va; et il n'est peut-être pas de meilleur signe pour connaître qu'elle finira bientôt, que lorsqu'on le voit venir. Il en est de même des enflures des jambes, qu'on voit quelquefois dans les adultes. Sydenham ajoute (1) que la tumeur du ventre, qui arrive aux enfans, dans les années que la constitution de l'air produit des fièvres intermittentes épidémiques, se fait sentir aux doigts, comme si les viscères contenaient quelque matière squirreuse; au lieu que

(1) Th. Sydenham, *opera medica*, tom. I. pag. 60, et édition française que j'ai donnée, tom. I. pag. 93. §. 149 et 151.

la tumeur du ventre , qui arrive les autres années , quoique par la même cause , se fait sentir au toucher , comme si les hypocondres étaient simplement distendus par des vents.

Cette phyconie critique mérite , en effet , que le praticien y fasse une grande attention , sans qu'il ne soit pas moins vrai pour cela , et Sydenham l'a remarqué de même (1) , que les enfans deviennent quelquefois étiques après les fièvres d'automne , soit continues , soit intermittentes , leur ventre s'enflant et se durcissant , la toux et quelques autres symptômes tabides se déclarant en même temps , et ressemblant assez au rachitis.

La production des engorgemens et obstructions formés dans les viscères du bas-ventre , se réduirait à bien peu de chose , si ces engorgemens et ces obstructions n'ouvraient la porte à de nombreuses maladies , d'autant plus rebelles que celles-ci sont consécutives , d'autres maux non moins formidables. L'obstruction du foie amène la jaunisse , divers maux qui semblent appartenir à l'estomac , les douleurs de l'hypocondre droit , et aboutit quelquefois à l'inflammation et à la suppuration lentes de ce viscère , si elle n'a pas occasionné

(1) *Ib.* page 59 et page 29 de la trad. franç.

un épanchement séreux , qui rend aussi fâcheux l'état du malade. L'obstruction de la rate donne lieu à un sentiment pénible ou douloureux dans l'hypocondre gauche , avec difficulté de respirer et mélancolie habituelle ; on la supporte cependant assez long-temps sans de vives et de mortelles souffrances. L'obstruction du mésentère a des conséquences plus fâcheuses , puisqu'elle amène la fièvre lente, un dévoiement chronique et un dépérissement progressif , qui finit par l'hydropisie ou par la suppuration et la mort. A ces engorgemens , plus ordinaires à la suite des fièvres , se joignent ceux du pancréas , du péritoine et de l'épiploon ; leurs symptômes , quoique d'une moins grave importance , se confondant avec ceux qui appartiennent à l'obstruction des autres viscères , rendent le diagnostic obscur et la terminaison plus fâcheuse.

Les praticiens ont coutume de mettre une différence entre des états pathologiques , qui , quelquefois , n'en ont une que relativement au temps où ils ont paru et aux progrès qu'ils ont faits. Ainsi , selon eux , l'obstruction tient le milieu entre l'engorgement et le squirre. Dans l'engorgement , on ne sent , au toucher , qu'un défaut de souplesse , une résistance légère ; dans l'obstruction , on s'aperçoit d'une dureté manifeste ; dans le squirre , cette dureté est considérable et le malade

n'éprouve que peu ou point de douleur, lorsqu'on vient à le presser. Toutes fois il ne faut pas donner trop d'extension à l'idée que l'on a sur l'insensibilité du squirre, parce que la tumeur squirreuse n'en est pas toujours totalement exempte.

Il en est de même de l'opinion où l'on est que les obstructions sont toujours sensibles ou aperceptibles au tact. Il est vrai que les viscères obstrués ont ordinairement plus de volume et sont plus rénitens ou plus durs que dans l'état naturel ; et cependant lorsque le sujet a encore assez d'embonpoint, que son abdomen est volumineux, que le mal est profond ou déjà ancien, il n'est pas toujours aussi aisé qu'on le pense, d'en juger par le tact ; et dans le plus grand nombre de cas, si on touche assez facilement, sur les gens amaigris, le foie et la rate ; si on découvre sans peine le gonflement de l'épigastre, il y a plus de difficulté pour estimer les lésions du pancréas et celles du mésentère. En outre, on serait dans l'erreur, si on croyait que, parce qu'il y a obstruction ou squirre, il y a toujours augmentation des volumes des viscères. Il est des cas dans lesquels l'état pathologique se réduit à une diminution de masse et à un rappétissement, à un desséchement d'organe ; et ces cas ne sont pas les moins graves. Les tumeurs, formées dans la profondeur du tissu cellulaire, viennent encore

ajouter à la difficulté , et les congestions qui se sont produites dans les feuilletts de l'épiploon , ne viennent point la diminuer. Il est ainsi de toute importance de réunir les symptômes qui peuvent être de quelque considération , d'en peser scrupuleusement la valeur , et de se former un diagnostic le moins trompeur possible. Ces symptômes ont été divisés en généraux ou particuliers.

Les premiers consistent en un sentiment de douleur ou de pression qu'on éprouve communément à la partie malade ; douleur que le tact ou certaines positions du corps rendent , pour l'ordinaire , plus vive. A ces symptômes se joignent une physconie plus ou moins remarquable , ou l'élévation uniforme du ventre ; la pâleur et la bouffissure du visage , l'enflure des pieds , la respiration gênée , et même la toux , surtout lorsque la rate et le foie souffrent ; les anxiétés et les palpitations , le dégoût , les digestions laborieuses , les rapports et le gonflement de l'estomac ; la bouche sèche et pâteuse , l'accablement et la perte du sommeil : le pouls , dans ces circonstances , est toujours fébrile ; mais on a des exacerbations après le repas , enfin la plupart ont le cours de ventre et rendent des urines décolorées.

A l'aide de ces symptômes généraux on connaît la lésion des fonctions organiques : avec le secours des symptômes particuliers , on va jusqu'au siège

du mal. Ainsi, la difficulté chronique d'avaler nous fixe tout de suite sur l'état du pharynx et celui de l'oesophage, tandis qu'une oppression habituelle ou une gêne douloureuse dans les fonctions de la respiration fait soupçonner un vice inhérent aux poumons ou au cœur. La lésion du foie se décèle par l'accablement, la pâleur du visage, la maigreur ou la bouffissure, les urines briquetées, le cours dérangé des flux menstruel ou hémorroïdal, la faiblesse de l'estomac, une toux sèche, une affection dyspnéïque, enfin divers symptômes d'hypocondriacisme, l'ictère clair ou foncé et l'hydropisie. Quelques indices de *scorbutisme*, joints à la tension de l'hypocondre gauche, regardent la rate. L'atrophie croissante et le flux coeliaque donnent à augurer que le mésentère, siège si ordinaire de l'obstruction chez les enfans, est affecté, surtout lorsqu'il s'y joint, aux lombes et aux hanches, des douleurs qui se propagent quelquefois jusques aux genoux, même aux orteils. Le vomissement habituel fait craindre pour l'estomac, le pylore et le pancréas, quand on est ramené au canal intestinal par une iléose chronique ou une dysenterie rebelle.

L'action de bien palper l'abdomen et les indices que cette pratique peut nous fournir, complètent les espérances que nous donne cette symptomatologie; et c'est au praticien à sonder cette nou-

velle source du diagnostic. Cependant, et s'il faut en croire M. Lieutaud, l'art d'interroger par le tact l'état des viscères abdominaux, expose à des dangers, lorsque les médecins encourent le reproche qu'il leur adressent. On sait, dit cet auteur (1), que presque tous les explorateurs affectent d'enfoncer leurs doigts, sans aucun ménagement, dans le bas-ventre, s'imaginant que cette grossièreté les fera passer pour habiles et pour plus attentifs: il est cependant certain qu'on découvre bien mieux ce qui est caché dans cette capacité, en l'explorant légèrement qu'en lui faisant violence. Une telle pratique est d'ailleurs sujette à deux grands inconvéniens: le premier est de se tromper et de croire trouver des duretés là où il n'en existe point; car il est aisé de concevoir qu'en faisant rentrer avec violence les tégumens et les muscles du bas-ventre, on ne saurait éviter de les tendre; et cette tension, toujours plus forte au bout des doigts, représente un corps dur, qu'on croit être dans la cavité. L'autre inconvénient, qui est plus grave, est qu'on ne saurait toucher et retoucher tant de fois et si rudement la même partie, sans risquer de la meurtrir; et

(1) Précis de la médecine pratique, in-8.^o, Paris 1777, tom. I. pag. 203.

cette espèce de contusion ne laisse pas que d'avoir des suites fâcheuses.

Quoique le reproche fait par M. Lieutaud à ceux qui, par le toucher, cherchent à s'assurer de l'état des organes abdominaux, soit exagéré ou trop général; il est certain qu'il est mérité par un assez grand nombre d'explorateurs, pour leur recommander et plus d'égard, et plus d'attention dans cette importante manœuvre. Tout consiste à se faire une habitude de palper l'abdomen; et un préalable, à cet égard, est de faire placer le corps de manière que les tégumens abdominaux soient dans un degré convenable de relâchement.

La difficulté de bien palper le mésentère n'est grande que quand le sujet est fort gras et replet; mais dans un état d'embonpoint ordinaire, et quand il n'y a ni météorisme, ni tension; on peut distinguer, en y mettant de l'attention, l'état obstrué de ce viscère. Dans cette recherche, et s'il s'agit de personnes maigres, les jeunes praticiens chercheront à éviter les illusions qui peuvent provenir du renflement de la colonne vertébrale. Quelquefois cependant il existe sous les muscles, soit dans l'épiploon, soit dans le péritoine, des engorgemens de l'espèce lymphatique, formant une sorte de gâteau, qui empêche de sentir et de reconnaître l'état des viscères subjacens; et ce n'est que quand cette croûte est fondue que l'on

peut bien palper les viscères. Ces engorgemens de l'épiploon ou du péritoine sont en général peu sensibles , aussi causent - ils peu ou point de douleur lorsqu'on les palpe ou qu'on les presse. La tuméfaction qui les constitue est mobile et ne gêne , que par le degré de compression qui en résulte , les fonctions des viscères comprimés. Le foie est facile à palper dans son petit lobe , qui est placé dans l'épigastre sous les tégumens. On peut tâter aussi une partie du grand lobe , qui déborde un peu les côtes à droite , et le bord inférieur de ce grand lobe , surtout lorsque le malade est placé de manière que la tête et le tronc forment un plan incliné , et que l'abdomen , par la flexion des cuisses sur le tronc , est convenablement distendu. Cet examen peut bien se faire aussi lorsque le malade est assis , et qu'il a la tête et le corps un peu penchés en avant ; mais on ne peut palper la majeure partie du grand lobe qui est caché dans l'hypocondre droit sous les côtes.

A la région épigastrique , on a à distinguer soigneusement ce qui appartient à l'estomac lui-même , au pancréas ou à l'arc supérieur du colon. Les engorgemens ou obstructions du pylore , avec beaucoup d'attention , sont assez faciles à sentir dans l'état de vacuité de l'estomac et de souplesse de l'épigastre ; néanmoins le petit lobe du foie obstrué descend quelquefois assez bas pour qu'il

soit possible de prendre l'un pour l'autre. L'état du pancréas est plus difficile à reconnaître, à raison de sa position sous l'estomac ; mais quand celui-ci est vide, l'abdomen étant d'ailleurs détendu, on reconnaît l'obstruction un peu notable de ce viscère, qui alors déborde au-dessous de l'estomac. Les affections de l'arc du colon en imposent par une apparence de rénitence ; elles sont cependant accompagnées, en général, de borborygmes, que la pression détermine ou rend plus sensibles ; et l'on trouve que la rénitence a une forme allongée, qui est incompatible avec la position de l'estomac.

La rate peut être palpée dans l'hypocondre gauche en enfonçant un peu la main sous les côtes : en songeant néanmoins qu'on rencontre quelquefois des tumeurs, qui ne sont que superposées à un viscère, mais qu'on peut encore distinguer, parce qu'elles sont superficielles, plus mobiles et souvent moins douloureuses.

Enfin, les engorgemens et obstructions des ovaires peuvent assez bien être reconnus par le tact, quand les femmes ne sont pas trop grasses et trop replettes ; il en est de même de ceux des ligamens de la matrice : mais ces lésions deviennent plus difficiles à constater, quand c'est le corps de l'utérus qui est obstrué ; il y a moins d'obstacle pour le col de cet organe.

Mais si le toucher ne parvenait pas à faire découvrir, dans les viscères abdominaux, des traces réelles d'obstructions; après de longues fièvres rémittentes et intermittentes, quand d'autres symptômes déposent en faveur de la lésion profonde des viscères, faudrait-il en affranchir les malades? Non sans doute. J'ai déjà dit qu'il existait des obstructions avec rappétissement de l'organe; j'ajouterai qu'il en est dans lesquelles la surface de l'organe malade est couverte de grains charnus, semblables à ceux qui pullulent au fond d'une plaie qui tend à se cicatriser et qui sont recouverts de la membrane qui enveloppe le viscère. Ceci est surtout propre au foie, et John André, qui en a fait la remarque, cite des faits et des ouvertures de cadavre qui viennent à l'appui (1). J'ai vu moi-même une femme, fortement soupçonnée de squirrosité à l'ovaire droite, être sur le point d'être opérée; quelques circonstances firent différer l'ablation de l'ovaire prétendu malade, et la mort survint; le cadavre fut ouvert sous mes yeux; l'ovaire fut trouvé parfaitement sain, mais la portion des gros intestins, flottante, dans la région iliaque droite, dans suffisante quantité de sérosité épanchée, offrit à sa surface

(1) Maladies chroniques du foie et de la bile; etc. *Loc. citat.* pag. 402 et 403.

sept à huit gros boutons , charnus en apparence , tenant chacun à un court pédicule , et simulant , par leur agglomération , la squirrosité de l'ovaire.

Les obstructions succèdent aux engorgemens qu'on ne guérit pas , et elles deviennent à leur tour des squirres. Ainsi l'engorgement forme une maladie commençante , l'obstruction , une maladie qui existe déjà depuis assez long - temps , et le squirre , une maladie ancienne. La ligue de démarcation est-elle toujours bien établie ? Aucun praticien ne voudrait l'assurer. Chacun sait que des viscères dont la dureté et l'insensibilité annonçaient le squirre , ont été débarrassés par suite d'une heureuse résolution ; tandis que des engorgemens , dont on ne pouvait bien fixer la nature , ont passé par tous les degrés de la dégénération carcinomateuse , ou donné lieu à des infiltrations et à des hydropisies mortelles. Cependant , et malgré les faits nombreux qui attestent ces funestes lésions consécutives , il est vrai que plusieurs personnes ont vécu assez long - temps avec un viscère obstrué ou squirreux , lorsque les fonctions du viscère lésé se faisaient encore un peu , et que les malades vivaient de régime ; tandis que rien ne fait plus fortement et plus facilement dégénérer les obstructions et les squirres qu'un mauvais régime , et surtout un traitement mal entendu. L'obstruction de la rate , par exemple , peut

exister des années entières sans causer la mort ; celle du foie a lieu quelquefois aussi pendant longtemps sans devenir funeste. Ces différences tiennent surtout à la cause de la maladie , mais encore plus à la constitution des sujets , à leur force , à leur état de santé habituelle , aux affections de l'âme , et comme je l'ai déjà remarqué , au régime et au genre de médication que l'on suit.

7.^o *Hydropisie*. Rien n'est plus commun que l'hydropisie à la suite de longues pyrexies , soit qu'elles aient donné lieu à un affaiblissement radical de tout le système , soit que , par une atteinte profonde portée à la plupart des viscères , elles aient produit , à titre d'intermédiaire , les obstructions dont je viens de déterminer la nature et les résultats. Ces considérations fussent-elles écartées , qu'il n'en serait pas moins constant que l'hydropisie est une des maladies chroniques qui , après la phthisie pulmonaire , se rencontrent le plus fréquemment dans l'exercice de l'art de guérir. Il y a plus ; on peut même dire , avec M. Voullonne (1) , que , de toutes les manières de terminer son existence , on n'en connaît véritablement que deux , qui même se confondent en une : l'hydropisie et l'éthisie ou *tabes* ; puisque ,

(1) Médec. agiss. et expect. 1776, pag. 128 , note 32.

dans l'une et dans l'autre , il y a un vrai dépérissement , occasioné par le transport des sucs ou matières animales hors de leurs vaisseaux propres. Dans l'hydropisie , ces sucs sont épanchés ; dans l'étiisie , ils sont consumés ou lentement évacués.

Il suffit d'être initié dans la science médicale , pour ne pas ignorer qu'on entend généralement par hydropisie , une tuméfaction de tout le corps ou de quelqu'une de ses parties , molle , sans élasticité et quelquefois fluctuante. Un tel caractère est propre au plus grand nombre d'hydropisies. Mais cette maladie n'en existe pas moins , lorsqu'elle se borne à un épanchement et à une collection de sérosité , dans quelque capacité , où elle ne manifeste son existence que par des signes rationnels.

Quoi qu'il en soit , et s'il est une maladie qui tienne de près aux fièvres rémittentes et intermittentes , autant qu'à l'air marécageux , dans lequel elles sont endémiques ; c'est certainement l'hydropisie. Tous les praticiens sont convaincus de la vérité de cette assertion ; mais aucun n'a cherché à la faire ressortir , mieux que l'auteur du *Traité des hydropisies ascite et leucophlegmatie*, qui règnent dans les marais du département de la Vendée (1). Ces hydropisies , telles que cet

(1) Paris, 1804. in-8.^o

auteur les a observées, sont celles qui sont connues sous les noms d'ascite et d'anasarque ou leucophlegmatie. L'hydrothorax y est rare, et l'hydrocéphale est absolument étrangère à ces contrées. Dans cette nomenclature, on voit les dénominations d'hydrothorax et d'hydrocéphale, parfaitement en rapport avec la cause et avec le siège du mal; mais à celles d'ascite et d'anasarque, ne devrait-on pas substituer les dénominations d'hydrogastre et d'hydrosarque? Je ne m'arrêterai pas à faire sentir la nécessité d'épurer le langage nosologique; et je n'aurai point été amené à cette réflexion, si l'auteur que je viens de citer n'avait pas complètement identifié l'hydrosarque avec la leucophlegmatie ou l'hydrosarque rémittente; maladie qui ne mérite pas d'être confondue avec l'hydrosarque molle, ou anasarque vulgaire. L'hydropisie par infiltration, étant externe et générale, diffère, en effet, suivant que l'intumescence est souple, molle et flexible, avec peau fine et déliée; ou suivant que cette intumescence est dure, ferme et retient long-temps l'impression du doigt, avec peau plus dense, plus serrée et plus blanche: et le praticien ne peut les confondre sans s'exposer à des erreurs graves dans le traitement.

L'hydropisie, dans les pays marécageux, n'est pas toujours la suite des fièvres intermittentes,

bilieuses, putrides, qui ne manquent jamais de régner tous les ans, pendant l'été et une partie de l'automne; quoique ces maladies puissent y disposer par elles-mêmes, en affaiblissant fortement les organes, et en donnant lieu à des obstructions et à la cachexie, qui n'est souvent que le premier degré du mal; elle provient aussi directement de l'influence de l'air marécageux, de l'action d'un air toujours humide, tantôt froid, tantôt chaud; et dans tous les cas, affectant défavorablement la fibre qu'il relâche, qu'il engourdit et qu'il affaiblit; et altérant les humeurs animales dont il change les principes constituans, au moins dans quelques-uns de leurs rapports respectifs, et le mode de leur assimilation. Un auteur, attaché aux doctrines modernes, eût substitué à ce raisonnement simple, et qui ne paraît rien avoir d'hypothétique, le changement survenu dans les propriétés vitales; expression en quelque chose magique, qui réduit l'étiologie de toutes les maladies à un seul point, et qui, si elle est extrêmement commode pour celui qui s'évite par là toutes recherches profondes, tout rapprochement pénible et tout jugement sévère; n'ajoute rien à la science qu'elle appauvrit, au contraire, en arrêtant l'esprit dans ses hautes conceptions et l'art au milieu même de ses progrès.

Cette faiblesse générale, produisant le relâ-

chement des vaisseaux exhalans et donnant lieu , comme le remarque Cullen , aux hydropisies spontanées , est une des causes éloignées , généralement existantes , auxquelles il est bien difficile de se soustraire dans les pays marécageux. Cependant comme les pyrexies en sont un résultat plus prompt , il arrive que les hydropisies participent le plus ordinairement des maladies aiguës et des obstructions aux viscères abdominaux.

Il paraît donc que , relativement aux hydropisies , on doit séparer celles qui sont la suite d'une cachexie primitive , ou de pyrexies plus ou moins renouvelées ; de celles que produisent d'anciennes obstructions , dépendantes elles-mêmes de maladies aiguës récidivantes , ou déterminées par un concours de causes qui ont long-temps agi sur la constitution. Tous les âges , tous les sexes y sont également sujets ; quoiqu'il soit vrai de dire que les hommes , livrés plus exclusivement aux travaux des champs , et supportant le plus les inclémences d'une atmosphère marécageuse , plus exposés aussi aux maladies aiguës qui en proviennent , sont de même plus facilement atteints d'hydropisie primitive ou consécutive. C'est l'hydrogastre qui leur est familière. Les auteurs prétendent qu'elle s'annonce par l'œdème des pieds , et par la soif qui augmente de jour en jour ; ils auraient dû dire qu'un symptôme

plus sûr , qui la précède et qui l'accompagne toujours , c'est la rareté des urines , leur couleur rougeâtre et le sédiment épais dont elles sont chargées. C'est , au reste , de l'hydropisie ascite , causée par le squirre du foie , qu'on a dit que l'épanchement avait lieu sans avoir été précédé de la phlegmatie ou de l'enflure des extrémités inférieures. Mais l'absence de cet oedème ne forme point une exception rigoureusement applicable au cas dont il s'agit ; puisqu'elle est observée aussi dans des maladies de même nature , dans lesquelles le foie n'a éprouvé aucune lésion.

Que l'hydropisie provienne de faiblesse et de relâchement , à la suite des engorgemens lymphatiques qui se seront multipliés dans l'économie animale ; on sent qu'une pareille maladie ne peut pas être confondue avec celle que d'anciennes et profondes obstructions auront fait naître. Sydenham a pensé que chez les femmes , qu'il croit être plus sujettes à l'hydrogastre , il faut le plus souvent accuser l'obstruction de l'un des ovaires ; mais l'assertion de ce célèbre observateur , n'étant point applicable aux hydropisies qu'on voit dans les pays marécageux , ne sert , ni pour appuyer , ni pour infirmer les faits qui leur appartiennent. On pourrait remarquer à plus juste titre , ou demander , s'il n'y a pas une différence essentielle entre les obstructions , qui se déclarent sponta-

nément, ou qui sont le résultat de diverses causes auxquelles le corps a été long - temps soumis ; et ces obstructions soudaines, suite de quelques fièvres corruptrices ou mal traitées, marchant rapidement vers une dégénération quelconque, ou acquérant promptement un développement remarquable ? Les obstructions de la première espèce se lient plus facilement avec la cachexie, simple ou scorbutique, dont elles sont inséparables ; celles de la seconde espèce sont souvent frappées d'une phlogose latente, qui hâte leur dégénération et multiplie les lésions qui en sont la terrible conséquence.

8.^o Je mets au rang de ces lésions, une phlegmatie leucophlegmatique, ou oedème rémittent, qui occupe les extrémités inférieures, à laquelle se joignent des douleurs sourdes, et bientôt des points érythématisques, qui s'élargissent, et au centre desquels on voit des taches blanchâtres. Ce sont des escarres d'une gangrène sèche, qui s'étendent à leur tour et se multiplient au milieu de douleurs, quelquefois intolérables. La mort en est bientôt le terme. Cependant j'ai vu, à mon grand étonnement, une maladie de ce genre, portée au plus haut degré, dans un maçon, attaqué de palpitation de cœur et d'hydrothorax, au moins d'hydropéricarde, simulant l'une et l'autre de ces maladies. Il se déclara presque tout

à coup une phlegmatie , la plus volumineuse que j'aie jamais observée ; ses jambes se couvrirent de points érythématiques et de taches blanches dont j'ai parlé. Leur réunion fit des escarres aussi étendues que profondes ; les deux jambes en furent couvertes , surtout aux deux tiers de la partie postérieure. Un traitement actif fit borner la gangrène ; des pansemens réguliers opérèrent la chute des escarres ; tous les muscles qui composent le mollet étaient à nu ; le malade parvint toutefois à une guérison complète. C'est le seul individu que j'ai vu échapper à tant de maux.

Si je n'avais dû considérer les fièvres rémittentes que comme certains auteurs, qui n'ont vu dans ces pyrexies que des maladies, distinguées par une exacerbation, et celle-ci toujours précédée par le frisson et revenant à des intervalles à peu près égaux ; je me serais écarté du véritable caractère de ces fièvres , je ne les aurais considérées qu'à l'instar de ceux qui ne les ont étudiées que dans les livres , et j'aurais méconnu la nature de ces affections fébriles , marchant le plus ordinairement sous le type de double tierce , régnant en général dans tous les pays chauds , humides et avoisinés des marais , formant la ma-

maladie stationnaire des étés et automnes dans les climats regardés comme mal sains, et ayant la plus grande analogie avec les fièvres bilieuses, s'identifiant avec elles et constituant la pyrexie la plus générale, et souvent la plus redoutable de celles qui peuvent mériter l'attention des observateurs.

Les fièvres rémittentes, de la même famille des fièvres intermittentes, ont sur celles-ci le funeste avantage d'avoir une marche continue, de ne jamais présenter d'intermission, et d'offrir, dans une suite de paroxysmes, un ordre de mouvemens, de symptômes et d'effets, qui ne sont point un accroissement des phénomènes propres à la fièvre, mais de sortes d'accidens, qui en sont indépendans, qui leur semblent surajoutés, amenant avec eux un genre de gravité auquel se rapporte le pronostic qu'il convient de porter sur cette maladie.

D'après cela, ces paroxysmes doivent avoir et ont une physionomie qui leur est propre. Trois temps les constituent; le premier consiste dans un frisson, dans un refroidissement, dans une toux sèche et presque quinteuse, ou dans un état de stupeur très-remarquable, qui survient, ainsi que les autres symptômes, sans cause assignable, mais qui, pour l'heure de l'invasion, se rapporte au trouble survenu à pareille heure

dans les jours précédens. Le second temps se renferme tout dans une chaleur sèche et les divers phénomènes qui l'accompagnent. Le troisième ne se fait remarquer que par des urines épaisses et troubles, déposant le plus souvent un sédiment rougeâtre, quelquefois par des moiteurs partielles et toujours par une peau dont la souplesse contraste avec la sécheresse, dominante pendant le deuxième temps.

Et comme ce caractère, constant et appréciable, presque jusques aux plus intimes dégénéralions de la pyrexie, ne se perd que par suite de complications et de lésions consécutives d'une nature très-perverse ; il s'ensuit qu'il n'y a pas lieu d'être étonné, que tant de praticiens, surtout parmi les médecins anglais, aient donné aux fièvres rémittentes la plus grande extension ; et qu'ils aient tiré de leur caractère les indications les plus précises, offertes par ces maladies.

C'est sous ce rapport que j'ai cru devoir considérer les fièvres rémittentes. Leur analogie, bien avouée et bien reconnue avec les fièvres intermittentes, m'a souvent forcé de prendre celles-ci pour terme de comparaison ; et de leur parallèle exact a dû ou pu résulter cette grande vérité, que, tandis que les fièvres vraiment continues ne se transforment jamais en fièvres rémittentes ou intermittentes, celles-ci éprou-

vent très-facilement cette transformation, les intermittentes se changeant en rémittentes, et les rémittentes en intermittentes; avec cette circonstance que les fièvres rémittentes les plus communes, quelque ait été le type des fièvres intermittentes qui ont précédé, marchent en double tierce, quant à leur type propre, et offrent toujours le principal caractère des fièvres dégénérées.

Mais en approfondissant la nature des fièvres rémittentes; en indiquant ce qu'elles doivent à leur type, à leur génie, à leurs causes, aux constitutions des saisons et d'années, à leurs complications et à leurs suites, enfin à la convalescence et aux rechutes dont ces fièvres sont susceptibles; je n'ai pu oublier ni leurs derniers résultats, ni l'analogie que ces pyrexies offrent avec les maladies qui dépendent immédiatement de l'air marécageux, et qui, complétant, le plus souvent, les funestes effets des fièvres rémittentes et intermittentes, conduisent au tombeau après des souffrances variées et des lésions qui paraîtraient n'avoir rien de commun avec ces pyrexies, si l'expérience n'avait mille et mille fois prononcé sur la certitude et le danger de ces liaisons.

En dernière analyse, les fièvres rémittentes et intermittentes sont dues à une cause spécifique, fournie par les terrains marécageux; cette cause

agit comme un poison de son genre propre ; sa destruction , objet de la troisième partie de cet ouvrage , consiste dans l'administration méthodique d'une substance à qui ses effets les plus constans ont en quelque sorte mérité le nom de spécifique. Il s'agit d'en assurer les prescriptions par des médications préalables et auxiliaires : c'est le secret des vrais praticiens.

Fin du Premier Volume.

TABLE

DES MATIÈRES

TRAITÉES DANS CE PREMIER VOLUME.

*I*NTRODUCTION.

pag. j.

PREMIÈRE PARTIE.

- I. *Objet ou plan de l'ouvrage ; définition de la fièvre ; caractères généraux des fièvres rémittentes , comparées aux fièvres intermittentes et continues.* 1--14.
- II. *Du caractère typique des fièvres.* 14--22.
- III. *Tableau des paroxysmes et des accès des fièvres rémittente et intermittente ; cause des symptômes qui les constituent ; ordre de leurs conjugaisons et division relative à la diversité des périodes.* 23--52.
- IV. *Causes des fièvres rémittentes , soit spécifiques ou effectives , soit dispositives.* 52--95.

V. <i>Autopsies cadavériques.</i>	95--103.
VI. <i>Type des fièvres rémittentes.</i>	103--148.
I. <i>Fièvre rémittente quotidienne.</i>	104--112.
II. <i>Fièvre rémittente tierce.</i>	112--130.
III. <i>Fièvre rémittente quarte.</i>	130--135.
<i>Fièvres hémitritées.</i>	141--145.
VII. <i>Du génie des maladies.</i>	148--213.
1. ^o <i>Inflammatoire.</i>	150--160.
2. ^o <i>Putride.</i>	160--185.
3. ^o <i>Nerveux.</i>	185--191.
1. ^o <i>État catarrhal.</i>	192--196.
2. ^o <i>État bilieux.</i>	196--207.
3. ^o <i>État gastrique.</i>	207--213.
VIII. <i>Constitutions de saisons et d'années.</i>	214--235.
IX. <i>Complications et suites des fièvres intermittentes et rémittentes.</i>	235--276.
1. ^o <i>Irritabilité excédente.</i>	236--239.
2. ^o <i>Atonie.</i>	239--244.
3. ^o <i>Délicatesse des fibres.</i>	244--245.
4. ^o <i>Rigidité des fibres.</i>	245--246.
5. ^o <i>Vice humoral.</i>	246--247.
6. ^o <i>Scorbut.</i>	247--251.
7. ^o <i>Affection scorbutique.</i>	251--252.
8. ^o <i>Vice dartreux.</i>	252--253.
9. ^o <i>Obstructions des viscères.</i>	253--255.
10. ^o <i>Ulcérations des viscères.</i>	255--257.
11. ^o <i>Grandes plaies.</i>	257--261.

12. ^o Influence des constitutions.	261--262.
13. ^o Coexistence de la fièvre rémittente avec une inflammation.	262--276.
X. Convalescence et rechute des fièvres intermittentes et rémittentes.	276--296.
I. Convalescence.	276--291.
II. Rechutes.	291--296.
XI. Derniers résultats des fièvres rémittentes et intermittentes ; leur analogie avec ceux qui dépendent immédiatement de l'air marécageux, et conclusion de cette première partie.	296--376.
Analyse clinique de l'air marécageux.	298--317.
1. ^o Cachexie marécageuse.	317--324.
2. ^o Éphidrose.	324--328.
3. ^o Éphélide.	328--331.
4. ^o Dartre.	331--338.
5. ^o Charbon.	338--346.
6. ^o Obstructions.	346--365.
7. ^o Hydropisie.	365--371.
8. ^o Gangrène sèche.	371--373.
Conclusion.	372--376.

Fin de la Table des Matières.

E R R A T A.

Page 160 ligne 7 II, *lisez* 2.^o

176 15 évadé, *lisez* exhalé.

291 7 avant ces crises, *lisez* II.

MONTPELLIER,

De l'Imprimerie d'ISIDORE TOURNEL Aîné,
rue Aiguillerie, n.^o 43. (1821.)

E821
B3474
vol. 1