

§ II. — Hyposthénie.

Par le mot hyposthénie (*ὑπό*, sous; *σθενος*, resserré), on entend un état opposé au précédent, consistant dans la diminution de la contractilité, et en général de l'action organique.

Les forces peuvent s'exalter dans une mesure variable selon les divers sujets, et chez le même individu selon les conditions et les circonstances sous l'influence desquelles il se trouve. Elles peuvent aussi s'abaisser dans des proportions diverses. Si leur abaissement est très-sensible, si la faiblesse est évidente, il en résulte un état, une condition anormale, une lésion élémentaire, non moins importante à étudier que celle qui consiste en un excès contraire.

Cette lésion a reçu le nom d'*asthénie*, déjà employé par Hippocrate ⁽¹⁾, et plus récemment mis en vogue par Brown.

Les médecins italiens ont préféré le mot *hyposthénie*, comme indiquant plutôt une diminution qu'une absence complète de la force ⁽²⁾.

On s'est servi du terme d'*adynamie* pour indiquer une forme fébrile aiguë, marquée par la débilité des puissances musculaires.

Enfin, les mots *abirritation*, *atonie*, *état passif*, *catobiosis*, ont été employés pour exprimer la faiblesse locale ou générale.

La faiblesse précède, accompagne ou suit un grand nombre d'états morbides. C'est le phénomène qui frappe surtout le vulgaire; mais il offre des différences très-grandes.

Hippocrate a proclamé cette vérité, en disant : « Je ne vois pas que les médecins sachent comment il faut distinguer, dans les maladies, les différentes espèces de faiblesses entre elles, suivant qu'elles résultent ou de la vacuité des vais-

⁽¹⁾ *Ἀσθενεία*, du régime dans les maladies aiguës. Littré, t. II, p. 315.

⁽²⁾ La particule *a* est privative, mais elle n'entraîne pas l'idée d'une privation absolue; elle signifie *diminution*. Aussi, aimerais-je autant le mot *asthénie*, qui a l'avantage d'une origine plus antique; mais en parlant il est impossible de distinguer la *sthénie* de l'*asthénie*, de là une fréquente confusion qu'il est toujours nécessaire d'éviter. Tel est le principal motif qui me fait préférer le mot *hyposthénie*.

» seaux, ou de quelque irritation débilitante, ou de quelque souffrance, ou de l'acuité du mal, ou des affections et formes diverses qu'engendrent, chez chacun de nous, notre tempérament et notre constitution; et cependant, » ajoute ce grand observateur, « l'ignorance ou la connaissance de ces choses produit la mort ou le salut du malade ⁽¹⁾. »

Brown s'inspira peut-être de ce passage du vieillard de Cos, lorsqu'il divisa la faiblesse en directe et indirecte; distinction lumineuse sur laquelle je reviendrai bientôt. Mais il exagéra l'influence de l'*asthénie* dans la production des maladies, et, bientôt après, on vit Broussais, par un excès contraire, contester presque la réalité de cette cause.

La doctrine physiologique brillait de son plus vif éclat, lorsque la Société de Médecine de Bordeaux, toujours désireuse d'éclairer les points les plus obscurs et les plus importants de la pathogénie, demanda *s'il existait une asthénie primitive ou essentielle*. Dix Mémoires répondirent à son appel (en 1828); deux fixèrent l'attention des juges (au nombre desquels je siégeais), et tinrent longtemps leur opinion en suspens. L'un ⁽²⁾, considérant l'*asthénie* comme un élément réel de maladie, en déterminait méthodiquement les causes, les phénomènes, les effets; l'autre, s'attachant à l'examen d'un certain nombre de faits, qu'il analysait avec sagacité, concluait que l'*asthénie* n'est jamais primitive, qu'elle n'est qu'un symptôme. Ce dernier Mémoire fut couronné. L'auteur était M. le docteur Brachet, de Lyon ⁽³⁾. C'était moins cette conclusion que la Société de Médecine entendait approuver, que le talent d'exposition, l'esprit de recherche et d'analyse qu'elle désirait récompenser. La conclusion, en effet, pouvait être juste relativement aux faits apportés en témoignage; elle ne l'était plus en présence d'autres faits non moins authentiques, prouvant que l'*asthénie* essentielle peut être un élément nosogénique.

⁽¹⁾ *Du régime dans les maladies aiguës*. Trad. de Littré, t. II, p. 315.

⁽²⁾ Que nous avons su depuis avoir pour auteur Vacquière, par la publication d'un fragment intitulé : *Asthénie des organes digestifs*, dans *Journal hebdomadaire*, 1831, t. III, p. 357.

⁽³⁾ *Mémoire sur l'asthénie*. Paris, 1829.

Ce qui a jeté du vague dans l'étude de l'hyposthénie, c'est la difficulté d'en apprécier l'origine, d'en bien préciser le caractère au lit du malade.

La faiblesse que l'on constate peut n'être qu'apparente; elle dépend de l'*oppression* ou de la *concentration* des forces. Dans le premier cas, les forces sont exagérées, et leur exagération s'oppose au jeu des organes; en les diminuant, on rétablit le ressort et l'état normal des parties affectées; dans le second, elles se trouvent en excès dans un point, tandis qu'elles sont amoindries dans les autres. Le retour de l'équilibre dissipe cette faiblesse relative. Mais si les forces sont abaissées dans l'ensemble de l'organisme par l'action immédiate des causes débilitantes, la faiblesse est réelle, ou *directe*, ou *radicale*; elle dépend de la *résolution* des forces. C'est l'hyposthénie véritable.

Dans l'examen de cet état, il faut considérer l'influence que les centres de la vitalité, ou tous autres organes importants, peuvent exercer sur le reste de l'économie. Lorsque le cerveau, par exemple, est fortement ébranlé, ou altéré dans quelque point, il se produit une débilitation profonde, que ressentent principalement les appareils sensitif et locomoteur. Le cerveau n'a rien acquis sous le rapport des forces; il a, au contraire, perdu de son énergie, et cette perte est partagée par toutes les parties placées sous sa dépendance. Voilà donc une faiblesse *symptomatique* qu'il faut distraire de la faiblesse *essentielle*, *idiopathique* ou *primitive*.

Il faut encore distinguer la faiblesse qui succède à l'excitation, et qui est d'autant plus prononcée que l'abus des excitants a été plus long ou plus exagéré. C'est cette faiblesse que Brown appelait *indirecte*, et qu'on pourrait tout aussi bien nommer *consécutive*. Les forces se sont épuisées dans le lieu irrité, et l'inertie y a remplacé l'excès de l'activité.

Enfin, on doit diviser l'hyposthénie, comme l'hypersthénie, en *nerveuse* et *vasculaire*.

I. — HYPOSTHÉNIE NERVEUSE.

Le système nerveux présente les indices d'un affaiblissement radical, dans quelques circonstances où l'on ne peut accuser l'encéphale d'être primitivement lésé dans sa texture.

L'histoire des anesthésies, des paralysies, en offre des exemples. Dans l'amnésie, la démence, il y a certainement débilité cérébrale, et quelquefois sans altération anatomique des organes.

Les observations d'asthénies nerveuses partielles sont très-communes. Ainsi, l'héméralopie, l'amaurose, la surdité, l'anosmie, la paralysie de telle ou telle branche nerveuse, peuvent avoir lieu sans cause matérielle appréciable et sous l'influence d'une débilitation générale ou locale.

Les organes de la vie intérieure ne sont pas à l'abri des effets de l'hyposthénie nerveuse. Dans la syncope, le cœur, momentanément affaibli, suspend ses contractions. La dyspepsie peut résulter d'une débilité réelle de l'estomac. L'aménorrhée dépend souvent de l'inertie de l'utérus. L'impuissance, la stérilité, sont des effets fréquents de l'asthénie nerveuse des organes reproducteurs.

A. — Causes de l'hyposthénie nerveuse.

a. — Hérité. — Il est des dispositions asthéniques du système nerveux qui se transmettent aussi bien que les autres attributs de la constitution. Les crétins offrent de père en fils une faiblesse radicale de ce système; et, sans recourir à des exemples aussi décisifs, on en trouve dans tous les rangs de la société qui manifestent cette tendance à la répétition héréditaire des mêmes conditions morbides.

b. — Ages. — C'est surtout dans la vieillesse que le système nerveux perd de son activité. Les sens, les muscles, le cerveau, sont dans l'inertie, tandis que les organes digestifs et sécrétoires remplissent encore leurs fonctions avec activité.

c. — Tempéraments. — Les individus lymphatiques que distingue une grande apathie, qui justifient la qualification de phlegmatiques, ont une disposition particulière à l'hyposthénie. Il ne faut pas confondre une certaine insensibilité avec la faiblesse nerveuse. Les habitants du nord semblent n'avoir qu'une sensibilité obtuse, mais elle est accompagnée d'une grande résistance vitale. Ces hommes, qu'on ne chatouille qu'en les écorchant, n'ont pas le système nerveux plus faible que les autres; mais ils l'ont moins prompt à s'émouvoir. La surexcitation chez eux se développe lentement; mais il n'en résulte pas que la faiblesse s'y établisse plus tôt.

d. — Constitutions, dispositions spéciales. — Il est des personnes qui portent en naissant une faiblesse particulière de quelques organes. Ce sont des êtres voués à de perpétuelles infirmités. Gilbert a donné l'histoire d'une jeune fille née très-faible, aveugle, sourde et muette, qui n'exécuta jamais aucun mouvement spontané, qui eut beaucoup de peine à prendre le sein, qu'il fallut ensuite faire manger, et qui cependant parvint à l'âge de 17 ans, grandit et eut un commencement de menstruation. On pouvait supposer une altération organique considérable du cerveau. Tout se réduisait à une absence de la dure-mère sur la base du crâne et de la tente du cervelet. Il y avait eu, chez cette jeune fille, nullité absolue des fonctions encéphaliques, sensoriales et locomotrices, par conséquent asthénie nerveuse des plus complètes, tandis que les actes assimilateurs continuaient à s'exécuter ⁽¹⁾.

e. — Accroissement trop rapide. — C'est, surtout chez les adolescents, une cause de débilité nerveuse, prouvée par un grand nombre de faits ⁽²⁾.

⁽¹⁾ *Edinb. med. and surg. Journal*, 1828, t. XXVIII, p. 438.

⁽²⁾ Ces faits ont été présentés dans plusieurs Mémoires envoyés à la Société de Médecine de Bordeaux, en 1822, sur la question suivante : *Quels sont les résultats d'un accroissement trop rapide? Quels sont les moyens d'en modérer les progrès, s'ils deviennent nuisibles, et de remédier aux accidents qui en sont la suite?*

f. — Repos prolongé. — Le repos, qui répare les forces quand il est pris en temps opportun, en tarit la source lorsqu'il se prolonge d'une manière démesurée. L'abstinence soutenue trop longtemps rend l'estomac inhabile à digérer. Les muscles s'affaiblissent par l'inaction; ils tendent alors à l'inertie, à la paralysie.

g. — Fatigue excessive. — L'exercice violent et prolongé, surtout s'il se répète souvent et au même degré, épuise les forces et produit une faiblesse profonde.

h. — Ébranlements physiques. — Les grands ébranlements, soit de l'encéphale, soit des organes épigastriques, portent le trouble et la langueur dans les actes de l'organisme, et surtout dans les fonctions du système nerveux. Une commotion qui n'a produit aucune lésion apparente, mais qui a fortement agité le cerveau, une forte pression à l'épigastre qui a peut-être étendu son action jusque sur les ganglions abdominaux, une vive douleur du testicule ⁽¹⁾, une souffrance quelconque si elle est subite et violente ⁽²⁾, donnent lieu à la résolution des forces, à l'anxiété, à l'anéantissement de toute réaction organique, à la mort.

i. — Affections morales. — Une terreur subite, la consternation, un violent chagrin, brisent les forces, jettent le système nerveux dans la torpeur, l'inertie, l'insensibilité. Les longues afflictions, l'ennui, la nostalgie, exercent sur le même système une action de plus en plus débilitante.

k. — Agents toxiques. — Certaines substances ont une action directe et débilitante sur le système nerveux. Les émanations mercurielles et saturnines produisent des anesthésies et des pa-

⁽¹⁾ Brachet; *Asthénie*, p. 143.

⁽²⁾ Comme après les accouchements laborieux, après les grandes opérations chirurgicales. Travers; *An inquiry on constitutional irritation*. (*V. Journal universel*, t. XLVI, p. 33 et 170, et *Edinburgh med. Journal*, t. XXVI, p. 311.)

ralysies sans lésion apparente du tissu nerveux. Les narcotiques causent la stupeur, le coma, et mettent ainsi des entraves à l'activité des appareils sensitif et moteur. Les vapeurs d'éther, de chloroforme, en produisant l'insensibilité, prouvent leur influence profondément débilitante sur le système nerveux.

I. — États morbides antérieurs ou coexistants. — L'hyposthénie nerveuse peut succéder à des maladies irritatives graves, à des phlegmasies, à des hémorrhagies; elle peut coïncider avec l'altération du sang, ou avec des lésions organiques variées.

Quelle que soit la circonstance qui l'ait produite ou qui l'accompagne, si elle domine la situation, si des phénomènes généraux ou locaux en procèdent, si des indications nouvelles en dérivent, elle devient, pour le moment, l'élément morbide, essentiel et fondamental.

B. — Caractères de l'hyposthénie nerveuse.

L'hyposthénie nerveuse est caractérisée par la diminution d'énergie des actes fonctionnels auxquels préside l'encéphale.

Ainsi, l'affaiblissement des sens, surtout de la vue et de l'ouïe, l'abattement du visage, l'immobilité des traits, l'impassibilité, la stupeur, la perte de la mémoire, la confusion des idées, la faiblesse de la volonté, l'extinction de la voix, la lenteur, la difficulté, l'impossibilité des mouvements, prouvent que l'élément nerveux a subi une profonde atteinte et ne dirige plus qu'imparfaitement les actions soumises à son influence.

C. — Thérapie de l'hyposthénie nerveuse.

Les toniques, les stimulants, en particulier les excitants du système nerveux, doivent tenir le premier rang parmi les moyens de traitement.

Parmi ces moyens, les uns ont une action lente, successive; tels sont l'habitation des lieux secs et montagneux, les bains aromatiques, les frictions sèches et stimulantes, l'alimentation fortifiante, l'usage du vin, du café; les infusions d'arnica, de

serpentinaire de Virginie; les acétate et carbonate d'ammoniaque, etc. Les autres ont une action brusque, rapide, mais passagère; tels sont l'électricité, l'électro et la galvano-puncture, la noix vomique, la strychnine, la brucine, etc.

On a également recours aux excitants indirects, et surtout aux réfrigérants, comme les lotions et affusions d'eau à 10 ou 15 degrés, les bains de mer, l'hydrothérapie.

Enfin, on dirige sur les organes sensitifs, et principalement sur la peau, des stimulants plus ou moins énergiques, dont l'action se réfléchit sur les organes centraux de l'innervation et les réveille. Tel est l'effet produit par les sinapismes, les vésicatoires, les caustiques, le feu.

II. — HYPOSTHÉNIE VASCULAIRE.

C'est à ce mode d'hyposthénie que se rattache surtout ce que les auteurs ont entendu par *adynamie* ⁽¹⁾.

L'élément vasculaire réclame, pour l'accomplissement des fonctions diverses qui lui sont départies, une dose considérable d'énergie vitale. Une diminution, même légère, de cette énergie, a une influence marquée sur l'organisme; est-elle considérable, elle peut mettre la vie en danger.

Non-seulement la circulation dépend des contractions si puissantes du cœur, mais encore de la tonicité propre aux parois des vaisseaux.

L'hyposthénie vasculaire peut résulter de l'affaiblissement de ces deux puissants moteurs de l'organisme; aussi cet affaiblissement donne-t-il un signal de détresse, et il ne peut persister sans compromettre la vie elle-même.

L'hyposthénie vasculaire est le plus ordinairement générale; mais ses effets peuvent être plus marqués dans une partie que dans les autres.

Elle a d'étroits rapports avec les altérations du sang. Dans la chlorose, les typhus, la fièvre jaune, le scorbut, les affec-

⁽¹⁾ Voyez-en la définition précise donnée par Chaussier, dans la Thèse de Morland, 1805, p. 21.

tions gangréneuses, on observe non-seulement une hyposthénie cardiaco-vasculaire, mais encore des changements considérables dans la composition du sang.

J'ai montré précédemment la fluxion comme résultant de l'augmentation d'action des vaisseaux; il s'agissait alors d'un appel, d'un afflux actif. L'hyposthénie ne pourrait produire qu'une congestion passive, ou qu'entretenir celle qui se serait produite sous l'influence d'une modification vitale opposée.

Ces états si différents, ces alternatives si tranchées de l'énergie vitale, sont évidents dans une partie, lorsqu'étant pâle, insensible, froide et profondément affaiblie, elle devient, par une subite réaction, chaude, brûlante, rouge, tendue et douloureuse. Si la vie s'exalte après avoir été amoindrie, ne pourrait-elle diminuer après s'être vivement exagérée?

Ainsi, tout en tenant compte de l'impulsion première qui a présidé à l'établissement d'une fluxion active, je regarde comme possible que celle-ci présente bientôt les attributs de l'état passif.

Concevrait-on autrement ces inflammations avec tendance si rapide à la gangrène, ces engorgements sanguins ou lymphatiques qui restent si longtemps stationnaires, ces hémorragies passives qui se répètent par l'évidente atonie des tissus?

La débilité vasculaire se fait surtout remarquer dans les infiltrations sanguines et séreuses, dans la plupart des hydropisies, dans certains flux muqueux.

Elle n'est pas moins évidente dans un grand nombre de lésions organiques, de destruction de tissus, d'ulcérations atoniques⁽¹⁾, de ramollissements non inflammatoires, de relâchements, de distensions, d'atrophies, etc.

On pourrait, d'après cet aperçu, comme pour l'hypersthénie vasculaire, distinguer l'hyposthénie en phlegmasique, hémorragique, sécrétoire et nutritive.

⁽¹⁾ La plaie de l'yemen, fréquente en Arabie dans les lieux humides, ressemble à nos ulcères atoniques; elle dépend évidemment de l'hyposthénie vasculaire. (V. les détails fournis par M. Ant. Petit; *Expérience*, t. IV, p. 264.)

Le domaine de ce mode de lésion élémentaire est donc assez étendu et digne de toute l'attention du praticien. On est même parfois disposé à y faire entrer des états morbides qui n'en dépendent pas. On a, par exemple, une certaine propension à regarder toute affection chronique comme tenant à l'hyposthénie. On ne devrait pourtant pas perdre de vue qu'une excitation locale ou générale dont les causes persistent, peut prolonger indéfiniment une maladie et maintenir le caractère hypersthénique qu'elle offrait dans son principe.

A. — Causes de l'hyposthénie vasculaire.

Les causes de l'hyposthénie vasculaire agissent ordinairement pendant un temps assez long avant de produire des effets marqués. La force de résistance de l'organisme, dans les circonstances ordinaires, réagit vivement et efface les impressions nuisibles; mais la continuité ou la fréquente répétition de celles-ci leur donne une puissance contre laquelle une lutte devient bientôt inégale ou impossible.

a. — **Hérédité.** — Il en est de l'hyposthénie comme de l'hypersthénie: il peut y avoir transmission héréditaire. Ludwig a insisté sur cet ordre de causes. Il a cité l'exemple d'enfants faibles et maladifs, parce qu'ils provenaient de parents vieux ou faibles et longtemps valétudinaires⁽¹⁾.

b. — **Ages.** — C'est surtout dans la vieillesse que les organes circulatoires paraissent languir. Cependant les adolescents, les adultes, ne sont guère moins exposés à la débilité vasculaire. C'est à l'époque de la puberté que les jeunes filles sont le plus sujettes à la chlorose.

c. — **Tempéraments, constitutions.** — Les individus chez lesquels domine le système lymphatique, qui sont mous, pâles, dont la peau est blanche et fine, le tissu cellulaire épanoui,

⁽¹⁾ *De causis debilitatis, etc.* (*Adversaria med. pract.*, t. III, p. 195.)

qui sont très-sensibles au froid, offrent fréquemment des indices de l'hyposthénie vasculaire.

Il est des dispositions congéniales qui altèrent la constitution. Ainsi, une poitrine étroite, une gibbosité, des anomalies d'organisation, semblent enrayer l'activité vitale; les vices de conformation du cœur peuvent déranger la circulation du sang et rendre les sujets chétifs, frileux, livides, en un mot imprimer à leur constitution le cachet d'une profonde débilité.

Les enfants nés avant terme demeurent ordinairement faibles pendant longtemps.

Il est des individus dont l'affaiblissement résulte d'une trop rapide élévation, vers l'âge de quinze à vingt ans. Ludwig a mentionné cette cause d'hyposthénie ⁽¹⁾. On sait aussi combien elle favorise le développement des tubercules.

d. — Influences hygiéniques. — Un grand nombre de causes hygiéniques sont profondément débilitantes.

La plupart résultent de la diminution ou de la soustraction des excitants, sans lesquels la vie languit.

Telles sont :

1° *L'absence du calorique*, en d'autres termes, le *froid soutenu*;

2° *L'absence de la lumière*;

3° *L'humidité excessive*.

Dans les landes habituellement couvertes d'eaux stagnantes, on trouve des populations entières composées d'individus à teint pâle, jaunâtre, terreux, qui sont maigres, faibles, sujets non-seulement aux fièvres intermittentes et aux engorgements de la rate, mais encore à toutes les variétés de l'hydropisie et de la cachexie.

Les bords du Nil ne sont pas plus favorables à la santé. MM. Hamont et Fischer ont présenté, sur les conditions hygiéniques de ces fertiles contrées, des détails non moins cu-

⁽¹⁾ *Adversaria*, t. III, p. 201. — Voyez le paragraphe précédent, p. 154.

rieux qu'affligeants. Les inondations périodiques du fleuve laissent de vastes surfaces évaporables. A cette grande cause d'insalubrité, se joignent une extrême malpropreté, une coupable incurie, des habitations défectueuses, une mauvaise nourriture. Ces fâcheuses circonstances développent une faiblesse profonde, et spécialement la cachexie séreuse ⁽¹⁾. Les femmes, en Égypte, sont très-fécondes; elles conçoivent peu de temps après l'accouchement; elles nourrissent souvent deux enfants à la fois; aussi, ceux-ci sont-ils mal nourris. Ils ont, la plupart, la tête grosse, les membres grêles; ils sont très-disposés aux scrofules, au rachitis. Chez l'Égyptien, l'hyposthénie commence au berceau.

On a observé des effets analogues dans plusieurs autres contrées, en Hongrie, en Pannonie, à la Guyane, dans la Virginie méridionale, au rapport de Cartheuser ⁽²⁾.

4° *L'immersion habituelle d'une partie du corps dans l'eau*, comme chez les blanchisseuses, les marins, les débardeurs.

5° *Une alimentation insuffisante ou de mauvaise qualité*. C'est moins chez les adultes que dans la première enfance, qu'on peut observer les effets d'une nourriture insuffisante. Il est des nourrices dont le lait est trop séreux et privé de ses éléments nutritifs. Les enfants qu'elles allaitent maigrissent, pâlisent, sont très-faibles, crient très-souvent, dorment à peine. Il suffit de leur donner une meilleure nourrice pour faire cesser tous ces symptômes.

Les individus qui ne se nourrissent que de végétaux, d'aliments aqueux, mucilagineux, acides, qui ne prennent que des boissons relâchantes et tièdes, sont très-exposés à la débilité générale, et spécialement à celle des voies digestives ⁽³⁾.

Les aliments qui ont subi un commencement d'altération, ou ceux qui sont trop salés, rendus trop excitants, peuvent aussi produire des résultats analogues. Lorsque les marins

⁽¹⁾ *Cachexie aqueuse chez l'homme et le mouton*. (Mém. de l'Académie royale de Méd. de Paris, t. IV, p. 69.)

⁽²⁾ *De morbis endemicis. asthenia simplex*. Diss. 2^a Francof., 1768, p. 11.

⁽³⁾ Zimmermann; *Expérience*, t. III, p. 124.

n'usaient que d'une nourriture de ce genre, le scorbut était presque inévitable dans les longues traversées.

6° *Les évacuations trop abondantes.* Les sécrétions muqueuses ou perspiratoires, quand elles sont très-copieuses, entraînent la faiblesse générale. Les pertes séminales volontaires ou involontaires, ont surtout une influence des plus débilitantes, à cause de l'importance du fluide excrété.

7° *Inaction et fatigue.* L'élément vasculaire éprouve, comme l'élément nerveux, une fâcheuse atteinte, soit d'un repos prolongé, d'une vie molle et inoccupée, soit d'une fatigue excessive. A la suite des combats multipliés, des défaites, des retraites, des marches forcées, on voit, parmi les soldats, se manifester l'asthénie sous ses formes les plus redoutables.

8° *Affections morales tristes.* Cette influence vient alors se joindre à la précédente. Le chagrin, la frayeur, le découragement, brisent les forces et favorisent la production des maladies hyposthéniques.

9° *Influences toxiques.* Il est des agents qui paraissent porter la débilitation la plus profonde dans l'appareil circulatoire; tel est le seigle ergoté; telles sont les émanations du phosphore, qui produisent la gangrène; tel est encore le mercure, qui débilité l'organisme et engendre une cachexie.

Il est d'autres agents qui, introduits dans le sang, font naître des symptômes adynamiques. Tels sont les miasmes absorbés par les voies respiratoires ou par la peau; les matières animales putréfiées introduites par le moyen de l'inoculation. On ne peut douter de l'impression débilitante que ces principes délétères exercent sur les parois des vaisseaux, en même temps qu'ils modifient considérablement la composition du sang.

10° *Pertes de sang réitérées, et obstacles à la circulation de ce fluide.* Des hémorrhagies répétées finissent par jeter l'économie dans une profonde faiblesse. Un obstacle au cours du sang privant un organe de l'action vivifiante de ce fluide, il en résulte un affaiblissement local, un développement imparfait. C'est ainsi qu'agissent les divers genres de compression auxquels les organes sont soumis; les vêtements étroits,

les corsets trop serrés qui emboîtent la poitrine, les ligatures qui étirent les membres, etc.

B. — *Caractères de l'hyposthénie vasculaire.*

1° L'un des premiers effets de l'hyposthénie générale est de rendre le *pouls mou, faible, lent*. Il devient bientôt petit, misérable. Il est rare que sa fréquence n'augmente pas en même temps.

2° La *couleur* de la peau et des muqueuses est pâle, blafarde, plombée, terreuse. Les parties naturellement colorées prennent une teinte livide. On dirait que le sang veineux les pénètre seul. C'est un caractère très-remarquable, qui frappe l'observateur le moins attentif, et qui fait distinguer les inflammations de nature gangréneuse de celles qui ne présentent pas cette tendance funeste.

3° La *chaleur* diminue avec l'activité vitale. Les parties débilitées sont froides. Le froid se fait surtout sentir aux extrémités. Une inégalité marquée dans la distribution de la chaleur n'est pas toujours un indice de faiblesse. La surface du corps peut être froide, quand l'intérieur est brûlant et atteste une violente irritation viscérale. Dans la véritable adynamie, il n'y a de chaleur vive nulle part.

4° Les *sécrétions* subissent quelques changements. Les fluides sont mal élaborés; la sueur est visqueuse; les selles sont liquides; le pus des vésicatoires ou des ulcères est saigneux.

5° Cette *colliquation* ⁽¹⁾ s'observe aussi dans les fluides circulatoires. Le sang abonde en sérum. Le caillot est mou, noirâtre, ou très-petit.

6° Les diverses fonctions languissent. L'absorption est presque nulle, même dans les voies digestives. Il y a inappétence, dyspepsie. Le moindre mouvement essouffle. Il y a propension à la lipothymie. Le malade n'est bien qu'étendu, et même dans la supination.

(1) Colliquescere, se résoudre, se fondre en eau.

7° Le visage est décomposé. Les yeux sont caves et abattus, les traits tirés et sans expression.

8° Les solides ont perdu de leur fermeté normale. Les chairs sont flasques; le tissu cellulaire sans consistance. La peau présente de la mollesse, un défaut marqué d'élasticité.

9° Les fluides tendent à s'extravaser. Le sang suinte à travers les vaisseaux relâchés, d'où résultent des hémorrhagies, des ecchymoses, des pétéchies, ou des enduits d'aspect fuligineux. La partie aqueuse du sang s'infiltré dans les tissus, et produit des engorgements œdémateux ou des flux.

10° Quand la vitalité languit, l'organisation se laisse facilement envahir par les parasites.

11° On observe une tendance anticipée à la décomposition, à la perte locale de la vie, à la putréfaction. Ainsi, les parties sur lesquelles le corps s'appuie, les régions sacrée et trochantérienne, rougissent et bientôt se gangrènent; les fluides sécrétés sont promptement infects; le malade exhale une odeur putride.

12° Ce n'est, en général, que peu à peu qu'on voit arriver l'hyposthénie à ce degré extrême. Une perte subite des forces est plus souvent un indice de leur concentration que de leur résolution absolue.

13° Il est rare que la nature tente, dans l'asthénie, de salutaires efforts pour repousser la lésion dont l'organisme est atteint; elle manque d'énergie. Le mal fait des progrès incessants, si l'art ne vient y mettre un terme.

14° On ne voit point, dans ces cas, se développer des sympathies, phénomènes provoqués si fréquemment par la surexcitation. Les organes sont inertes les uns par rapport aux autres. Toutefois, l'asthénie se propage d'un organe important aux autres parties, lorsque l'activité de ces dernières dépend de la sienne, qu'elles ne sont plus suffisamment excitées, ou qu'elles ne reçoivent plus les matériaux nécessaires à l'entretien de leur énergie.

15° Malgré les caractères assez tranchés que je viens d'exposer, il est des cas dans lesquels, même avec beaucoup d'attention, le praticien est embarrassé pour prononcer sur le vé-

ritable état de la vitalité, sur l'existence de l'hypersthénie ou de l'hyposthénie vasculaire. C'est ce qu'on rencontre, par exemple, dans certaines pneumonies graves, qui mettent obstacle à l'hématose, rendent la coloration livide et le pouls extrêmement faible. Il m'est arrivé souvent de faire pratiquer une petite saignée exploratrice, afin de constater l'état du sang et de voir si le pouls ne se relèverait pas sous l'influence de l'émission sanguine.

Les inflammations diphthéritiques de la gorge, si longtemps regardées comme gangréneuses; la phlébite, les phlegmons érysipélateux et diffus; les abcès urinaires et stercoraux, etc., peuvent présenter les apparences des affections essentiellement adynamiques. Il importera donc d'en bien apprécier les caractères différentiels.

C. — *Thérapie de l'hyposthénie vasculaire.*

Le traitement se compose de toniques, de stimulants et d'astringents.

Les agents hygiéniques sont un air pur, sec, plus ou moins chaud et souvent renouvelé; une habitation saine, bien aérée, bien éclairée, exposée au sud; le séjour à la campagne, dans un lieu élevé et éloigné des amas d'eaux stagnantes; des frictions sèches et aromatiques; des vêtements ou des couvertures assez chaudes; des lotions avec des eaux stimulantes, comme l'eau-de-vie camphrée, quelquefois avec de l'eau très-froide: celles-ci seront de très-courte durée; une alimentation réparatrice et selon les circonstances, le bouillon, les gelées animales, les féculs, les œufs, la volaille, le mouton et le bœuf; le vin de Bordeaux, la bière, le café; l'exercice, quand il est possible; l'espérance, la satisfaction, et en général les affections morales gaies.

Les agents pharmaceutiques les plus usités sont :

Parmi les toniques : le quinquina, le houblon, la gentiane, les amers et le fer; on a proposé l'or ⁽¹⁾.

(1) *Gaz. méd.*, 1846, p. 953, 987.