

intelligence, et l'on apprend qu'il a évacué les urines ou les selles sans s'en apercevoir. Il est dans un danger déjà menaçant, et son visage est à peine altéré, et il ne s'inquiète pas. Beaucoup de phénomènes nerveux, des paralysies, des spasmes, se manifestent, sans qu'on en découvre le motif, sans qu'on en suive la filiation.

Il y a donc une incohérence, un désaccord complet entre les phénomènes de l'état morbide. Les organes ne sont plus mus par ces connivences si remarquables, ces synergies si efficaces, qui les associent lorsque leurs actes sont multiples et laborieux.

6° Tout est soudain, imprévu, irrégulier, dans le développement et l'issue de l'ataxie grave. Début simple, fin désastreuse; pas de périodes déterminées; point de crises salutaires; tendance croissante et rapide vers une funeste terminaison.

7° Aucun caractère anatomique spécial ne peut être attribué à l'état ataxique. Que signifient les légères injections vasculaires, les ramollissements à peine sensibles qu'on rencontre quelquefois dans la substance cérébrale? Les phlegmasies, lorsqu'elles sont compliquées de malignité, présentent ordinairement une disposition gangréneuse, une teinte livide, une infiltration sanieuse des parties les plus engorgées; mais ce sont des effets, des conséquences, et non des lésions élémentaires.

#### C. — *Thérapie de l'ataxie aiguë.*

Si les efforts de la nature sont nuls ou vains, comme doivent le faire craindre les réflexions qui précèdent, la médecine expectante ne saurait convenir. La méthode agissante peut seule compter quelques succès. Elle doit même être souvent perturbatrice.

Toutefois, il est des agents puissants de la thérapie qui seraient dangereux; tels sont : les saignées abondantes, les vomitifs, fortement blâmés par Dehaen, d'accord en cela avec une multitude d'auteurs recommandables <sup>(1)</sup>.

<sup>(1)</sup> *Ratio med.*, t. I, p. 244.

Les toniques légers, le quinquina, ont trouvé plus d'approbateurs <sup>(1)</sup>.

Mais ce sont surtout les *antispasmodiques* qui jouissent de la plus grande faveur parmi les praticiens. Le camphre, le musc, le castoréum, l'éther et même l'opium <sup>(2)</sup>, peuvent modifier avantageusement le système nerveux et y rétablir le calme et l'harmonie.

Les réfrigérants ont obtenu de très-bons résultats, par une action vive et passagère. On a fait naître de la sorte des réactions utiles.

Les révulsifs ne sauraient être négligés; les sinapismes, les vésicatoires, le moxa, le cautère actuel, ont amené parfois une perturbation avantageuse. La suppuration qu'ils ont provoquée a paru, dans certains cas, salutaire.

#### § IV. — Périodicité morbide.

En jetant un coup d'œil sur les divers actes organiques et sur l'ordre qui préside à leur évolution, j'ai été conduit à présenter l'intermittence comme un besoin, et la périodicité comme une loi de la nature vivante <sup>(3)</sup>.

Si, dans l'état physiologique, la périodicité se révèle par des phénomènes remarquables, c'est surtout dans l'état morbide qu'elle montre et sa fréquence, et sa régularité, et sa puissante influence.

Il semble, au premier abord, que le mode, l'ordre dans lequel les symptômes s'enchaînent, ou suspendent leur cours, ou perdent de leur intensité pour reparaitre ensuite, soit peu important, ne constitue qu'un simple accident, ne soit qu'une affaire de forme.

L'expérience apprend qu'ici la forme l'emporte sur le fond.

<sup>(1)</sup> *Ratio med.*, t. I, p. 246. — Les médecins de Montpellier emploient la résine de quinquina (4, dans potion de 150; ils y ajoutent éther sulfurique, 40 gouttes). Quissac; *Doctrine des éléments*, t. II, p. 65.

<sup>(2)</sup> Fuster; *Bulletin de Thérapeutique*, t. XXX, p. 7.

<sup>(3)</sup> T. I, p. 198.

Supposez l'irritation vasculaire la plus évidente, une fluxion, une inflammation, une hémorrhagie; si elle revient à époque fixe, ce ne sera plus par les antiphlogistiques, les saignées, la diète, que vous en triompherez : ce sera par un antipériodique. Que les symptômes se rallient à l'ataxie aiguë, cet élément si grave et si insidieux, du moment que leur marche sera devenue exactement périodique, la nature de la maladie sera tout autre; une indication nouvelle aura surgi, dissipant les incertitudes avouées de la thérapie.

Puisque la périodicité constitue, lorsqu'elle se montre le fait principal, la raison dominante de l'affection pathologique, pourquoi ne la rangerait-on pas parmi les modes fondamentaux des lésions vitales élémentaires ou primitives?

La périodicité ne se remarque pas seulement dans la classe des fièvres, où elle forme le caractère distinctif des intermittentes et des rémittentes simples ou pernicieuses, mais elle se manifeste fréquemment dans le domaine des névroses, des congestions, des phlegmasies, des flux.

On la constate, en effet, dans beaucoup de névroses. On verra des exemples de névralgies, de vésanies, de spasmes, d'épilepsie, de chorée, d'amaurose, de hoquet, de dyspnée, de toux, d'hystérie, de crampes, de vomissements, etc., qui étaient périodiques et réguliers.

Parmi les phlegmasies, on doit citer l'ophtalmie, l'urticulaire, la pneumonie, la pleurésie, la méningite, l'urétrite, le rhumatisme, comme pouvant quelquefois présenter des suspensions réglées. Dans un Mémoire remarquable sur l'irritation intermittente, M. Dufau, de Mont-de-Marsan, a rapporté des exemples de colite, de péritonite, de gastro-céphalite, d'arachnitis, etc., présentant, de la manière la plus évidente, le caractère périodique (1).

Les hémorrhagies périodiques sont assez communes; telles sont : l'épistaxis, l'hémoptysie, l'hématémèse, l'hématurie, etc. Je pourrai en citer plusieurs exemples.

(1) *Journal général*, 2<sup>e</sup> série, 1826, t. XXXIII, p. 289.

On a enfin observé quelques flux intermittents; comme certains cas de diabète insipide, de salivation, de sueur, de diarrhée séreuse, etc.

Toutes ces maladies ont un cachet commun. Qu'elles soient avec ou sans fièvre, elles n'en présentent pas moins, soit des rémissions, soit des intervalles plus ou moins longs de cessation complète des symptômes, puis le retour de ces derniers.

Les observateurs qui, les premiers, portèrent leur attention sur ce mode morbide, le rattachèrent aux fièvres intermittentes. Ils regardèrent les affections périodiques sans fièvre comme de véritables fièvres empruntant le masque de diverses autres maladies. Morton, dans les histoires appartenant au chapitre intitulé : *De proteiformi febris intermittens genio* (1), rapporte des exemples de choléra sporadique (2), d'irritation gastro-intestinale (3), de douleurs (4), d'éruptions (5), d'apoplexie (6), un cas d'hémicranie observé sur lui-même (7), que, malgré l'absence complète de la fièvre, il range parmi les fièvres intermittentes.

Frédéric-Casimir Medicus, de Manheim, qui publia en allemand, en 1764, un traité des maladies périodiques sans fièvre (8), et qui rassembla des exemples nombreux des diverses formes que ces affections peuvent présenter, montra leur analogie et leur étroite affinité avec les fièvres intermittentes (9). Succédant souvent, en effet, à ces fièvres, ou coïncidant avec elles et se manifestant surtout quand celles-ci règnent épidémiquement, il était assez naturel d'attribuer ces affections diverses à une origine commune.

Strack, dans un mémoire couronné par l'Académie de Di-

(1) *Opera. De morbis acutis universalibus*, p. 72.

(2) Histoires VII, VIII, IX.

(3) Hist. V.

(4) Hist. XXII.

(5) Hist. XXIV.

(6) Hist. XXVI.

(7) Hist. XXVII.

(8) Traduit en français par Lefebvre de Villebrune, 1 vol. in-12. Paris, 1790.

(9) P. 206.

jon, consacra tout un livre à l'exposition de ces maladies périodiques, qu'il considérait aussi comme de véritables fièvres intermittentes <sup>(1)</sup>, désignées depuis, assez généralement, sous le nom de larvées ou masquées <sup>(2)</sup> (*larvæ, personatæ*).

Lorsque Broussais eut rayé les fièvres du cadre nosologique, il fallut cependant placer quelque part les fièvres intermittentes, plus rebelles que les autres aux idées de l'illustre réformateur. Elles furent rangées parmi les irritations, et M. Mongellaz se chargea de développer, dans ce sens, la doctrine de son maître <sup>(3)</sup>.

Il émit cette idée peu spécieuse, que les accès d'une maladie intermittente sont indépendants les uns des autres, et forment autant d'affections, c'est-à-dire d'inflammations distinctes. Il ne voyait entre eux aucun lien, surtout quand les intervalles qui les séparent sont très-long; il supposait à chaque accès une cause particulière <sup>(4)</sup>.

Cette manière de voir ne pouvait être sérieusement soutenue. Dans les fièvres rémittentes, qui ressemblent beaucoup aux intermittentes, et qui, dit notre auteur <sup>(5)</sup>, sont soumises aux mêmes lois, le rapport, le lien qui enchaîne les accès, et que Mongellaz met en doute, ne peut être contesté; car l'état morbide ne cesse point pendant les rémissions. S'il n'y avait aucun rapport entre les divers accès d'une affection intermittente, comment continueraient-ils à se reproduire longtemps après que le malade s'est éloigné du foyer morbifique? Comment se ferait-il que le fébrifuge enlèverait d'un seul coup et le prochain accès et les suivants? Une fièvre intermittente serait donc une suite de quinze ou vingt fièvres différentes; une épilepsie résulterait donc de la répétition d'un nombre indéterminé d'épilepsies, chacune ayant son individualité pathologique, etc.

<sup>(1)</sup> *De febris intermittentibus*, lib. II, p. 67. Ticini, 1792.

<sup>(2)</sup> Thèse de Delabigue-Villeneuve, 1806, n° 58.

<sup>(3)</sup> *Essai sur les irritations intermittentes*. Paris, 1821.

<sup>(4)</sup> P. 9.

<sup>(5)</sup> P. 18.

Lorsqu'on envisage une maladie périodique dans son ensemble, c'est-à-dire dans la succession régulière des accès dont elle se compose, on est obligé d'y voir autre chose que la manifestation symptomatique du moment. On y découvre un ordre, une marche, un rythme. C'est le résultat d'une modification vitale générale, qui n'a ni siège précis, ni symptômes propres, ni lésions organo-pathologiques, qui la distinguent. Ce n'est ni une fièvre, ni une névrose, ni une inflammation; mais c'est un élément morbide, qui change et spécialise l'aspect et la nature même de la fièvre, de la névrose, de l'inflammation à laquelle il se joint. C'est donc un fait qui domine les autres, et ne peut être confondu avec eux.

En réfléchissant à la périodicité, on a cru en trouver la source dans le système nerveux, dont les fonctions sont essentiellement intermittentes. Les fièvres périodiques les plus graves, celles qu'on nomme pernicieuses, semblent être de nature nerveuse. M. Mongellaz a avancé cette proposition, que les irritations périodiques affectent surtout les organes dont les fonctions sont intermittentes, par exemple ceux de la digestion <sup>(1)</sup>. Mais y a-t-il un appareil plus enclin que l'appareil circulatoire aux affections intermittentes, et cependant en est-il un qui présente une continuité d'action plus persévérante?

Comme tous les actes fondamentaux de la vie, la périodicité morbide doit être étudiée dans ses causes appréciables, constatée dans ses effets protéiformes; mais, comme les autres lois de l'organisme, elle se refuse à toute explication.

#### A. — Causes de la périodicité morbide.

1<sup>o</sup> Les affections périodiques, avec ou sans fièvre, peuvent se montrer à tous les âges, mais on les observe surtout chez les jeunes gens et les adultes.

2<sup>o</sup> Les deux sexes y sont à peu près également disposés, avec cette différence que l'on voit plus de névroses intermit-

<sup>(1)</sup> P. 24.

tentes chez les femmes, et plus de fièvres ou de phlegmasies périodiques chez les hommes.

3° Une certaine susceptibilité ou mobilité nerveuse favorise le développement de ces affections, qu'on voit néanmoins survenir chez les individus les plus robustes. D'ailleurs, une disposition spéciale paraît nécessaire pour que l'affection intermittente se produise. Ainsi, deux individus s'exposent à un foyer miasmatique : l'un n'éprouve rien, l'autre contracte la fièvre. Celui-ci était évidemment prédisposé, et cependant s'il ne s'était pas approché de la cause morbifique, il fût demeuré en bonne santé.

4° La chaleur atmosphérique paraît être une des causes puissantes des affections périodiques ; aussi les voit-on se manifester surtout en été, et dans les pays chauds. Selon M. Pallas, toutes les maladies de ces contrées tendent à revêtir le caractère intermittent (1).

5° Les alternatives de chaud et de froid sont aussi des causes fréquentes de périodicité, surtout quand elles se répètent d'une manière assez régulière.

6° La dissémination dans l'atmosphère des effluves marécageux, est la cause déterminante la plus ordinaire des affections intermittentes. Il est probable que la chaleur agit surtout en produisant le dégagement et l'expansion des miasmes. C'est surtout dans les lieux bas et humides, où les eaux n'ont pas un écoulement suffisant, que les fièvres intermittentes sont fréquentes et peuvent devenir extrêmement graves. Il est des contrées où elles sont endémiques presque toute l'année ; et alors, les diverses maladies ont une tendance à se montrer périodiques. Une femme reçoit à Bone une plaie de poitrine ; un crachement de sang et une dyspnée extrême en sont la suite ; bientôt, malgré les antiphlogistiques, ces symptômes se répètent périodiquement et rendent indispensable le sulfate de quinine (2). Un individu, originaire d'un pays marécageux, et qui, depuis dix ans, avait, au mois d'avril, une névralgie

(1) *Bulletin de l'Acad. de Méd.*, t. V, p. 369.

(2) V. la Thèse de M. Regnard, 1841, n° 65, p. 26

sus-orbitaire intermittente, se trouve, en Algérie, exposé deux fois pendant la onzième année à l'influence miasmatique, et deux fois sa névralgie reparaît (1).

7° Il n'est pas toujours nécessaire qu'il y ait de larges marais susceptibles de se dessécher, pour faire naître des affections périodiques ; de simples défoncements de terrains, des transports de terre, des défrichements, les fouilles nécessitées pour des travaux d'arts, appellent pour ainsi dire dans le pays le génie intermittent. C'est ce qu'on a vu dans le département de Lot-et-Garonne, sur le parcours du canal latéral, et dans beaucoup d'endroits où il a fallu construire des ponts ou faire des terrassements pour établir des chemins de fer (2). D'autres faits du même ordre seront cités lorsque je m'occuperai spécialement des fièvres périodiques.

8° Par suite de causes faciles à reconnaître ou d'une appréciation incertaine, on voit se manifester dans un pays des épidémies de maladies périodiques, qui depuis longtemps y étaient rares. Le docteur Copeland dit qu'à Londres, en 1827, les maladies devinrent souvent intermittentes (3). Le docteur Quaglia d'Alessandria, vit en 1835, 36 et 37, paraître une épidémie de maladies intermittentes (4). La même chose a été observée à Loudun, en 1837 et 1838, par Mondière (5), et de 1842 à 1845, à Paris et dans ses environs, par M. Colas (6).

9° On a attribué le développement des maladies périodiques au mauvais état des voies digestives. Déjà, Cas. Médecus les faisait dépendre de l'irritabilité de ces organes, de la bile, de la pituite, des mauvaises digestions, des vers (7). Gaab, sous la présidence de Ploncquet, insiste sur l'influence pathogéni-

(1) Obs. de M. Turrel ; *Journal de Médecine*, 1845, p. 330, et *Gaz. méd.*, 1846, p. 196.

(2) *Constitution médicale intermittente de Sainte-Maure (Indre-et-Loire)*, en 1847, par M. Beaupoil. (*Gaz. méd.*, 1848, p. 335.)

(3) *Med. Times*, t. X, p. 20.

(4) *Gaz. méd.*, t. VI, p. 230.

(5) *Expérience*, t. II, p. 175.

(6) *Règne épidémique de 1842, 43, 44 et 45*, un vol. — *J. des Connaiss. méd.-chir.*, t. XIII, p. 246.

(7) P. 272, 283.

que de l'excitation nerveuse des voies alimentaires <sup>(1)</sup>, et G. de Neufville, pour rendre ce genre de cause plus évident, rappelle qu'à des dispositions morbides de l'estomac se lient la toux, l'asthme, l'érysipèle, la goutte, l'épilepsie, etc., lorsque ces maladies portent le cachet de la périodicité <sup>(2)</sup>.

Du reste, il est certain que les écarts de régime peuvent concourir à la production des maladies périodiques comme à celle d'un grand nombre d'affections continues.

10° La suppression des évacuations habituelles a des conséquences analogues.

11° Il en est de même des fatigues excessives et des vives affections de l'âme. Souvent, dans le cours d'une maladie, une impression morale subite et pénible peut donner un accès de fièvre, lequel aura une tendance à se répéter <sup>(3)</sup>.

12° Il faut tenir compte de l'habitude dans la répétition des accès périodiques. Elle doit contribuer à les reproduire, comme elle provoque le retour de la plupart des actes physiologiques.

13° Je ne saurais passer sous silence les causes locales et organiques, qui très-souvent font naître des affections intermittentes. J'ai vu la carie dentaire susciter une névralgie crânienne périodique. La fièvre quarte a dépendu d'un travail pénible de dentition <sup>(4)</sup>. La présence des tubercules pulmonaires peut faire naître une fièvre intermittente ou rémittente. Le développement de la rate cause fréquemment la récurrence de ce genre de fièvre. Le rétrécissement du canal de l'urètre produit une espèce de fièvre intermittente souvent irrégulière, que Giannini a signalée et que j'ai plusieurs fois ob-

<sup>(1)</sup> *De morbis periodicis*. Tubingæ, 1783, p. 20.

<sup>(2)</sup> *De indole morborum periodica ex labe qualicumque viscerum hypochondriacorum*. Gœtting, 1784.

<sup>(3)</sup> Voyez une observation de ce genre dans la Thèse de M. Teste, 1837, n° 223, p. 9.

<sup>(4)</sup> J.-P. Frank a vu ce fait chez un militaire; la fièvre avait résisté à tous les moyens; elle céda lorsque apparurent les dents dites de sagesse. (*De periodicarum affectionum ordinandis familiis, oratio academica*. Ticini, 1791. — *Delectus*, t. X, p. 396.) Frank rapporte, dans le même discours, l'histoire d'une fille de dix ans, non encore menstruée, mais qui tous les mois présentait un gonflement considérable de la saphène interne, avec douleur vive, chaleur et tension. (*Idem*, p. 387.)

servée. L'irritation des voies urinaires, et spécialement de l'urètre, est une cause incontestable d'affections périodiques. M. Oustalet a rapporté l'histoire d'un homme atteint de névralgie intermittente du testicule gauche et du cordon spermatique, qui ne guérit qu'après l'expulsion spontanée d'un petit calcul urinaire <sup>(1)</sup>.

#### B. — Caractères de la périodicité morbide.

1° Le principal caractère de la périodicité morbide consiste dans le retour, à des époques déterminées et régulières, soit des accès d'une maladie intermittente ou rémittente, soit des paroxysmes d'une affection continue, soit enfin d'un symptôme saillant survenu dans le cours d'une maladie quelconque.

2° La régularité des manifestations symptomatiques est relative aux heures, aux jours ou à des époques plus éloignées. Ainsi, un accès qui a lieu tous les jours à la même heure, ou de deux ou trois jours l'un, ou un jour déterminé de la semaine, ou après deux semaines, ou après un ou deux mois, mais toujours d'une manière fixe et susceptible d'être annoncée d'avance, rentre dans le domaine de la périodicité morbide.

3° Il faut prendre garde qu'une cause immédiate et actuelle ne soit l'occasion des accès ou des paroxysmes. Il est des malades qui, prenant à heure fixe des aliments et plus qu'ils n'en devraient prendre, ont, chaque jour, une digestion difficile qui excite un léger mouvement fébrile. Il en est d'autres très-sensibles, qui, recevant une visite ou une impression quelconque à la même heure, peuvent présenter alors dans leur état un changement en apparence périodique, mais qui n'est qu'accidentel.

4° Le type en lui-même importe peu à la détermination de la périodicité. Souvent aussi, ce n'est pas aux mêmes heures que les accès reviennent; mais si, dans cette irrégularité, un ordre quelconque peut être reconnu, le caractère périodique de l'affection doit être admis. Ainsi, un paroxysme a eu

<sup>(1)</sup> *Bulletin de l'Acad. de Méd.*, t. V, p. 429.

lieu le premier jour à une heure, le lendemain à deux heures, le troisième jour à trois heures; ou bien il a avancé dans la même progression; dans ces deux cas, on découvre une régularité évidente, qui permet de prévoir à quelles heures s'effectueront les retours ultérieurs.

5° Séparons, en conséquence, la périodicité sans ordre déterminé, de celle qui obéit à un ordre, à un rythme, à une mesure quelconque plus ou moins régulière.

Quelquefois, cependant, la régularité n'est pas parfaite, et néanmoins, le caractère périodique est incontestable. Diverses causes, évidentes ou cachées, peuvent en effet modifier, avancer ou reculer les accès ou les paroxysmes; et si l'on attendait des retours exactement réguliers, on laisserait échapper l'occasion d'employer les antipériodiques dont l'indication s'est prononcée suffisamment.

6° Il est des circonstances où la périodicité devient difficile à constater; c'est lorsque les retours des accès ou des paroxysmes sont très-rapprochés les uns des autres et semblent se confondre. M. Mélier, dans son Mémoire sur les *affections intermittentes à courtes périodes* (1), a montré la nature périodique de certaines névralgies dont les exacerbations se répétaient rapidement. M. Duparcque a cité des faits plus ou moins analogues (2). Pour la constatation de cette périodicité rapprochée, il faut une extrême attention. Le plus souvent, le médecin est absent lorsque les phénomènes morbides qui pourraient l'éclairer se sont produits et évanouis. Il faut donc interroger les assistants avec un soin minutieux.

7° La périodicité se manifeste aussi dans des affections qui ont toutes les apparences de la continuité. Ses indices sont alors incertains ou fugaces. C'est un froid très-court, une légère teinte violacée des ongles, une rémission momentanée des symptômes, un ralentissement du pouls tout à fait passager (3).

(1) *Bulletin de l'Académie*, t. VIII, p. 840.

(2) *Gazette méd.*, t. X, p. 825.

(3) M. Combes; *Fièvres int. larvées*. (*Gaz. méd.*, t. X, p. 539.)

8° Dans l'appréciation de la périodicité, il faut avoir égard aux causes qui peuvent la faire naître, au milieu dans lequel on vit, à la constitution médicale ou épidémique régnante. En Algérie, à Rome, dans les lieux marécageux, en été ou en automne, on doit sans cesse se tenir sur ses gardes. Un indice qui échapperait à des yeux novices, suffit alors pour fixer le praticien expérimenté. Des médecins ont cru quelquefois avoir guéri des fièvres typhoïdes avec le sulfate de quinine, tandis qu'ils n'avaient réellement traité que des affections miasmatiques graves, à paroxysmes presque insensibles (1).

9° Parmi les signes des affections périodiques, Morton place, comme le plus constant, le trouble des urines, le sédiment qu'elles déposent. Ce symptôme existant dans les fièvres intermittentes, et Morton rattachant à celles-ci toutes les autres maladies périodiques, il n'est pas étonnant qu'il ait constamment cherché à reconnaître cet indice, afin de juger, par sa présence, du caractère de l'affection. Mais, comme l'a fait remarquer Dehaen, ce signe peut manquer, et souvent on perdrait, en l'attendant, un temps extrêmement précieux (2). Il ne faut donc pas s'y arrêter.

10° L'une des conséquences les plus ordinaires de la périodicité est la tendance aux récidives. Rien n'est plus commun que de voir revenir, au bout d'un temps déterminé, les accès fébriles ou les attaques d'une maladie périodique, combattue cependant avec succès. Cette propension tient à une susceptibilité spéciale, qui rend l'organisme accessible aux plus légères impressions.

#### D. — *Thérapie de la périodicité morbide.*

S'il est une occasion dans laquelle l'art médical prouve sa salutaire influence, c'est assurément lorsqu'il s'agit des maladies périodiques. Plus la périodicité est régulière, plus le triomphe de l'art est certain.

(1) *Gaz. méd.*, 1850, p. 373; feuilleton par M. Félix Jacquot.

(2) *Ratio medendi*, t. IV; *De febr. divis.*, p. 107.

Quand une lésion organique, locale, est le point de départ des phénomènes périodiques, ceux-ci résistent, ou ne cèdent qu'incomplètement, ou ne cèdent que pour reparaître bientôt après.

Une commotion morale vive, un ébranlement physique, comme un violent effort, ou l'action d'un vomitif énergique, etc., peut enrayer les accès d'une maladie intermittente; mais généralement il ne faut pas compter sur ce résultat.

Lorsqu'une fluxion subite est la conséquence d'une excitation périodique, on la détourne, soit par des émissions sanguines faites à une certaine distance du lieu menacé, soit par des ligatures appliquées aux membres <sup>(1)</sup>, soit par des révulsifs puissants agissant sur la périphérie.

Lorsque l'influence périodique se manifeste sur le système nerveux, on la combat par les antispasmodiques, les sédatifs variés de l'innervation, surtout par l'éther, la valériane, le camphre, etc.

Quand on suppose la coïncidence d'un état hyposthénique, les amers, les ferrugineux, les toniques et les stimulants, peuvent être utiles. C'est surtout dans les récidives, lorsque la prolongation de l'état morbide a énervé l'organisme, que cet ordre d'agents donne des résultats avantageux.

Mais ces divers modes de traitement ne possèdent aucune efficacité spéciale; ils échouent le plus souvent. Il n'en est pas de même de ceux dont il me reste à parler, c'est-à-dire des *antipériodiques* proprement dits, communément appelés *fébrifuges*.

Le quinquina, la quinine, la cinchonine, les sulfate et hydrocyanate de quinine, sont des médicaments qui possèdent une puissance spécifique incontestable. Une prévention systématique a pu seule la faire révoquer en doute. On a dit que toutes les irritations intermittentes ne cèdent pas à cet ordre de médicaments, et qu'elles peuvent cesser par d'autres

<sup>(1)</sup> Bourger; *Quelques faits sur l'emploi des ligatures circulaires des membres dans la plupart des maladies périodiques.* (Thèses de Paris, 1827, n° 257.)

moyens, etc. Mais est-il un mode de traitement dont l'action soit plus générale, plus assurée, plus constante, dans presque tous les cas de périodicité morbide, quelle que soit la forme sous laquelle se présente cette manifestation pathologique? Or, il faut rayer de la matière médicale le mot spécifique, ou il faut inscrire, sous ce titre et au premier rang, le quinquina.

Quelques autres substances viennent se placer après lui. J'en parlerai en traitant des fièvres intermittentes; je dirai ce qu'il faut attendre de la salicine, du chlorure de sodium, de l'arsenic, de l'écorce et des feuilles de l'olivier <sup>(1)</sup>, du baobab, des feuilles de houx, de la toile d'araignée, etc.

## II. — États morbides élémentaires qui consistent dans l'ALTÉRATION DES FLUIDES et spécialement du sang.

L'importance que les anciens accordaient aux humeurs dans la production des maladies, ne doit point surprendre. C'était la conséquence la plus directe, la plus simple, de l'observation médicale. Lorsqu'on voyait une maladie céder rapidement à une évacuation sanguine ou bilieuse, spontanée ou provoquée, ou après la formation d'un abcès et la sortie du pus, n'était-il pas naturel de rapporter au sang, à la bile, au pus, l'origine de l'état morbide dissipé de la sorte?

D'un autre côté, la régularité, au moins apparente, du système de Galien, et le défaut de connaissances anatomiques et physiologiques exactes, expliquent fort bien la longue vogue de l'humorisme absolu.

Les chimistes des XVI<sup>e</sup> et XVII<sup>e</sup> siècles, qui lui portèrent les plus rudes coups, le remplacèrent par un autre système, dans lequel les humeurs remplissaient encore un rôle; car c'est par leur intermédiaire qu'agissaient l'acide, l'alcali, le soufre, le mercure et les autres agents auxquels ils subordonnaient le jeu des organes.

<sup>(1)</sup> Pallas; *Bulletin de l'Académie*, t. V, p. 369.