

2^{me} SOUS-DIVISION.

AFFECTIONS CONSTITUÉES.

Les maladies constituées ou effectives sont :

- 1^o Les congestions ;
- 2^o Les inflammations ;
- 3^o Les hémorrhagies ;
- 4^o Les flux et altérations des sécrétions ;
- 5^o Les lésions organiques ;
- 6^o Les névroses ;
- 7^o Les fièvres.

Cet ordre n'a pas été tracé au hasard. J'ai voulu placer en première ligne les affections locales et celles qu'on peut regarder comme simples et primitives, et terminer par celles qui sont plus complexes ou plus générales, et très-souvent consécutives aux autres.

J'ai eu un autre motif pour placer les fièvres au dernier rang. Je suis obligé de faire entrer dans cette classe des descriptions et des observations qui la rapprocheront de la pathologie spéciale. La transition sera ainsi plus naturelle.

1^{re} CLASSE. — CONGESTIONS.

L'hypersthénie vasculaire, développée dans une partie quelconque, produit un afflux plus ou moins considérable des fluides ⁽¹⁾. Cet afflux, cet appel, est une source de phénomènes morbides variés. Parmi les effets qui se manifestent sous cette influence, il convient de placer en première ligne la congestion.

Une *congestion* est l'abord rapide ou lent, et l'accumulation

(1) V. E. H., p. 139.

d'une certaine quantité de fluides circulatoires dans les vaisseaux d'un organe ou d'une région.

Les mots *fluxion* et *congestion* semblent, au premier aperçu, exprimer la même idée. Ils ne signifient cependant ni le même mode, ni la même phase du travail morbide.

La fluxion, conséquence immédiate de l'irritation ou de l'hypersthénie vasculaire, est un acte vital, un élément pathogénique, une condition première sous l'empire de laquelle diverses maladies se constituent.

La congestion est l'une de ces maladies, parfaitement démontrée par les changements qu'elle introduit dans l'état des organes.

La fluxion se conçoit, la congestion se constate.

La fluxion, comme le dit M. Dubois d'Amiens ⁽¹⁾, comprend les faits dynamiques, et la congestion les faits statiques. Celle-ci est un état anatomique, une condition matérielle ; celle-là un phénomène, un acte de l'économie vivante ⁽²⁾.

La fluxion produit nécessairement la congestion, ou une inflammation, ou une hémorrhagie, etc. La congestion est l'une de ces formes morbides : c'est une maladie constituée, qui peut exister indépendamment de toute autre, aussi bien que la phlegmasie ou l'hémorrhagie.

Lobstein a interverti l'ordre dans lequel la fluxion et la congestion s'enchaînent. Il dit que toute fluxion commence par une congestion ⁽³⁾. C'est l'inverse qu'il faut entendre. La fluxion est le résultat immédiat de la stimulation ; la congestion en est la suite et la remplace avec plus ou moins de rapidité.

L'intervalle qui sépare ces deux actes ou ces deux phases du même acte, peut être fort court et presque inappréciable. Mais, par la pensée, on les distingue, on leur assigne des conditions, des conséquences et des rapports très-différents et parfaitement déterminés.

(1) *Préleçons*, p. 2.

(2) P. 1.

(3) *Anat. path.*, t. 1, p. 219.

La fluxion, en effet, n'a d'autre mobile que la surexcitation locale, l'hypersthénie vasculaire ou neuro-vasculaire d'une partie; tandis que la congestion peut dépendre de conditions organiques tout autres, ainsi que j'aurai bientôt l'occasion de l'exposer.

J'ai dit, il y a un instant, que la congestion est l'accumulation, dans un organe ou dans une région, des fluides qui circulent habituellement dans l'économie.

Ces fluides sont le sang, la sérosité qui en émane, ou la lymphe qui remplit les vaisseaux absorbants.

Quelquefois, ces trois ordres de fluides paraissent réunis dans la région affectée; d'autres fois, l'un d'eux semble y affluer plus spécialement, ou plus abondamment. Lorsque c'est le sang, on s'en forme aisément l'idée; mais si c'est la sérosité ou la lymphe, il n'est point aussi facile de se prononcer sur la nature du fluide incolore qui produit la congestion; aussi, une distinction rigoureuse serait-elle à peu près impossible; elle serait, d'ailleurs, inutile sous le rapport pratique. Pour ne pas sortir des limites de la stricte observation, bornons-nous donc à diviser les congestions en sanguine et en séreuse ou lymphatique.

§ I^{er} — De la congestion sanguine.

La congestion dont je dois d'abord traiter consiste dans l'accumulation insolite et morbide du sang dans les vaisseaux d'une partie.

Les organes érectiles se pénètrent d'une grande quantité de sang sous l'influence d'un stimulus approprié; mais leur organisation se prête à cette fluxion normale, et aucune conséquence fâcheuse n'en résulte.

Il n'en est pas de même de la congestion opérée sous une influence pathologique. Elle peut devenir le point de départ d'un certain nombre d'actes morbides d'une gravité incontestable.

Sous ce rapport, l'étude de la congestion est d'une haute

importance. Il est étrange que les auteurs les plus graves, les princes de la médecine, s'en soient si peu occupés.

Hippocrate a plutôt désigné la fluxion que la congestion. Ses successeurs n'ont ajouté que peu de faits à ses propres observations. Il faut arriver à Stahl pour obtenir quelque lumière.

La congestion, selon Stahl, résulte de l'abord augmenté du sang dans les petits vaisseaux; ceux-ci, ne pouvant se débarrasser assez vite, se laissent distendre et engorger (1).

Le mouvement actif qui dirige le sang vers une partie, n'est autre que le mouvement tonique (2).

Il y a aussi, ajoute le même auteur, une congestion passive qui résulte de l'obstruction préalable des vaisseaux. Celle-ci provient de cause externe, tandis que la première, dépendant de cause interne (3), a une fin, un but. Résultant d'un état de pléthore, elle se concentre sur une partie pour débarrasser l'ensemble de l'économie. C'est donc dans une intention utile, dans un but d'exonération et comme moyen d'amener une hémorragie ou un flux salutaire, que cette congestion active se forme (4). Le vulgaire lui-même connaît les avantages d'une hémorragie nasale spontanée (5).

Il est aisé de voir combien cette théorie de la congestion cadre avec l'ensemble du système de Stahl. Mais la plupart des médecins en ont peu tenu compte. Ils se sont bien plus préoccupés du rôle que joue l'inflammation. L'étude de celle-ci a, pour ainsi dire, absorbé celle de la congestion.

Un mouvement inverse a été tenté il y a quelques années.

M. Andral, considérant que dans l'inflammation, ce qu'il y a de plus essentiel, de plus caractéristique, c'est la présence d'une forte proportion de sang dans les vaisseaux; que dans les engorgements de diverses origines auxquels le sang prend

(1) *Theoria medica vera*, p. 800.

(2) *Idem*, p. 802.

(3) *Idem*.

(4) P. 805.

(5) p. 806.

la principale part, c'est l'injection, la surcharge vasculaire, qui mérite le plus d'attention, surtout sous le rapport anatomo-pathologique, a étudié d'une manière spéciale cet ordre remarquable de phénomènes, sous le nom d'*hypérémie*. (1). Ce mot est synonyme de congestion sanguine. Aussi les documents précieux réunis par M. Andral sous ce titre trouveront-ils ici leur place.

Je dois mentionner encore quelques dissertations remarquables qui ont puissamment contribué, dans ces derniers temps, à éclairer l'histoire de la congestion, spécialement celles de M. Bergbauer (2) et de M. Tanquerel des Planches (3), dans lesquelles sont posées les limites qui séparent cette affection de l'inflammation; et celle de M. Dubois d'Amiens, qui a fort bien distingué la congestion de la fluxion (4).

M. Pruijs Van der Hoeven a judicieusement fait précéder l'histoire des phlegmasies de celle de la congestion (5).

Cet état morbide, parfaitement distinct de ceux avec lesquels on tend à le confondre, mérite une étude particulière. Ce sera en traitant de l'inflammation que je tâcherai de poser la ligne de démarcation qui les sépare.

Admettons, en attendant, que la congestion forme un état morbide distinct et qu'on peut l'étudier à part. Cet état, malgré les limites qui le circonscrivent, peut offrir des variétés, des différences, des formes, des degrés divers, et exige quelques distinctions essentielles.

On a voulu partager la congestion en artérielle et veineuse; mais tous les vaisseaux concourent à la produire, et elle occupe surtout les réseaux capillaires.

M. Trousseau l'a divisée en fonctionnelle et fluxionnaire (6).

(1) *Anat. path.*, t. I, p. 11.

(2) *De congestione ejusque discrimine ab inflammatione. Diss. inaug.* Baruthi, 1833.

(3) Déterminer les caractères à l'aide desquels on peut distinguer, pendant la vie et après la mort, les congestions sanguines et les inflammations. (*Concours pour l'agrégation.* Paris, 1838.)

(4) *De la fluxion et de la congestion.* (Thèse de concours.) — *Préleçons de Pathologie expérimentale.* Paris, 1841, p. 1.

(5) *De re medica*, t. I, p. 1.

(6) *Dictionnaire de Méd.*, t. VIII, p. 470

Mais la première est physiologique et ne doit pas ici nous occuper.

M. Andral a fait une distinction dans laquelle viennent se ranger très-méthodiquement tous les faits. Il admet :

1° Une *hypérémie active* ou *sthénique*, ou par irritation.

2° Une *hypérémie passive* ou *asthénique*, c'est-à-dire par diminution de tonicité des vaisseaux capillaires.

3° Une *hypérémie par obstacle* à la circulation du sang, ou *mécanique*.

4° Une *hypérémie* qui ne s'effectue qu'après la mort.

Celle-ci doit être rayée du nombre des maladies, puisqu'elle n'est qu'un effet cadavérique.

L'*hypérémie mécanique* mérite sans doute une grande attention; elle rend raison d'un certain nombre de phénomènes; elle montre comment les rétrécissements des orifices du cœur, les oblitérations veineuses, les obstacles quelconques au cours du sang, produisent la stase de ce fluide, des engorgements, des flux variés, des modifications dans le travail nutritif. Mais l'appréciation de ces faits doit se rattacher à l'étude des conditions organiques d'où ils découlent. Ce n'est donc pas ici le lieu de s'en occuper.

Il ne reste donc à examiner que l'*hypérémie active* ou *sthénique*, et l'*hypérémie passive* ou *asthénique*. C'est à ces deux modes que devront se rapporter les considérations qui vont suivre, lesquelles, du reste, se lient parfaitement à celles que j'ai déjà présentées sur l'*hypersthénie* et l'*hyposthénie vasculaires*.

A. — Causes de la congestion sanguine.

1° *Âges*. La congestion sanguine peut se manifester à tous les âges. Elle suit, selon les périodes diverses de la vie, des directions différentes, comme l'a fait remarquer Stahl. Dans le premier et le dernier âge, c'est vers la tête que la tendance se prononce; chez l'adolescent, c'est vers le thorax, et chez l'adulte vers l'abdomen. Cet ordre n'est pas cependant toujours suivi. J'ai vu des individus parvenus sur les confins de

la vieillesse, après avoir eu longtemps l'abdomen fluxionné et des hémorroïdes tuméfiées ou fluentes, être pris de congestions pulmonaires actives et très-intenses.

Dans la vieillesse, les congestions passent facilement à l'état asthénique.

2° *Sexes*. Les deux sexes sont également exposés aux congestions; mais les femmes y deviennent beaucoup plus sujettes quand le flux menstruel se supprime. Le travail d'élimination semble quelquefois se déplacer de régions en régions; il provoque des hémorrhagies supplémentaires ou détermine des accidents plus ou moins graves.

L'homme habitué aux fluxions hémorroïdaires est également exposé à des congestions qui résultent de la déviation de ce genre d'hypérémie.

3° *Tempérament, constitution, conformation*. Il semble inévitable que les individus d'un tempérament sanguin, d'une constitution robuste, chargés d'embonpoint, soient plus particulièrement exposés aux congestions sanguines. Cependant, on voit des personnes maigres, sèches ou d'une faible complexion, y être également sujettes. M. Andral en a fait la remarque (1), et j'ai eu plusieurs fois l'occasion d'en vérifier l'exactitude. J'ai vu des individus très-débiles, quelquefois des convalescents, arrivés au dernier degré du marasme, devenir victimes de congestions subites et violentes. Toutes les forces de l'économie viennent s'épuiser dans cet effort fluxionnaire, d'abord actif et bientôt après asthénique.

Il est des conformations vicieuses qui accroissent cette tendance aux congestions. Un enfant à grosse tête éveillera par ce seul fait la sollicitude du praticien au moindre dérangement. Un individu dont le thorax est déformé est plus exposé qu'un autre aux dyspnées, aux embarras dans la circulation pulmonaire.

4° *État de pléthore*. La pléthore générale ou locale est l'une des circonstances qui disposent le plus aux congestions

(1) *Anat. path.*, t. 1, p. 14.

actives. On trouve entre ces états morbides un rapport évident. Mais, comme je viens de le dire, des congestions peuvent s'établir sous des conditions opposées.

5° *Altérations du sang*. Dans le scorbut, le typhus, les affections gangréneuses, on voit se former des engorgements plus ou moins considérables, qui offrent les caractères de l'hypérémie asthénique. Le miasme paludéen, peut-être en modifiant l'état du sang, détermine des stases et des congestions dans les viscères abdominaux, et spécialement dans la rate. L'asphyxie, en privant le sang de l'un de ses éléments essentiels, détruit la vie, mais elle commence par occasionner des congestions fort étendues dans les principaux viscères; on dirait que la quantité normale du sang a été doublée. Les poumons surtout sont alors fortement engoués; leur hypérémie est évidemment passive. C'est par une altération analogue que se forment, chez les agonisants, ces pneumonies ou plutôt ces congestions hypostatiques révélées par la nécropsie.

6° *Impulsion du cœur*. La partie qui reçoit l'afflux du sang subit l'influence du degré d'énergie avec lequel le cœur chasse la colonne sanguine. Cette impulsion se fait surtout sentir vers les organes céphaliques et thoraciques, bien qu'elle s'étende à toute l'économie. Aussi, lorsqu'il existe une hypertrophie du cœur, voit-on le malade sans cesse menacé de congestion cérébrale ou pulmonaire. M. Jolly considère l'exagération de la force impulsive du cœur comme la principale cause de la congestion sanguine. Mais pourquoi celle-ci se dirige-t-elle vers tel point plutôt que vers tel autre? C'est ce que cette cause n'explique pas.

7° *Affections morales*. L'influence des vives émotions du moral sur la production des hypérémies ne peut être contestée par personne. La rougeur subite des joues et du front, le sentiment d'oppression, les palpitations du cœur, les vertiges, les céphalées intenses, attestent la violente impulsion du sang vers la face, le thorax, ou l'encéphale.

Les affections morales tristes déterminent à la longue des congestions qui peuvent présenter un caractère passif.

8° *Ataxie aiguë*. Sous cette funeste influence se produisent, comme je l'ai déjà annoncé, des injections, des éruptions, des engorgements, des congestions plus ou moins considérables, quelquefois avec disposition gangréneuse, avec infiltration des parties les plus affectées.

9° *Stimulation locale*. Toute excitation vive ou largement étendue peut amener une hypersthénie nerveuse et vasculaire, une fluxion, une congestion. Ainsi, l'immersion d'un membre dans de l'eau à + 40, 45, 50 degrés centigr., un sinapisme répandu sur une vaste surface, donnent lieu à l'injection vasculaire, à une turgescence marquée de toute la superficie des régions stimulées.

Il est des lésions intérieures circonscrites qui sont des causes permanentes de congestions. Ainsi, des tubercules pulmonaires, bien qu'à l'état de crudité, produisent l'appel des fluides, du sang en particulier, dans le parenchyme des poumons, d'où résultent souvent des hémoptysies. La présence de tubercules ou de kystes dans le cerveau fait naître des congestions, d'où proviennent des vertiges, le coma, des spasmes variés, parfois l'épilepsie.

10° *Irritations ou phlegmasies antérieures*. Un organe, après avoir été fortement enflammé, conserve un certain degré de sensibilité, d'irritabilité; ses vaisseaux, longtemps distendus, s'injectent encore avec facilité; son volume total dépasse les dimensions ordinaires; cet organe, qui n'est plus enflammé, demeure sujet aux congestions actives; celles-ci peuvent devenir permanentes. Un de mes confrères, affecté au pouce de la main gauche d'une lésion très-douloureuse, a conservé une congestion habituelle et très-opiniâtre de toute la main. Il est avéré qu'une partie qui a été vivement fluxionnée retient longtemps une tendance aux récidives de l'hyperémie. Plusieurs circonstances y disposent : l'état local des tissus affectés, une hématoze active, l'excitabilité générale du sujet.

11° *Diminution de la pression atmosphérique*. La raréfaction et la température élevée de l'atmosphère facilitent l'afflux

du sang vers la périphérie et vers les membranes muqueuses en contact avec l'air extérieur.

Lorsque la diminution de la pression aérienne est circonscrite, l'effet est plus évident encore. Sous la ventouse, la peau se soulève, les vaisseaux se dilatent, le sang afflue. Cette congestion est purement passive; elle l'est doublement quand elle résulte de l'emploi de la grande ventouse de M. le docteur Junod; d'abord, le membre est soustrait à la pression atmosphérique; en même temps, il est fortement comprimé par la ligature qui s'oppose à l'introduction de l'air dans l'appareil pendant qu'on fait le vide.

12° *Position déclive des parties disposées à la congestion*. Parmi les causes qui augmentent la tendance à l'hyperémie passive, il faut placer l'influence de la pesanteur. Qu'un individu demeure quelque instants la tête penchée en bas, il se relève avec la face congestionnée; s'il reste plusieurs minutes dans la même attitude, il éprouve des vertiges et il peut tomber dans un état comateux. Dès qu'un membre est affaibli, s'il a une tendance aux congestions, sa position déclive les provoque immédiatement; s'il porte des ulcérations, celles-ci deviennent livides et saignantes; s'il est parsemé de varices, ces dernières se gonflent et menacent de se rompre. La stase prolongée du sang peut amener la gangrène (1).

13° *Disposition variée des organes à se congestionner*. Les diverses causes qui viennent d'être énumérées n'ont pas une prise égale sur les organes. La tendance aux congestions est surtout relative au degré de vascularité des tissus.

L'encéphale reçoit un très-grand nombre d'artères. Celles-ci se divisent et se subdivisent avant de pénétrer dans la substance cérébrale. La pie-mère est parsemée d'un réseau extrêmement abondant. Est-il étonnant que les congestions cérébrales soient si fréquentes à tous les âges de la vie?

Les poumons, par lesquels passe sans cesse tout le sang de

(1) Andral; *Anat. path.*, t. I, p. 41.

l'économie, organes doublement vasculaires, sont très-souvent engorgés, engoués.

La rate, qui semble n'être qu'un lacis de vaisseaux, se laisse distendre par le sang avec une grande facilité. Le foie, les reins, l'utérus, l'extrémité du rectum et les environs de l'anus, sont encore assez sujets à se congestionner.

Le tissu cellulaire et la peau sont plus disposés aux congestions séreuses qu'aux congestions sanguines. Cependant, ils peuvent en être affectés dans certaines circonstances, par exemple dans les lésions traumatiques et sous l'influence des diathèses arthritique et herpétique.

Les tissus fibreux, séreux, cartilagineux, osseux, ne sont pas des sièges de congestions actives; leur texture serrée s'oppose à la prompt injection des réseaux capillaires; ils ne peuvent subir que de lentes modifications.

Dans l'énumération des causes que je viens de parcourir, il est facile de distinguer celles qui donnent aux congestions le caractère hyposthénique : ce sont la vieillesse, la débilité constitutionnelle, les altérations du sang, les affections morales tristes, la diminution de la pression atmosphérique, etc.

Les autres causes appartiennent au domaine de la congestion hypersthénique.

B. — *Symptômes et marche de la congestion sanguine.*

1° Quelquefois, la congestion est précédée d'un sentiment de froid général, de malaise. On remarque de la pâleur et une légère altération des traits, surtout lorsque la concentration doit se faire sur des organes importants.

2° Ces phénomènes deviennent plus marqués lorsque la congestion s'est opérée. Le malade peut présenter un état de faiblesse et d'anxiété relatif au danger qu'il court.

3° La partie vers laquelle la fluxion s'est fixée semble se gonfler; ses vaisseaux, pénétrés d'une grande quantité de sang, sont distendus; le volume total de l'organe est augmenté.

4° La consistance des tissus hyperémiés n'est pas toujours

accrue; elle peut être diminuée. C'est ce que l'on constate très-souvent pour la rate, le foie, le cerveau.

5° La couleur de l'organe congestionné est d'un rouge plus ou moins prononcé. Cette rougeur est vermeille, ou livide et violacée, selon qu'elle dénote une hypersthénie ou une hyposthénie vasculaire. La lividité peut accompagner l'hyperémie active, quand celle-ci est très-intense, qu'elle se prolonge et entraîne la stase du sang dans les capillaires. J'ai vu des congestions cérébrales, de nature évidemment sthénique, accompagnées de la teinte violacée et presque noirâtre de la peau de la face et du crâne.

6° La chaleur de la partie peut être augmentée; mais jamais elle n'est portée au degré de l'ardeur et de la brûlure, comme dans l'inflammation.

7° La partie congestionnée n'est pas le siège d'une douleur vive, mais plutôt d'un sentiment obtus et pénible d'engourdissement et de pesanteur.

8° On sent les artères battre dans les environs du lieu vivement fluxionné.

9° Une congestion peut occuper une région plus ou moins étendue; elle peut affecter deux organes distincts; elle peut être presque générale. On voit des individus robustes, fortement nourris, dont la tête paraît toujours embarrassée et pesante, qui s'endorment dès qu'ils s'assoient; ils ont la respiration gênée dès qu'ils montent un escalier, et se plaignent de palpitations de cœur; ils ont l'abdomen volumineux, tendu, des hémorroïdes toujours engorgées. Ces individus présentent le type d'une disposition pléthorique générale et d'une congestion sanguine actuelle ou imminente des principaux organes de l'économie.

10° La congestion sanguine d'un organe en trouble les fonctions et peut même les enrayer. De là, des phénomènes secondaires, variés, qui seront examinés ultérieurement dans l'étude des maladies en particulier.

11° Une congestion peut s'opérer d'une manière graduelle, successive, s'étendre d'un point à tout l'organe, à toute une

région; souvent aussi, son invasion et ses progrès marchent avec une grande promptitude. On appelle *coup de sang* cette subite et véhémence irruption: c'est surtout dans la congestion cérébrale qu'on l'observe. J'ai vu plusieurs fois la congestion pulmonaire en présenter l'effrayant tableau; je l'ai également observée dans un cas où la congestion n'était que cutanée. Une demoiselle de trente-six ans, excessivement nerveuse et impressionnable, éprouve à certaines époques des congestions superficielles qui occupent la partie inférieure de la face, le cou et le haut du thorax. En un instant, la peau rougit comme si un érysipèle s'y formait; cette rougeur est uniforme, la peau se tend, sa sensibilité se développe; quelques heures après, tout disparaît. L'urticaire a quelque chose d'analogue; mais la forme de l'éruption, ses larges papules, ses déplacements, sa durée, l'en distinguent complètement. Du reste, la congestion est certainement l'un des éléments ou l'un des effets habituels de cette affection bizarre et bien peu connue, quoique très-vulgaire.

12° La congestion a une durée variable. Assez prompte à s'effacer chez les jeunes sujets, elle s'entretient chez les vieillards, chez les individus affaiblis ou pléthoriques, et devient permanente, provoquant des affections secondaires plus ou moins graves. C'est surtout l'hypérémie asthénique qui porte le cachet de la chronicité. Une hypérémie active dans son principe devient ensuite passive par la laxité des tissus, la dilatation des vaisseaux et le ralentissement de la circulation locale.

13° Une congestion peut parcourir divers sièges. M. Trousseau a vu un officier de gendarmerie affecté de congestions cérébrales, et de temps à autre d'une hypérémie de l'un des bras (1). On lit dans la clinique de M. Andral l'histoire d'une femme qui eut à plusieurs reprises et successivement des congestions cérébrale, nasale, utérine, pulmonaire, etc., et qu'une saignée guérit (2). Dans le rhumatisme, dans la goutte, dans

(1) Dictionnaire de Méd., t. VIII, p. 473.

(2) T. V, p. 280.

l'érysipèle, les fluxions subites et ambulantes sont assez communes.

14° L'un des caractères les plus remarquables, les plus ordinaires aussi et les plus fâcheux de la congestion sanguine, est la tendance à la récurrence. Il est rare que la fluxion opérée sur un organe, si la cause n'en est pas entièrement détruite, ne se montre de nouveau et ne devienne plus ou moins périodique; cette périodicité est très-rarement régulière: et c'est alors qu'on s'y attend le moins, et après des intervalles longs ou courts, que ses effets reparassent. J'appellerai, en parlant du traitement, l'attention des praticiens sur cette circonstance digne de toute leur sollicitude.

15° La terminaison ordinaire d'une congestion sanguine, lorsqu'elle est fort intense, qu'elle affecte un organe très-vasculaire et d'une faible résistance, est l'écoulement d'une certaine quantité de sang. La congestion, d'après les idées de Stahl, a pour but l'hémorrhagie, et celle-ci a pour résultat l'exonération salutaire de l'économie. Mais si le flux sanguin fait cesser la congestion, il n'en est pas moins très-souvent, quand il a lieu par un organe important, une maladie grave qu'il convient toujours de détourner.

16° Un effet ordinaire des fréquentes ou habituelles congestions d'un organe, est d'en augmenter le volume; la nutrition y est activée par l'appel réitéré du sang.

17° Un autre effet est l'accroissement de la sécrétion dont l'organe congestionné est le siège ordinaire.

18° La congestion conduit à la phlegmasie; elle suscite aussi des névroses. L'hystérie, l'épilepsie, les convulsions, la dyspnée, etc., ont souvent pour point de départ la simple hypérémie des organes.

C. — Anatomie pathologique de la congestion sanguine.

Les recherches cadavériques montrent, dans les organes intérieurs, les changements que la simple observation fait apprécier lorsque la congestion siège à l'extérieur.

Mais il faut éviter certaines méprises. A l'instant de la mort, des hypéremies disparaissent et d'autres se forment.

Celles-ci sont des effets cadavériques; on les observe aux régions postérieures du corps ou des organes, surtout des poumons, de l'encéphale, des intestins, du foie. Les vaisseaux sanguins sont teints en rouge par le fluide qu'ils recèlent. Quelques instants de macération débarrassent les pores des globules qui s'y étaient engagés, et la couleur ordinaire reparaît.

Dans la congestion qui s'est opérée sous l'influence de l'hypersthénie vasculaire, les organes sont trouvés plus ou moins tendus, volumineux, rougeâtres ou livides.

Si l'organe congestionné est composé de deux ou de plusieurs parties d'inégale vascularité, comme le cerveau, les reins, les tuniques gastriques ou intestinales, c'est le tissu le plus riche en capillaires qui paraît surtout congestionné.

On trouve quelquefois une rougeur uniforme, une injection régulière des vaisseaux; mais d'autres fois celle-ci est inégale, distribuée par plaques, par stries, ou par arborisations (1).

On rencontre parfois des extravasations sanguines; il n'y a pas eu alors simple congestion, il y a eu hémorrhagie.

D. — Physiologie pathologique de la congestion sanguine.

Il est impossible de concevoir l'afflux du sang dans les vaisseaux d'une partie congestionnée, sans admettre qu'une force spéciale, inhérente à ces vaisseaux ou à cette partie, imprime à ce fluide une direction déterminée.

Le cœur, en effet, l'envoie indistinctement partout; sans doute, il arrive plutôt aux poumons et au cerveau que dans les organes sous-diaphragmatiques; mais l'impulsion est

(1) Les teintes rouges, arborisées, pointillées, striées, ne dépendent pas de la transudation du sang, ce ne sont pas des effets cadavériques. (Orfila et Lesueur; *Traité des exhumations furidiques*, t. II, p. 248.)

égale pour tous. Il faut donc que le sang, pour arriver avec abondance dans un point, y trouve des dispositions locales qui l'attirent.

Copeland a le tort de ne voir dans la congestion que le résultat d'une faiblesse, d'un relâchement, qui permet aux vaisseaux de se laisser distendre (1). Cela a lieu dans l'hypersthénie asthénique; mais dans celle qui est active, qui dépend d'une hypersthénie vasculaire, on ne peut admettre un pareil mécanisme. On est obligé d'y voir un surcroît d'action, une exaltation de la force tonique (2).

M. Andral admet, dans l'hypersthénie, trois degrés (3) : un premier, qui consiste dans le resserrement des vaisseaux et l'accélération de la circulation du sang; un deuxième, qui se distingue par la dilatation des vaisseaux et le ralentissement de la circulation; et un troisième degré, qui a pour résultat la stase du sang et une teinte brune ou noirâtre de la partie affectée.

Le premier de ces degrés se conçoit, mais ne saurait guère être démontré; il est hypothétique. Lorsque la peau est frappée, crispée par la terreur ou par le froid, elle est pâle, ses vaisseaux sont resserrés; il y a loin de cet état à la fluxion, et surtout à la congestion.

Du reste, je reviendrai sur ces phénomènes lorsqu'il s'agira de la physiologie pathologique de l'inflammation.

Dans la simple congestion sanguine, bien que les vaisseaux soient pleins de sang et que ce fluide y séjourne plus ou moins, il ne se produit ni exsudation, ni suppuration, ni modification dans la texture organique.

Il est probable que le sang reste dans les principaux vaisseaux artériels, veineux ou capillaires, et qu'il ne pénètre pas dans les canaux spéciaux, dans ces espèces d'aqueducs

(1) *Dict. of pract. Med.*, t. I, p. 402.

(2) Telle est l'opinion de M. Andral, que je partage complètement. (*Anat. path.*, t. I, p. 27.) Il ajoute, p. 50 : *L'hypersthénie passive est le résultat de la diminution de la tonicité des vaisseaux capillaires.*

(3) *Idem*, p. 31.

accessoires dont la matière organique est creusée, et dont l'inflammation peut seule forcer l'entrée.

C'est ce qui explique la prompte disparition des congestions par la déplétion des vaisseaux sanguins ou tout autre agent de résolution. Un tel résultat prouve que les globules sanguins ne s'étaient point engagés hors des voies de la circulation ordinaire.

E. — Diagnostic, pronostic de la congestion sanguine.

Il n'est pas toujours facile de distinguer la congestion sanguine de quelques autres états plus ou moins analogues.

L'hypérémie physiologique lui ressemble même assez. Par une violente passion, dit M. Andral, l'œil s'enflamme comme si un grain de sable y était entré ⁽¹⁾.

La congestion légère diffère peu de la pléthore locale. Celle-ci est plutôt une disposition morbide qu'un véritable état pathologique.

La congestion intense a de grands rapports avec l'inflammation ; mais elle est moins tenace, moins douloureuse, accompagnée de moins de chaleur. D'autres différences, qui trouveront leur indication ailleurs, distinguent ces maladies.

La congestion peut exister à l'état latent, sans manifester sa présence par des symptômes tranchés, et l'on est alors étonné d'en trouver les traces à la nécropsie. Si les phlegmasies peuvent quelquefois passer inaperçues, il n'est point surprenant que les simples hypéremies, qui ne provoquent ni sensibilité vive, ni sympathies multipliées, demeurent souvent cachées dans l'intimité des organes.

Je suis convaincu que dans le principe de beaucoup de lésions organiques, telles que les tubercules, les productions fibreuses, cancéreuses, etc., la partie affectée est le siège d'engorgements, de congestions qui s'associent aux désordres d'une autre nature et d'une plus inquiétante gravité.

⁽¹⁾ *Anat. path.*, t. 1, p. 13.

Les congestions sanguines deviennent des maladies dangereuses quand leurs causes sont permanentes, quand elles se répètent avec fréquence ou persistent avec opiniâtreté, et qu'elles affectent un organe important.

Une congestion passive est toujours une maladie sérieuse.

F. — Thérapie de la congestion sanguine.

Le traitement de la congestion sanguine se déduit aisément de la connaissance des éléments ou des causes qui suscitent cette affection : c'est celui de l'hypersthénie vasculaire, de l'hyposthénie, de la pléthore, etc.

Le traitement doit être énergique et prompt. On ne peut savoir à quel degré d'intensité s'arrêtera la congestion ; on ne peut en prévoir les conséquences. Il est donc prudent d'enrayer le mal le plus tôt possible.

1^o Dans l'hypérémie active et avec pléthore, le moyen le plus expéditif et le plus utile est la phlébotomie. En général, on la pratique au bras ; si la tête est affectée, la saignée du pied est préférable.

La quantité du sang à extraire est relative à la force du sujet, à son âge, à la gravité de la congestion, à l'importance de l'organe menacé.

La saignée dégorge rapidement les vaisseaux ; mais si la cause de la congestion persiste, ne resterait-il qu'une goutte de sang, l'afflux se ferait encore vers le point irrité. La saignée n'est donc vraiment efficace que lorsque le promoteur de la congestion est détruit ou détourné.

Lorsque le mal est peu intense et la constitution du malade faible, on peut remplacer la phlébotomie par l'application des sangsues à l'anus.

Les émissions sanguines locales, c'est-à-dire faites au voisinage de l'organe congestionné, par le moyen des sangsues ou des ventouses scarifiées, conviennent quand il y a eu déjà des saignées générales pratiquées, quand la congestion est partielle et qu'elle persiste depuis quelque temps.

2^o On a cru pouvoir remplacer les émissions sanguines par