

2^{me} CLASSE. — INFLAMMATIONS.

Le mot *inflammation* vient du latin *inflammo, inflammare*, enflammer, brûler. C'est une expression métaphorique, car dans la partie enflammée, il n'y a ni combustion, ni production de flamme; mais si un corps en ignition touche un tissu vivant, il y développe une série de phénomènes morbides; il produit une brûlure, maladie qui n'est autre chose qu'une inflammation. Celle-ci ne manque donc pas de rapports avec l'effet des corps en état de combustion.

Mais une autre étymologie a été proposée pour le mot inflammation. On l'a fait dériver du sentiment de chaleur, d'ardeur brûlante, dont la partie affectée est le siège, et que la main du médecin y ressent.

Les mots *inflammatio*, inflammation, ne sont que la traduction du grec *φλεγω*, j'enflamme; *φλογω*, j'allume; *φλοξ*, flamme; d'où l'on a composé *phlegmone*, *phlogosis*, *phlegmasia*. Ces derniers termes sont synonymes d'inflammation. Celui de *phlegmon* désigne l'inflammation du tissu cellulaire.

William Batt, supposant que la production du pus est l'indice caractéristique de l'inflammation, veut qu'on nomme cette maladie *pyogénétique* ou *pyogénèse* (1).

On a essayé de substituer le mot *hyperémie* à celui d'*inflammation*; mais cette expression ne désigne que l'un des éléments, l'une des conditions anatomiques de cet état morbide plus compliqué.

M. Fulci de Palerme propose d'appeler l'inflammation *capillaritidis* ou *capillaridite*, parce qu'elle a son siège dans les capillaires (2). Cette innovation n'est pas heureuse, car, à moins d'explication préalable, on pourrait croire qu'il s'agit d'une maladie des cheveux.

(1) *Mém. de la Soc. méd. d'émul. de Gènes*, t. III, 1^{re} partie. — *Bibl. méd.*, t. XVII, p. 398. — V. aussi *De morbis inflammatoriis et putridis*, dans Brera; *Sylloge*, t. X, p. 155.

(2) *Bullet. des Sciences méd. de Ferrussac*, t. XII, p. 252.

§ I^{er} — Historique.

L'inflammation fut connue dès la plus haute antiquité. Hippocrate a mentionné celles de la gorge, de la bouche (1), du palais (2), des oreilles (3), des poumons (4), de l'estomac (5), de l'utérus (6).

Il a rapporté l'inflammation à la fluxion (7) et donné quelques préceptes sur les traitements émollients, rafraîchissants et résolutifs (8). Ce qu'il dit du régime dans les maladies aiguës est surtout applicable à la thérapie des inflammations.

La première hypothèse sur le mode de production de ces maladies remonte à Erasistrate. L'inflammation et la fièvre résultent du passage du sang des veines dans les artères. Cette opinion avait alors quelque vraisemblance; car les anciens physiologistes croyaient que, dans l'état normal, les artères sont vides ou ne sont occupées que par un fluide aériforme (9).

La médecine grecque nous donne aussi la première définition symptomatologique de la phlegmasie, définition mille fois répétée dans les écoles. Elle est de Celse: « *Nota vero inflammationis sunt quatuor, rubor et tumor cum calore et dolore* (10). »

Galien attribue l'inflammation à l'affluence d'un sang chaud et copieux dans les vaisseaux, d'abord dans les plus grands, puis dans les plus petits, et à sa transudation, sous forme de rosée, dans les espaces vides intermédiaires, d'où la tension, les pulsations, la rougeur et la chaleur des organes enflam-

(1) V. Foes, p. 517, 6, 7.

(2) P. 471, 31.

(3) P. 1190. F.

(4) P. 58, 24. Hippocrate donne ici les symptômes de la pneumonie.

(5) P. 532, 6, sous le rapport du régime.

(6) P. 606, 32, 609, 40.

(7) *De l'ancienne Médecine. Oeuvres*, trad. de M. Littré, t. I, p. 617. — *Des plaies de tête*, t. III, p. 233.

(8) *Des affections*. Trad. de Littré, t. VI, p. 213.

(9) Galien. — *De venæ sectione advers. Erasistrat.*, p. 2.

(10) *De re medica*, lib. III, cap. XI, sect. VI, p. 130.

més ⁽¹⁾. On verra l'observation confirmer plusieurs de ces assertions.

Je passe sous silence les opinions des chimistes qui virent dans l'inflammation les effets d'une effervescence, d'une réaction des sels, des acides et des alcalis, etc.; mais je ne saurais omettre la théorie de Van-Helmont, rendue presque palpable par une ingénieuse comparaison. La cause de la phlegmasie est comme une épine enfoncée dans les chairs. Sous l'influence de la douleur, l'archée s'émeut et dirige le sang vers le point irrité, pour repousser l'agent nuisible ⁽²⁾. L'inflammation ne serait donc qu'une œuvre salutaire.

Cette idée est embrassée par Stahl, mais il l'exprime autrement. La pléthore amène la congestion. Celle-ci produit la stase du sang, laquelle suscite l'inflammation, c'est-à-dire un effort de l'âme ayant pour but de dissiper l'engorgement des vaisseaux. Si ce travail de résolution ne peut s'accomplir, le fluide accumulé se décompose; les parties sulfureuses très-déliées, qui donnaient au sang sa couleur rouge, sont enlevées, et il ne reste plus que la partie blanche, c'est-à-dire le pus ⁽³⁾.

Hoffmann suppose aussi une stase du sang; il l'attribue surtout au spasme des vaisseaux faisant refluer ce fluide vers les tubes les plus déliés, artériels ou veineux, ou dans les canaux qui n'admettent ordinairement qu'une humeur ténue et lymphatique ⁽⁴⁾.

A la même époque, et toujours sur une base analogue, Boerhaave bâtit une hypothèse qui eut le double privilège d'être prise au sérieux et de provoquer de nombreuses réfutations. L'arrêt des fluides dans leurs canaux est un produit de l'obstruction de ces derniers. L'obstruction dépend du ré-

⁽¹⁾ *Method. med.*, lib. X, cap. VI; lib. XIV, cap. II. — *Ad glauconem*, lib. II, cap. I.

⁽²⁾ *Ortus medicinæ. Pleura furens*, n° 13, p. 319. — V. l'article *Aiguillon*, par Vicq d'Azyr. *Encyclopédie méth.*, 1767, t. I, p. 405.

⁽³⁾ *Theoria medica vera de inflammatione*, p. 828, 831, 843. — V. aussi la thèse soutenue, sous la présidence de Stahl, par L.-Fred. Gualtherus: *De inflammationis vera pathologia*. Halæ-Magdeb., 1698.

⁽⁴⁾ *Medicinæ rationalis syst.*, t. IV, p. 1, sect. II, cap. III, § V.

trécissement des vaisseaux ou de l'augmentation de la masse qui les parcourt. Cette augmentation de masse tient à la viscosité du fluide, à l'agglomération de ses molécules, ou à un défaut de rapport entre le volume des globules et le diamètre des vaisseaux. Ce rapport cesse quand des globules volumineux s'engagent, par erreur de lieu ou déviation, dans des canaux coniques d'un ordre inférieur à celui qui devait les recevoir. Plusieurs sortes d'inflammations correspondent aux divers ordres de vaisseaux: un premier genre d'inflammation rouge siège dans les vaisseaux artériels sanguins rouges; un autre, dans les vaisseaux artériels séreux jaunes, qui admettent le sang par erreur de lieu. Une inflammation jaune se forme dans les vaisseaux lymphatiques artériels par erreur de lieu, et une inflammation transparente peut résulter d'une simple dilatation de ces vaisseaux ⁽¹⁾. Ainsi, structure anatomique imaginaire, mécanisme compliqué, distinctions subtiles et sans fondement réel, voilà ce que présente la théorie de Boerhaave, dont j'ai dit quelques mots pour n'avoir plus à m'en occuper.

J'abandonne bien volontiers cette longue période de l'histoire des phlegmasies, principalement occupée par de stériles conjectures. J'arrive à des travaux fondés sur l'observation. Je n'en présenterai ici qu'une très-succincte énumération, les faits les plus importants qu'ils ont proclamés devant trouver plus utilement leur place dans le cadre des considérations qui suivront.

Carrère ⁽²⁾ et Quarin ⁽³⁾ venaient de donner des descriptions exactes des diverses inflammations, lorsque Fabre, s'éclairant des observations de Haller ⁽⁴⁾ et des idées de Bordeu ⁽⁵⁾, montrait les rapports de l'irritation et de la phlegmasie ⁽⁶⁾.

Bientôt après, Hunter, s'appuyant sur ses nombreuses et

⁽¹⁾ *Aphorismi de cognosc. et cur. morb.* (Aph. 107, 122, 372, etc.)

⁽²⁾ *Maladies inflammatoires*; Paris, 1774.

⁽³⁾ *Methodus medendarum inflammationum*. Vindob., 1780.

⁽⁴⁾ *Elem. physiol.*, t. I, l. I, sect. IV, § XXX, XXXI. — *Opuscul. path.*, obs. 43, etc.

⁽⁵⁾ *Recherches sur le tissu muqueux*, 1767, p. 172.

⁽⁶⁾ *Recherches sur différents points de Phys. et de Pathologie*. Paris, 1783, p. 125.

positives recherches, préluant à l'étude de l'inflammation par celle du sang, qui en est comme l'aliment, présentait sur cette maladie et ses trois grands résultats, sur l'état spécial des vaisseaux et sur une multitude de points, des documents du plus haut intérêt, composait en un mot le premier ouvrage important relatif à l'inflammation en général (1).

Quelques années avant lui, Carmichael Smyth avait distingué différents ordres d'inflammations selon les textures variées des organes (2). Adoptant cette idée, Pinel l'avait prise pour base de sa division des phlegmasies (3), et Bichat, frappé sans doute de la justesse des aperçus que cette donnée révèle, montrait, dans son *Anatomie générale*, l'inflammation diversifiée suivant les tissus, et ouvrait la voie à d'utiles recherches continuées par ses nombreux élèves (4).

En 1794, Alexis Pujol de Castres avait remporté le prix proposé, par l'ancienne Société royale de Médecine, sur les *inflammations chroniques des viscères* (5). Dix-sept ans plus tard, Broussais inaugurait sa brillante renommée en traitant la même matière, mais d'une autre façon, et en appelant vivement l'attention des praticiens sur ce sujet intéressant (6). Mais là ne devait pas s'arrêter l'impulsion donnée à la science par cet homme célèbre : il agrandit, il étendit même sans mesure le domaine déjà si vaste des phlegmasies; il y transporta la pyrétologie, ainsi que la classe presque entière des névroses et des lésions organiques.

Dans la doctrine italienne, l'histoire des phlegmasies occupe également une grande place, et les écrits de Rasori (7) et

(1) *A treatise on the blood inflamm. and gun shot wounds*. London, 1794. — *Oeuvres complètes de Hunter*, Trad. de Richelot, 1840, t. III.

(2) *On the differ. kind or species of inflam. and the causes to which those diff. may be ascribed*. 1788. (*Medical communications*, t. II. London, 1790, p. 168.)

(3) *Nosographie philosophique*, t. II.

(4) V. surtout les dissertations de Gagniard, Lahalle, Hay, etc., sur les phlegmasies des membranes séreuses et muqueuses; de Gasc, sur la péritonite, etc.

(5) *Oeuvres de Méd. pratique*, édition de Boisseau, 1823, t. I, p. 1.

(6) *Histoire des phlegmasies ou inflammations chroniques*, 2 vol. Paris, 1808, 1822; 3 vol., 1826.

(7) *Théorie de la phlogose*, trad. par Sirus Pirondi. Paris, 1838.

de Tommasini (1) prouvent combien ces auteurs se sont efforcés d'éclairer certains points de cette histoire.

L'Angleterre a fourni d'excellents ouvrages sur l'inflammation. Indépendamment de celui de Hunter, je citerai surtout ceux de John Burns (2), de Thomson (3) et de James (4). C'est aussi chez nos voisins d'outre-Manche que le microscope a commencé à recevoir un utile emploi pour déterminer les changements que l'état phlegmasique introduit dans la circulation capillaire. Boraston et Philips Wilson (5), Ch. Hastings (6), et plus tard MM. Travers (7), Hughes Bennett (8), Wharton Jones (9), se sont distingués dans ce genre d'études, suivies avec zèle, en Allemagne, par MM. Gruithuisen (10), Kaltenbrunner (11), Kock (12), Ernest Burdach (13), Emmert (14), Julius Vogel (15), et en France par MM. Leu-

(1) *Exposé de la nouvelle doctrine italienne, ou considérations pathologiques pratiques sur l'inflammation et la fièvre continue*. Trad. Paris, 1821.

(2) *Dissertations on inflammation*, 2 vol. Glasgow, 1800. Burns donne d'abord des considérations importantes sur les lois de l'économie, sur les nerfs, le sang; il s'occupe avec soin des sympathies. — Hunter, Bichat, Broussais ont bien prouvé que l'étude des inflammations conduit nécessairement à celle des rapports qui lient entre eux les divers organes.

(3) *Lectures on inflammation*. London, 1813. Trad. par Jourdan et Boisseau. Paris, 1817.

(4) *Obs. on some of the general principles and on the part. nat. and treat. of inflammation*. London, 1821. Ce Mémoire avait obtenu le prix Jacksonien en 1818.

(5) *A treatise on febrile diseases*, 1801, t. III, p. 17.

(6) *A treatise on infl. of the mucous membr. of the lungs, to which is prefixed an experimental inquiry respect. the contract. power of the blood vessels and nat. of inflamm.* London, 1820.

(7) *An inquiry, etc.* London, 1826. — *The physiology of inflammation*. London, 1844.

(8) *Treatise on inflammation as a process of anormal nutrition*. Edinburgh, 1844.

(9) *Report on the present state of the nat. of inflammation.* (*British and foreign review*, n° xxxij.)

(10) V. Lobstein; *Anat. path.*, t. I, p. 261.

(11) *Diss. inaug. sistens prodromum experimentorum circa sanguinis statum et vasorum in inflammatione*. Augustæ 1826. — V. *Répertoire général d'Anat. et de Physiol.*, t. IV, p. 201.

(12) *De observationibus nonnullis microscopicis sanguinis cursum et inflammationem spectantibus atque de suppuratione adjecta analysi puris chemica*. Berolini, 1825. — V. *Archives*, 1833, 2^e série, t. III, p. 608.

(13) *Obs. nunnulæ microscopicae inflammationum spect.* Regiomonti, 1825.

(14) *Obs. quedam microscopicae in partibus animalium pellucidis instituta de inflammatione*. Berolini, 1835.

(15) *Anat. path.*, trad. par Jourdan, 1847. Paris, p. 460.

ret ⁽¹⁾, Fréd. Dubois d'Amiens ⁽²⁾, et surtout par M. Lebert ⁽³⁾.

Les recherches faites sur le sang par MM. Andral et Garret, Becquerel et Rodier, en exprimant d'une manière exacte les changements introduits dans ce fluide par l'état phlegmasique, ont puissamment contribué à en fixer les caractères.

Dans ce rapide coup d'œil, il est juste de mentionner les écrits de Dugès ⁽⁴⁾, Prus ⁽⁵⁾, de MM. Bretonneau ⁽⁶⁾, Gendrin ⁽⁷⁾, Schroeder Van der Kolk ⁽⁸⁾, Brachet ⁽⁹⁾, Bouillaud ⁽¹⁰⁾, Serre d'Alais ⁽¹¹⁾, Tessier ⁽¹²⁾, Broca ⁽¹³⁾, sur divers points importants de la pathologie de l'inflammation.

§ II. — Idée générale de l'inflammation.

L'inflammation est l'une des maladies les plus communes. Elle appartient au domaine des deux pathologies. Elle se représente sans cesse dans toutes les recherches cliniques, dans toutes les discussions médicales; et cependant, malgré sa fréquence, il est difficile de s'en former et d'en donner une idée claire, exacte, précise.

Sous le même titre, que d'états divers, que d'actes, que de résultats variés et souvent opposés! On voit se produire ici des adhérences, là des dissociations; tantôt ce sont des

⁽¹⁾ *Journal des Progrès*, 1827-28, t. V, p. 195; t. VII, p. 208; t. VIII, p. 205, et t. XII, p. 125.

⁽²⁾ *Préleçons de Pathologie expér.*, p. 273.

⁽³⁾ *Physiologie pathologique*, t. I, p. 1.

⁽⁴⁾ *De l'irritation et de la phlegmasie*. Paris, 1825.

⁽⁵⁾ *Essai sur la nature de la fièvre, de l'inflammation, etc.* Paris, 1823.

⁽⁶⁾ *Des inflammations spéciales du tissu muqueux*. Paris, 1826.

⁽⁷⁾ *Histoire anatomique des inflammations*. Paris, 1826.

⁽⁸⁾ *Observationes anatomico-pathologicae et practicae argumenti*. Amstelod., 1826. *Introductio*, p. x.

⁽⁹⁾ *De l'emploi de l'opium dans les phlegmasies des membranes muqueuses, séreuses et fibreuses*. Paris, 1828.

⁽¹⁰⁾ *Traité de l'encéphalite, du rhumatisme, etc.*

⁽¹¹⁾ *Nouveau traitement abortif de l'inflammation*. Paris, 1834.

⁽¹²⁾ Thèse, 1836, n° 293.

⁽¹³⁾ Thèse, 1849.

destructions, tantôt des réparations; dans tel point un ramollissement, dans tel autre une induration; des flux variés ou des résorptions signalent les progrès de la phlegmasie; parfois, elle rivalise dans ses procédés reconstitutifs avec la puissance formatrice de l'organisme, et d'autres fois, elle devance le travail plus lent des âges et du temps dans l'inévitable dissolution de la trame vivante.

Il n'est point surprenant que plusieurs observateurs, découragés par cette apparente diversité des faits, aient renoncé à les rapprocher, à les coordonner sous une appellation commune, et qu'ils aient refusé une signification précise, un sens réel au mot inflammation ⁽¹⁾.

Mais si les apparences, les effets, les manifestations offrent des différences aussi tranchées, le *processus vital*, la lésion intérieure, la modification essentielle d'où les phénomènes dérivent, n'offre pas une pareille dissemblance. Le fond est le même. L'affection est une dans sa nature intime, et on peut l'étudier comme fait général, comme fait réel et parfaitement établi, malgré ses diversités et ses contrastes. Écartant donc ce qui est spécieux ou hypothétique dans cette question ardue, tâchons de déterminer ce que présentent de constant, de commun ou de général, les formes pathologiques dont il s'agit.

Le résumé de ces attributs fondamentaux devra, s'il embrasse la plus grande somme de faits, donner une notion exacte et sommaire de l'inflammation.

Cette maladie, ayant pour cause immédiate l'irritation, c'est-à-dire l'hypersthénie vasculaire locale, consiste dans l'afflux, l'accumulation et souvent la stase du sang dans les vaisseaux capillaires de la partie affectée, avec tendance à l'exsudation de diverses humeurs émanées du sang, et avec une modification générale de ce fluide caractérisée par l'augmentation de la fibrine.

⁽¹⁾ V. le procès intenté à ce mot par M. Andral (*Anatomie pathologique*, t. I, préface, p. IX, et *Considérations préliminaires*, p. 9), et la proscription absolue qu'en veut faire M. Magendie (*Leçons sur les phénomènes physiques de la vie, professées au collège de France*. Paris, 1842).

Ainsi, l'inflammation n'est point un état simple; c'est une affection complexe, composée de divers éléments, lesquels se succèdent, se lient, s'enchaînent et forment un tout pathologique parfaitement distinct et déterminé.

Reprenons les points principaux de cet aperçu.

1° L'inflammation est une conséquence immédiate de l'hypersthénie vasculaire et de la fluxion qui en est la suite.

Tout ce qui a été dit précédemment sur les lésions élémentaires doit jeter quelque jour sur l'histoire de l'inflammation, qu'on a considérée comme le résultat d'une exaltation des propriétés vitales.

Il y a évidemment, dès les premiers instants, excitation vasculaire, circulation troublée dans sa marche et plus active qu'à l'ordinaire. Aux vaisseaux, surtout artériels, sont accolés de nombreux filets des nerfs ganglionnaires. Ce sont des agents d'impulsion auxquels les vaisseaux sont soumis. Leurs rapports sont tels, que l'irritation inflammatoire doit être considérée comme une hypersthénie nervoso-vasculaire. L'augmentation de la sensibilité, la *douleur*, prouvent la part active que le système nerveux prend à la lésion de la circulation.

Il n'y a pas seulement exaltation de la sensibilité, il y a modification dans les autres propriétés vitales, comme le prouvent les phénomènes subséquents, et surtout le sentiment de chaleur incommode qui ne tarde pas à se manifester.

2° L'excitement vasculaire détermine la fluxion. Les fluides, et spécialement le sang, affluent vers l'organe irrité, en remplissent les vaisseaux capillaires, pénètrent dans les petits canaux qui en émanent. C'est cette accumulation des globules, du sérum et des autres principes du sang, qui produit la *rougeur*, la *tuméfaction*, la *tension*, dont la partie enflammée est le siège; phénomènes qui peuvent offrir des degrés très-variés selon la texture de l'organe compromis et selon l'intensité de la fluxion.

3° L'inflammation se caractérise encore par la tendance qu'ont les fluides accumulés à traverser les vaisseaux, à se répandre dans les tissus voisins ou les cavités adjacentes, à se

modifier, en donnant des produits nouveaux de nature morbide. Ainsi, les exhalations séreuses et fibrineuses, la sécrétion du pus, les granulations, les indurations, les ramollissements, résultent d'une modification dans le travail sécrétoire de la partie affectée.

4° Une autre circonstance assez fréquente dans les inflammations étendues ou intenses, est la tendance à l'augmentation de la fibrine. Cette substance manifeste sa présence soit dans les fluides exhalés, déposés sur les surfaces malades, soit dans la masse du sang.

Parmi les divers caractères que je viens de rappeler, il en est qui manquent quelquefois. Il peut n'y avoir que peu de fibrine dans le sang. Il peut ne se former ni pus, ni exhalation spéciale; mais l'irritation, la fluxion, l'accumulation et l'arrêt du sang dans les capillaires de la partie affectée, sont des phénomènes inséparables de l'inflammation.

Si ces derniers phénomènes sont plus constants que les autres, ils sont aussi moins caractéristiques. En effet, l'exagération de la fibrine, la formation du pus, sont des indices à peu près certains de l'état phlegmasique; tandis que la tuméfaction, la rougeur, l'augmentation de la sensibilité, peuvent exister indépendamment de l'inflammation.

Ces phénomènes se retrouvent dans la simple turgescence, dans l'hypersthénie nerveuse et vasculaire, dans la fluxion, dans la congestion, états qui ont avec l'inflammation une communauté d'apparence, une sorte de similitude générale, mais qui s'en séparent par des traits distinctifs que je dois signaler, afin de marquer de son cachet propre la maladie dont je m'occupe.

1° Je ne m'arrêterai pas longtemps à distinguer l'inflammation de quelques actes physiologiques auxquels on a pu la comparer, tels que la turgescence (*turgor vitalis*) des organes érectiles. Ces actes s'accomplissent sans douleur, sans modification dans les fluides, en vertu d'une structure organique spéciale, et ne laissent après eux aucun trouble. Ils concourent à l'exercice des fonctions et n'ont aucun rapport avec

l'état pathologique. Les divers organes peuvent offrir un accroissement de leur activité normale, montrer une énergie insolite, sans présenter en aucune manière les conditions de la phlegmasie.

2° Il est également peu nécessaire d'insister sur la distinction de la phlegmasie et de l'hypersthénie nerveuse, bien que ces états aient entre eux quelques rapports; mais c'est surtout dans l'application pratique que se rencontrent les difficultés. Ainsi, auprès d'un malade, les médecins pourront confondre la gastralgie avec la gastrite, tandis que, dans leur esprit, la névrose et l'inflammation seront toujours parfaitement séparées.

3° L'irritation ou hypersthénie neuro-vasculaire locale se rapproche davantage de cette dernière. Mais elle en diffère par des traits faciles à saisir.

Elle en est comme le premier degré. C'est une modification vitale, élémentaire, qui provoque l'activité des organes, n'enchaîne pas le jeu des fonctions, mais leur imprime un mode morbide. Ainsi, l'estomac irrité appète les aliments, mais il les digère mal.

L'inflammation est une lésion à la fois vitale et organique, ou anatomique. Des changements manifestes sont survenus dans l'aspect des organes, lesquels sont empêchés dans l'exercice de leurs fonctions. L'estomac enflammé ne digère point.

L'irritation n'a de durée que celle de sa cause. L'inflammation subsiste longtemps après la cessation de la sienne. Une longue série de phénomènes se déroule et n'atteint que lentement le terme de son évolution.

L'irritation peut provoquer des hémorrhagies, des hyper-sécrétions, des altérations de nutrition; elle ne produit pas de pus; elle ne paraît pas déterminer d'exsudations avec prédominance fibrineuse.

L'irritation, loin de désorganiser les tissus, en organiserait plutôt de nouveaux. L'inflammation n'est pas toujours organisatrice; elle porte quelquefois un trouble profond dans la

trame organique, qu'elle dénature et détruit en même temps qu'elle y étouffe la vie.

4° La fluxion est l'effet immédiat de l'irritation. C'est une des conditions de l'inflammation. Celle-ci ne saurait se produire sans accélération de la circulation, sans afflux et convergence des fluides vers le point irrité. Mais là s'arrête le domaine de la fluxion, tandis que celui de la phlegmasie s'étend et se surcharge de nombreux phénomènes. J'ai déjà fait sentir les différences qui distinguent la fluxion de la congestion (1); une plus grande distance l'éloigne encore de l'inflammation.

5° La congestion ou hyperémie doit aussi en être soigneusement distinguée. Il n'y a rien de commun entre la congestion passive ou la congestion par cause mécanique et l'inflammation. L'hyperémie active s'en rapproche beaucoup plus. Toutefois, presque toujours rapidement formée, elle entraîne la surcharge, l'embarras, la distension des vaisseaux, quelquefois leur rupture et l'extravasation des fluides, mais elle cède et disparaît par la soustraction subite ou la dérivation des fluides circulatoires; tandis que l'inflammation, se formant par degrés, pénètre davantage dans l'intimité de la texture organique, lui adhère pour ainsi dire plus étroitement, et ne s'efface qu'après avoir parcouru des périodes presque invariables. Durant son plus haut degré d'intensité, elle produit la stase du sang dans les vaisseaux, tandis que dans la congestion, il y a ralentissement, ou, comme dit Ad. Fleschuetz, *semi-stagnation du sang* (2).

La congestion s'accompagne de la plupart des phénomènes caractéristiques de l'inflammation, mais avec de notables différences: la tumeur est plus étendue et plus volumineuse, la chaleur moins vive, la douleur moins aiguë. L'inflammation modifie sensiblement la texture organique, la ramollit, ou la condense, ou même la détruit; elle influe sur les sécrétions locales, en suscite de nouvelles; elle engendre du pus ou

(1) P. 513.

(2) *De inflammationibus*. Landishuthi, 1812, p. 6.

exhale de la lymphe plastique; résultats importants auxquels la congestion ne saurait donner lieu ⁽¹⁾.

La congestion ne doit donc point être confondue avec la phlegmasie. Elle a une existence isolée, indépendante; tandis que celle-ci, état complexe et de son côté non moins distinct, compte au nombre de ses éléments indispensables l'hypersthénie vasculaire et l'hyperémie.

Du reste, dans la même partie, il y a souvent coïncidence. Le centre est le siège d'une vive inflammation, tandis que les environs sont simplement congestionnés. Aussi, sous l'influence d'un traitement actif, ces derniers se dégagent assez vite, tandis que le centre de la fluxion résiste pendant un temps incomparablement plus long.

§ III. — Causes de l'inflammation.

Il est des inflammations dont les causes sont évidentes; d'autres fois, la source d'où elles découlent demeure cachée. On les appelle alors spontanées, expression peu exacte, véritable solécisme médical, comme le dit M. Travers ⁽²⁾, qui témoigne seulement de notre ignorance.

Nous ne pouvons cependant pas douter de l'énergie de ces causes inconnues, lorsque nous voyons des phlegmasies, que l'on ne sait à quoi attribuer, faire des progrès rapides et déterminer la mort, souvent au milieu des apparences d'une brillante santé; tandis qu'une inflammation, dont la cause fort évidente (un agent mécanique par exemple) a porté dans l'organisation un trouble très-considérable et très-étendu, guérit avec une merveilleuse facilité.

L'appréciation des causes des phlegmasies nous échappe en maintes occasions, parce qu'elle est basée sur les récits ordinairement infidèles et incomplets des malades, qui essaient toujours de nous faire partager leurs opinions ou leurs préju-

⁽¹⁾ Bergbauer; *De congestionibus ejusque discrimine ab inflammatione*. Baruthi, 1833, p. 15. — M. Fréd. Dubois, p. 68.

⁽²⁾ *Physiol. of infl.*, p. 24.

gés. Aussi, l'application de la méthode numérique, qui serait le seul véritable instrument de certitude, rencontre-t-elle de nombreuses difficultés.

Essayons néanmoins de déterminer à quels ordres principaux de causes les inflammations peuvent être le plus communément rapportées.

A. — Causes organiques.

a. — *Hérédité.* — Beaucoup d'individus naissent avec une disposition héréditaire à tel ou tel genre de phlegmasie, qui éclate à une époque plus ou moins avancée de la vie, souvent à l'âge où les parents avaient offert la même affection. L'hypersthénie vasculaire en est la source commune, et nous savons qu'elle se transmet par voie d'hérédité.

b. — *Âges.* — On considère l'enfant comme essentiellement lymphatique; on le croit peu exposé aux violentes inflammations. Cependant, c'est chez lui qu'on observe les méningites, les angines, les laryngites graves, le croup; il est exposé aux phlegmasies parenchymateuses, comme la pneumonie; aux inflammations séreuses, comme la péritonite et la pleurésie ⁽¹⁾. Il n'est point exempt, comme l'a fait observer Harles ⁽²⁾, de ces inflammations à marche chronique, qui revêtent surtout la forme érysipélateuse. Plusieurs évolutions successives entraînant un travail organique actif, celui surtout de la première dentition, provoquent souvent des congestions et des phlegmasies viscérales intenses ⁽³⁾.

Les adolescents, les adultes sont, en général, très-exposés à ces affections. Chez le vieillard, elles portent parfois un caractère d'acuité auquel on ne se serait pas attendu; mais les organes manquent de résistance, ils se laissent aisément envahir, et l'inflammation devient promptement désorganisatrice.

⁽¹⁾ Thore; *Archives*, 4^e série, t. XI, p. 400.

⁽²⁾ *Rem. pratiq. sur les infl. int. des enfants.* (*Annales de Méd. d'Altembourg*, 1810. — *Bibl. méd.*, t. XXXV, p. 237.)

⁽³⁾ Chr.-D. Meyer; *De inflammationibus infantum internis*. Berolini, 1819, p. 6.