

effets varient depuis l'inflammation la plus légère jusqu'au sphacèle <sup>(1)</sup>.

4° Un froid très-vif agit à peu près comme une chaleur très-intense; il peut produire la phlegmasie des organes sur lesquels il se porte. Le mercure solidifié brûle la peau comme le fer rouge. La glace, la neige, provoquent des réactions phlegmasiques. Les engelures, l'onglée suivie de réaction, appartiennent à cet ordre de causes.

On sait très-bien qu'un courant d'air froid, dirigé sur les yeux, les oreilles, la gorge, le larynx, sur un côté ou une région du corps, peut produire une ophthalmie, une otite, une amygdalite, une laryngite, un rhumatisme.

L'impression du froid qui ne frappe que la peau, produit des effets plus ou moins profonds, mais directs. J'ai vu le rhumatisme n'affecter qu'un côté du corps, celui qui avait reçu le contact d'un mur ou du sol humide.

Je disais plus haut que des malades de l'hôpital Saint-André de Bordeaux, à peu près convalescents, étaient pris de pleurésies excessivement intenses et avec épanchement séropurulent considérable. La cause de ces phlegmasies si violentes est l'impression de l'air arrivant du dehors, lorsque le matin les fenêtres s'ouvrent, au moment de balayer les salles, de refaire les lits, etc. C'est *toujours* du côté correspondant à la fenêtre que cette sorte de pleurésie se déclare. J'en fais faire la remarque plusieurs fois chaque année. On conçoit que des malades à demi-endormis, mal enveloppés par leurs couvertures, mal garantis par leurs rideaux, et recevant sur une peau humide un courant d'air frais, doivent en éprouver de fâcheux effets. La nécropsie, complément autrefois obligé de l'histoire de ces malades, révélait la nature de ces effets. Depuis plusieurs années, ils sont reconnus dès leur invasion, et arrêtés dans leur marche par l'application immédiate d'un très-large vésicatoire sur le côté affecté.

5° Toutes les substances chimiques ou médicamenteuses

<sup>(1)</sup> Steinlechner; *De methodo morbos inflammatorios a fulmine ortos curandi*. Halæ, 1771, p. 5.

rangées parmi les irritants, les poisons corrosifs, âcres et narcotico-âcres, produisent l'inflammation. Quelques-uns, comme les cantharides, le mercure, etc., ont une action spéciale et comme élective sur certains organes.

6° Il est d'autres poisons de nature animale qui déterminent l'inflammation, en lui donnant un cachet spécial. Tels sont les virus varioleux, vaccinal, syphilitique, les miasmes rubéoleux, scarlatineux, etc.

7° Le pus qui se résorbe, une humeur qui s'épanche ou s'altère hors de ses canaux ou de ses réservoirs, comme la bile, l'urine, etc., peut, par son contact, susciter des phlegmasies plus ou moins intenses.

8° Les larmes devenues très-alcalines, en coulant sur les joues, les enflamment et les corrodent. La bile, les sucs muqueux, peuvent-ils s'altérer de manière à irriter l'estomac et les intestins? Ou plutôt, les altérations de ces fluides ne sont-elles pas la conséquence de l'irritation des organes qui les sécrètent? C'est là le sujet des éternelles controverses entre les solidistes et les humoristes, lesquels peuvent avoir alternativement raison. L'inflammation, d'ailleurs, n'a pas, comme il est facile de s'en apercevoir, une seule source étiologique.

9° Les diathèses sont des agents incessants d'actes morbides, qui provoquent, modifient ou compliquent les phlegmasies locales. Elles exercent alors sur la marche et le traitement de ces affections, l'influence la plus puissante. Elles produisent des différences essentielles, et donnent à la maladie complexe qu'elles dominent le cachet de la spécificité <sup>(1)</sup>. Ces différences seront examinées plus loin.

#### § IV. — Symptômes de l'inflammation.

Dans l'étude très-compiquée de l'inflammation, il est indispensable de suivre un ordre régulier, celui qu'indique la succession des faits. L'examen des symptômes et de la mar-

<sup>(1)</sup> Hunter, t. III, p. 346.



che, ou ce que l'on pourrait appeler la clinique de l'inflammation, doit précéder l'appréciation des caractères anatomiques, ainsi que les recherches microscopiques et chimiques.

Les symptômes de l'inflammation sont locaux ou généraux.

#### A. — *Symptômes locaux.*

On place sous ce titre non-seulement les phénomènes qui appartiennent à l'organe essentiellement affecté, mais ceux qui se manifestent dans le voisinage le plus immédiat par voie de continuité ou de contiguïté de tissu.

##### α. — *Exaltation, modification de la sensibilité locale; douleur.*

— 1° L'un des premiers phénomènes de l'inflammation, est une sensation pénible éprouvée dans la partie où la maladie commence.

Cette sensation, d'abord légère, s'accroît bientôt et devient une véritable *douleur*.

2° Cette augmentation de la sensibilité rend fort incommode l'impression des agents extérieurs, de ceux mêmes que dans l'état normal les organes accueillent agréablement. La lumière, le son, les aliments, les vêtements, irritent et fatiguent l'œil, l'oreille, l'estomac, la peau, dès que ces organes sont enflammés.

3° Des parties naturellement insensibles acquièrent, sous l'influence de la phlegmasie, une sensibilité plus ou moins vive; tels sont les os, les ligaments, les tendons, etc. La douleur n'est pas en rapport avec le degré ordinaire de la sensibilité <sup>(1)</sup>.

4° Ce symptôme manque quelquefois, même dans l'inflammation des organes habituellement assez sensibles; c'est ce qui a lieu dans les phlegmasies nommées latentes.

Les parties paralysées peuvent s'enflammer sans développer de douleur. J'ai vu chez des individus atteints de paralysie, des sinapismes oubliés produire l'inflammation et

<sup>(1)</sup> Hunter, p. 375.

même l'ulcération des pieds, sans que les malades en aient souffert.

5° La douleur n'est pas en rapport avec le nombre ou le volume des nerfs qui se distribuent aux parties affectées. Les membranes séreuses, à peu près dépourvues de nerfs, manifestent, dès qu'elles s'enflamment, une très-vive sensibilité, tandis que les muqueuses, beaucoup mieux partagées sous ce rapport, ne manifestent souvent qu'une douleur obtuse. Le coryza en est un exemple, bien que la pituitaire reçoive les nombreux filets de trois ordres de nerfs. Les granulations qui se forment à la surface des os dénudés, acquièrent une sensibilité extrême. A quels nerfs rapportera-t-on le développement de cette propriété?

6° On a attribué la douleur à la lésion des nerfs qui accompagnent les vaisseaux où siège la maladie <sup>(1)</sup>. La distension de ceux-ci par le sang accumulé, exerce sans doute une pression sur les filets voisins; mais cette cause, purement mécanique, ne doit pas être la seule, car des tumeurs énormes pressent bien plus fortement des filets et même des troncs nerveux, sans produire d'autres phénomènes que l'engourdissement.

Le système nerveux n'est pas passif dans l'inflammation; il est probablement, au contraire, le point de départ de la maladie. Les modifications de la sensibilité font partie intégrante du *processus inflammatoire*; elles dénotent une lésion vitale intime, un désordre de l'innervation <sup>(2)</sup>; elles coïncident avec le trouble de la circulation capillaire.

7° La douleur présente de nombreuses variétés dans son mode et son intensité. C'est un simple picotement, une cuisson ou une piqûre vive; ce sont des coups déchirants, lancinants, ou une pesanteur incommode, une sensation obtuse et vague, une anxiété fatigante. Quelquefois, la douleur se fait plus vivement ressentir à une certaine distance de l'organe malade qu'à cet organe lui-même.

<sup>(1)</sup> Travers, p. 47.

<sup>(2)</sup> Thompson, p. 9.



L'intensité de la douleur n'est pas toujours en rapport avec la gravité de l'inflammation.

Elle n'est pas subordonnée à la texture des parties affectées. Un organe dont le parenchyme est délicat, mou et pulpeux, devient fort douloureux quand il s'enflamme; mais le même résultat a lieu si sa trame est serrée, inextensible, comme celle des os, des tissus fibreux, etc.

8° La douleur qui accompagne l'inflammation est généralement continue; elle présente souvent des rémittences et parfois des intermittences. C'est le soir ou la nuit qu'ont lieu les exacerbations.

9° Elle augmente par la pression, par la position momentanément déclive de la partie affectée, par l'exposition à la chaleur, par l'excitation morale, l'agitation. J'ai vu l'ingestion des aliments dans l'estomac augmenter la douleur dans des parties enflammées et situées fort loin de cet organe.

10° La douleur augmente toujours lorsque les organes enflammés entrent en fonction. Ainsi, la déglutition est très-pénible dans l'angine; les grandes inspirations augmentent la douleur de la pleurésie et de la pneumonie; la défécation, l'évacuation de l'urine, provoquent de vives souffrances quand le rectum ou la vessie sont irrités.

11° La douleur diminue par le repos, par l'application des corps frais, par le calme de la circulation, par la cessation d'une forte compression, comme dans les inflammations sous-aponévrotiques quand on opère de larges débridements; néanmoins, une compression modérée et méthodique peut aussi calmer la douleur, lorsque l'inflammation a perdu de son intensité.

12° La douleur est quelquefois le seul symptôme local offert par une phlegmasie. C'est lorsque l'organe malade est profondément placé, et que des parois épaisses ou très-solides le soustraient aux divers procédés d'investigation.

13° Il faut prendre quelques précautions lorsqu'on constate l'existence de la douleur. Si la pression du point affecté l'augmente, il faut s'assurer que le malade ne se plaint pas par

crainte ou par susceptibilité nerveuse exagérée. C'est surtout dans l'exploration de l'épigastre et des hypochondres, ou de l'hypogastre chez les femmes, qu'on doit se tenir en garde contre les exagérations de cette nature.

14° Chez les enfants, on a souvent beaucoup de peine à déterminer le lieu réellement douloureux. C'est moins par les cris que par l'expression de la face et par les contractions musculaires involontaires, qu'on peut s'assurer de la réalité et de l'intensité de la douleur.

15° Les principaux organes, quand ils sont enflammés, ont une manière particulière de manifester les sensations pénibles qu'ils éprouvent. Le froncement des sourcils, l'abattement du regard et des traits, dénotent la souffrance de l'encéphale; la saillie des yeux, la dilatation des narines, la coloration du visage, accompagnent celle des organes thoraciques; la pâleur, l'allongement ou la crispation des traits de la face, signalent les douleurs abdominales.

16° Il est des douleurs accompagnées d'anxiété, d'un sentiment de défaillance, de détresse; ce sont celles dont le siège répond au centre épigastrique; selon Hunter (1), les douleurs du foie, du testicule, de l'utérus, ressemblent à celles de l'estomac. La douleur qui a son siège dans les muscles, dans les organes fibreux, dans le tissu cellulaire et la peau, surexcite plutôt qu'elle n'abat.

17° La douleur se modifie selon les phases de l'inflammation. Après avoir été lancinante, elle devient gravative; elle s'affaiblit par degrés si la résolution doit s'opérer; elle persiste, elle s'accroît si la suppuration est imminente.

**b. — Chaleur.** — Lorsqu'une partie s'enflamme, elle est le siège d'une chaleur plus ou moins vive. Si c'est dans les voies aériennes que réside l'inflammation, l'haleine est plus chaude que dans l'état de santé.

La main du médecin appliquée sur la partie malade distin-

(1) P. 375.