

Mais tel n'est pas toujours le rôle de l'inflammation; c'est le plus souvent une maladie grave, et qu'il importe de combattre.

La gravité de cette maladie se mesure sur l'importance de l'organe qu'elle affecte, sur l'étendue des surfaces qu'elle envahit, sur l'intensité des symptômes, et sur les complications ou les coïncidences diverses qui peuvent l'accompagner.

Lorsque la lésion essentielle n'a pas un caractère franchement inflammatoire, qu'elle semble porter la marque d'une cause spécifique, le pronostic devient plus grave.

Toutes les formes de la phlegmasie ne sont pas également importantes. Une angine pelliculaire est plus dangereuse qu'une pharyngite ou une laryngite simple, même intense.

Diverses circonstances font encore varier le pronostic; telles sont l'âge, la constitution, l'état général des forces, les influences atmosphériques et épidémiques, etc.

L'expérience apprend que si les inflammations sont, en général, moins intenses chez l'enfant et le vieillard que chez l'adulte, la méningite et la laryngite sont plus redoutables dans le premier âge que dans les autres, et que la pneumonie est le plus souvent mortelle dans la vieillesse.

Une inflammation est moins à craindre chez une personne forte, parce qu'on peut la combattre avec énergie. Elle sera funeste chez un individu très-faible, épuisé par les excès ou des maladies antérieures.

Une phlegmasie épidémique est toujours plus dangereuse qu'une pareille affection sporadique.

§ XIV. — Thérapie de l'inflammation.

Barthez a fait l'application de ses méthodes thérapeutiques (naturelle, analytique et empirique) au traitement de l'inflammation.

La méthode naturelle ou imitatrice des efforts critiques conduit à l'emploi de la saignée, du nitre, des acides, du camphre, des diaphorétiques.

La méthode analytique a pour objet de combattre : 1^o la

douleur, par la saignée, les anodins, les émollients; 2^o la phlogose, par la saignée, les rafraîchissants, les astringents; 3^o la fluxion, par la saignée, les révulsifs, l'émétique; 4^o l'obstruction, par les résolulifs.

La méthode empirique offre encore d'autres subdivisions (1).

Cet arrangement, qui semble au premier coup d'œil fort méthodique, a l'inconvénient de faire revenir le même agent à des titres divers, parce qu'en effet plusieurs indications ont la même base. Ainsi, la phlogose, la fluxion et l'obstruction, ne doivent point être isolées les unes des autres, et ne réclament point un traitement à part.

Thomson a disposé le traitement sous trois chefs, selon que l'inflammation est accompagnée d'une diathèse phlogistique ou d'une fièvre avec caractère typhoïde ou asthénique, ou qu'elle est chronique (2). C'est au premier chef que se rapporte la méthode antiphlogistique.

On donne, avec Hollstein (3), le nom de *méthode antiphlogistique* à l'ensemble des moyens qui ont pour but de diminuer l'activité trop énergique de l'appareil circulatoire.

Avant toute autre médication à mettre en usage, il importe de rechercher si la cause qui a produit l'inflammation persiste encore, afin de la détruire. Une lésion entretenue par un corps étranger, par un régime peu convenable, par une diathèse polygénique, etc., exigera l'éloignement de ces causes.

La guérison d'une phlegmasie peut être spontanée; mais il faut que le mal n'ait pas acquis un haut degré d'intensité. La méthode expectante suffit alors.

Lorsque l'inflammation est grave ou qu'elle affecte un organe important, elle ne saurait être abandonnée à la nature sans compromettre la vie du malade.

L'art exerce une influence salutaire, même quand le danger n'est pas aussi pressant. Sous son utile direction, une

(1) V. la thèse soutenue par Brazier, sous la présidence de Barthez. (*Diss. théor. de inflammationibus in genere*. Montpellier, 1774.)

(2) *Traité de l'infl.*, p. 159.

(3) *De notione methodi antiphlogisticae*. Berolini, 1836, p. 53.

phlegmasie est moins intense, moins longue, moins sujette à récidiver.

Nous voyons tous les jours arriver, dans les hôpitaux, des individus atteints de phlegmasies chroniques et très-opiniâtres, dues à un défaut absolu de traitement à l'époque où la maladie était aiguë et facilement curable.

Les moyens que l'art oppose aux inflammations sont empruntés à l'hygiène, à la chirurgie, à la pharmacie. Ils appartiennent aux médications sédatives directes et générales, débilitante, émolliente, rafraichissante et réfrigérante, aux médications sédatives spéciales de l'appareil circulatoire, et aux médications sédatives indirectes, contro-stimulante, révulsive et substitutive; enfin, des emprunts sont faits aux toniques et aux spécifiques. Cette thérapie est complexe, parce que l'affection contre laquelle elle est dirigée n'est point elle-même simple, et qu'elle se présente sous des formes et avec des caractères très-variés. Il importe donc d'apprécier l'opportunité d'emploi et le choix des nombreux agents dont l'art dispose.

A. — Moyens hygiéniques.

a. — Air. — Il est généralement utile de placer les malades atteints d'affections inflammatoires dans une atmosphère plutôt fraîche que chaude, plutôt un peu humide que trop sèche. Il est important de renouveler l'air, mais il faut éviter les vicissitudes, en même temps que l'on doit éloigner une lumière trop vive, le bruit et tout ce qui pourrait impressionner le malade.

Du reste, les conditions atmosphériques varieront selon la diversité des phlegmasies. La méningite et l'encéphalite réclameront une basse température, tandis qu'une affection rhumatismale ou catarrhale en exigera une plus élevée.

C'est surtout vers les extrémités inférieures qu'il faut entretenir une douce chaleur.

Une modification dans la température de l'air ambiant peut exercer sur la marche des maladies inflammatoires une in-

fluence salutaire, comme de nombreux faits l'attestent chaque jour ⁽¹⁾.

b. — Aliments. — Dans toute phlegmasie intense, la diète est de rigueur. Un régime assez sévère est utile dans les cas moins graves.

Hippocrate a proclamé l'importance du régime dans les maladies aiguës, et par maladies aiguës il entendait la pleurésie, la pneumonie, la phrénésie, en un mot les maladies inflammatoires dans lesquelles la fièvre est continue ⁽²⁾.

L'aliment permis par Hippocrate était la décoction d'orge, passée ou non passée. Celle-ci, contenant tous les éléments du grain employé, était plus nutritive; mais la décoction passée, ou suc de ptisane, était d'une digestion plus facile.

Les contemporains d'Hippocrate imposaient à leurs malades une abstinence absolue pendant les trois ou quatre premiers jours, puis ils accordaient des aliments. Le vieillard de Cos condamne cette pratique ⁽³⁾; il eût préféré l'inverse. Il ne veut pas qu'on nourrisse tant que la maladie est à son summum d'intensité et que la coction n'est pas obtenue ⁽⁴⁾.

Hippocrate donnait aussi de l'hydromel, de l'oxymel ⁽⁵⁾; il permettait l'eau pure dans les intervalles de l'emploi des boissons alimentaires ⁽⁶⁾.

Il blâmait toute transition brusque dans le régime, toute administration trop hâtive d'aliments substantiels ⁽⁷⁾. On ne saurait trop admirer la sagacité, le sens pratique dont Hippocrate a fait preuve dans les conseils hygiéniques qu'il a donnés, et que beaucoup de ses successeurs ont négligés.

Néanmoins, peu d'auteurs ont traité de l'inflammation sans recommander l'éloignement de tout aliment nutritif. Thomson

(1) Voyez-en un exemple par M. Naudot. (*Bullet. de l'Acad. de Méd.*, t. IX, p. 842.)

(2) Hippocrate; trad. de Littré, t. II, p. 233.

(3) *Idem*, p. 277, 279, 307.

(4) P. 305.

(5) P. 343.

(6) P. 359.

(7) P. 323.

s'exprime ainsi : « Des maux incalculables sont produits chaque jour par le peu d'attention qu'on fait aux suites immédiates et directes de l'usage des substances animales dans les affections fébriles et inflammatoires ⁽¹⁾. »

J'ai fort souvent constaté les mauvais effets du bouillon donné dans le cours des phlegmasies. Thomson regarde le lait comme nuisible par sa qualité de substance animale ⁽²⁾. Il préfère les farineux, ou les végétaux mucilagineux, ou les fruits acidules.

Broussais a peut-être exagéré l'importance et la rigueur du régime dans les phlegmasies; mais, après lui, on est tombé dans un excès contraire. On a craint sans cesse de voir les malades mourir d'inanition; on a attribué à la diète les phénomènes d'excitation de l'estomac. On a confondu ce qui arrive dans une simple névrose, sans symptôme fébrile, avec la surexcitation gastro-intestinale qui se manifeste dans la plupart des phlegmasies, et qui est augmentée par l'ingestion des aliments.

L'expérience s'est trop souvent prononcée sur ces faits, pour qu'il reste à leur sujet le moindre doute. Chaque jour, dans les hôpitaux, des infractions sont commises relativement au régime, soit par l'erreur des infirmiers, soit par des distributions clandestines. L'aggravation dans l'état des malades révèle immédiatement ces imprudences ou cette incurie.

Lorsque la phlegmasie occupe un organe important, qu'elle siège surtout dans les voies digestives et qu'elle est intense, l'abstinence doit être absolue ⁽³⁾.

Quand les symptômes sont moins graves, on permet les féculs cuites à l'eau; elles sont très-analogues à la ptisane non passée d'Hippocrate. On peut donner le lait, surtout dans les phlegmasies des organes thoraciques. Le bouillon ne doit venir qu'en dernier lieu.

⁽¹⁾ *Traité de Vinfl.*, p. 172.

⁽²⁾ P. 173.

⁽³⁾ *De la diète considérée comme base du traitement des phlegmasies*, par M. Soutterre, Paris, 1834, n° 359.

L'abstinence, ou l'administration d'aliments très-légers et non excitants, n'a pas seulement pour but d'aider aux soustractions sanguines par le ralentissement de l'hématose, mais encore d'empêcher la réaction dynamique de l'estomac sur les organes malades; réaction inévitable si la digestion s'exerce sur un certain volume d'aliments ou sur des aliments stimulants.

Le régime dans les phlegmasies chroniques ne saurait être aussi sévère que dans les affections aiguës. Mais on aurait tort de croire qu'il doit être tonique. Pujol avait fort bien remarqué qu'une alimentation trop abondante augmente ou renouvelle la fièvre ⁽¹⁾, qu'il ne faut la donner que très-fractionnée et de préférence le matin. Il condamne les consommés et les nourritures substantielles; il préfère les végétaux, les mucilagineux, les farineux. Il donne les plus grands éloges à la diète lactée ⁽²⁾, qui, d'après mes propres observations, est extrêmement avantageuse.

Toutefois, l'estomac se lasse bientôt du même aliment. Il faut en changer, mais donner l'équivalent, en substituant, par exemple, au lait, les féculs, les œufs, le poisson, les viandes blanches, et en les préférant plutôt bouillies et froides que rôties.

c. — Boissons. — Hippocrate permettait le vin, surtout le blanc, doux ou fort ⁽³⁾, dans les maladies aiguës. Rien n'est plus nuisible, surtout dans les phlegmasies cérébrales et dans celles des voies digestives. Le vin est un stimulant très-énergique. Étendu d'eau, il nuit moins; mais il sèche promptement la langue.

Dans les phlegmasies chroniques, on peut en donner mêlé avec de l'eau. Je conseille de préférence la bière aux personnes qui aiment cette boisson.

L'eau de seltz, plus ou moins étendue d'eau de fontaine,

⁽¹⁾ *Oeuvres*, t. I, p. 185.

⁽²⁾ P. 186.

⁽³⁾ Trad. de Littre, t. II, p. 333.

convient parfaitement. Sa saveur légèrement aigrelette, sa fraîcheur, son action tonique sans être excitante, en rendent l'usage précieux. Cette eau n'a pas les inconvénients des boissons acides qu'on prescrit souvent dans les phlegmasies et qui augmentent la soif au lieu de l'éteindre.

d. — Évacuations. — Il faut favoriser la liberté du ventre par l'emploi des lavements, et non par l'usage inconsidéré des purgatifs.

e. — Repos, attitude. — Plus une phlegmasie est intense, plus le repos des organes souffrants est nécessaire. Il faut éviter toute sorte de secousse en changeant les malades de lit ou de linge.

La position de la partie affectée doit être aussi élevée que possible. Voilà pourquoi on met sous la tête des appuis suffisants quand l'inflammation y réside. On fait placer le tronc dans une position horizontale quand la phlegmasie siège dans le bassin; on élève le membre malade et principalement la partie souffrante, lorsque c'est vers l'une des extrémités que la maladie existe. M. Gerdy a donné à cet égard d'excellents préceptes ⁽¹⁾.

f. — Moral. — Je n'ai pas besoin d'ajouter que le calme moral est aussi nécessaire que le repos physique. C'est surtout quand des symptômes cérébraux ou nerveux se sont manifestés que cette recommandation est du plus haut intérêt. On ne doit pas la négliger dans les cas graves et chez les individus impressionnables. On évitera donc toute cause d'émotion, d'affection, même agréable, si elle doit être vive.

Quand une phlegmasie est devenue chronique, d'agréables distractions sont avantageuses, aussi bien qu'un léger exercice. Mais il faut prendre garde de ne pas épuiser les forces à mesure qu'elles se rétablissent. On doit recommander une

⁽¹⁾ Influence de la pesanteur, etc. (Bulet. de l'Acad. de Méd., t. XII, p. 703.)

grande prudence. Le praticien ne saurait négliger les détails, même les plus minutieux; ils exigent souvent toute sa sagacité.

B. — Émissions sanguines.

L'indication des émissions sanguines se présente naturellement à l'esprit dans le traitement des phlegmasies. Le sang, en effet, remplit les réseaux capillaires de la partie affectée; il s'y porte en abondance; de plus, il est modifié dans sa composition, et l'ensemble de l'économie dénote un état de surexcitation évidente. Il faut donc diminuer la vitalité générale, et détourner le sang de l'organe malade. En diminuant la masse de ce fluide, on change sa composition; les globules perdent ce que gagne le sérum. La circulation n'en est que plus facile et l'absorption plus active. Les stases sont plus promptement dissipées, les fluides épanchés plus aisément résorbés. La saignée est donc un résolutif puissant ⁽¹⁾.

La quantité de sang à extraire des vaisseaux et le nombre des saignées varient selon les circonstances.

On a porté les émissions sanguines à des doses effrayantes. Le docteur Tweedie raconte que, dans un cas de péricardite, il avait fait tirer vingt, puis trente, quarante, cinquante onces de sang; il arrive à soixante; alors, le malade s'écrie qu'il est soulagé. Grégory a fait perdre à une femme atteinte de pleurésie deux cent trente onces de sang en quelques jours ⁽²⁾.

Quelques médecins ont mis les saignées abondantes au premier rang des moyens les plus efficaces. On n'a pas oublié la pratique de Botal. On sait aussi combien étaient fréquentes et copieuses les émissions sanguines que prescrivait, il y a cinquante ans, Bosquillon à l'Hôtel-Dieu de Paris.

Broussais avait mis en grande vogue les saignées locales.

M. Bouillaud a reconnu l'utilité des saignées répétées, ou, comme il les appelle, *coup sur coup*. Il associe et alterne les saignées générales avec les saignées locales.

Il est certain que les premières émissions sanguines parais-

⁽¹⁾ Buechez; Journal des Progrès, t. XVI, p. 222.

⁽²⁾ Cyclopædia of pract. medicine, t. II, p. 787.

sent provoquer une réaction après laquelle les symptômes s'exaspèrent au lieu de se calmer. Le pouls est devenu plus fort, plus dur, plus fréquent. On dirait que la lancette a introduit plutôt qu'elle n'a soustrait du sang. Il est alors indispensable de réitérer les saignées.

Toutefois, il faut éviter l'abus. Hufeland s'est plaint de l'excès des soustractions de sang infligées aux malades dans les phlegmasies. Il craint qu'on n'enlève les forces qui eussent été nécessaires pour opérer des crises avantageuses (1).

L'indication des émissions sanguines abondantes ou répétées varie selon plusieurs circonstances.

1° *Siège de la phlegmasie.* C'est surtout dans les inflammations des organes thoraciques qu'il ne faut pas épargner le sang; puis viennent celles des organes encéphaliques, et enfin celles des organes abdominaux. Les premières, et les inflammations séreuses et parenchymateuses, réclament surtout les saignées générales; les dernières, et en outre les phlegmasies muqueuses, sont utilement influencées par les saignées locales. Les affections aiguës du système fibreux exigent les unes et les autres.

2° *Intensité des symptômes.* Si, malgré une ou deux saignées, les symptômes se soutiennent ou augmentent, il faut en pratiquer plusieurs coup sur coup. La douleur, la chaleur locale, la gêne des fonctions, servent alors de base à la détermination qu'il faut prendre.

3° *État du pouls.* C'est la boussole du praticien. Si, après une première saignée, le pouls se dilate, devient dur et fort, il n'y a pas à balancer. La fréquence augmentée n'est pas un indice aussi positif; elle annonce quelquefois la faiblesse plutôt que l'énergie. Il faut que la dureté, la consistance s'y joignent pour autoriser de nouvelles saignées.

Du reste, il ne faut pas s'en rapporter uniquement au pouls. La coloration de la face, l'attitude du malade feront juger de l'état de ses forces.

(1) V. son *Journal*, janvier 1824. (*Nov. Bibliothèq. médicale*, t. VII, p. 223.)

Quelquefois, le pouls est petit, concentré, bien que les symptômes locaux dénotent une très-violente phlegmasie. On emploie les saignées avec prudence et comme voie d'exploration, et on les réitère si le pouls se relève.

4° *Couenne du sang.* L'état couenneux du sang est, pour la plupart des praticiens, une preuve que la saignée était bien indiquée et qu'elle doit être répétée.

Heberden a cependant rappelé que chez les gouteux, où la saignée est généralement peu utile, le sang est très-souvent couenneux; que l'épaisseur, la consistance de la couenne diffèrent selon la manière dont le sang s'écoule et selon la forme du vase où il est reçu. Il en a conclu que ce signe ne mérite pas une entière confiance (1).

D'ailleurs, on sait fort bien que la fibrine peut rester mêlée et unie aux globules. Alors, elle ne forme pas de couenne.

Les dernières saignées paraissent quelquefois recouvertes d'une couenne de plus en plus épaisse. Serait-ce un motif pour réitérer encore l'extraction du sang? Non, sans doute. N'oublions pas que la saignée diminue les globules; dès lors, la proportion de la fibrine, dans une quantité donnée de sang, doit paraître plus forte.

5° *Époque de la maladie.* C'est au début et dans la période d'accroissement, que les saignées doivent être abondantes et répétées. C'est lorsque l'afflux du sang est très-actif, et que les vaisseaux se dilatent pour admettre ce fluide, qu'on doit en tirer une dose suffisante. Mais quand la stase est effectuée, quand des exsudations ont déjà modifié la texture organique, la soustraction d'une grande quantité de sang serait plus nuisible qu'utile. S'il faut en ôter, ce doit être par de petites saignées répétées. Il n'est guère de praticien qui n'ait été conduit à adopter cette règle (2). J'ai vu des saignées trop abondantes, faites à une période avancée de la phlegmasie, amener presque immédiatement la mort.

6° *Recrudescence.* Une maladie semble toucher à son ter-

(1) Query I; *Medical Transactions*, t. II, p. 499.

(2) M. Brachet; *Études sur l'inflamm.*, p. 62.

me, ou elle est devenue chronique; tout à coup, la fièvre se réveille, tous les symptômes reprennent leur première vigueur. On est alors obligé de revenir aux émissions sanguines, mais il faut les proportionner à l'état général des forces.

7° *Age et constitution du malade.* Les enfants supportent fort bien les pertes de sang. Toutefois, on doit les modérer. Il semblerait que les vieillards dussent en être exemptés; mais ce serait souvent se priver d'un moyen indispensable. Des faits nombreux en attestent alors l'utilité, surtout dans les phlegmasies cérébrales (1).

Un individu qui semble faible supporte quelquefois mieux les pertes de sang que celui dont la constitution paraît robuste. Beaucoup de femmes donnent des preuves de cette assertion.

8° *Climats.* Dans le Nord, on peut faire des saignées plus copieuses que dans le Midi, où la résistance vitale est certainement moins prononcée.

Aux considérations relatives à l'opportunité des émissions, il faut en ajouter quelques autres, concernant les divers modes selon lesquels on doit les opérer.

Les saignées sont générales ou locales. Les premières se pratiquent loin du siège de l'affection; les secondes tirent le sang de son voisinage.

Les sangsues et les ventouses scarifiées sont les moyens ordinairement employés pour les saignées locales; tandis que la lancette est l'instrument des saignées générales. Cependant, l'action de la saignée se localise, comme lorsqu'on fait l'artériotomie de la temporale ou la phlébotomie de la jugulaire dans les phlegmasies de la tête; de même aussi une application de sangsues à l'anus pour une affection de la tête ou du thorax fait l'office d'une saignée générale.

Quelques médecins avaient cru que l'artériotomie devait avoir une efficacité supérieure à celle de la phlébotomie. Mais

(1) V. un Mémoire de M. Foucart. (*Archives*, t. V, p. 398.)

cette opinion n'est pas généralement admise. Il y a plus : M. Robert Latour a pratiqué dans un hôpital dont le chirurgien en chef avait une grande prédilection pour la saignée artérielle; cette opération réussissait beaucoup moins bien que la phlébotomie (1).

M. J. Vogel, conduit par sa théorie sur la cause immédiate de l'inflammation, accorde aux saignées locales beaucoup plus de puissance qu'aux émissions sanguines générales. Il ne croit celles-ci efficaces que lorsqu'elles sont poussées jusqu'à la défaillance (2). L'expérience désavoue cette doctrine.

Les saignées locales doivent être préférées chez les sujets faibles, ou quand l'état aigu est passé. Elles sont aussi un auxiliaire très-avantageux des saignées générales quand les symptômes locaux sont intenses.

On se sert des sangsues et des ventouses scarifiées. Ces dernières sont préférables toutes les fois que le siège de la phlegmasie en permet l'application. Telle est l'opinion des médecins anglais (3); tel est aussi le jugement auquel l'observation m'a conduit. D'ailleurs, on est obligé d'admettre que la fluxion préalable produite par l'apposition du verre exerce une action incontestable; que l'écoulement du sang est plus rapide et plus abondant qu'à l'aide des sangsues, et qu'on peut plus aisément en apprécier la quantité.

Néanmoins, on est obligé de recourir aux sangsues quand on veut tirer du sang des régions mastoïdienne, nasale, anale, etc., ou qu'on a affaire à un sujet nerveux et très-puissant, ou enfin qu'on ne veut tirer à la fois qu'une très-petite dose de sang et successivement.

On se sert en effet quelquefois de l'application d'une ou de deux sangsues, répétée toutes les heures, de manière à produire un écoulement continu. Des phlegmasies cérébrales ont cédé à ce mode d'emploi des sangsues.

(1) *Qu'est-ce que l'inflamm.* ? p. 93.

(2) *Anat. path.*, p. 525.

(3) *Cyclopædia of practical medicine*, t. II, p. 790.