

Il est une espèce particulière de phlébite sur laquelle mon savant condisciple et ami, M. Tonnellé, aujourd'hui médecin à Tours, a, le premier, fixé l'attention, et qui rentrerait naturellement, sans contredit, dans la *Pathologie médicale*: je veux dire l'inflammation des sinus de la dure-mère, laquelle inflammation, suivant cet observateur, coïnciderait fréquemment avec les phlegmasies teigneuses, et produirait souvent un épanchement de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde par suite, comme on en verra plus tard la démonstration dans la théorie générale des hydropisies, de ce qu'il y a obstacle au retour du sang veineux, la phlébite ayant pour effet de déterminer la formation d'un caillot obturateur à l'intérieur de la veine. Mais, sans contester la nature, un peu douteuse pourtant, des altérations constatées dans le sang et dans les parois veineuses par M. Tonnellé, toujours est-il qu'à l'égard de cette phlébite des sinus de la dure-mère il n'y a ni à signaler un ensemble de symptômes caractéristiques, ni, bien moins encore, à prescrire un traitement particulier. C'est, quant à présent du moins, un pur et simple article d'anatomie pathologique. Je ne crois donc pas devoir y insister davantage dans un livre élémentaire et essentiellement pratique tel que le nôtre. Je renvoie les lecteurs curieux au mémoire même de M. Tonnellé (*Mémoire sur les maladies des sinus de la dure-mère*. — Dans le *Journal hebdomadaire*, novembre 1829).

§ V. Vue sommaire des inflammations parenchymateuses (278).

307. *Ce que c'est que la tribu des inflammations parenchymateuses.* — Ce n'est plus, ce ne peut plus être là une tribu nosographique éminemment naturelle comme celle des inflammations cutanées, ou des inflammations muqueuses, ou des inflammations séreuses, ou des inflammations osseuses. Non, assurément. C'est, au contraire, pour emprunter le langage des botanistes, une tribu polymorphe. C'est une tribu formée par exclusion. Qu'est-ce autre chose, en effet, qu'un certain nombre de phlegmasies qui restent, après qu'on a classé celles qui se rapprochent et se groupent, pour ainsi dire, d'elles-mêmes en raison de l'analogie parfaite des tissus affectés? Et pourquoi en est-il ainsi? C'est que la nosographie, en ce point, reflète, et doit forcément refléter l'histologie. Eh bien! celle-ci, après avoir reconnu et isolé un certain nombre de tissus qui, dans les diverses parties du corps, se montrent véritablement similaires, n'en continue pas moins de garder dans son langage l'antique expression de parenchyme, « expression très vague employée pour indiquer l'ensemble des parties qui constituent certains organes: » ainsi M. Marjolin l'a-t-il fort bien interprétée, cette expression, non certes dans son sens étymologique et ancien, mais dans le sens usuel qu'elle comporte par le temps qui court. (Voir *Dictionnaire de médecine*, en 24 vol., article *Parenchyme*.)

Or, quels sont ces organes dits parenchymateux? Ce sont ceux dont la composition est telle qu'ils échappent à l'analyse histologique, ou du moins à une analyse facile, évidente, qui les réduise clairement en tissus simples, déjà connus et communs à d'autres organes; dont la composition est telle qu'il y ait même raison d'y admettre l'existence d'un tissu propre, d'un tissu *sui generis*, qui n'appartienne qu'à un seul organe et point à d'autres. Ainsi, par exemple, l'estomac a une composition qui se ramène manifestement à trois tissus, savoir, de dedans en dehors, le tissu muqueux, le tissu musculaire et le tissu séreux: aussi ne l'entend-on jamais qualifier d'organe parenchymateux. Mais, au contraire, les organes centraux de l'innervation (cerveau, cervelet, mésocéphale, moelle épinière); mais les glandes proprement dites (glandes salivaires, pancréas, foie, reins, testicules, glandes mammaires); mais les amygdales, la prostate, les ganglions lymphatiques, la rate, les poumons, les ovaires, la matrice, le placenta, etc.: voilà ce qu'on peut appeler, et qu'on appelle journellement du nom d'organes parenchymateux. Voilà donc les organes dont les phlegmasies composent notre tribu des phlegmasies parenchymateuses. Maintenant, par cela même que ces divers organes ont chacun, sinon un tissu, du moins un parenchyme, ou, si l'on aime mieux, une texture qui leur est propre et qui a ses qualités particulières, il s'ensuit évidemment que les phlegmasies parenchymateuses ne peuvent pas, comme les phlegmasies cutanées, muqueuses, etc., être l'objet d'intéressantes généralités qui soient communes à la tribu tout entière, et rien qu'à cette tribu. Elles ne sauraient guère fournir, en fait de points de vue généraux, que ceux-là mêmes qui concernent l'universalité des inflammations. Il ne nous reste donc, maintenant, qu'à en faire la distinction entre la pathologie chirurgicale et la pathologie médicale: et c'est à quoi nous allons procéder ci-après.

308. *Genres de phlegmasies parenchymateuses à étudier dans ce chapitre.* — A la pathologie chirurgicale, l'adénite (inflammation des ganglions lymphatiques), la parotidite, la prostatite, la didymite et l'épididymite, et aussi la mastite.

Quant à moi, je prends dans mon lot de pathologie médicale, et je vais ci-après, à la suite des phlegmasies séreuses, examiner, en dix articles, les dix genres de phlegmasies que voici: 1° l'encéphalite, 2° la myélite, 3° l'amygdalite, 4° l'hépatite, 5° la splénite, 6° la pancréatite, 7° la pneumonie, 8° la néphrite, 9° l'ovarite, 10° enfin la métrite parenchymateuse ou profonde.

J'ometts à dessein la placentite, affection encore très peu connue, si tant est qu'elle existe, ce que nient bien des hommes compétents, et, entre autres, M. Jacquemier dans sa thèse déjà citée (243). Je l'ometts par la même raison que j'ai déjà omis l'inflammation de l'amnios. Comme

celle-ci, la placentite n'a aujourd'hui, vu le peu qu'on en sait, qu'un très mince intérêt en pratique. Je me borne donc encore à renvoyer le lecteur à l'*Anatomie pathologique* de M. Cruveilhier (livraison I^{re}, pl. 5, et livraison XVI, pl. I^{re}), et à l'article *Oeuf humain* de Desormeaux et P. Dubois (dans le *Répertoire*, t. XXI, — p. 557-61).

Après cela, je n'imagine pas que nous encourions le plus léger reproche pour laisser entièrement de côté quelques organes dont l'inflammation est plus que douteuse, ou du moins est infiniment rare, et partant, en vérité, mal déterminée et, on peut le dire, inconnue. Irons-nous, par exemple, inventer l'histoire ou plutôt le roman de la *thyroïdite*; de la thyroïdite, cette idée, disons mieux, ce mot où certains auteurs systématiques ont cru voir l'explication du goître? Non, assurément: pas plus que nous ne devons décrire les inflammations du système nerveux ganglionnaire. La tâche d'un livre élémentaire n'est pas de se lancer dans les ténèbres des maladies possibles, mais encore inconnues; elle consiste seulement à constater ce qui est désormais acquis à la science. Encore un coup, par exemple, voilà pourquoi, dans notre traité, la névrite ne figurera point en maladie à part; car, en bonne conscience, la névrite, si névrite y a, et la névralgie, c'est, cliniquement parlant, tout un jusqu'à présent, ce sont choses impossibles à distinguer réellement. Voilà pourquoi aussi la cardite sera passée sous silence; la cardite, bien des fois accusée par nos devanciers, mais, la plupart du temps du moins, dans des cas de péricardite, ou peut-être aussi d'endocardite; la cardite, dont, de l'aveu de Laënnec (t. II, p. 554), « il n'existe peut-être pas un seul exemple incontestable et bien décrit, en tant qu'on la comprendrait comme » inflammation générale du cœur; » la cardite, en un mot, affection réelle, encore bien que très rare, à la voir dans ces abcès partiels qui occupent quelquefois l'épaisseur même des parois du cœur, à la considérer à titre de phlegmon interstitiel, à titre d'inflammation du tissu cellulaire interposé entre les fibres musculaires, — mais, au contraire, vain et chimérique fantôme, à la considérer comme inflammation de la substance même de ces fibres (car, dans notre opinion du moins, le tissu musculaire n'est pas susceptible de s'enflammer).

ARTICLE II.

ÉRYTHÈME.

(*Ἐρύθημα*, Hipp. — Mot qui, en lui-même et par sa valeur propre, veut dire *Rougeur*, *Rubéfaction*, et rien autre que cela.)

309. *Synonymie*. — Rougeurs des nouveau-nés; Feux de dents; Feu volage; Taches de feu (dans le langage vulgaire). — Roséole (de Willan).

— Dartre érythémoidé (de la première classification dermatologique d'Alibert). — Voilà autant de termes, synonymes d'érythème, non pas, certes, pour l'universalité des cas, mais bien selon divers cas que la suite de cet article va, comme de raison, signaler et éclaircir.

§ I^{er}. Étude sommaire du genre Érythème.

310. *Nosologie*. — A. Réserve faite de celles des inflammations cutanées à forme érythémoidé (45. D. z. — et 293. F. a.) qui ont droit, en raison de conditions toutes spéciales et véritablement à part dans la nature, l'origine, les apparences ou la marche du mal, d'être posées et étudiées chacune dans un article distinct; réserve faite de l'exanthème rubéoleux, de l'exanthème scarlatineux, de l'inflammation érythémateuse qui caractérisait l'acrodynie ou mal épidémique de Paris (*Erythema epidemicum* d'Alibert, *Dermatoses eczémateuses*, genr. 1^{er}, esp. B.), de celle qui caractérise la pellagre (*Erythema endemicum* du même auteur, esp. C.), de celle qui naît par l'effet de la syphilis (*Syphilitide érythémoidé*), de la brûlure au premier degré (*Erythema ambustio* de Sauvages, cl. I, gen. 11, sp. 2), de l'engelure ordinaire (*Erythema pernio*, Sauvages, loc. cit., sp. 4), de l'urticaire, et enfin de l'érysipèle qui, à son premier degré, ne revêt encore que la forme érythémoidé: tout cela, disons-nous, réservé et mis à part, nous comprendrons sous le titre d'*Erythème proprement dit* tous les autres cas d'inflammation cutanée de cette même forme; cas extrêmement diversifiés, comme nous allons le voir, mais qui ont cela de commun que, dans leur période d'état, ils consistent en une ou plusieurs plaques rouges plus ou moins turgescents, depuis un millimètre carré, et même moins, jusqu'à plusieurs centimètres de surface.

B. Toutes les parties de la surface cutanée sont susceptibles d'être le siège de l'érythème. Quelques régions cependant ont une sorte de privilège pour présenter ce genre d'affection sous certaines formes particulières, comme on va bien le voir ci-après (316). Tantôt l'érythème occupe une seule région, un espace très circonscrit; tantôt, au contraire, il se trouve disséminé sur plusieurs régions à la fois, voire même sur toute l'étendue de la peau.

C. La configuration des plaques de l'érythème présente bien des variétés. Sans compter, ce qui déjà a été dit (A.), que ces plaques peuvent être petites ou grandes, se présenter en manière de pointillé plutôt qu'à véritable titre de plaques, en taches d'un millimètre à peine de diamètre, ou bien, au contraire, en surfaces de plusieurs centimètres carrés; notons qu'elles peuvent être rondes, irrégulières, nettement dessinées sur leurs bords, ou fondues insensiblement avec