

2 ^e Groupe : <i>a.</i> Céphalalgique, 794. — <i>b.</i> Comateuse, 793. — <i>c.</i> Paralytique, 798. — <i>d.</i> Cataleptique; — <i>e.</i> Avec stupeur; — <i>f.</i> Délirante, 800. — <i>g.</i> Convulsive, 804. — <i>h.</i> Epileptique, 802. — <i>i.</i> Tétanique; — <i>k.</i> Hydrophobique, 803. — <i>l.</i> Névralgique ou rhumatismale, 804.	
3 ^e Groupe : <i>a.</i> Dyspnéique, 805. — <i>b.</i> Singultueuse; — <i>c.</i> Hémoptoïque, 806. — <i>d.</i> Pleurétique; — <i>e.</i> Pneumonique, 807.	
4 ^e Groupe : <i>a.</i> Syncopale, 811. — <i>b.</i> Carditique, 812.	
5 ^e Groupe : <i>a.</i> Cardialgique, 813. — <i>b.</i> Émétique ou vomitive, 814. — <i>c.</i> Avec hématomèse; — <i>d.</i> Diarrhéique, 816. — <i>e.</i> Dysentérique; — <i>f.</i> Cholérique; — <i>g.</i> Congestive fever, 819.	
6 ^e Groupe : <i>a.</i> Ictérique, 822. — <i>b.</i> Cystique, 823.	
7 ^e Groupe : <i>a.</i> Avec priapisme, 823. — <i>b.</i> Hystérique; — <i>c.</i> Métorrhagique, 824. — <i>d.</i> Puerpérale, 825.	
G. <i>Physiologie pathologique des fièvres pernicieuses</i>	825
H. <i>Diagnostic des fièvres pernicieuses</i>	827
I. <i>Prognostic des fièvres pernicieuses</i>	830
K. <i>Thérapie des fièvres pernicieuses</i>	834
<i>a.</i> Évacuants, 832. — <i>b.</i> Émissions sanguines; — <i>c.</i> Révulsifs, 833. — <i>d.</i> Stimulants, antispasmodiques, sédatifs; — <i>e.</i> Quinquina, sulfate de quinine, 834.	
Ordre III. Fièvre hectique	836

COURS THÉORIQUE ET CLINIQUE

DE

PATHOLOGIE INTERNE

ET DE

THÉRAPIE MÉDICALE.

PATHOLOGIE GÉNÉRALE.

MALADIES EN GÉNÉRAL.

(Suite des Affections constituées.)

3^{me} CLASSE. — HÉMORRHAGIES.§ 1^{er} — Notion générale : Historique.

On appelle *hémorrhagie* tout écoulement de sang hors de ses vaisseaux, soit que ce fluide se répande à l'extérieur, soit qu'il s'épanche dans une cavité, soit qu'il s'infilte dans le tissu d'un organe.

Sous cette dénomination, les anciens entendaient surtout une effusion de sang opérée par la rupture des vaisseaux. C'est ce que paraît prouver l'étymologie du mot : *αιμα*, sang; *ρρηξις*, je romps, je brise.

Hippocrate s'est souvent servi du terme de *αιμορραγια*. On a pensé que cette expression s'appliquait seulement à l'hémorrhagie nasale ⁽¹⁾. Mais quand le père de la médecine a voulu

⁽¹⁾ Baldinger; *Hemorrhagiarum therapia*. (*Thesaurus diss. med. rar. gruneri, weberi, etc.* Heidelberg, 1784, t. I, p. 95.)

désigner celle-ci, il s'est servi des mots *επισταφη*, ou *σταξίς απορίων αιματος* (1). Si l'écoulement avait lieu goutte à goutte, il l'appelait *αποσταξίς*; et si le sang était très-rouge, *εξερυθροι αποσταξίς* (2).

En divers passages, Hippocrate s'est servi du mot *hémorrhagie* sans entendre spécifier celle du nez. Ainsi, dans l'aphorisme 27, section IV, il dit : *Quand, dans les fièvres, il survient n'importe par où (οποθενού) des hémorrhagies abondantes, les malades sont pris de flux de ventre dans la convalescence*; dans l'aphorisme 24 de la section V, il avance que *les choses froides, telles que la neige, la glace, sont ennemies de la poitrine et provoquent la toux, les hémorrhagies, les catarrhes*. Il ne veut certainement pas parler des hémorrhagies nasales, mais bien des pneumorrhagies, car il s'agit de choses nuisibles à la poitrine; et quand il assure que, *à la suite des hémorrhagies, les malades deviennent hydropiques* (3), il n'entend pas signaler l'épistaxis, affection ordinairement si bénigne. L'observation la plus vulgaire eût démenti cette sentence.

Du reste, Hippocrate parle du vomissement de sang, de l'expectoration sanguinolente, des signes des hémorrhagies critiques, etc.; mais il n'a point donné une théorie de cette classe d'affections considérées en général.

Il n'en a pas été de même des médecins qui l'ont suivi.

Thémison supposait que les vaisseaux ne laissaient le sang s'écouler que quand ils étaient blessés (4); Érasistrate, quand leurs orifices s'ouvraient, phénomène appelé par lui *anastomosin*, et par les Latins, *osculatio* (5). Bacchius ajoutait un autre mode d'effusion sanguine, l'*expression* (6). Démétrius, disciple d'Hérophile, établissait la classification suivante : Les hémorrhagies ont lieu avec ou sans solution de continuité; les premières, par éruption ou par putridité; les secondes, par

(1) Hippocrate. (Littre, t. V, p. 674, n° 399.)

(2) T. V, p. 676, n° 406.

(3) *Épidémies*, liv. VI, sect. IV, n° 9. (Hippocrate, Littre, t. V, p. 311.)

(4) Cœlius Aurelianus; *Morborum chronic.*, lib. XI, cap. X, p. 390.

(5) *Idem.*

(6) *Idem.*

laxité des tuniques (*raritate*), par expression ou transsudation, par débilité (*atoniam*), par osculation (1).

Cœlius Aurelianus, qui rapporte toutes ces divisions, n'en admet que trois : l'éruption, la plaie, la putridité (2).

Deux siècles avant, Aretée avait attribué les hémorrhagies à la rupture, à l'érosion, à la raréfaction des vaisseaux (3). Mais il ne s'était pas borné à ces distinctions; il avait établi un commencement de diagnostic différentiel entre l'hémorrhagie du poumon et celle de l'estomac (4); il avait signalé les écoulements de sang qui proviennent des ulcérations intestinales (5), ceux qui arrivent de la vessie (6) ou de l'utérus (7); il avait indiqué le caractère périodique et supplémentaire de ceux qui résultent d'une suppression des menstrues (8), et considéré comme critiques et salutaires les hémorrhagies qui accompagnent la pleurésie (9).

Galien ajouta quelques-unes de ces spéculations théoriques dont il était assez prodigue. Les pertes de sang étaient dues, selon lui, soit à l'augmentation de la faculté expultrice ou à la diminution de la faculté rétentrice des solides, soit à la ténuité, à l'acrimonie ou à l'abondance du sang (10). Il distingua, comme causes immédiates des hémorrhagies, l'anastomose, la diapedèse, la diabrose ou anabrose (11).

Ses successeurs donnèrent dans les écoles les définitions suivantes : L'écoulement sanguin a lieu par *anastomose*, quand les extrémités des vaisseaux se dilatent; par *diapedèse*, quand les fibres des parois vasculaires s'écartent; par *rixis*, si, trop

(1) Cœlius Aurelianus; *Morborum chronic.*, lib. XI, cap. X, p. 391.

(2) P. 391. Par le mot *putridité*, il entend la décomposition, la destruction des organes produisant la corrosion et l'ouverture des vaisseaux sanguins.

(3) Aretæi Capp.; *De causis et signis morbor.* Lugd.-Bat., 1731, p. 13.

(4) P. 14, E.

(5) P. 60, 61.

(6) P. 55, 120.

(7) P. 63, D.

(8) P. 13, D.

(9) P. 9, B.

(10) *De symptomatum causis*, lib. III, cap. II.

(11) *Meth. med.*, lib. IV, cap. I.

pleines et distendues, leurs tuniques se rompent; par *dierèse*, si une cause externe les divise; par *diabrose* ou *érosion*, lorsqu'une humeur âcre en ronge, en dissout les tissus.

Paracelse attribua les hémorrhagies à ce dernier genre de causes, et les rapporta à l'action corrosive des sels contenus dans le sang.

C'était encore un sang âcre qui, selon Vanhelmont, mettait l'archée en fureur et provoquait l'hémorrhagie. Cette propriété irritante tenait, suivant Kosack, aux gaz ou vapeurs contenus dans le sang, et qu'il considérait comme les agents principaux de l'activité organique (1).

L'hémorrhagie fut mise par Hoffmann sur le compte du spasme des vaisseaux.

Stahl en donna une théorie essentiellement physiologique et digne de l'attention qu'elle provoqua. C'est un phénomène normal chez la femme; mais il se manifeste aussi chez l'homme à des époques fixes (*per stas temporis periodos*), comme moyen d'assurer l'entretien de la santé (2). Il devient pathologiquement nécessaire dans les deux sexes quand la pléthore, qui en est la première cause (3), se développe et produit les congestions, les douleurs, les stases, les inflammations, les spasmes, etc. (4). Sous l'influence des mouvements toniques excités, le sang est appelé vers les orifices des vaisseaux (5); il coule; le calme se rétablit, et les maux qui menaçaient la vie sont prévenus (6). L'hémorrhagie est donc un acte utile; c'est l'œuvre d'un principe intelligent et conservateur. Il n'y a de vraiment passives que les hémorrhagies dues à des causes externes, lesquelles ont altéré les vaisseaux et les ont privés de la propriété de retenir le sang dans leurs parois (7). Mais il existe, en outre, des écoulements sanguins insolites, et

(1) Kosack; *Tract. de hæmorrhagia*. Ulm, 1665, p. 218.

(2) *Theoria medica vera*, édition de 1708, p. 679.

(3) P. 686.

(4) P. 693.

(5) P. 694.

(6) P. 697.

(7) P. 794, 1171.

dont les voies et les époques sont en opposition avec le cours des âges; ils sont produits le plus souvent par l'emploi intempestif des stimulants (1).

C'est à Stahl, comme on le voit, qu'est due l'idée des hémorrhagies actives, idée adoptée par la plupart des médecins modernes, par Bordeu, Cullen, J.-P. Frank, Pinel, Bichat, etc. (2).

Bichat s'efforça de rendre intelligible l'écoulement actif du sang, en supposant qu'il s'effectuait par les orifices des exhalants dilatés pour laisser passer ce fluide. Cette supposition souleva plus tard les plus âpres contestations.

Marandel rapprocha les hémorrhagies des phlegmasies et des autres conséquences de l'irritation locale.

M. Lordat publia en 1808 un Traité des hémorrhagies considérées en général. Rapprochant un grand nombre de faits, les comparant et les distinguant avec ordre, l'auteur classa les hémorrhagies en huit genres, dont voici les principaux attributs : 1° celles par *fluxion générale*, résultent d'un effort de l'organisme, d'une convergence péristaltique vers le point où l'afflux doit se faire; 2° les hémorrhagies par *expansion* sont dues à un mouvement actif dirigé vers la périphérie, comme dans les fièvres éruptives; 3° celles par *fluxion locale* n'ont qu'une sphère circonscrite, et dépendent de la dilatation synergique des pores exhalants (3); 4° les hémorrhagies *adynamiques* résultent de l'affaiblissement des solides, de la dilatation atonique des pores exhalants. Cette atonie est partielle ou générale; 5° les hémorrhagies par *défaut de résistance vitale* se montrent dans les anévrismes, les varices, les engorgements passifs des capillaires (4); 6° les hémorrhagies par *expression* sont celles que produit la gêne du cours du sang ou une pression extérieure et générale (5); 7° les hé-

(1) *De incongruis hæmorrhagiis*, p. 1219.

(2) *Anat. génér.*, t. II, p. 567.

(3) P. 86.

(4) P. 99.

(5) P. 102.

morrhagies *vulnérables* ou traumatiques; 8° les hémorrhagies *sympathiques*. Dans ce dernier genre se placent l'épistaxis par cause vermineuse, l'hémoptysie par lésion du foie, etc.

Les trois premiers genres ont entre eux une grande affinité; il en est de même des quatrième et cinquième. Le huitième n'a peut-être pas une existence bien avérée.

L'ouvrage de M. Lordat se recommande d'ailleurs par la sagacité, l'érudition et l'esprit méthodique, qui n'ont cessé de briller dans l'enseignement semi-séculaire de ce respectable professeur.

En 1815, parut le *Traité des hémorrhagies* de Latour. Le sujet était le même. L'exposition fut en tout point différente. L'histoire des effusions sanguines est rattachée aux chefs suivants: 1° sang hémorrhagique; 2° ouverture hémorrhagique avec ou sans solution de continuité (1); 3° dérivation par suite de l'ouverture des vaisseaux; 4° mouvement fluxionnaire; 5° fièvre hémorrhagique; 6° congestion; 7° sympathie hémorrhagique; 8° gêne de la respiration; 9° atonie des solides et altération du sang. Ce dernier chef absorbe le premier et le rend inutile. La dérivation, la fluxion et la congestion, sont des actes morbides assez étroitement liés pour qu'il semble peu nécessaire de les séparer, surtout quand on veut être sobre de divisions. Sous chacun des titres de chapitre que je viens d'indiquer, sont rangées, à la suite les unes des autres, plus de neuf cents observations empruntées à des auteurs très-vaguement cités. Ces observations, surtout celles qui sont fournies par la pratique de Latour, offrent sans doute des matériaux utiles; mais elles sont loin de former un ensemble méthodique, et de justifier le titre un peu prétentieux, alors fort à la mode, d'histoire philosophique et médicale des hémorrhagies.

(1) Les ouvertures hémorrhagiques par solution de continuité, sont la plaie, l'érosion, la rupture. Le sang est versé au dehors, ou infiltré, ou épanché dans une cavité. Les ouvertures hémorrhagiques sans solution de continuité, produisent des hémorrhagies cutanées, muqueuses, séreuses, cellulaires, viscérales, à l'aide des orifices des exhalants, par transsudation, par dilatation active ou passive.

Brown avait rattaché ces maladies à l'asthénie; Broussais les fit rentrer dans le domaine de l'irritation (1).

Les travaux relatifs aux modifications que le sang subit dans l'état pathologique, ont jeté quelque lumière sur la doctrine des hémorrhagies. MM. Monneret et Fleury ont fait entrer cette considération comme l'une des bases principales de leur division. Ils ont ainsi classé les hémorrhagies: 1° par altération du sang (1° augmentation des globules; 2° diminution de fibrine); 2° par altération des solides; 3° par simple lésion dynamique; 4° hémorrhagies traumatiques (2).

Depuis le milieu du siècle dernier, on a recueilli des faits nombreux relatifs à une forme très-remarquable d'affections hémorrhagiques, qui a pour caractère d'ouvrir au sang des issues multiples. Des études non moins curieuses ont été faites à l'égard d'une disposition constitutionnelle ou diathèse hémorrhagique congéniale propre à certaines familles. Je me propose d'appeler l'attention sur ces deux ordres de faits.

§ II. — Division des hémorrhagies.

I. — La première, la plus importante distinction à établir, est celle des hémorrhagies, en symptomatiques et idiopathiques ou essentielles.

Une hémorrhagie *symptomatique* résulte de la solution de continuité d'un vaisseau, de l'altération organique d'un tissu ou d'un organe voisin (3), d'un état morbide manifeste et déjà constitué dans la partie d'où le sang coule.

Ainsi, non-seulement les plaies qui ouvrent largement les artères, les veines ou les capillaires, les ulcérations qui en corrodent les parois, mais encore les obstacles à la circulation, les productions et dégénéralions organiques, les corps étrangers, les phlegmasies intenses qui provoquent l'afflux et la

(1) *Examen des doctrines médicales*, 1829, t. III, p. 559.

(2) *Compendium*, t. IV, p. 468.

(3) V. un Mém. de M. Bicheteau, sur les lésions organiques considérées comme causes directes et indirectes des hémorrhagies internes. (*Journ. complém.*, t. XXI, p. 175.)