

puyées par celles de MM. Lebidois, Thibert, Corbin ⁽¹⁾, Prus ⁽²⁾, ont donné sur ce sujet une démonstration complète. L'engorgement œdémateux d'un membre supérieur ou inférieur, dû manifestement à la compression ou à l'obstruction des principaux troncs veineux de ce membre; l'infiltration des deux membres inférieurs par l'occlusion de la veine-cave inférieure; l'infiltration œdémateuse du cercle supérieur seul par la compression et l'oblitération de la veine-cave supérieure ⁽³⁾; l'ascite causée par l'obstruction de la veine-porte, ont été assez souvent observés, pour que l'on puisse établir comme fait général l'influence exercée sur la production de l'hydropisie par un obstacle à la circulation du sang veineux.

Cet obstacle a dépendu soit d'une pression produite par les parties voisines pathologiquement développées, distendues ou indurées (tumeurs, anévrismes, etc.), soit d'une lésion propre aux parois veineuses (phlébite partielle, altérations organiques des parois ⁽⁴⁾), soit d'une coagulation locale du sang, et de couches fibrineuses successivement accrues et solidifiées ⁽⁵⁾.

Il ne faut cependant pas croire que toute interruption du cours du sang dans les veines doive avoir pour résultat l'infiltration séreuse des parties correspondantes. On voit tous les jours des varices avec concrétions fibrineuses sans œdème des membres où elles se trouvent. J'ai vu l'obstruction du sinus longitudinal supérieur sans épanchement séreux dans l'encéphale ⁽⁶⁾. MM. Rayet et Bricheteau ayant lié plusieurs grosses veines chez des lapins, n'ont vu survenir aucune sorte d'infiltration ⁽⁷⁾. L'engorgement œdémateux des membres inférieurs chez les femmes enceintes, que l'on avait attribué à la pres-

⁽¹⁾ *Archives*, t. XXV, p. 497.

⁽²⁾ *Revue méd.*, 1834, t. II, p. 171.

⁽³⁾ Au fait rapporté par Thibert, on peut en ajouter trois recueillis par M. Watson. *Lectures on the principles and practice of physic*, t. I, p. 266.

⁽⁴⁾ J'ai rapporté l'observation d'une ossification des parois de la veine-porte. *Bulletin de l'Académie de Médecine*, t. VIII, p. 859.

⁽⁵⁾ Kergardec; *Nouv. bibliothèque méd.*, t. VI, p. 500.

⁽⁶⁾ *Mém. et Observ. de Médecine clinique et d'anatomie pathologique*, p. 79.

⁽⁷⁾ *Dictionnaire de Méd.*, t. XI, p. 429.

sion de l'utérus sur les troncs veineux, n'en dépend pas toujours ⁽¹⁾.

Lorsque le cours du sang peut se rétablir par des vaisseaux collatéraux, l'obstacle n'entraîne aucun engorgement, aucune stase, aucune infiltration.

Pour que ces phénomènes aient lieu, il faut peut-être quelques autres conditions particulières.

Ces conditions ne paraissent pas relatives au sang. Ce fluide, en effet, lorsque l'ordre de causes que j'examine produit l'hydropisie, ne présente pas d'altération notable. MM. Becquerel et Rodier y ont retrouvé la quantité normale d'albumine ⁽²⁾.

Plus l'obstacle à la circulation veineuse est rapproché du cœur, plus l'influence en est fâcheuse. On conçoit dès lors que si cet obstacle, quoique léger et fort incomplet, a pour siège le cœur lui-même, il doit entraîner les effets les plus marqués.

C'est un fait incontestable, que les lésions organiques du cœur, et surtout les rétrécissements des orifices, sont des causes d'hydropisies à peu près certaines. Il n'est guère de praticiens qui n'aient eu l'occasion d'en observer des exemples.

L'obstacle à la circulation du sang veineux peut se rencontrer aussi dans les poumons, comme le fait remarquer M. O'beirne ⁽³⁾.

Le sang lui-même, selon cet observateur, peut se faire obstacle par sa masse. La pléthore que détermine la bonne chère, celle que produit le refoulement du sang par l'impression du froid, s'opposant au libre écoulement de ce fluide et produisant la distension des veines, peuvent entraîner des infiltrations séreuses. Cet ordre de causes a des rapports évidents avec celui qui produit l'hydropisie par hypersthénie.

La pléthore générale serait donc, aussi bien que l'hydrémie, une des conditions qui favorisent les effets des obstacles à la circulation veineuse.

⁽¹⁾ V. la Thèse de M. Lauth déjà citée, p. 20.

⁽²⁾ *Mém. de la Soc. des Médecins des Hôpitaux de Paris*, 1^{er} fascicule, p. 86.

⁽³⁾ *Dublin medical Journal. — Gaz. méd.*, t. XII, p. 51.

III. — IV^{me} GENRE : **Hydropisies produites par les altérations de texture de quelques organes importants.**

Les altérations organiques du cœur ne peuvent pas seulement produire l'hydropisie en opposant quelque obstacle au cours du sang; elles exercent une influence fâcheuse par le seul fait d'une lésion grave, d'une modification de structure, soit du cœur lui-même, soit de ses annexes. J.-P. Frank a rapporté l'histoire très-détaillée d'un marquis de Baden, qui mourut avec une hydropisie générale, et dont le cœur était sain et exempt de concrétions polypeuses; mais dont les artères coronaires étaient ossifiées. Les artères rénales présentaient une altération analogue (1).

Lorsque l'hydropisie dépend d'une affection du cœur, c'est presque toujours à la face que s'observent les premiers phénomènes d'infiltration, puis aux membres inférieurs, et l'œdème gagne ensuite de bas en haut. L'urine est quelquefois très-albumineuse; M. Darwall a vu à l'hôpital de Birmingham ce symptôme coïncider avec une grave affection du cœur, sans altération des reins (2). Cette hydropisie peut diminuer, disparaître même, sous l'influence d'un traitement convenable; mais elle revient presque inévitablement.

Les lésions du poumon peuvent être accompagnées d'hydropisies. Abercrombie a cité des exemples de l'efficacité des saignées en pareil cas (3). M. Hervieux a rapporté deux faits empruntés à la clinique de M. Rayet, qui paraissent montrer l'influence des poumons engoués dans la production de l'hydropisie (4). Mais cette cause n'a sans doute pas agi seule; elle a dû rencontrer des auxiliaires puissants demeurés inconnus. Car les engouements, les compressions, les lésions organi-

(1) *De hydropie cum vasorum ossificatione conjuncto. (Delectus opusculorum medicorum ante hac, etc., t. VI, p. 189.*

(2) *Cyclopaedia, t. I, p. 705.*

(3) *Edinb. medical and surgical Journal, t. XIV, p. 163.*

(4) *Gaz. des Hôpitaux, 1847, p. 175.*

ques considérables des poumons, s'observent très-fréquemment, sans qu'il en résulte une hydropisie générale.

Les maladies du foie peuvent occasionner l'ascite et la leucophlegmatie. La cirrhose est de toutes ces affections celle qui s'accompagne le plus fréquemment d'hydropisie. Je l'ai vue coïncider plusieurs fois avec l'altération et l'obstruction de la veine-porte. L'explication des phénomènes était extrêmement naturelle; d'une part, obstacle à la circulation veineuse abdominale, d'où l'ascite; d'autre part, abord du sang empêché dans le foie, d'où l'atrophie de cet organe. Mais la cirrhose existe souvent, bien que la veine-porte soit saine. Alors, la lésion du foie lui-même rend raison de l'épanchement séreux. Cet effet peut dépendre de la présence de divers genres de tumeurs que cet organe est susceptible de présenter; l'hydropisie s'accompagne d'ictère et de la coloration jaune-brune foncée des urines, et on observe les symptômes propres aux affections du foie.

Les engorgements considérables de la rate entraînent très-souvent la production de l'hydropisie de l'abdomen et des membres, principalement chez les individus qui ont été atteints de fièvre intermittente. Il existe, entre ces trois ordres d'états morbides, un rapport qu'on ne saurait méconnaître; mais il est probable que l'hydropisie ne se produirait pas si le sang conservait sa composition normale. Il y a évidemment ici coïncidence des conditions propres au deuxième genre d'hydropisies, c'est-à-dire celui qui dérive de l'hyposthénie vasculaire et de l'hydrémie.

Les maladies des reins, et particulièrement la néphrite granuleuse, s'accompagnent fréquemment d'hydropisie. L'urine est alors chargée d'albumine. Cette triple coïncidence constitue la maladie de Bright, dont l'étude est renvoyée à l'histoire des affections des voies urinaires.

Je dois aussi rapporter aux lésions des viscères, à celles du cerveau, de l'épiploon, des ovaires, de l'utérus, etc., les hydropisies qui peuvent naître sous l'influence de ces altérations organiques.