

l'hydrothérapie, peuvent produire des effets beaucoup plus marqués;

3° Que les organes, dans les affections nerveuses, sont doués d'une extrême résistance, et qu'on doit agir sur eux avec des moyens puissants et portés à des doses énergiques;

4° Que cependant, c'est avec prudence qu'il faut commencer les essais, car les organes, sous l'influence névropathique, acquièrent parfois une très-vive susceptibilité : témoin l'estomac, dans certaines gastralgies.

L'habitude de voir et de soigner les malades peut seule tracer la conduite à suivre. Une règle générale ne saurait être ni formulée ni appliquée.

7^{me} CLASSE. — FIÈVRES.

§ I^{er} — De la fièvre en général.

La classe des fièvres est l'une des parties les plus vastes et les moins exactement déterminées de la pathologie. Une confusion funeste aux progrès de la science a longtemps régné sur cet important sujet.

Influencée et souvent agitée par les systèmes variés qui se sont succédé en médecine, cette classe nosologique s'est trouvée tour à tour démesurément étendue, puis très-circonscrite, même brisée et renversée, ensuite réédifiée et posée sur de nouvelles bases. Quelquefois, les mêmes mots ont exprimé des idées différentes, et les mêmes idées ont été traduites par des expressions diverses. Il était nécessaire de s'entendre et de signaler les points les plus obscurs et ceux qui réclament encore les décisions de l'expérience.

Toutefois, des travaux immenses, des progrès dont on ne pourrait sans injustice contester l'importance, ont mis un terme

ques de M. Fuster (*Bullet. de Thérap.*, t. IV, p. 140), — et celles de M. Constant (*idem*, t. XI, p. 41).

aux fluctuations du passé, et permettent d'enregistrer et de coordonner de nombreuses séries de faits et de résultats, qui se prêtent un mutuel appui.

A. — Historique.

Hippocrate se servait, pour désigner la fièvre, du mot *πυρετός* (1), dérivé de *πῦρ*, feu. Quelquefois, c'est ce dernier mot qu'il employait. En parlant du deuxième malade du 1^{er} livre des *Épidémies*, qui fut pris d'une fièvre violente, il dit : *πῦρ ἔλαβεν* (2).

Ainsi, les premiers observateurs considérèrent comme le phénomène le plus caractéristique de la fièvre (3), la chaleur vive, sentie soit par le malade qui s'en plaint, soit par la main du médecin qui en constate la réalité.

Hippocrate emploie quelques autres expressions qui indiquent des variétés de cette chaleur. Tels sont les mots *causus*, *καυσος* (de *καίω*, je brûle), ou *fièvre ardente*; *λειπυρειας πυρετός*, *fièvre lipyrie*, marquée par l'absence de chaleur (*λειπώω*, je manque; *πῦρος*, de feu), c'est-à-dire par un froid extérieur fort intense, avec chaleur intérieure très-ardente.

Il semblerait que toutes ces dénominations ne désignent qu'un symptôme, c'est-à-dire l'élévation de la température du corps; mais elles se rapportent à de véritables états pathologiques. Pour Hippocrate, la fièvre est une maladie; c'est, à ses yeux, la plus répandue de toutes les maladies, s'associant aux autres, et surtout à l'inflammation (4).

Le père de la Médecine distingue deux grandes espèces de fièvres : l'une est épidémique, maligne, recevant la dénomination générique de *peste*, *λοιμῖς*; l'autre, due à un mauvais régime, est sporadique (5).

« L'air, dit-il encore, est la cause de toutes les fièvres (6);

(1) D'où ceux de *pyrexie*, *apyrexie*, *pyréologie*, *pyréographie*.

(2) Hippocrate, trad. de Littré, t. II, p. 684.

(3) Le mot latin *febris*, vient de *fervere*, bouillir, être ému, agité, échauffé.

(4) Hippocrate, trad. de Littré, t. VI, p. 97.

(5) *Idem*, p. 97, 98.

(6) *Idem*, p. 99.

» mais elles peuvent être attribuées aussi à des lésions traumatiques (1) et à la prédominance de diverses humeurs, sur tout du sang, de la bile ou de la pituite (2). »

Hippocrate divise encore les fièvres en celles qui sont continues, celles qui présentent des rémissions le jour ou la nuit, et celles qui sont quotidiennes, avec double accès de deux jours l'un, ou tierces, ou quartes, ou septanes, ou nonanes (3).

Galien considère la fièvre comme une chaleur contre nature (4), ou, selon son expression, comme une intempérie chaude répandue dans tout le sang (5). Il établit trois sortes de fièvres : l'éphémère, qui ne dure qu'un jour et qui a son siège dans les esprits; la fièvre hectique, dont la durée est très-longue parce qu'elle réside dans le cœur; et la fièvre putride, qui dépend de l'altération des humeurs. Celle-ci est quotidienne, quand c'est la pituite qui l'engendre; tierce, si c'est la bile jaune, et quarte, lorsque c'est l'atrabile. Quant aux fièvres continues, Galien les distingue en celles qui n'admettent aucune rémission, celles qui en présentent, et celles qui sont avec ou sans putridité (6).

C'est sur ces idées systématiques qu'a longtemps roulé toute la pyrétiologie. Cependant, quelques observations, la plupart trop succinctes, de Forest, de Rivière, de Zacutus, de Félix Plater (7), en ont partiellement éclairé le domaine, du moins autant que les Traités de Gutierrez (8) et de Bellini, et que les chapitres purement dogmatiques de Fernel, de Sennert et de Willis (9).

D'utiles documents ont été fournis par les écrits de Sydenham, tracés d'après nature (10); de Morton, également basés

(1) *Prædict.*, ed. Foës, p. 99, FN.

(2) Hippocrate; Littre, t. VI, *De la nature de l'hom.*, p. 67; — *Des malad.*, t. I, p. 189.

(3) Hippocrate; Littre, t. II, *Épidémies*, 1^{er} livre, p. 671.

(4) *De differ. febrium*, p. 29, e.

(5) *Meth. med.*, p. 58, E; p. 66, F.

(6) *Meth. méd.*, lib. IX, cap. IV.

(7) *Observationum*, lib. III; lib. XI, *de febribus*, p. 257.

(8) J.-Laz. Gutierrez, doct. med. Pinciani; *Febriologiae lectiones*. Lugd., 1668, in-folio.

(9) *Diatrise de febribus*. (*Opera*, etc.)

(10) *Observ. circa morb. acutor. historiam*. (*Opera*, t. I.)

sur la pratique (1); de Stahl, un peu empreints de ses idées théoriques (2); d'Hoffmann (3), de Lobb (4), d'Huxham (5), de Lind (6), de Grant (7), de Lamontagne (8), de Piquer (9), que j'aurai plusieurs fois l'occasion de citer.

Nous arrivons à une époque fertile en travaux de plus en plus remarquables. Dehaen s'efforce de ramener la pyrétiologie dans la voie de l'observation exacte (10); Selle essaie de rapprocher les faits et de les classer avec ordre (11); Weisz paraît tendre vers le même but (12); Stoll s'appuie sur sa vaste expérience pour déduire les corollaires les plus importants (13); Grimaud résume les idées des anciens, et les assimile à la doctrine de l'École de Montpellier (14); Philips Wilson combat l'humorisme, discute les théories de Cullen et de Brown, et applique à l'étiologie des fièvres les données qu'il emprunte à la physiologie, et surtout aux lois de l'excitabilité (15).

Une ère nouvelle apparaît, mais pour susciter les luttes les plus vives. Pinel, voulant régulariser l'histoire des fièvres, en écarte toutes celles qu'on peut regarder comme dépendantes d'une inflammation ou de toute autre cause morbifique, et il établit six ordres, auxquels il croit pouvoir réserver le titre de *fièvres primitives ou essentielles* (16).

(1) *Pyretologia*. Londini, 1692.

(2) *Febrium therapia*. Hale, 1704. — *Theoria med. vera*, p. 925.

(3) *Opera*, t. I.

(4) *Rational meth. of curing fevers*. London, 1735. Trad. en français. Paris, 1757.

(5) *Opera physico-medica*, éd. de Reichel. Lipsiæ, 1764, t. II, p. 15; *De febribus*.

(6) *Sur les fièvres et la contagion*, trad. par Fouquet. Montpellier, 1780.

(7) *Recherches sur les fièvres*, trad. de l'anglais par Lefebvre, 3 vol., 1776.

(8) *Essai sur les fièvres aiguës*. Bordeaux, 1762.

(9) *Traité des fièvres*, trad. de l'espagnol sur l'édition de 1768. Amst., 1776.

(10) *Ratio medendi*, t. VI, p. 11a, etc.

(11) *Methodi febrium naturalis rudimenta*, 1770. — *Rudimenta pyretologiae methodica*, 1773, trad. par Nauche. Paris, an XI.

(12) *Pyretologiae practicae tentamen*. Viennæ, 1783.

(13) *Ratio medendi*, pars 1^a, 1794. — *Aphorismes sur les fièvres*, trad. par Corvisart. Paris, 1797.

(14) *Cours complet de fièvres* (ouvrage posthume). Montpellier, 1791.

(15) *A treatise on febrile diseases*. Winchester, 1799, 4 vol., t. 1, p. 503.

(16) *Nosographie philosophique*, t. I. — *La Thérapeutique des fièvres* de M. Achart-Lavort, Paris, 1816, est écrite dans les mêmes principes.

Broussais s'attaque avec un acharnement inouï à cette doctrine, et tend à prouver que toutes les fièvres dépendent de l'inflammation des voies digestives; que, par conséquent, aucune ne peut être dite essentielle (1).

Combattu par M. Chomel (2), Broussais perd chaque jour un terrain trop rapidement conquis. La Société de Médecine de Paris demande s'il existe enfin des fièvres essentielles, et couronne les Mémoires qui les admettent (3). Ici viennent se ranger encore les observations de M. Andral (4), l'article *Fièvre* de MM. Coutanceau et Rayer (5), les traités de Dugès (6), de Boisseau (7), de M. Bouillaud (8).

Bientôt l'étude d'une affection fébrile dans laquelle l'intestin est spécialement affecté, révolutionne de nouveau la pyrétologie et la fait entrer presque tout entière dans l'histoire de la fièvre typhoïde, envahissement contre lequel déposent des faits nombreux.

Enfin, les recherches relatives à l'altération des fluides ont donné de nouvelles bases à la pyrétologie, en séparant d'une manière tranchée les fièvres des inflammations.

Toutefois, par une conséquence forcée, par une déduction trop exclusive, on a fait rentrer dans la classe des fièvres, des affections qui en avaient été justement éloignées par Pinel.

Il suffit de cet aperçu rapide pour juger des efforts entrepris dans le but d'asseoir sur une base solide la doctrine des fièvres, et pour donner une idée du vague qu'a longtemps présenté cette classe d'affections, dont les éléments, les attributs

(1) *Examen des doctrines*. Paris, 1816.

(2) *De l'existence des fièvres*. Paris, 1820. — *Des fièvres et des maladies pestilentiennes*. Paris, 1821.

(3) V. les Mémoires de Collineau; *Peut-on mettre en doute l'existence des fièvres essentielles?* Paris, 1823; analysé dans *Journal général*, t. XXI, 2^e série, p. 156; — de M. Gendrin; *Recherches sur la nature et les causes prochaines de la fièvre*, 2 vol. in-8°, Paris, 1823; — et de M. Gérard d'Étain; *Journal général*, 2^e série, t. XXIII, p. 158.

(4) *Clinique médicale, fièvres*, 1823.

(5) *Dictionnaire de Médecine*, t. IX, p. 1, 1824.

(6) *Essai physiologico-pathologique de la nature de la fièvre*. Paris, 1823.

(7) *Pyrétologie physiologique*, 1 vol., in-8°. Paris, 1824.

(8) *Traité clinique et expérimental des fièvres dites essentielles*. Paris, 1826.

et les limites réclament encore les persévérantes études des observateurs.

B. — *Notion générale de la fièvre.*

La chaleur accrue était pour les anciens l'indice principal, le caractère essentiel de la fièvre. Mais il est des fièvres dans le cours desquelles la température du corps, loin d'être élevée au-dessus du degré normal, ne l'atteint pas ou même reste de beaucoup au-dessous : ce sont celles qu'on a nommées algides. Dans le premier stade de la fièvre intermittente, il y a sensation de froid. Quelquefois, la température est si peu altérée, que la main du médecin peut à peine y trouver quelque différence.

Il faut donc, pour se former une idée exacte de la fièvre, recourir à quelque autre caractère.

Stahl reconnaît que la fièvre, considérée d'une manière abstraite, consiste en une modification du cours du sang, et surtout en une accélération et une certaine direction imprimée à ce fluide (1).

Boerhaave, préoccupé de la même recherche, signale la fréquence du pouls comme le phénomène le plus constant, celui qui en dénote l'invasion et qui ne cesse que quand elle-même se termine (2). Quesnay (3), Dehaen (4), adoptent cette définition.

Piquer fait remarquer avec juste raison que le médecin, pour savoir si la fièvre a lieu, n'a pas besoin d'en connaître l'essence, d'en pénétrer le mécanisme (5). Embrassant avec

(1) « Si febrim, inse, abstrahendo a causa ipsius materiali, consideramus, deprehendimus satis utique manifeste, quod consistat, in variis insolitis modificationibus motus sanguinis circulatorii; præcipue tamen in augmento seu acceleratione, et speciali directione ejusdem ad certam regionem aut specialiore partem secretionibus præcipue et excretionibus destinatos. » (Stahl, resp. Reineccius; *De febris rationali ratione*. Halle-Magdeb., 1701, p. 31.)

(2) Aph. 561, 563, 570, 571, 573.

(3) La vitesse du pouls est le signe pathognomonique de la fièvre. (*Fièvre contin.*, t. I, p. 143.)

(4) *Febris nomine eum morbum intelligo cujus ideam pulsus solito velocior absolvit; sive idem pulsus naturali fortior sit, sive debiliior.* (*De februm divisionibus rat. med.*, t. IV, 2^e partie, p. 1.)

(5) *Traité des fièvres*, p. 2.

ses doigts le poignet du malade, et comprimant légèrement l'artère radiale, il apprécie, dans le même instant et par le même acte, la chaleur de la peau et la fréquence du pouls. Il est aussitôt éclairé; il prononce que la fièvre existe ou n'existe pas.

Toutefois, il pourrait se tromper si le pouls étant accéléré et la peau chaude, il concluait invariablement qu'il y a fièvre.

Un individu peut avoir éprouvé une violente émotion de l'âme, ou s'être fortement agité, ou avoir pris une dose considérable d'aliments excitants ou de liqueurs spiritueuses. Cela suffit, s'il est jeune et impressionnable, pour accélérer son pouls et faire croire qu'il a la fièvre, bien qu'il ne soit pas sorti de l'état physiologique.

Il est aussi des lésions organiques du cœur qui produisent la fréquence et l'irrégularité du pouls, sans qu'on puisse admettre une véritable fièvre; mais d'autres symptômes décèlent alors l'état morbide grave qui produit le trouble de la circulation.

Hors ces circonstances et quelques autres à peu près exceptionnelles qui seront ultérieurement indiquées, la fréquence du pouls est l'indice le plus certain de la fièvre.

Il ne faut pas croire qu'une notion aussi précise et aussi simple ait été généralement acceptée.

Stoll dit que dans la fièvre il y a *altération* du pouls, chaleur contre nature, et lésion d'une ou de plusieurs fonctions ⁽¹⁾. Ce mot *altération* est bien vague.

Selle laisse plus d'incertitude encore. La fièvre est, selon lui, une maladie variable dans son cours et sa durée, avec froid, chaleur, pouls *tantôt plus fréquent, tantôt plus lent* que dans l'état habituel ⁽²⁾. Plus loin cependant il est assez positif, car il considère la fièvre comme consistant en des variations de chaleur, la *fréquence* du pouls, le spasme du cœur et l'*accélération* de la circulation du sang ⁽³⁾.

⁽¹⁾ *Aphorismes de la connaissance des fièvres*, trad. de Corvisart, p. 3.

⁽²⁾ Traduction de Nauche, p. 77.

⁽³⁾ P. 83.

Grimaud s'élève contre la définition de Boerhaave, parce que, dit-il ⁽¹⁾, le caractère déterminé par cet auteur manque souvent. Ainsi, Galien, Sarcone, Werlhoff, ont vu des fièvres dans lesquelles le pouls était lent. Il est vrai que Grimaud distingue la fréquence du pouls, c'est-à-dire le nombre de pulsations en un temps donné, de la célérité ou vitesse qui est relative à une pulsation isolément considérée, laquelle s'achève en un temps plus court. Ainsi, le pouls, dans la fièvre, peut être vite, quoique rare ⁽²⁾.

Fordyce, Boisseau, soutiennent que l'accélération du pouls ne peut être donnée comme signe pathognomonique de la fièvre, car on l'observe dans des maladies qui ne sont pas des fièvres, et il est des fièvres dans lesquelles on ne l'observe pas ⁽³⁾.

Toutes ces indécisions viennent de ce que certains états morbides, certains groupes de symptômes ont été classés parmi les fièvres, bien qu'ils n'en dépendent pas. Ainsi, l'hydrophobie y a été placée par Selle ⁽⁴⁾, quoique appartenant aux névroses. L'état ataxique aigu a été assimilé aux fièvres nerveuses, bien qu'il soit souvent sans fièvre. Certaines affections périodiques et apyrétiques ont été rattachées aux fièvres intermittentes; aussi a-t-on été obligé de les nommer fièvres larvées. On supposait que la fièvre existait au fond, mais qu'elle était voilée, masquée à la surface.

Il faudrait cependant s'entendre. Lorsque le pouls est normal sous le rapport de la fréquence, y a-t-il fièvre? Y aurait-il des fièvres sans fièvre? La fièvre serait-elle un de ces êtres mystérieux qui tantôt apparaissent et tantôt deviennent insaisissables? Recourir à de pareilles suppositions, ce serait faire de l'ontologie la plus pure. Combien s'exclameraient, et avec raison, les sectateurs des doctrines physiologique et organique!

⁽¹⁾ *Traité des fièvres*, t. I, p. 57.

⁽²⁾ P. 60.

⁽³⁾ Fordyce; *A dissert. on simple fever.* (*Annales de litt. méd. étrangère*, t. III, p. 9, 212.) — Boisseau; *Pyrétologie*, p. 59.

⁽⁴⁾ P. 79.

Évitons autant que nous le pouvons les appréciations douteuses. Le praticien a besoin d'une formule précise, d'un terme bien compris, d'une signification bien convenue; or, pour lui, il y a fièvre lorsque la chaleur de la peau est modifiée, surtout augmentée, et que le pouls est évidemment plus fréquent que dans l'état physiologique. A ces caractères s'en joignent quelques autres, comme la soif, les lassitudes spontanées, etc.

Que dénotent cette accélération du pouls et cet accroissement de la chaleur, qui forment les caractères de l'état fébrile? A quel mode de lésion organique ou fonctionnelle se rapportent-ils? Ils dérivent de l'augmentation de l'action du cœur et des vaisseaux, du trouble et de la stimulation des organes de la circulation du sang.

C'est ce qu'ont judicieusement remarqué beaucoup d'auteurs. Selon Quesnay, la fièvre consiste radicalement dans l'excès de l'action des artères (1).

Stoll s'exprime ainsi dans son septième aphorisme (2): « Les phénomènes de la fièvre doivent être déduits de l'irritabilité du cœur et des artères, augmentée et agacée par un stimulus quelconque. »

Ludwig s'énonce en ces termes: *Circulatio sanguinis et humorum aucta febris dicitur* (3). *Febrim indoles et vis in circulo sanguinis cernitur* (4).

Wedekind de Mayence, et son élève Herzig, définissent la fièvre « une maladie du corps entier, provenant d'une activité non naturelle du cœur et des vaisseaux, excitée et entretenue par une cause interne (5). »

Benjamin Rush en place le siège dans les vaisseaux sanguins, et la considère comme une action anormale ou une convulsion de ces vaisseaux (6).

(1) *Traité des fièvres*, p. 79.

(2) *Aphorismes sur les fièvres*, p. 5.

(3) *Adversaria medico-practica*, t. III, p. 390, § 7.

(4) *Idem*, § 13.

(5) *De febris in genere*. Colonia, 1791. (*Ancien Journal*, t. XCXII, p. 329.)

(6) *Med. inq. and Obs.*, t. III, p. 17.

Pour Rolando, c'est le produit d'un excitement cardiaque (1).

Ainsi, d'après de nombreux observateurs, la fièvre est une affection de l'appareil circulatoire. C'est l'augmentation d'action, l'excitation ou l'hypersthénie générale de l'élément vasculaire.

A cette notion, déduite de l'examen le plus immédiat des phénomènes, on a joint des considérations d'un ordre élevé. On a voulu découvrir dans quel but se produit la fièvre, et par cette recherche en donner une idée plus complète.

La fièvre, ou l'excitation de l'appareil circulatoire, s'est présentée alors comme une réaction. Provoquée par un agent quelconque qui trouble l'harmonie vitale, elle est, dit Fages (2), l'appareil des efforts réactifs de la nature contre l'impression d'une cause morbifique.

D'après les médecins animistes et naturistes, c'est dans un but de purification que la fièvre s'organise; aussi donnent-ils pour étymologie, au mot fièvre, le verbe latin *februlare*, nettoyer, purifier. Les sueurs, les évacuations diverses qui terminent les accès fébriles, ont donné un air de vérité à cette opinion.

La réaction fébrile, les efforts conservateurs et critiques qu'elle suscite, démontrent pour Stahl l'intelligence de la nature, l'autocratie de l'âme. Pour M. Cayol, ils constitueraient même une fonction (3).

Mais la fièvre n'est bien réellement qu'un état morbide. Quelque utile que puisse être son résultat, elle commence toujours par un grave dérangement, par un trouble général des fonctions. Cette perturbation n'a pas constamment un but utile, un résultat heureux. Trop souvent elle se borne à briser les forces et épuiser en stériles agitations jusqu'aux dernières ressources de l'économie.

(1) *Inductions physiol.*, p. 116.

(2) *Recherches critiques et apologétiques sur la fièvre*. Montpellier, 1820, p. 19.

(3) *Revue méd.*, 1829, t. III, p. 86.

C. — *Distinction de la fièvre en essentielle et symptomatique.*

La fièvre consiste, d'après ce qui précède, en une plus ou moins vive excitation de l'appareil circulatoire. Toutes les fois que l'on ne pourra découvrir, en dehors de cet appareil, une lésion grave appartenant à un autre ordre d'organes, la maladie effectuée, c'est-à-dire la fièvre, sera évidemment essentielle ou idiopathique.

Si, au contraire, on reconnaît, dans un point quelconque de l'organisme, une altération sous l'influence de laquelle la fièvre s'est produite, on devra considérer celle-ci comme symptomatique ou secondaire.

Cette distinction, présentée ainsi d'une manière générale, paraît claire, évidente; mais, dans ses applications, elle soulève quelques difficultés.

Galien avait vu dans la fièvre tantôt le résultat d'une altération des humeurs, tantôt celui d'une inflammation (1). Baillou sépare nettement la fièvre essentielle de la fièvre symptomatique (2). Guttierrez, discutant cette question : *Sit ne accipiendæ febris divisio in morbum et symptoma* (3)? la résout affirmativement, en employant toutes les formes du syllogisme si usitées à son époque.

Jusqu'à Pinel, on s'inquiéta peu de cette distinction, que l'on regardait comme scolastique; Selle avait compris dans la classe des pyrexies la plupart des inflammations, des exanthèmes, quelques lésions organiques et même des névroses. Notre célèbre nosographe, pour éviter cette confusion, bannit du domaine de la pyrétologie ces affections étrangères, et établit que les fièvres essentielles ou primitives peuvent se présenter sous quelques formes déterminées, et

(1) Galeni; *De arte curativa ad Glauco*, lib. prim., cap. III.

(2) *Ac primum scire oportet duplicem esse febrem unam essentialiam, symptomaticam aliam. consiliorum*, t. II, p. 352. — *Omnes dividunt febres in essentielles ac symptomáticas; ut essentielles dicantur, in quibus non est peculiaris in parte aliqua affectio ut nec obstructio, nec dolor, nec erysipelas, nec inflammatio, etc.*, t. IV, p. 94.

(3) *Febriologia*, p. 72.

sont subordonnées aux localités organiques principalement affectées.

Rejetant l'idée d'une fièvre simple, il rapporte la fièvre inflammatoire ou angioténique aux vaisseaux sanguins; la fièvre bilieuse ou méningo-gastrique, à une affection de l'estomac; la fièvre muqueuse ou adéno-méningée, aux membranes muqueuses des voies digestives; la fièvre adynamique, au système musculaire; l'ataxique, au système nerveux; l'adéno-nerveuse, aux glandes et aux organes de l'innervation.

La plupart de ces dénominations et des sièges divers qu'elles indiquent, conduisaient Pinel, malgré lui, à ne pas considérer la fièvre comme une affection essentielle, mais comme un état morbide dépendant de la lésion de diverses parties de l'organisme.

En suivant les principes posés par l'auteur de la *Nosographie philosophique*, on arrivait, par une conséquence inévitable, à saper sa doctrine. Aussi fut-elle de bonne heure attaquée. Cortambert s'élève contre ce titre de fièvres essentielles (1); Caffin rejette ces fièvres et les attribue toutes à une affection locale (2); Bravet suit, décompose chaque ordre en particulier et en montre la localisation spéciale (3); Parkinson va plus loin : il veut rayer de la nosologie le mot de fièvre lui-même, comme n'exprimant jamais qu'un symptôme (4).

Dès l'année 1804, Prost avait réuni un grand nombre d'observations cliniques et de nécropsies, qui prouvaient la relation directe des différents ordres de fièvres, et surtout des fièvres ataxiques avec diverses phlegmasies (5). Quand Broussais vint frapper les derniers coups qui devaient renverser le système pyrétologique de Pinel, les esprits étaient donc prépa-

(1) *Bullet. des Sciences méd., par la Soc. méd. d'émulat.*, 1810, t. VI, p. 184.

(2) *Traité analytique des fièvres essentielles*. Paris, 1811. — Je lis dans la *Statistique de l'hôpital du Gros-Caillou*, de M. le baron Michel, p. 189, une note communiquée par le docteur Strambio, de laquelle il résulte que Gandini, professeur à Gènes en 1763, ne considérait les fièvres que comme le symptôme d'une affection morbide locale.

(3) Thèses de Paris, 1813, n° 106.

(4) *Synopsis nosologiae*. London, 1816. (*Edinb. med. and surg. Journal*, t. XIII, p. 98.)

(5) *Médecine éclairée par l'observation et l'ouverture des corps*. Paris, an XII, 2 vol.