grènes sans phlegmasie préalable ou par des ramollissements non inflammatoires.

Ici, il est indispensable de bien s'entendre sur la valeur que nous attachons au mot *typhoïde*.

Il ne suffirait pas de donner à ce mot sa signification étymologique, et de croire en conséquence connaître la nature de l'affection typhoïde dont nous nous occupons, parce qu'on saurait que les fonctions vitales y sont primitivement frappées de stupeur. Elles le sont en effet dans beaucoup d'autres affections qui n'ont avec notre fièvre typhoïde que ce seul et unique rapport. Car pourquoi, par quoi, comment sont-elles ainsi affectées? Répondre à ces questions, ce serait faire connaître la nature de l'affection dont l'état typhoïde est le premier et le plus prochain effet. Ainsi donc, lorsque nous disions plus haut: « L'affection est typhoïde; telle est sa nature, tout comme dans les inflammations vénériennes la nature de l'affection est d'être syphilitique, etc....,» il est évident que nous ne voulions pas dire autre chose, sinon que la modification première imprimée par la cause prochaine de la maladie aux fonctions vitales était une certaine stupeur.

Quant à la nature de cette cause et aux conditions de sa formation ainsi qu'à celles de sa manifestation, c'est une tout autre thèse. Par cette dénomination de fièvre typhoïde, nous exprimons tout à la fois l'idée de stupeur et l'idée de la nature de la cause stupéfiante ou typhoïde. Il y a une foule d'affections typhoïdes selon la première de ces idées; il n'y en a qu'une selon la seconde, et c'est celle dont nous nous occupons en ce moment.

On n'exigera pas que nous recherchions la nature de cet état et de ces conditions de développement de l'affection typhoïde. C'est assez pour notre objet que nous sachions: que cet état est primitivement général; 2° qu'il affecte primitivement aussi les fonctions vitales communes; 3° enfin, que le mode de cette affection est la stupeur dont elle frappe ces mêmes fonctions.

Pourtant, ne tenir compte que de l'affection qui est typhoïde ou stupéfiante, ce serait implicitement prononcer que la Médication antiphlogistique doit être absolument bannie du traitement des fièvres typhoïdes; car quelle indication le seul élément *stupeur* peut-il offrir que la Médication antiphlogistique soit capable de remplir? Il n'y aurait place dès lors que pour la médication tonique.

Et néanmoins la diète, les boissons délayantes et tempérantes, les émissions sanguines, tout le régime antiphlogistique enfin, sont appelés à répondre dans cette maladie à d'impérieuses indications.

Donc, il faut y considérer autre chose de très-important que l'élément stupeur, sans toutefois le perdre de vue, et réciproquement.

Quand on voit cette prostration musculaire, cette hébétude des sens, cette indifférence profonde aux impressions du dehors, etc., on juge simplement l'état typhoïde, car lui seul est révélé par ces symptômes et beaucoup d'autres qui ont le même cachet.

Quand, après cela, on observe l'aspect et les qualités physiques du sang, l'odeur des matières diverses excrétées, leur septicité, les caractères chimiques de l'urine, l'état de la langue et des dents, la tendance des tissus à la gangrène, au ramollissement et à l'ulcération primitivement ou consécutivement à des inflammations toutes spéciales, les pétéchies, etc., etc..., on comprend, à ces signes qui seuls peuvent la révéler, une modification profonde dans la plasticité ou dans l'état des fonctions végétatives, manifestée par leurs produits. On comprend de plus, que ce changement intime, que cette atteinte générale est de nature à porter sur les appareils de la nutrition ou sur les tissus et les liquides vivants, une influence stupéfiante qui les altère partout, lorsque localement, elle ne les mortifie pas d'une manière complète.

Puis, quand on vient à considérer que cette maladie est généralement accompagnée d'une réaction fébrile régulière, présentant des périodes, assez calculables, une durée susceptible d'être approximativement fixée; que, semblable en cela aux fièvres éruptives spécifiques, sans cesser d'être la même, elle se montre à tous les degrés, depuis le plus bénin jusqu'au plus funeste; que ces périodes et cette marche de la fièvre, quand elle est *franche*, présentent dans leur cours une succession, une coordination très-physiologiques et parfaitement en harmonie avec les périodes et la marche des autres phénomènes; qu'en un mot, dans les cas simples et ordinaires quoique graves, il semble qu'on puisse comparer cette succession de phénomènes morbides à une fonction, c'est-à-dire à une suite d'opérations tendant à une fin particulière et dirigées par des lois connues, etc...; l'esprit est irrésistiblement porté à supposer que l'organisme travaille selon ces lois invariables, à rentrer dans l'état sain, et à se débattre, en quelque sorte, contre une cause de désorganisation et de mort.

Enfin, lorsque épuisant cette idée, et recherchant si cette cause efficiente est un germe comme celui qui produit la variole et les autres exanthèmes spécifiques, une matière morbide vivante venue du dehors et fournie par un organisme qui, l'ayant reçue d'un autre, la transmet identique à son tour, de sorte qu'une contagion plus ou moins directe soit la condition rigoureuse sans laquelle, actuellement, cette maladie ne se développerait plus; quand, disons-nous, recherchant s'il en est ainsi de la fièvre typhoïde, on constate bientôt le contraire; on l'observe naissant spontanément ou indépendamment d'une foule de circonstances hygiéniques et de conditions d'insalubrité qu'on croirait très-puissantes pour la produire; alors, force est bien de modifier et d'élargir l'hypothèse, et de demander à l'économie elle-même, à ses lois, à l'observation de ses besoins, de ses changements, de ses révolutions et des perturbations qui peuvent s'ensuivre, etc..., quelques données capables d'éclairer l'étiologie si obscure de cette fièvre typhoïde.

L'homme n'y est sujet que jusqu'à un certain âge, pendant une certaine période de sa vie, avant et après laquelle il est fort rare de l'observer; et c'est vers la phase de son existence à laquelle il commence à être stationnaire ou à décroître, qu'il cesse d'y être exposé. C'est depuis l'âge où les

sexes se prononcent, jusqu'à celui où l'individu n'a plus rien à acquérir du côté de l'organisation et du développement corporel, c'est-à-dire de quinze à trente ans, qu'elle est la plus fréquente, et c'est chez des hommes surtout qu'elle a été observée plus tard.

Un de ses caractères les plus importants est certainement l'immunité qui est acquise aux personnes qui l'ont subie une fois.

Les jeunes gens qui quittent leurs provinces pour venir habiter une grande ville, comme Paris, où ils ont à essuyer toutes les conséquences d'un véritable acclimatement, pour qui tous les agents de l'hygiène sont modifiés plus ou moins et quelques-uns profondément dans cette nouvelle condition, ces jeunes gens sont éminemment disposés à la fièvre typhoïde.

Cette fièvre attaque sans acception de tempérament et sans causes extérieures appréciables. On remarque que dans les épidémies, elle sévit principalement sur les jeunes gens les plus robustes.

Elle paraît en général plus grave, toutes choses égales d'ailleurs, chez les sujets très-sanguins et chez lesquels la force plastique est énergique, l'hématose puissante, les sucs abondants, les parenchymes repus, la végétation riche et exubérante. De plus, d'après une vieille expérience, il faudrait ajouter que cette gravité est accrue chez ceux qui, dans de pareilles conditions de tempérament, ont jusque-là vécu exempts de toute maladie, et dont la santé n'a souffert aucune de ces affections graves pendant lesquelles le corps, soumis à une longue diète, à des traitements évacuants, à des évacuations naturelles, etc..., a considérablement maigri et a en quelque sorte renouvelé sa substance.....

Cette voix de la tradition populaire et médicale répète encore, que ceux qui ont éprouvé une fièvre typhoïde régulière quoique grave, chez lesquels elle s'est terminée franchement, et qui ont pu entrer sans accidents ni sans *reliquats* dans une bonne convalescence, sortent de cette épreuve mieux portants, plus robustes, etc.; fait qu'il nous a été permis d'observer plusieurs fois.

La maladie est caractérisée par une convalescence longue et difficile; les individus mangent énormément, sont longs à reprendre des chairs, et on a noté avec beaucoup de raison, que c'était un signe favorable de voir les malades maigrir sensiblement et presque tout à coup vers la fin du second septénaire, dans les cas où la maladie doit durer trois semaines ou au delà.

Il nous serait peut-être permis aussi, si nous écrivions un traité de pathologie générale, de faire remarquer la particularité du siége qu'affecte constamment le signe organique spécial, la lésion anatomique singulière qui distingue cette maladie. C'est dans l'intestin grêle, l'organe le premier formé dans l'évolution embryogénique, le plus fondamental des viscères ou des appareils spéciaux servant à la nutrition, celui dans lequel l'organisation a en quelque sorte ses racines, c'est dans cette cavité, dont on peut dire à bien plus juste titre que des oreillettes du cœur, qu'elle est *primum vivens et ultimum moriens*, que la maladie imprime son cachet propre et distinctif. Telle est la raison pour laquelle le tube digestif est l'appareil qui a les rapports les plus immédiats avec les actions végétatives. Nul n'entretient avec la nutrition des sympathies aussi étroites, et on le voit bien dans les dyspepsies pour les maladies chroniques, dans le choléra pour les aiguës. Réciproquement, lorsque les fonctions vitales élémentaires ou végétatives sont primitivement altérées comme dans toutes les fièvres graves, *morbi totius substantiæ*, les lésions les plus constantes et les plus prochaines, quelquefois les plus caractéristiques, se rencontrent dans le tube digestif et spécialement dans l'intestin.

Nous nous garderons bien de formuler une théorie de la fièvre typhoïde, et nous avouons sans difficulté que nous ne nous en sentons pas capables. Si nous nous sommes livrés à quelques considérations sur ce point, c'est que nous y étions, comme on va le voir, forcés, pour justifier nos critiques et nos conseils sur l'application de la Médication antiphlogistique au traitement des fièvres graves.

En effet, l'appréciation des indications de cette méthode curative ne peut être faite sainement si l'on ne tient pas compte de tous les grands points que nous avons mis en saillie; et on est exposé à pousser trop loin les émissions sanguines, ou à les trop épargner, ou à les employer à faux, si l'on n'a pas bien compris la valeur de chacun de ces éléments d'indications thérapeutiques.

Sydenham pense que la fièvre typhoïde est déterminée par un besoin du sang de changer de diathèse, *ut sanguis in novam aliquam diathesim immutetur*.

Il est plus précis encore, et nous tenons à rapporter le passage où il explique plus formellement en quoi l'étiologie de ces fièvres lui paraît différer de celle des fièvres éruptives. Cette distinction est des plus remarquables.

Porrò, febrilem hanc sanguinis commotionem ob materiæ cujusdam heterogeneæ ipsique naturæ adversantis secretionem ab eadem concitari, omne genus febrium quæ eruptionibus stipantur testatum facit, ut potè in quibus istius ebullitionis sanguinis beneficio, fit excretio ad cutim excrementi in eodem latitantis et pravâ qualitate affecti.

Quinimò, nec mea quidem sententiâ minus liquet, febrilem sanguinis commotionem sæpè (ne dicam sæpius) non aliò collineare, quàm ut ipse sese in novum quendam statum et diathesin immutet, hominemque etiam cui sanguis purus et intaminatus persistat, febre corripi posse, sicuti in corporibus sanis evenire frequenti observatione conspectum est, in quibus nullas apparatus morbificus vel quoad plethoram vel quoad cacochymiam fuerit, nulle insalubris aeris anomalia quæ febri occasionem subministraret. Nihilominùs etiòm, hujus modi homines, præcedenti aliquâ aeris, victûs cæterarumque rerum non naturalium (ut vocant) mutatione, identidem febre corripiuntur, propterea quòd eorum sanguis novum statum et conditionem adipisci gestit quatenus ejus modi aer aut victus postulaverint, minimè verò quòd particularum

vitiosarum in sanguine stabulantium irritatio febrim procreet. Etsi nequaquàm dubitem, materiam in sanguinis despumatione post febrilem commotionem solemniter excretam, vitiosam esse, quamvis sanguis laudabilem mutâ diathesim obtinuerit, id quidvis magis mirandum esset, quàm quòd excrementorum portiones aliquot corruptæ et fœtidæ evadant, postquàm insignem in corpore alterationem subierunt, ac jàm à reliquis segregatæ fuerint. (Sydenh. *Op. med.*, tome I, p. 20).

Cette théorie est parfaite si l'on se place au point de vue de Sydenham qui est celui du naturisme ou de l'autocratie de la nature. Ce système est en médecine ce que le rationalisme est en philosophie. Il n'est pas très-difficile de voir qu'il renferme une pétition de principe. Il reste en effet toujours à demander et à savoir d'où vient la maladie. Or il est impossible d'y répondre dans le système de Sydenham, le naturisme n'admettant pas, ne pouvant pas admettre la véritable notion de cet état, et supposant, par conséquent, toujours résolu ce qui est toujours en question. Entendue selon les principes de cette école, la maladie n'est plus qu'un accident assimilé à l'indigestion ou à l'éternuement; et alors, on ne comprend pas l'importance que Sydenham attachait à la description exacte de chaque espèce nosologique. Cette méthode, dont il a été l'inspirateur (après Baglivi toutefois), ne peut avoir de sens, qu'autant que la maladie est considérée comme quelque chose de réel et de distinct d'une perturbation organique quelconque, et qu'autant que les maladies en particulier sont distinguées les unes des autres par d'autres caractères que ceux de leur siége, de leur intensité ou de leurs rapports physiologiques. Or ces distinctions sont réelles, et pourtant elles ne peuvent être conçues dans les principes du naturisme, où la maladie doit se borner nécessairement à une secousse superficielle, à une réaction passagère, et où chaque maladie en particulier ne peut différer d'une autre spécifiquement, mais sous le seul rapport physiologique.

Toutefois, en évitant l'excès où est tombé Sydenham, il faut bien se garder de glisser dans l'excès contraire. Si le naturisme est tellement frappé de l'ordre et de la santé, qu'il ne veuille voir jusque dans la maladie que le triomphe de l'organisme sur des agents nuisibles, il y a bien près de lui, car les extrêmes se touchent, un autre système que nous nommons le nosologisme, et dans lequel la maladie est prise abstractivement comme un mal absolu, et étudiée comme une chose indépendante des lois de la vie et sans rapport avec la santé; sorte de manichéisme médical qui poserait dans l'économie deux principes ennemis, l'un tout bon pour la santé, l'autre tout mauvais pour la maladie, et qui prononcerait ainsi sans plus de façons le divorce entre la physiologie et la médecine....

Pour nous, nous croyons que la vérité est au-dessus de ces deux systèmes qui s'excluent mutuellement, et que par la puissance d'un principe supérieur, elle renferme, sans contradiction, ce que chacun d'eux a de conciliable avec l'autre. Si cela est, et nous n'avons pas à le démontrer ici, il y a dans la théorie de Sydenham sur les fièvres graves un point de vue qui

n'est pas à négliger, et qui loin d'être incompatible avec l'idée de la maladie dont il s'agit, l'explique, sinon dans son principe générateur et dans sa spécificité morbide, au moins dans sa physiologie générale et dans ses rapports avec les lois de l'organisme. Or cette considération est pour nous, thérapeutes, d'un immense intérêt, et voici comment.

Nous ne connaissons pas de traitement spécifique contre la fièvre typhoïde; en d'autres termes, nous ne possédons aucun moyen capable d'atteindre immédiatement la cause efficiente ou le principe générateur de cette affection. Si nous disposions d'un tel spécifique, nous n'aurions que faire de l'observation des lois de la nature, parce que nous ne demanderions rien à la force médicatrice qu'elle déploie dans le cours d'une fièvre; nous irions droit au mal, sûrs de l'atteindre dans son germe. Mais privés de cette ressource, réduits à des médicaments indirects en face d'une maladie très-déterminée, aux lois de laquelle nous sommes forcés de subordonner plus ou moins nos actions thérapeutiques, nous n'avons pas, pour nous diriger sûrement dans ces inévitables difficultés, de guide meilleur que l'observation de ces lois. Or elles ne sont qu'un vain mot si l'on n'admet pas la théorie de Sydenham, en tant au moins qu'elle montre la force vitale capable de dominer le désordre, de le régulariser et de rétablir la santé suivant l'harmonie qui préside à l'accomplissement de toutes les fonctions en général. Que cet ordre puisse être plus ou moins troublé dans la maladie, c'est ce qui n'est pas douteux; mais on ne peut faire de ce désordre un principe et une loi; on ne peut le prendre pour unité, pour type, car par cela même qu'il est désordre, il n'est assujetti à aucune constance et ne peut servir de terme de comparaison. On voit donc qu'en introduisant la vraie notion de la maladie dans la théorie de Sydenham, on ne détruit pas cette théorie, quoiqu'on la modifie; de même que lorsque la maladie est entrée pour la première fois dans le corps de l'homme, elle ne l'a pas détruit, mais seulement modifié.

Ainsi, au lieu de considérer, avec Sydenham et son école, la cause interne de la fièvre typhoïde comme un objet passif de réaction, et ses symptômes comme constituant cette réaction elle-même et n'ayant alors rien de morbide ou rien qui représente la nature de la maladie, nous considérons cette cause comme un principe actif, une force morbide, et les symptômes, ainsi que les états organiques caractéristiques de l'affection, comme les manifestations morbides et spécifiques de cette force. Puis, après nous être éloignés ainsi de la théorie du naturisme, nous y rentrons en reconnaissant que la marche des fièvres graves prouve que, quand l'organisme n'est pas assez profondément atteint dans ces fièvres pour être livré à une dissolution et à une ataxie funestes, les choses se passent suivant l'ordre calculable et constant que l'on observe dans l'accomplissement d'une fonction, comme si la force vitale conservait assez d'intégrité et d'harmonie pour imposer ses lois à la maladie, tout en subissant celles que la maladie lui impose. Cette vérité importante ne renferme pas sans doute la théorie de la fièvre typhoïde, mais elle est la boussole du praticien,

qui, ne pouvant pas faire beaucoup mieux que ne fait la nature dans les cas simples où elle se suffit, trouve, dans l'observation de ses lois, la mesure de ce qu'il lui est donné de tenter pour simplifier autant que possible la marche de l'affection.

Quant à l'idée de la récorporation salutaire que Sydenham voit comme besoin et comme résultat dans la fièvre typhoïde, nous avons présenté plus haut quelques remarques propres à montrer ce qu'on peut accepter de cette opinion. Quoi qu'il en soit, cette idée aurait besoin d'être modifiée par celle de la maladie entendue autrement que ne l'entendent les naturistes; nous pensons même qu'elle ne peut avoir de sens pour eux, et qu'elle ne serait soutenable que dans une doctrine où l'on regarderait la maladie, non comme un accident produit par des circonstances extérieures, mais comme la manifestation d'une force morbide. Alors, il faudrait retrancher de cette théorie l'idée du besoin de la métasyncrise comme cause de la fièvre typhoïde, et ne conserver que l'idée de la récorporation critique comme résultat heureux d'un événement mauvais en lui-même. Nous nous trouvons donc ici encore, comme plus haut, en face de la nécessité d'admettre dans un même sujet, ce mélange inséparable de bien et de mal, en reconnaissant néanmoins, que l'ordre précède le désordre, et que, s'il ne l'explique pas, il est le principe de sa réparation, et doit être, par conséquent, le guide comme le point d'appui du médecin.

Sydenham n'avait pas cru pouvoir exposer sa méthode de traitement des fièvres graves sans émettre d'abord son opinion sur leur nature. *Hisce positis fundamentis*, dit-il, *therapiæ methodum hoc ritu instituo*. Cette dernière tâche était pour lui plus simple et plus facile que pour nous. L'anatomie pathologique moderne a réuni sous une même dénomination des fièvres qui, pour les anciens et même pour l'école de Pinel, étaient séparées les unes des autres comme autant de maladies distinctes. Si aujourd'hui encore on ne maintient pas, dans une vue thérapeutique au moins, un certain nombre de ces divisions disparues depuis trente ans sous l'unité de nature déterminée par l'unité de caractère anatomique, il sera très-difficile, sinon impossible et dangereux, d'appliquer les mêmes préceptes thérapeutiques à deux fièvres typhoïdes. Il y a pourtant une manière de sortir de cet embarras : c'est de proclamer un traitement empirique ou une méthode curative, avec la prétention de s'attaquer à la nature de la maladie, sans voir dans ses modifications sporadiques ou épidémiques autre chose qu'une source d'indications très-secondaires. Tel est le traitement de M. Bouillaud par les saignées coup sur coup à l'exclusion de tout autre moyen, ou celui de M. Delarroque par les purgatifs administrés avec la même rigueur, nous allions dire avec le même aveuglement. Nous croyons inutile de discuter la valeur absolue ou comparée de ces méthodes, par cette seule raison qu'elles sont inapplicables avec toute leur exactitude ailleurs que dans les hôpitaux. Dans la pratique particulière, on ne se croit pas obligé de traiter activement tous les malades sans distinction ; on n'a pas d'expériences à faire ; on abandonne à eux-mêmes les cas qui peuvent l'être sous une surveillance active et éclairée ; on n'agit que lorsqu'il y a indication de le faire, et cette conduite n'est pas systématique, car on ne la tient que dans ces sortes de maladies. Quelque simple que soit une syphilis, on la traite positivement ; une fièvre intermittente, on la traite de même, parce qu'on a des moyens de le faire avec succès, en ne s'inquiétant que très-secondairement des indications individuelles, et sans s'inquiéter en rien de la marche naturelle de la maladie. On fait de même dans une phlegmasie franche, quelque modérée qu'elle soit. Ainsi, on traite avec activité une petite pneumonie, une pleurésie, une péritonite même légères ; et pourtant on se contente d'observer attentivement et sans intervention thérapeutique une fièvre typhoïde simple. Cela est trop sensé pour avoir besoin de commentaires et de justification. Stahl ne daignait pas discuter avec les empiriques de son temps qui se vantaient de *guérir* les fièvres par la saignée. *Nemo, credo, fuerit præter illos quos Lonio-doctores noster author appellat, qui per venæ sectiones morbos directè curare, nempè sanare, in animum inducat ; dum omnes potius vel paulò circumspectiores, præoccupare solùm sperant nimias ebullitiones quæ in morbis timentur et reliquæ medicationi planiorem viam sternere.*

Nous supposons donc seulement les cas où la Médication antiphlogistique est indiquée. Ce sont ceux où aux caractères essentiels de toute fièvre typhoïde s'associent intimement, ce qui est fort commun, des symptômes de pléthore fébrile générale, ou, si l'on veut, la surexcitation fébrile des maladies aiguës, qu'elle soit ou non accompagnée de congestions inflammatoires plus ou moins vives. Cette turgescence typhoïde, manifestée par la surstimulation fébrile du grand appareil circulatoire et de divers départements du système capillaire sanguin, est, nous le répétons, très-ordinaire au début des fièvres graves. Il ne faudrait pas croire cependant que, quelque intenses que puissent être ces manifestations, elles soient des complications de l'affection typhoïde, distinctes d'elle dans leur principe, nées à part, et sur lesquelles, en conséquence, on doive agir séparément par une Médication antiphlogistique proportionnée à leur intensité. La quantité de ces phénomènes ne représente point exactement leur nature. Cela est si vrai, qu'il peut arriver, par suite de certaines conditions individuelles ou épidémiques, qu'une seule saignée, sans rien ôter de leur activité à ces symptômes, en modifie tellement la physionomie et permette aux caractères fâcheux de l'affection d'apparaître avec une telle évidence, que si elle se fût présentée ainsi dès le début, personne n'eût songé à l'emploi des émissions sanguines.

Ce point de pratique offre de grandes difficultés. Lorsqu'à l'aide des saignées on veut emporter la maladie tout entière comme une pneumonie, ces embarras s'évanouissent, parce que le médecin n'est plus alors qu'un phlébotomiste plus ou moins exercé à une séméiotique superficielle. Mais celui qui ne marche qu'appuyé sur les principes de la pathologie et sur les leçons de l'expérience clinique, voit à chaque malade les difficultés se reproduire et les incertitudes renaître ; car il ne s'agit de rien moins que d'appliquer

à l'individu cette dynamométrie vitale qu'il est déjà si peu aisé d'enseigner en principe. Il faut, en effet, une sagacité et une expérience consommées pour apprécier justement vers la prédominance de quel ordre de symptômes incline plus particulièrement tel ou tel malade. Il y a là un élément typhoïde qu'on pourrait appeler *l'universel* de la maladie, et un élément fièvre, inflammation, etc..., qu'on pourrait appeler son *individuel*. Or, pour bien traiter la fièvre typhoïde, il faut en quelque sorte opérer sans cesse la *différenciation* et *l'intégration* de ces deux éléments de la maladie, c'est-à-dire que, tout en les séparant abstractivement, que tout en les considérant comme *différents* par la pensée, il ne faut jamais oublier que chez le malade ils forment un tout indivisible ou un *entier*.

Si dans le traitement on néglige trop l'élément *universel* et qu'on tire toutes ses indications de l'élément *individuel*, on expose le malade à l'adynamie, à l'ataxie, etc... Si, au contraire, on néglige trop l'élément *individuel* pour ne s'occuper que de l'élément *universel*, on risque de laisser au premier une activité d'où naissent ces phlegmasies et ces congestions spéciales qui multiplient à leur tour l'élément typhoïde, infectent l'économie, enrayent les fonctions organiques, altèrent les tissus et empoisonnent toutes les molécules vivantes.

Au début d'une fièvre grave, la stupeur seule ou plutôt l'enivrement typhoïde n'est pas une contre-indication à l'emploi des émissions sanguines, si elles sont indiquées d'ailleurs, et l'on peut les répéter jusqu'à ce que la maladie soit simplifiée, c'est-à-dire jusqu'à ce qu'elle n'offre plus d'indications. Or, on sait que par elle-même elle n'en offre aucune, lors même qu'elle est bien caractérisée.

Cette dernière restriction demande un mot d'explication.

Il n'est pas si facile que le croit l'école anatomique, avons-nous dit plus haut, de circonscrire l'espèce morbide désignée de notre temps sous le nom de fièvre typhoïde. Nous n'avons rien aujourd'hui qui, dans nos cadres nosologiques, tienne la place de la fièvre inflammatoire essentielle des anciens, rien qui donne l'idée de ce qu'ils désignaient moins vaguement sous le nom de *synoque simple*, de *synoque imputride*, etc. Pourtant ces fièvres, bannies de notre enseignement, ne le sont pas de nos cliniques. On y rencontre souvent de ces pyrexies continues sur la nature desquelles on reste incertain pendant quelques jours, malgré un début quelquefois très vif, impossible à distinguer de la fièvre typhoïde simple ou à symptômes inflammatoires. Mais, soit spontanément, soit sous l'influence d'une émission sanguine, ces fièvres disparaissent au bout de huit, onze ou quinze jours. Cela s'observe surtout chez des sujets bloods, lymphatico-sanguins, lorsque, dès l'invasion, la peau a donné une sueur générale et continue. On explique de plusieurs manières ces cas trop négligés par les pyrétologistes modernes, et communs dans certaines constitutions médicales. Les uns, grands jugulateurs de fièvres, veulent s'attribuer tout l'honneur de la cure; ils croient avoir arrêté dans sa marche une fièvre typhoïde qui sans eux eût fatalement parcouru sa marche compliquée

plus tard des graves accidents du typhus, etc.... D'autres, convaincus que la fièvre typhoïde est une maladie spécifique, invariable dans sa durée, impossible sans une évolution complète et sans le cortége de tous les symptômes et de toutes les lésions organiques propres aux cas graves et bien complets, nient que les fièvres continues dont il s'agit soient de même nature que les fièvres typhoïdes, et sans leur en assigner aucune, ils les laissent provisoirement en dehors de la nosologie. Quelques nosologistes trouvent commode de trancher la difficulté en faisant de la synoque une espèce aussi distincte de la fièvre typhoïde que de la rougeole. Pour ceux-là il n'y a pas de pathologie. Enfin, le plus petit nombre (si tant est que cette opinion soit représentée dans la science) incline à penser que la fièvre typhoïde n'étant pas une maladie spécifique et virulente comme la variole, par exemple, n'est pas, comme elle et les autres fièvres éruptives spécifiques, assujettie à une marche, à une durée, à des périodes nécessaires; qu'il y en a d'incomplètes, de mal formées, d'avortées même, comme il y en a de complètes, de parfaitement caractérisées, et qui accomplissent régulièrement toutes leurs phases sans pourtant présenter dans leur cours aucun de ces phénomènes graves qui ont mérité à l'espèce le nom de *typhoïde*; et c'est parmi ces variétés qu'ils rangent les synoques imputrides dont la durée flotte entre une, deux, trois semaines et plus, et s'arrête quelquefois à sept jours ou à la moitié du second septénaire. Pour ces derniers, la synoque est à la fièvre typhoïde grave ce que la varioloïde est à la variole, la cholérine au choléra, etc. Mais, s'il en est ainsi lorsqu'on les abandonne à leur propre mouvement, il n'est pas impossible de les abréger encore par une Médication antiphlogistique quelque peu énergique.

Il arrive, en effet, dans plus d'un cas, au printemps surtout, que ces fièvres débutent avec beaucoup de vivacité et avec un appareil inflammatoire très-violent chez des sujets jeunes, sanguins, vigoureux, et que plus d'une raison porte le médecin à pratiquer en peu de temps plusieurs saignées générales et locales. Or nous avons vu plus d'une fois dans le service clinique de M. Bouillaud, à l'hôpital de la Charité, ainsi que dans notre propre pratique, ces fièvres continues à symptômes inflammatoires prononcés, cesser assez promptement comme éteintes en quelque sorte sous cette énergique médication. De telles fièvres étaient-elles destinées à une marche ultérieure fatale et à l'évolution de tous les caractères de la fièvre grave? Nous n'oserions pas le nier absolument, mais nous le croyons bien peu vraisemblable; et l'opinion que nous avons émise plus haut sur les divers degrés de puissance et de formation auxquels peut s'élever la fièvre typhoïde, comme la variole, le choléra, etc., nous dispense de l'affirmer et nous permet d'expliquer autrement ces succès. Nous avons vu tant d'autres cas, semblables à ceux-là en apparence, marcher imperturbablement, s'aggraver même malgré l'emploi d'un traitement pareil et quelquefois plus hardi, que lorsqu'il nous arrive d'obtenir par la Médication antiphlogistique de pareils résultats, nous n'osons jamais nous flatter d'avoir traité autre chose qu'une synoque, sans néanmoins pouvoir nous défendre de

l'idée que cette fièvre diffère de la typhoïde bien plus par son degré de détermination que par sa nature.

Il nous semble en effet assez probable que, sous l'influence de certaines constitutions médicales ou chez quelques sujets en particulier, l'élément *individuel* de la fièvre typhoïde domine beaucoup sur son élément *universel*, tandis que dans d'autres conditions sporadiques ou bien générales, c'est l'inverse qui a lieu. Or, dans le premier cas, la Médication antiphlogistique peut remplir les principales indications, et l'élément typhoïde se manifester si faiblement, qu'il disparaisse presque tout à fait avec l'autre élément par le bienfait de cette Médication; ce sont les cas dont nous avons parlé plus haut. Dans le deuxième cas, au contraire, les émissions sanguines n'offrent plus qu'une ressource secondaire et plus ou moins bornée. Il arrive même souvent, que l'élément universel ou typhoïde soit si prononcé et que la maladie soit en conséquence si bien formée ou si fortement déterminée, qu'elle doive marcher fatalement comme une fièvre spécifique et qu'elle se refuse alors à toute Médication antiphlogistique. Ces cas, lorsqu'ils sont graves, ont avec le typhus une telle analogie, que beaucoup d'auteurs les confondent ensemble et n'y veulent voir qu'une seule maladie.

Quoi qu'il en soit, une Médication antiphlogistique modérée abrége et atténue évidemment les fièvres continues que nous avons placées dans la première division. Les derniers partisans de la médecine physiologique prétendent que cette Médication empêche les fièvres dont il s'agit de s'élever à un degré plus caractérisé et d'atteindre cette seconde période où se déclarent les symptômes du typhus lorsqu'ils n'ont pas apparu primitivement. Que cette exagération ne soit pas un motif de nous priver systématiquement des services que peuvent rendre les émissions sanguines lorsque tout invite à les mettre en usage.

Mais dans le cas où une fièvre typhoïde présentant à son début les indications les plus expresses pour la Médication antiphlogistique, laisse voir pourtant sous ce masque inflammatoire les phénomènes graves propres à ces sortes de fièvres, que doit-on chercher dans la Médication antiphlogistique? que doit-on en espérer? à quel résultat faut-il la limiter? Nous l'avons dit plus haut : à simplifier la maladie, à la décharger, lorsqu'on le peut sans danger, de tout ce qui serait ultérieurement matière à des congestions et à des phlegmasies typhoïdes.

Nous le répétons donc : dans les cas que nous avons soigneusement spécifiés, quelques petites saignées générales et locales rapprochées et au début, si le malade ne manifeste ni ataxie ni adynamie, si surtout, avant la fièvre, il était dans de bonnes conditions de santé, de force, etc..., peuvent simplifier beaucoup les périodes ultérieures de la maladie, et modérer très heureusement plusieurs des accidents graves qu'on redoute après la première semaine.

M. Bouillaud, tout en ne sachant pas se préserver d'excès inséparables d'une mauvaise pathologie, a prouvé par des faits nombreux (dont sa théorie

du reste n'a aucun profit à tirer) qu'on pouvait, dans la forme de fièvre typhoïde réservée plus haut, et qui est certainement de beaucoup la plus commune au début, saigner alors que le plus grand nombre de médecins n'osent le faire, et porter les saignées plus loin que ceux qui croient pouvoir saigner.

Dans ce cas, les raisons de saigner peuvent être aussi bien déduites des indications générales que des indications particulières; aussi bien de la considération de la nature de la maladie, abstraction faite de ses symptômes, que de la considération de ses symptômes, abstraction faite de sa nature.

Ainsi, dans l'école dite physiologique, on soustrait du sang sur les seules indications particulières tirées des symptômes et des états organiques (fièvre, phlegmasies, douleurs, congestions, etc.), sans attention pour les indications générales tirées de la nature de la maladie.

Or, bien qu'à nos yeux cette dernière considération ne suffise pas à elle seule pour motiver les évacuations sanguines, lorsque leur indication nous est d'ailleurs suggérée par des symptômes marqués et des signes positifs, nous puisons dans l'idée de la nature de l'affection de nouveaux motifs pour nous enhardir à satisfaire aux besoins exprimés par la violence de la fièvre, des congestions inflammatoires, etc., et nous ne saignons alors qu'avec plus de confiance et de certitude d'être utiles.

Dans toute affection où l'on observe chez un sujet vigoureux une fièvre énergique, de l'oppression, une céphalalgie violente, des signes de pléthore inflammatoire avec fluxions et phlegmasies diverses, il y a indication de tirer du sang et de prescrire tous les autres moyens de la Médication antiphlogistique.

Qui posera des bornes à cette indication particulière tirée des symptômes?

D'abord, sans aucun doute, leur modération sous l'influence des moyens employés, mais bien plus encore la considération de la nature de la maladie. Ce sont les indications générales déduites de cette considération qui régleront l'emploi des moyens suggérés par les indications particulières tirées des symptômes. Ceux-ci fournissent les indications; celle-là, nous le répétons, les règle, les juge, les contrôle et fixe le point où l'on doit s'arrêter dans l'usage des moyens propres à les remplir.

Voit-on maintenant les abus auxquels les médecins que nous critiquons sont exposés dans l'application qu'ils font des émissions sanguines au traitement de la fièvre typhoïde?

Broussais et son école ne veulent pas s'élever au-dessus de l'observation des phénomènes, c'est-à-dire des symptômes et des états organiques. Ceux-ci, dans la majorité des fièvres typhoïdes à leur début, et même plus tard encore, sont fébriles et inflammatoires. Alors on saigne, on débilite coup sur coup jusqu'à réduction des phénomènes indicateurs, et en principe on le doit. Qui pourrait en empêcher? Toute fièvre, toute inflammation, ne sont-elles pas un mal, et le médecin doit-il les souffrir sous ses yeux? Ainsi M. le professeur Bouillaud n'a vraiment aucune raison pour s'arrêter dans

l'emploi des saignées; car, avant que les phlegmasies soient domptées, il faut terriblement dépouiller le sang! Et lorsque avec cette méthode on recule, c'est qu'on est dominé malgré soi par les impulsions secrètes du sens commun et de la tradition.

Si donc il importe de savoir céder aux indications évidentes formées par des phénomènes fébriles et inflammatoires dont l'excès est dangereux, il n'importe pas moins de garder, dans l'administration des moyens indiqués, la mesure et la prudence que prescrivent les lois de la maladie.

Or, d'une manière absolue, on ne trouve pas dans l'observation de ces lois, de contre-indication à l'usage des saignées, mais seulement à leur abus. On n'en trouve pas à leur usage, et, loin de là, elles offrent, en faveur de cette méthode curative, des raisons très-formelles.

En effet, lorsqu'une réaction fébrile véhémente avec pléthore, turgescence, fluxions diverses, phlegmasies soit existant déjà, soit menaçant d'éclater, etc....., surviennent avec l'affection typhoïde à un sujet robuste chez qui prédominent la force plastique et les fonctions hématosiques et végétatives, l'indication de saigner, éveillée par l'observation de tous ces phénomènes, est impérieusement commandée par celle de leur nature.

Rapprochez ce fait de l'idée que vous vous formez de sa cause et de ses conditions d'existence. Quel violent travail il vous révèle! et l'économie y suffira-t-elle? L'organisation est profondément altérée dans ses fonctions plastiques; ses parties les plus animalisées semblent frappées de stupeur et d'une tendance septique. Il faut qu'elle succombe, ou que ce poison morbide, fourni par sa substance elle-même, soit, comme on dit dans l'école hippocratique, digéré, séparé, éliminé, et que le corps soit rétabli dans sa crase normale. Il est donc urgent d'évacuer, de soustraire une partie de ce sang infecté, afin de diminuer d'autant le travail de la nature. Il faut aider la récorporation physiologique en favorisant les éliminations morbides; et les évacuants des premières et des secondes voies sont dans ce but d'un grand secours.

Rappelons-nous maintenant : 1° qu'il faut d'autant moins saigner dans une maladie aiguë que la cause de cette maladie a porté sur le sang et les solides une action plus septique et plus dissolvante; 2° que les saignées, lorsqu'elles sont indiquées, doivent être d'autant plus faibles et d'autant plus rapprochées en même temps, que le malade est plus faible, la maladie plus engagée et sa marche plus nécessaire; 3° que dans les maladies inflammatoires spéciales dont les médications évacuantes constituent le principal traitement, les spoliations humorales ou indirectes sont d'autant plus indiquées relativement aux spoliations sanguines ou directes, que l'élément spécial l'emporte davantage sur l'élément inflammatoire, et réciproquement.

Ce qu'il y a de certain, c'est que, dans les cas que nous avons indiqués, les émissions sanguines, en diminuant la masse du sang, en le désanimalisant, enlèvent des matériaux aux phlegmasies et à la putridité. Voilà ce qui a pu faire dire à certains enthousiastes que la fuliginosité de la langue et

autres signes de putridité étaient rayés de la symptomatologie de la fièvre typhoïde par l'emploi de saignées coup sur coup selon la méthode de M. Bouillaud. Nous avons observé des malades affectés de cette fièvre chez M. Bouillaud et dans d'autres services du même hôpital, et nous devons à la vérité de dire, que la diminution des graves accidents liés à l'état septique nous a paru un des bienfaits de la Médication antiphlogistique employée plus généreusement qu'on ne le fait ailleurs, et que cette différence est bien plus évidente encore entre les malades de M. Bouillaud et ceux traités par les médecins qui ont adopté dans cette affreuse maladie une pure et simple expectation, l'abandonnant à elle-même quoi qu'il arrive. Seulement, la question serait de savoir, si l'on ne pourrait pas obtenir à moins de frais cet avantage si précieux, et si, appliquant le procédé de M. Bouillaud (application du reste rarement nécessaire dans sa rigueur) sous la direction d'autres principes et d'autres idées, on n'obtiendrait pas plus sûrement le bénéfice sans faire encourir les dommages.

En comparant l'état de ses malades avec les descriptions de Pinel, par exemple, et des médecins de son école, M. Bouillaud commet une erreur qui ne l'a jamais frappé sans doute. Il dit : Chez Pinel, il n'est question que de phénomènes putrides, de maladies de trente, quarante jours et au delà, d'eschares, de délire, etc., etc.....: voyez combien ces accidents sont rares chez nous! — Mais souvenez-vous donc que, pour qu'une fièvre fût dite putride par Pinel, il fallait un ensemble de symptômes qui ne vous est plus nécessaire aujourd'hui pour caractériser une fièvre typhoïde. Vous avez pour cela des indices suffisants indépendamment de tout état putride. Pinel ne comptait parmi les fièvres putrides que celles dont vous lisez l'histoire et le tableau sous ce titre dans sa Nosographie et dans sa Médecine clinique. Vous, au contraire, vous comptez dans vos relevés une foule de cas qui n'ont de commun avec la fièvre putride de Pinel que l'entérite folliculeuse; et parmi quarante de ces cas, trente-huit peut-être auraient guéri par la seule expectation. De plus, Pinel a rangé avec ces cas de fièvre typhoïde putride des cas de pneumonies putrides et autres affections inflammatoires compliquées de putridité, mais très-différentes de la fièvre typhoïde.

C'est un des leurres de la statistique. On fait d'immenses tableaux, et on s'attribue la guérison de tous les cas.

Les indications générales, avons-nous dit plus haut, tirées de la connaissance de la nature de la fièvre typhoïde, autorisent et commandent les émissions sanguines quand les signes et les symptômes en exigent l'usage; mais avons-nous ajouté, elles empêchent l'abus qu'on pourrait en faire en ne se fondant que sur les indications fournies par les phénomènes. C'est là le plus grand bienfait de cette distinction.

En même temps, en effet, que cette modération porte le médecin à faciliter l'œuvre de la nature, à enlever à l'organisation des matériaux viciés, et à favoriser ainsi le mouvement métasyncritique tant que le besoin en est indiqué par l'intensité des symptômes; en même temps, elle l'avertit qu'il lui est impossible de se substituer entièrement à la nature, et qu'en lui

épargnant en quelque sorte les accidents, les surcharges, les longueurs, les dangers, une certaine action doit lui être laissée. Ainsi le veut la nécessité, et il y a le plus grand péril à la méconnaître. Telle est la maladie, telle sa nature, telles ses lois. Avez-vous la prétention de vous y opposer? A merveille, si vous nous offrez pour cela un moyen sûr; car cette nécessité nous afflige. Nous la limitons autant que possible, mais nous ne nous croyons ni le droit ni le pouvoir de changer la nature humaine.

Ainsi donc, alors que de la fièvre, des phlegmasies, des phénomènes morbides enfin, persistent encore et semblent demander au praticien la continuation des moyens par lesquels ils ont été modérés d'abord, la pensée de la nature de la maladie vient borner cette indication et justifier l'art de son inaction intelligente quoique forcée.

Nous ne nous occuperons pas des contre-indications de la saignée dans la fièvre typhoïde. La longueur de cette tâche dépasserait nos intentions et notre objet. Il y a dans ce qui précède plus de principes qu'il n'en faut pour comprendre la nature de ces contre-indications. Ainsi que les indications, elles sont renfermées dans ce passage de Sydenham :

« *Indicationes veras ac genuinas quæ in hoc morbo consurgent in eo versari, ut sanguinis commotio intra modum naturæ proposito congruentem sistatur; id minarum ratione ut nec hinc plus æquo gliscat, undè periculosa symptomata insequi solent, nec illinc minùs torpeant, etc... Adeò ut sive materiæ heterogeneæ irritanti, sive cruori res novas molienti febris ortus debeatur, indicatio utrobique eadem existat.* »

Au reste, peu de maladies aiguës sont plus personnelles, si nous pouvons ainsi dire, que la fièvre typhoïde; et de toutes, elle est celle dont le traitement est susceptible de plus de modifications. Les pays, les constitutions médicales, les circonstances épidémiques, impriment à la thérapeutique qui lui convient les variations les plus grandes. Ceci est de l'histoire. Les formes inflammatoire, putride, adynamique et ataxique sont, si l'on peut ainsi dire, ses formes naturelles, et le passage de l'une à l'autre est facile et naturel aussi. Il y a, nous le répétons, une forme simple dont le traitement consiste dans la plus simple expectation. Saigner dans cette forme, et même dans celle qui est accompagnée d'une réaction assez vive avec diathèse inflammatoire et putride intense mais franche, et sans aucun élément de maladie personnelle préexistant, et croire, parce que le malade guérit, qu'on lui a été très-utile, est le préjugé dont, à l'hôpital de la Charité, on est singulièrement imbu. On saigne dans tous les cas et dans des circonstances surtout où rien n'indique la saignée, et les guérisons semblent appartenir à la méthode. Heureusement que ces cas sont de ceux auxquels il est difficile de nuire : ils guérissent envers et contre tout.

Venæ sectionem in talibus casibus plane omisi, dit Stahl : *ad ipsius autem febris veram curationem omnia dirigens nihilo infelicius, imò nihilo difficilius, sub divinâ benedictione, febres ad salutarem exitum perduxi.*

On ne connaît que des cas graves, moyens, légers, et on saigne beaucoup, moyennement ou peu. Mais peu est quelquefois beaucoup trop. La

moitié des fièvres typhoïdes se passe d'un traitement actif, et nous ne craignons pas de dire qu'on verse d'autant moins de sang dans la fièvre typhoïde, qu'on la connaît mieux.

La saignée étant indiquée, la même question se reproduit toujours : combien de fois, dans un temps donné, faut-il la pratiquer? Sydenham va répondre à M. Bouillaud, qui l'invoque si souvent :

« *Mensuram quòd attinet, mihi solenne est eam dimetiendi sanguinis quantitatem detrahere quantùm conjicere liceat, quæ ægrum ob incommodis quibus immodicam ejus commotionem obnoxium esse diximus, incolumem præstet. Æstuationem illam deinceps rego ac moderor, phlebotomiam vel repetendo, vel omittendo, cordiacis calidis vel insistendo, ac denique alvum vel laxando vel compescendo, prout motum illum vel efferari vel languere animadverto.* »

Nous terminerons là nos conseils sur l'emploi de la Médication antiphlogistique dans la fièvre typhoïde. Au lieu de nous tenir dans de telles généralités, nous aurions, bien plus facilement certes, pu prendre la voie contraire. Cette méthode eût été interminable, et, ne pouvant tout dire, nous n'aurions su que choisir de préférence. Un des grands travers de notre époque médicale est de confondre ce qui est pratique avec les détails, et les détails avec ce qui est pratique. Nous croyons, sans être entrés dans les détails, nous être montrés plus praticiens aux yeux de ceux qui étudient consciencieusement leur art, que si nous avions touché quelques points particuliers sans montrer les principes auxquels ils se rattachent.

Médication antiphlogistique dans l'érysipèle de la face.

Le traitement de l'érysipèle de la face a été le sujet de bien des disputes entre la médecine expectante et la médecine agissante. Ici, plus qu'ailleurs peut-être, les prétentions exagérées des jugulateurs ont été funestes, et le faux pronostic de quelques médecins naturistes a dû coûter la vie à plus d'un malade.

L'érysipèle de la face est une fièvre éruptive spéciale dont les périodes sont assez régulières et la terminaison très-généralement favorable. Dans le plus grand nombre des cas, les personnes de la classe peu aisée qui connaissent cette affection ne croient pas devoir appeler un médecin. Elles savent par elles-mêmes, et très-bien (d'autant mieux que l'érysipèle de la face récidive avec une facilité et une sorte de périodicité annuelle ou bisannuelle peu communes), *qu'elles en ont pour neuf jours;* et cette attente est rarement trompée, lorsque l'érysipèle ne quitte pas la face.

Nous avons observé la marche naturelle d'un très-grand nombre d'érysipèles de la face complétement abandonnés à eux-mêmes, et nous devons dire que nous n'avons eu à reprocher à cette méthode aucun accident, aucune issue funeste.

Il est certain néanmoins, que dans quelques cas où l'intensité de la céphalalgie, de l'inflammation et de la réaction fébrile, fournissait de positives indications pour la saignée, l'emploi de ce moyen n'eût sans doute pas été