

sions sanguines étaient indiquées; trois fois la veine fut ouverte. La première saignée n'empêcha pas la maladie de se développer; les crachats seuls furent modifiés à la suite de la seconde, et ce ne fut qu'après la troisième qu'on observa un amendement manifeste et durable.

Ainsi, en résumant spécialement les observations précédentes sous le rapport des résultats thérapeutiques qui peuvent en être déduits, nous sommes amené à conclure que, pour combattre les maladies de la nature de celles qui font l'objet de ces observations, les émissions sanguines n'ont pas toute l'efficacité qu'on leur attribue généralement. Plusieurs malades, soumis à la diète et au repos, ont guéri aussi promptement que ceux qui ont été saignés. Chez d'autres, après les saignées, la maladie n'en a pas moins marché, et ce n'est que peu à peu que la résolution s'est opérée. Chez d'autres, il n'y a eu qu'une rémission momentanée, après laquelle tout s'est de nouveau aggravé. Chez aucun la maladie n'a cédé immédiatement après la saignée. Toutefois, il est raisonnable de penser que parmi ces malades il en est chez lesquels les émissions sanguines ont eu l'avantage d'empêcher les symptômes de s'aggraver, si elles ne les ont pas enlevés.

#### CXXIII<sup>e</sup> OBSERVATION.

Nouveau séjour à Paris. Diarrhée à la suite de deux purgatifs pris au début. Pétéchies. Pneumonie dans la convalescence. Saignées. Différence du sang des deux saignées pratiquées à deux époques différentes.

Un chapelier, âgé de vingt-trois ans, habitant Paris depuis six mois, ressentit, le 9 août, sans cause connue, des frissons, de l'anorexie. Il quitta le travail. Jusqu'au 17, il garda la chambre, mangea peu, et prit deux purgatifs.

État du 18: face abattue, langue blanche, rouge à la pointe; bouche amère, soif; anorexie; quatre selles liquides; pouls dur, fréquent; peau chaude. (*Saignée de quatre palettes.*)

Le sang tiré de la veine ne se rassembla point en un caillot; mais les morceaux de fibrine restèrent comme dissous dans la sérosité.

Le lendemain 19, fièvre intense, taches très-petites, pâles, disséminées sur le thorax et sur l'abdomen; langue à peu près dans un état naturel: dix selles, légère sueur la nuit.

Le 20, peu de fièvre, pâleur extrême de la face, quatre selles seulement, taches moins nombreuses, toux légère. (*Tisane d'orge gommée.*)

Les 21 et 22, fièvre plus forte, mêmes symptômes du côté des voies digestives, disparition graduelle des pétéchies.

Dans la matinée du 23 (du quatorzième au quinzième jour), une sueur très-abondante s'établit: elle cessa dans la journée. Le soir, la peau de l'abdomen et de la partie interne des cuisses se couvrit d'une foule de petites vésicules cristallines. (*Sudamina.*)

Le 24, appétit complet, cessation de la diarrhée.

Le 25, disparition des *sudamina*; convalescence.

Le 27, le malade reprenait rapidement ses forces, et il se disposait à quitter l'hôpital, lorsque le pouls reprit de la fréquence; en même temps, toux considérable, gêne de la respiration: l'oreille, appliquée sur le côté droit du thorax, reconnut, en arrière et latéralement, du râle crépitant. La sonorité de la poitrine persistait. Ces symptômes de pneumonie furent sur-le-champ combattus par une saignée de trois palettes. Le sang, bien différent de celui de la première saignée, se rassembla en un caillot dense, recouvert d'une couenne peu épaisse. Le lendemain, la respiration était revenue à peu près à son état naturel; la fièvre était moindre, et

le râle crépitant moins sensible. (*Tisanes émollientes.*) Même état le 29.

Le 30, tout symptôme de phlegmasie pulmonaire avait cessé. Le malade ne tarda pas à sortir bien portant.

Ce malade présente quelques phénomènes que ne nous ont pas offerts les précédents : nous voyons, le lendemain de la saignée, la peau se couvrir de pétéchiés, en même temps que la fièvre se montre plus intense. Ces pétéchiés disparurent peu à peu, bien que la fièvre ne diminuât pas. Le sang a un aspect remarquable : la fibrine qui le constitue reste en fragments dans la sérosité ; c'est le sang dissous des auteurs. Le sang tiré à une époque où la pneumonie existait était bien différent ; il présentait un caillot bien formé que recouvrait une couenne manifeste. Ainsi les deux états morbides différents qui existaient à l'époque où chacune des saignées fut pratiquée se traduisirent par deux états différents du sang.

Du reste, aucun amendement notable ne suivit la première saignée : la langue seule fut modifiée en bien. La seconde saignée, au contraire, exerça la plus heureuse influence sur la pneumonie, qu'elle contribua sans doute à faire avorter. Voilà un cas où l'utilité des émissions sanguines est de toute évidence.

Les sueurs abondantes survenues du quatorzième au quinzième jour, et suivies d'une éruption de sudamina, coïncidèrent avec la terminaison de la fièvre.

CXXIV<sup>e</sup> OBSERVATION.

Nouveau séjour à Paris. Diarrhée au début ; fièvre rémittente quotidienne. Pétéchiés au moment de la convalescence. Sangsues à l'épigastre.

Un charpentier, âgé de dix-neuf ans, n'habitait Paris que depuis deux mois, fut pris de diarrhée, sans cause connue, le 18 juillet ; elle continua jusqu'au 23, sans que le malade en fût incommodé. Il allait quatre ou cinq fois à la selle en vingt-quatre heures, avec de légères coliques avant chaque évacuation.

Le 23 juillet, il ressentit, entre midi et une heure, du frisson qui, au bout de trois quarts d'heure environ, fut remplacé par une vive chaleur ; il sua très-peu.

Le lendemain, dans la matinée, il éprouva un grand malaise. Un médecin, consulté, trouva de la fièvre et fit appliquer huit sangsues sur l'épigastre. Cette application n'empêcha pas le frisson de revenir à midi, et d'être suivi, comme la veille, de chaleur et d'une sueur légère. Cet accès se produisit ainsi tous les jours jusqu'au 1<sup>er</sup> août ; le malaise qui existait dans l'intervalle des accès semblait indiquer que la fièvre ne cessait pas. Le dévoiement, pendant ce temps, n'augmenta ni ne diminua.

Nous vîmes le malade, pour la première fois, dans la matinée du 1<sup>er</sup> août. Il avait alors de la fièvre ; la face était rouge, la langue un peu animée ; trois ou quatre selles avaient eu lieu depuis vingt-quatre heures ; le ventre était indolent. (*Tisane d'orge gommée, diète.*) A midi, frisson, chaleur et sueur comme les jours précédents. 2 et 3 août, même état.

Le 4, fièvre le matin comme à l'ordinaire ; chaleur ressentie

par le malade à une heure après midi, sans frisson initial, suivie d'une très-légère moiteur.

Le 5, aucun redoublement n'eut lieu; même nombre de selles; état naturel de la langue.

Le 6, le pouls avait perdu sa fréquence et la peau sa chaleur, le nombre de selles n'avait pas diminué; la partie inférieure du thorax et la partie supérieure de l'abdomen étaient couvertes par huit ou dix petites taches rosées, saillantes la plupart au-dessus du niveau de la peau; le toucher seul faisait reconnaître cette saillie. Les pétéchies persistèrent jusqu'au 8, puis elles s'effacèrent peu à peu. Le malade quitta l'hôpital le 10, étant parfaitement rétabli.

Cette observation offre un exemple bien tranché de fièvre rémittente. Une diarrhée peu abondante en marqua le prodrome. Après une application de sangsues et quelques jours de diète absolue le frisson ne revint plus; l'on n'observa ensuite qu'un simple redoublement, qui cessa à son tour, en même temps que la langue perdit sa légère rougeur. Enfin, la fièvre, devenue simplement continue, cessa elle-même, bien que la diarrhée persistât encore. Ainsi, chez cet individu la fièvre ne parut exister que tant que l'estomac fut irrité: la circulation rentra dans son état normal dès qu'il n'y eut plus que le gros intestin dont les fonctions fussent encore lésées. C'est lorsque la fièvre eut complètement cessé, et lorsque le malade entra en convalescence, que les pétéchies se montrèrent. Leur apparition ne parut ni hâter ni retarder les progrès du retour vers la santé.

Un autre individu eut aussi pendant le même mois des taches pétéchiales sur l'abdomen, vers la fin d'une fièvre conti-

nue bénigne, qui avait cédé en quelques jours à l'usage des simples délayants.

CXXV<sup>e</sup> OBSERVATION.

Fièvre continue; diarrhée, etc. Pétéchies vers la fin de la maladie. Saignée du bras.

Un passementier, âgé de dix-sept ans, à Paris depuis trois ans, entra à la Charité, accusant aux deux jambes des douleurs que la pression n'augmentait pas. Il avait un grand malaise, de la céphalalgie, une anorexie complète, du dévoiement. Cet état durait depuis huit jours. Il avait bu du vin chaud sucré. Lorsque nous le vîmes, la face était rouge, l'œil animé, le pouls plein, fréquent, le ventre indolent et souple, la langue humide, colorée par le vin. (*Saignée de deux palettes; orge avec le sirop tartareux; lavement de lin.*) Le sang tiré de la veine n'offrit pas de couenne. La nuit, le malade eut plus de sommeil et moins de rêves. Le lendemain, 7 juin, le nombre des selles était le même (six à sept). Le pouls était moins fréquent. Du 7 au 10, diminution du dévoiement, persistance de la fièvre.

Le 10, quelques petites taches rosées apparurent sur la poitrine; même état d'ailleurs.

Le 11, persistance des taches; peau sans chaleur, pouls sensiblement moins fréquent. Le 12, disparition presque entière des taches, pouls à peine fréquent, une seule selle. Le 15, disparition complète des pétéchies; apyrexie complète. Les jours suivants, bon appétit, retour des forces, persistance des douleurs des jambes: ces douleurs cédèrent à l'usage des bains sulfureux.

Comme chez les individus précédents, les pétéchies se montrèrent vers la fin de la maladie; leur apparition coïncida avec un amendement notable des symptômes. Bien qu'il n'y eût plus que de très-légers symptômes d'irritation du côté des voies digestives, la fièvre, que la saignée avait un peu diminuée, ne cédait cependant pas. A peine les pétéchies eurent-elles disparu, que le mouvement fébrile devint presque nul. Néanmoins, les trois jours suivants, pendant lesquels les taches persistèrent, le pouls conserva une légère fréquence; elle cessa dès que l'éruption fut entièrement flétrie.

CXXVI<sup>e</sup> OBSERVATION.

Fièvre, diarrhée, etc. Éruption pétéchiale confluyente. Saignée; émétique.

Un domestique, âgé de dix-huit ans, d'un tempérament lymphatique, chairs molles, peau blanche et rosée, cheveux roux, sans place depuis quelque temps, se plaint de tousser et d'avoir perdu l'appétit depuis cinq à six jours. Depuis ce temps aussi, il a un léger dévoiement et un redoublement de fièvre très-marqué chaque après-midi. Entré à la Charité le 4 mai, il présente les symptômes suivants. Céphalalgie sus-orbitaire, face très-rouge, animée; forces musculaires bien conservées; mouvements libres, bouche mauvaise, langue chargée; ventre indolent; le dévoiement n'existe plus; toux assez forte, sans douleur ni dyspnée; expectoration catarrhale; pouls fréquent, plein; peau halitueuse. (*Saignée de deux palettes, à huit heures du matin.*) Le sang se réunit en un caillot large, mou, sans couenne. A midi, le malade prit douze grains d'ipécacuanha et un grain d'émétique. Il eut d'abondants vomissements et des selles copieuses.

Le lendemain, 5 mai, son état était le même; mais à dater

de cette époque, il n'eut plus de redoublement dans l'après-midi.

Le 6, pas de changement.

Le 7, face très-rouge, langue animée, sèche au milieu; trois selles liquides, ventre indolent, pouls fréquent, peau chaude et sèche; petites taches rosées, lenticulaires, sur la poitrine, faisant une saillie légère, sensible seulement au tact. (*Tisane d'orge édulcorée.*)

Le 8, les pétéchies se sont étendues à l'abdomen; même état.

Du 9 au 12, les taches persistent; elles sont très-multipliées, véritablement confluentes, et conservent leur teinte rosée; le dévoiement se modère (deux à trois selles en vingt-quatre heures); la langue reprend un aspect naturel, le pouls est fréquent, la peau reste constamment moite. (*Tisanes adoucisantes, diète sévère.*)

Le 13 et le 14, les taches s'effacent, le dévoiement n'existe plus: le malade demande à manger; cependant le pouls conserve un peu de fréquence.

Le 16, les taches sont entièrement effacées; le malade est très-bien.

---

Les taches pétéchiales se sont ici montrées au moment où la maladie était dans sa plus grande intensité. Elles ont été beaucoup plus nombreuses que chez aucun des individus précédents. Pendant qu'elles se sont multipliées, l'état des fonctions digestives s'est amélioré, et la fièvre a diminué. Comme chez quelques-uns des autres malades, le trouble des fonctions a survécu à toute espèce de symptôme local, et n'a complètement cessé que lorsque les pétéchies elles-mêmes ont été entièrement effacées.

La peau devint moite dès qu'une amélioration franche commença à avoir lieu.

Chez cet individu aucun amendement ne suivit le traitement actif qui fut employé au moment de son entrée; les symptômes restèrent deux jours stationnaires, puis ils s'aggravèrent; la nature, aidée d'une médecine purement expectante, amena la guérison.

## CXXVII. OBSERVATION.

Misère antécédente; plusieurs épistaxis au début, fièvre intermittente d'abord, puis continue; persistance des épistaxis; stupeur; pétéchiés; diarrhée vers la fin. Saignée.

Un tailleur, âgé de vingt-neuf ans, habitant Paris depuis onze mois, était depuis quelque temps sans ouvrage et menait une vie assez misérable, lorsque le 8 mars il fut pris d'une épistaxis abondante. A midi, il sentit du frisson et sua abondamment dans la soirée.

Du 8 au 12, il eut chaque jour des saignements de nez, et chaque jour aussi il eut, dans l'après-midi, un accès complet de fièvre; en outre, il toussait beaucoup. Entré, le 13, à la Charité, il eut un accès comme les jours précédents. La sueur se prolongea jusqu'au lendemain matin 14; alors le pouls était fréquent, plein, résistant; la couleur rouge des joues présentait un contraste frappant avec la teinte jaunâtre du pourtour des ailes du nez et des lèvres; les yeux étaient abattus et mornes; l'ensemble de la physionomie exprimait la stupeur. Langue vermeille, soif vive, constipation, toux pénible, mal de gorge, expectoration catarrhale, respiration libre, épistaxis, douleur sous-sternale. (*Saignée de quatre palettes; tisane de violettes.*) Le sang se réunit en un large caillot, peu con-

sistant, recouvert d'une couenne très-mince. Accès de fièvre comme à l'ordinaire dans la soirée.

Dans la matinée du 15, le malade était sans fièvre. Accès dans la soirée.

A la visite du 16, le pouls était fréquent, la peau chaude. Des taches rosées, arrondies, lenticulaires, existaient en assez grande quantité sur l'abdomen.

Du 16 au 20, la fièvre fut continue avec redoublement chaque soir sans frisson initial. Légère épistaxis chaque matin; stupeur; mouvements musculaires libres. Langue un peu animée et tendant à se sécher; peu de soif; selles ordinaires. Persistance des taches. (*Tisanes émollientes, diète.*)

Le 21, une saignée de deux palettes fut pratiquée. Le sang forma un large caillot sans couenne.

Le 22, le malade était mieux; l'expression de la physionomie était plus naturelle; la fièvre avait moins d'intensité. Les taches ne se multipliaient ni ne diminuaient.

Du 22 au 30, un peu de dévoisement s'établit (trois ou quatre selles liquides, sans coliques ni ténésme, en vingt-quatre heures).

En même temps les sueurs et les saignements de nez cessèrent. Le redoublement du soir n'eut plus lieu. Le matin, la fièvre était très-moderée; les taches persistaient. La langue, pâle, conservait toujours de la tendance à se sécher. Le malade demandait à manger. On ne lui accordait que quelques bouillons. Il prenait des tisanes délayantes. On ne chercha point à suspendre le dévoisement.

Dans les premiers jours d'avril le pouls perdit sa fréquence; la langue s'humecta, la diarrhée cessa peu à peu, les taches disparurent et le malade entra en convalescence.

Cette maladie débuta sous forme d'une fièvre intermittente quotidienne. Six accès avaient déjà eu lieu lorsqu'elle fut soumise à notre observation. Une épistaxis périodique avait précédé chaque accès. Une émission sanguine paraissait indiquée par l'intensité de la réaction générale. La saignée n'empêcha pas le retour de l'accès; vingt-quatre heures après qu'elle eut été pratiquée, des taches pétéchiâles apparurent; des symptômes d'une légère irritation gastrique se manifestèrent, et la fièvre devint continue. Au milieu de l'amélioration manifeste qui suivit la deuxième saignée, les pétéchiâles ne subirent aucun changement. Les sueurs, les épistaxis cessèrent alors, et furent remplacées par une diarrhée peu abondante. Puis tous les symptômes cessèrent peu à peu. Les médecins hippocratistes auraient dit que cette maladie s'était terminée par *lisis*.

## CXXVIII. OBSERVATION.

Arrivée récente à Paris. Irritation intestinale, compliquée momentanément d'irritation pulmonaire; prostration; pétéchiâles; saignée dirigée contre la pneumonie; vésicatoires. État de langueur dans la convalescence: vin d'absinthe.

Un manœuvre, âgé de dix-neuf ans, d'une constitution faible, n'habitait Paris que depuis vingt jours, fut pris le 30 août d'un violent mal de tête et d'anorexie. Il commença en même temps à tousser. Lorsqu'il entra à l'hôpital (7 septembre), il était pâle et semblait déjà profondément affaibli. Langue blanche; sept à huit selles en vingt-quatre heures; pouls fréquent et assez faible, toux, crachats de catarrhe. (*Violette et orges gommés, looch.*) 8, 9 et 10, même état.

Le 11 septembre, la toux était devenue plus fréquente et plus pénible; il y avait de l'oppression. Les crachats présen-

taient un peu de viscosité; le pouls avait acquis de la dureté. L'inflammation des bronches semblait menacer de se propager au parenchyme. (*Saignée de trois palettes.*)

12. Les symptômes de pneumonie avaient disparu, mais la faiblesse était considérable: quelques pétéchiâles étaient éparses sur l'épigastre. Le sang tiré de la veine, mou et sans consistance, ressemblait au sang d'une épistaxis. La diarrhée persistait. (*Vésicatoires aux jambes; tisanes adoucissantes.*)

Du 12 au 20, les forces se relevèrent peu à peu; la langue, couverte d'un enduit jaunâtre, épais, se nettoya, la diarrhée cessa, les taches disparurent, le pouls perdit chaque jour sa fréquence. Du 21 au 26, le malade put être considéré comme en convalescence, mais il restait faible, pâle, anémique: il avait peu d'appétit. Pendant la fin du mois de septembre, et dans les premiers jours d'octobre, il prit chaque matin avec avantage un peu de vin d'absinthe. Il sortit bien portant le 9 octobre.

Cette observation présente à remarquer les symptômes de prostration qui existaient dès l'époque de l'entrée du malade, et qui augmentèrent d'une manière si notable après qu'une saignée eut été pratiquée. Les pétéchiâles se montrèrent, comme chez le précédent malade, après l'émission sanguine; mais d'un autre côté celle-ci fit avorter l'inflammation du poumon. Il est présumable qu'une véritable pneumonie serait survenue si, effrayé par l'état de faiblesse générale, on n'eût pas ouvert la veine, ou même si l'on n'eût prescrit qu'une simple application de sangsues. Le sang présenta un aspect en rapport avec l'ensemble des autres symptômes. Un aspect semblable nous a déjà été offert par le malade qui fait le sujet de la CXXIV<sup>e</sup> observation. Après que la saignée eut détruit la con-