

ARTICLE III.

TRAITEMENT.

Les cent quarante-six observations particulières que nous avons rapportées nous ont montré les malades qui en font le sujet soumis aux traitements les plus divers. Les uns n'ont pris, pendant tout le cours de leur affection, que de simples

d'un pareil accident. Quant aux organes intérieurs, leur gangrène est encore plus rare que celle de la peau. A l'exception des cas, qui sont eux-mêmes moins nombreux qu'on ne l'a dit, dans lesquels nous avons constaté dans les plaques exanthémateuses de l'intestin une apparence d'escarre, nos observations ne nous ont montré ailleurs qu'un seul cas de gangrène : c'était dans le poulmon de l'individu qui fait le sujet de l'observation XIX; et, dans ce cas, il était bien évident que cette gangrène purement accidentelle était indépendante de la maladie principale. Combien de fois cependant n'a-t-on pas parlé de la fréquence des gangrènes dans les fièvres dites adynamiques, putrides, etc. ! Que de conséquences n'en a-t-on pas tirées pour la nature de ces maladies ! Dans ce cas, comme dans mille autres, comme dans celui où l'on croit pouvoir tout expliquer dans les fièvres graves, soit par l'altération du sang, soit par l'irritation gastro-intestinale, nous répéterons ce que disait Sydenham de plusieurs médecins de son temps : *Si quando symptoma aliquod, quod cum dicta hypothesis appositè quadrat, revera morbo competat, cujus typum delineaturi sunt, tum illud supra modum evehunt, ac planè reddunt ex muro elephantem, quasi in hoc scilicet totius rei cardo verteretur : sin hypothesis minus congruat, aut prorsus silentio aut levi saltem pede transmittere consuaverunt, nisi forte beneficio subtilitatis alicujus philosophicæ in ordinem cogi ac quoquo modo accommodari possit.*

J'ajoute cependant qu'il ne me paraît pas impossible qu'à d'autres époques, et sous l'influence d'autres conditions hygiéniques, les gangrènes se soient montrées, dans les fièvres continues, comme un accident plus fréquent qu'aujourd'hui.

boissons acidules ou mucilagineuses ; ils ont gardé la diète et le repos, et aucune médication active n'a été essayée chez eux. D'autres n'ont pris non plus à l'intérieur que ces mêmes boissons ; mais, chez eux, des émissions sanguines plus ou moins abondantes, plus ou moins multipliées, ont été pratiquées. Chez plusieurs, la périphérie cutanée a été couverte de sinapismes ou de vésicatoires, ou irritée par des frictions stimulantes. Chez quelques-uns, des applications froides ont été faites sur la tête, et des bains de température variable ont été donnés. Les purgatifs, et plus fréquemment les émétiques, ont été administrés à un assez grand nombre ; et enfin, chez d'autres, le traitement tonique et stimulant proprement dit a été mis en usage. Plusieurs, soit à la même époque, soit à diverses périodes de leur maladie, ont été traités à la fois ou tour-à-tour par deux, trois ou quatre de ces méthodes.

Que si maintenant nous cherchons à apprécier quelle a été l'influence exercée par ces traitements divers, nous trouverons dans cette appréciation les difficultés les plus graves. Pour tous nous pourrions citer des succès, et pour tous aussi des revers, suivant que nous insisterions plus particulièrement sur les uns ou sur les autres ; il nous serait donc facile de trouver des motifs de préférence ou d'exclusion pour telle ou telle méthode thérapeutique ; nous pourrions nous placer sur un terrain encore plus commode, en disant que, *suivant les cas*, tel ou tel mode de traitement doit être préféré. Mais, en nous tenant ainsi dans les généralités de la question, nous ne l'avancerions guère, et certes nous ne pourrions pas la résoudre, parce que dans nos observations n'existent pas les éléments de cette solution. Ce qui semble surtout en ressortir, c'est que, quelles que soient les méthodes employées, il est un certain nombre de cas où, sans que ces méthodes y prennent part, la nature conduit la maladie à une terminaison heureuse ou funeste. De

la toutefois il ne faudrait pas déduire la conséquence que nos moyens thérapeutiques sont sans influence sur la marche et sur le mode de terminaison des fièvres. Mais, si la nature joue ici un si grand rôle, qui ne sent que, pour apprécier le rôle que peut jouer la médication, soit qu'elle nuise, soit qu'elle soit utile, il est nécessaire qu'on rassemble et qu'on soumette à une sévère discussion une collection de faits beaucoup plus nombreux que les nôtres, afin que, les mêmes résultats se reproduisant un grand nombre de fois, on puisse défalquer en chiffres ce qui, dans ces résultats, appartient à la nature et ce qui appartient à l'art? Ainsi n'ont pas procédé les historiens d'épidémies, qui, la plupart, se sont contentés d'indiquer d'une manière générale quel traitement leur a paru le mieux réussir: celui qui, entre leurs mains, a compté le plus de succès a presque toujours été celui qui leur était donné par la théorie sous l'influence de laquelle ils observaient les malades. Aussi un bien faible parti peut être tiré de ce qu'ils nous ont transmis comme le résultat de leur expérience en thérapeutique; il n'en eût point été ainsi, si, à la place des résultats généraux, ils avaient dressé des tables où l'on aurait trouvé le nombre des malades soumis à tel ou tel mode de traitement. Celui qui ne publie que quelques observations sur une maladie ne doit faire autre chose que noter une simple coïncidence entre l'administration de tel ou tel traitement et la terminaison heureuse ou malheureuse de la maladie; ce n'est que lorsque cette coïncidence s'est répétée bien souvent dans le même sens, qu'il peut être permis de regarder comme liés l'un à l'autre deux faits qui, si fréquemment, se sont présentés ensemble. En réunissant sous ce point de vue spécial les nombreuses observations publiées par les hommes de toutes les opinions, nous croyons que la thérapeutique des fièvres ne gagnerait pas peu à un semblable travail. Quelque im-

portant qu'il nous paraisse, la nature de cet ouvrage ne nous permet pas de nous y livrer. Sans sortir de nos observations, et par conséquent sans nous élever à aucune conséquence générale, nous allons essayer de résumer en peu de mots ce qui est arrivé à nos malades, pendant qu'ils étaient soumis à diverses sortes de traitements. Nous isolerons chacun de ces traitements, et nous suivrons les modifications qui ont coïncidé avec leur emploi, 1° dans l'ensemble de la maladie; 2° dans ses principaux symptômes. Ce sera là un commencement du grand travail que nous voudrions qu'on entreprit en rassemblant sous le point de vue thérapeutique les nombreuses observations de fièvres éparses dans les auteurs. Nous ajouterons que ce travail même ne serait utile qu'à la condition qu'on n'oublierait pas que le nombre des succès comme celui des revers ne constitue en quelque sorte qu'une majorité fictive; car bien peu d'auteurs ont publié tous les cas qu'ils ont observés, et la plupart ne se sont empressés de nous transmettre que les faits qui caressaient leurs idées. Ouvrez, par exemple, les recueils d'observations publiés par les disciples de Brown: vous n'y trouverez pas un exemple de fièvres graves traitées avec succès par les émissions sanguines; et cependant ces cas existent, et, comme nous, ils ont dû les voir. Ouvrez, d'autre part, les recueils publiés par les élèves de l'école de M. Broussais, vous n'y lirez pas un seul cas de ces mêmes maladies qui, traitées par les toniques, ont guéri; et cependant, autour d'eux, de semblables cas ont été observés, et eux aussi ont dû les voir (1).

(1) Le passage suivant, écrit par James Sims, auteur d'un ouvrage sur les maladies épidémiques, nous a toujours paru plein de bon sens: « Un praticien, dit cet auteur, qui n'observe que les maladies soumises à son propre

§ I^{er}. TRAITEMENT PAR LA DIÈTE ET LES BOISSONS
MUCILAGINEUSES OU ACIDULES.

Un grand nombre de nos malades a été soumis à ce mode de traitement. Chez les uns l'affection était légère, chez les autres elle était grave; et l'on observait les divers symptômes de la fièvre typhoïde, tels qu'accidents variés de l'innervation, délire, stupeur, prostration, langue sèche ou fuligineuse, météorisme, pétéchies, etc.

Pendant que ce traitement était suivi, nous avons vu chez plusieurs tous les symptômes s'amender, et la maladie se terminer aussi promptement et d'une manière aussi heureuse que chez d'autres placés dans des circonstances semblables, et auxquels on pratiquait des émissions sanguines. C'est souvent en vingt-quatre ou quarante-huit heures que nous avons vu cesser une fièvre assez intense chez des individus dont un mauvais régime entretenait la maladie, et que la diète et le repos suffisaient pour rendre rapidement à la santé.

Il ne nous a pas paru qu'ainsi *abandonnées à la nature*, les fièvres continues eussent une durée déterminée, et qu'elles se terminassent certains jours plutôt que d'autres; et, pour ces maladies, l'ancienne doctrine des jours critiques nous a paru complètement en défaut.

traitement, est aussi dangereux que celui qui ne lit qu'un livre, ou qui ne s'attache qu'à un système; il tournera sans cesse dans le même cercle, et prendra souvent pour des symptômes essentiels de la maladie ceux qui ne sont que le produit de son traitement. D'ailleurs, comment pourra-t-il constater qu'une méthode particulière est la plus avantageuse, lorsqu'il n'observera pas les inconvénients des autres, et qu'il ne s'assurera pas si la nature n'aurait pas fait seule les frais de la guérison? »

Quant aux crises, ne devaient-elles pas surtout être évidentes dans ces cas où aucune médication active n'avait contrarié ce qu'on appelle la *marche de la nature*? cependant les phénomènes auxquels on a donné le nom de *crise* ne marquèrent la terminaison de la maladie que dans le plus petit nombre des cas. Dans quatre cas seulement (obs. LXXIV, CXXII, CXXIX, CXXXII), l'apparition d'une sueur abondante coïncida avec la cessation de la fièvre et des autres phénomènes morbides. Dans d'autres cas, il y eut encore des sueurs vers la fin de la maladie; mais, en raison des circonstances de leur apparition, les anciens même eussent hésité à leur assigner un caractère critique: c'est ce qui eut lieu chez le sujet de l'observation LXXIII, ainsi que chez la jeune fille dont il est question dans l'observation LXVI; chez elle, en particulier, une sueur habituelle de l'aisselle se rétablit en même temps que commença la convalescence. Mais dans ce cas, pourrions-nous voir autre chose que le rétablissement d'une sécrétion, devenu un élément de la santé, que la maladie avait supprimée et qui doit reparaitre dès que la maladie cesse? Encore moins regarderions-nous comme critiques d'autres sueurs qui, sous l'influence de la méthode expectante dont nous examinons les résultats, apparurent bien avant la terminaison de la maladie (obs. LXXV, LXXVIII). Enfin, chez beaucoup de sujets également traités par cette méthode, aucune sueur ni aucun autre phénomène critique ne se manifestèrent (obs. XXXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXVI, LXXIX.) Chez le sujet de l'observation XIII, qui, pendant sa longue et grave maladie, fut également soumis à la méthode expectante, un des membres abdominaux devint, pendant la convalescence, le siège d'une suppuration abondante qui entraîna le malade au tombeau.

Outre les malades chez lesquels la méthode expectante fut seule employée, il en est d'autres qui furent traités par elle

seulement dans les premiers temps de leur affection; plus tard on opposa une médecine active aux progrès toujours croissants de la maladie : tantôt une amélioration évidente suivit ce changement de méthode (obs. CXXVIII, CXXXIV, CXXXV); mais trntôt aussi, le trouble que détermina dans l'économie la médication active mise en usage ne fut pas plus utile que l'expectation n'avait été salutaire, et la maladie n'en marcha pas moins vers une terminaison fatale (obs. XX, XXVIII, XXXV).

D'autres malades, au contraire, commencèrent par être soumis à diverses sortes de traitements plus ou moins actifs; aucun bien n'en résultait, et la maladie restait stationnaire ou s'aggravait : c'est dans ces circonstances qu'abandonnant toute médecine agissante, on se contenta de tenir les malades à la diète et à l'usage des simples boissons délayantes; chez quelques-uns seulement, de légers bouillons ou un peu d'eau vineuse étaient ajoutés à ces boissons. Les observations XXXVII, CXVI, CXX, CXXI, CXXII, CXXIV, CXXV, CXXVI, CXXX, CXXXVIII, nous montrent des individus chez lesquels on se trouva bien du retour vers la méthode expectante. On cessa de tourmenter la nature par des remèdes que ne suivait aucune amélioration; on se contenta d'écarter tout ce qui pouvait nuire, et la guérison fut le fruit du seul effort de la nature, aidée par de simples soins d'hygiène.

Que si maintenant nous cherchons à apprécier l'influence exercée par la simple méthode expectante sur les grands désordres fonctionnels des divers appareils, nous arriverons aux résultats suivants.

Étudions d'abord son Influence sur les désordres des voies digestives.

L'anorexie, le mauvais goût de la bouche, les nausées n'ont en général disparu que peu à peu chez les individus soumis à ce mode de traitement. Chez plusieurs (obs. LXXX, LXXXI,

LXXXII, LXXXIII, LXXXIV, LXXXV, LXXXVI, LXXXVII, LXXXVIII, LXXXIX, XC, XCI, XCII, XCIII, XCIV), la diète et les boissons délayantes continuées pendant long-temps n'ont pu faire disparaître ces symptômes, qui, chez les individus qui font le sujet de ces observations, ont cédé rapidement à l'emploi des évacuants.

Quelques-uns sont entrés à l'hôpital avec des vomissements qui ont persisté tant qu'ils n'ont pris que des délayants, et qui ensuite ont cessé après l'emploi d'autres moyens, ainsi que nous le verrons plus bas.

Sous l'influence de la méthode expectante, la langue, chez plusieurs sujets, n'a présenté aucun changement; et elle ne s'est modifiée que lorsque d'autres médications ont été essayées. Ainsi elle a conservé sa blancheur uniforme (obs. XVIII, XCVI), son enduit jaunâtre (obs. LXXX, LXXXI), sa couleur blanche avec pointillé rouge (obs. XIII, XX, XXI), sa couleur rouge uniforme avec persistance de son humidité (obs. CIII), sa rougeur et en même temps sa sécheresse (obs. XII, XXX, XXXV, CXXXIV); enfin sa couleur noire (obs. XLVII, XLVIII, I, II). Dans ces dernières observations, nous avons pu voir, d'ailleurs, que ce n'était pas seulement, ainsi qu'on l'a dit, à la suite de l'administration des toniques, que la langue venait à se couvrir de fuliginosités.

Chez plusieurs autres individus, toujours soumis à la même méthode de traitement, non-seulement l'état de la langue ne s'est pas amélioré, mais cet organe a pris un aspect en rapport avec l'augmentation de gravité des autres symptômes de la maladie. Nous la voyons, par exemple, rougir de plus en plus, se sécher, brunir, s'encroûter, chez les sujets des obs. XIV, XXXII, XXXV, CVIII.

Enfin, chez un certain nombre de malades, qui ne font, comme les précédents, que garder la diète et boire de l'eau

d'orge, la langue se dépouille de ses enduits, reprend son humidité, et revient lentement ou rapidement à son état normal. Chez le sujet de l'observation XXXVII, la langue, couverte d'un enduit jaunâtre épais, à l'époque de l'entrée du malade à l'hôpital, rougit et se sécha en même temps que des émissions sanguines furent pratiquées; le malade fut alors traité par la méthode expectante; d'abord la langue resta rouge et très-sèche, puis on la vit peu à peu recouvrer son aspect naturel, en même temps que s'amendèrent les autres symptômes. Il en fut de même chez les sujets des observations CXXVII et CXLII. Chez tous deux, la sécheresse de la langue parut ou augmenta à la suite de saignées, et chez tous deux aussi elle reprit graduellement son humidité et sa teinte vermeille, une fois qu'on eut abandonné la maladie à la nature. Saburrale chez le sujet de l'observation CXXVI, la langue ne fut pas non plus chez lui modifiée par les saignées; la méthode expectante la ramena peu à peu à son état naturel. Rouge et plus ou moins sèche, à l'époque de l'entrée, chez les sujets des observations LXIX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXV, LXXXIII, la langue reprit peu à peu chez tous son aspect normal, sans qu'aucune médication active eût été employée. Chez les sujets des observations LXX, LXXVIII, LXXIX, la couleur brune ou noire de la langue disparut également sous la seule influence de la diète et des délayants, aucun autre traitement n'ayant été non plus antécédemment employé. Chez quelques autres, enfin (obs. LXVI, LXVII, LXXIV), l'enduit blanchâtre uniforme qui couvrait la langue disparut, sans qu'on prescrivit autre chose que la diète et l'emploi des boissons acidules ou mucilagineuses.

La diarrhée n'a ni augmenté ni diminué par la méthode expectante, chez les sujets des obs. XV, XVI, XVII, XX, XXVIII, LXXVI, XC, CXX, CXXXV. Elle a paru pour la première fois, pendant que le malade était soumis à cette méthode, chez le

sujet de l'obs. XXXV. Elle a augmenté d'abord chez le sujet de l'obs. XXXVII; puis, après une application inutile de sangsues à l'anus, elle a cessé peu à peu. Enfin, sous l'influence de la simple expectation, la diarrhée a graduellement diminué chez les sujets des obs. XII, LXVI, LXVII, LXVIII, LXX, LXXI, LXXII, LXXIV, LXXV, LXXVII, LXXVIII, CXVI, CXVII, CXXI, CXXIII, CXXIV, CXXV, CXXVI. Parmi ces derniers malades, les uns n'avaient été soumis à aucun traitement actif; d'autres avaient d'abord subi des émissions sanguines, qui n'avaient eu sur la diarrhée aucune influence manifeste. Chez le sujet de l'obs. LXXIV, un de ceux qui furent soumis exclusivement à la méthode expectante, la diarrhée disparut brusquement, en même temps qu'une sueur s'établit.

Le météorisme apparut avant qu'aucune médication active n'eût été employée, chez les sujets des observations XXI, XXVIII, XLVII.

Le seul emploi de la diète et des boissons délayantes a été suivi de la disparition lente ou rapide du mouvement fébrile, chez les sujets des observations LXVI, LXVII, LXVIII, LXIX, LXX, LXXI, LXXII, LXXIII, LXXIV, LXXV, LXXVI, LXXVII, LXXVIII, LXXIX, LXXX. Ce même traitement a fait cesser la fièvre, après qu'on avait inutilement mis en usage soit les émissions sanguines (obs. CXXIII, CXXIV, CXXV, CXXVI), soit les évacuants (obs. CI, CIII, CXXVI), soit les toniques (plusieurs observations).

Les lésions de l'appareil respiratoire n'ont pas été plus communes chez les individus traités par les simples délayants que chez ceux soumis à une médecine plus active. Une fois développées, les pneumonies, lorsqu'elles ont été reconnues, n'ont pas été généralement abandonnées à elles-mêmes.

Quelques individus, chez lesquels prédominaient les symptômes nerveux, ont été soumis exclusivement à la méthode expectante (obs. XXI, LXXVIII, LXXIX, CVIII); chez les sujets des

observations LXXVIII, LXXIX, CVIII, la stupeur, le délire, la prostration, le coma disparurent, pendant que les malades ne faisaient autre chose que boire de l'eau d'orge. Chez d'autres (obs. XXXVII, CXXXI, CXL), ces mêmes symptômes, vainement combattus par des émissions sanguines, se dissipèrent peu à peu sous l'influence d'une simple méthode expectante. Chez d'autres (obs. XX, XXI, XXIX, XXX, XXXIII, LXIII), cette méthode, d'abord employée seule, n'empêcha pas les symptômes nerveux de paraître et de s'accroître; mais, chez ces malades, les autres méthodes qu'on lui substitua (antiphlogistiques ou toniques) ne furent pas plus avantageuses. Enfin, chez quelques-uns (obs. CXXXIV, CXXXV, CXXXVI), les symptômes nerveux, qui s'étaient développés de plus en plus, pendant que les simples boissons délayantes étaient administrées, disparurent en même temps qu'à l'usage de ces boissons l'on substitua l'emploi des toniques.

On a accusé tour-à-tour le traitement antiphlogistique et le traitement tonique de produire les pétéchies. Cependant, chez plusieurs de nos malades (obs. XVII, XX, LXXVII, LXXVIII, CVIII, CXXIV, CXXXVIII, CXLII), ces taches apparurent à une époque où, chez eux, aucun traitement actif n'avait été encore employé. Une éruption de sudamina parut aussi chez le sujet de l'observation LXXV, lorsqu'il n'avait pris encore que de la tisane d'orge.

§ II. TRAITEMENT PAR LES ÉMISSIONS SANGUINES.

Les émissions sanguines ont été mises en usage chez un très-grand nombre de nos malades. Manifestement avantageuses chez un certain nombre, elles ont été inutiles chez d'autres, et chez plusieurs même leur emploi a été suivi si rapidement d'une exaspération des symptômes, que nous avons été portés,

dans plus d'un cas, à la leur attribuer. Toutefois, il ne faudrait pas perdre de vue plusieurs circonstances qui ont pu contribuer à rendre beaucoup moins efficaces les émissions sanguines pratiquées chez ces malades. En première ligne, il faut placer l'époque avancée à laquelle plusieurs malades furent saignés pour la première fois; quelques-uns présentaient déjà un état de prostration qui presque toujours s'accrut après la saignée. Chez un certain nombre, les saignées parurent nuire par leur grande abondance; chez d'autres, au contraire, les piqûres de sangsues donnèrent si peu de sang, que les avantages ou les inconvénients qui suivirent leur application ne purent leur être raisonnablement attribués. Enfin, dans beaucoup de cas, il fut difficile de distinguer l'influence réelle exercée par les émissions sanguines, parce qu'elles ne furent pas seules employées, et que souvent, soit en même temps qu'on y avait recours, soit avant ou après, on mettait en usage d'autres moyens, tantôt les révulsifs cutanés, tantôt les toniques et les excitants intérieurs, tantôt les évacuants.

Plusieurs malades ne présentaient encore aucun symptôme grave, lorsqu'ils furent saignés; ils offraient l'ensemble des symptômes de la fièvre dite inflammatoire ou bilieuse; après la saignée, l'état de quelques-uns s'aggrava subitement: cela eut lieu surtout chez les individus qui font le sujet des observations IV, VI, XII, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XXIV, XXV, XXVI, XXVII, XXIX, XXX, XXXII, XXXIII, XXXIV, XXXV, XXXVI, XL, XLIII. Chez d'autres, on n'observa d'abord aucun changement, puis la maladie marcha peu à peu vers une terminaison fatale. Dans ce cas, les émissions sanguines n'eurent qu'une influence purement négative; elles n'enrayèrent pas le mal, mais il est douteux qu'elles aient contribué à l'augmenter. Il en fut ainsi surtout chez les individus qui font le sujet des observations I, II, III, VII, VIII, IX, XIV, XXI, XXII, XXIII, XXXI, XXXVIII, XL, XLVI,