

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,

LX. Le nombre des malades chez lesquels l'affection s'aggrava immédiatement après les émissions sanguines, fut plus considérable que le nombre de ceux chez lesquels l'affection continua seulement à marcher comme avant que les malades eussent perdu du sang.

Chez les sujets des observations VII, XXXV, XLIII, la première émission sanguine fut suivie d'un mieux notable, qui disparut après qu'on eut réitéré la saignée.

Sur trente-cinq sujets soumis aux émissions sanguines, et dont la maladie se termina par la mort, sept furent saignés au début de l'affection, du premier au quatrième jour (obs. XXII, XXIII, XXXI, XXXIV, XXXVI, XLIII).

Neuf perdirent du sang du quatrième jour exclusivement au huitième inclusivement (obs. II, III, IV, VI, XIX, XXI, XXVII, XXXVI, XL).

Chez cinq individus, les émissions sanguines furent faites du huitième au douzième jour (obs. XVI, XXIV, XXV, XXVI, XXXV).

Chez trois, elles furent pratiquées du douzième jour au seizième (obs. VII, IX, XXX).

Chez les autres, du sang fut tiré à des époques que nous ne pûmes pas rigoureusement préciser; mais, chez la plupart, ce fut à une période éloignée du début de la maladie.

Parlons maintenant d'autres malades qui guérissent après avoir été soumis, comme les précédents, à un plus ou moins grand nombre d'émissions sanguines. Chez tous, la saignée fut loin d'avoir la même influence. Les uns, en effet, présentèrent un amendement subit après avoir perdu du sang; chez eux, il n'est guère possible de douter que cette perte de sang n'ait été utile. Il en fut ainsi chez treize sujets (obs. C, CVI, CVII, CX, CXI, CXII, CXIII, CXIV, CXV, CXVII, CXVIII, CXXV, CXXXIII). Mais chez aucun de ces treize sujets, si ce n'est chez celui de

l'observation CXII, la maladie ne fut tout-à-coup enlevée par la saignée; seulement ses symptômes s'amendèrent, et peut-être sa durée fut abrégée. Il n'est donc pas si commun de voir une maladie arrêtée subitement et comme jugulée par les émissions sanguines: une telle prétention ne peut guère soutenir l'épreuve clinique.

Chez le sujet de l'observation CX, une première application de sangsues à l'anus ne fut suivie d'aucun changement; on en fit une seconde, et une prompte amélioration eut lieu.

Chez le sujet de l'observation CXVIII, aucun amendement ne suivit une première saignée, faite le sixième jour; à la suite d'une seconde, pratiquée du huitième au neuvième jour, tous les symptômes disparurent subitement, en même temps que se manifesta une sueur.

Chez un autre (obs. CXIV), la maladie s'amenda après une première saignée; puis, très-peu de temps après, on observa une nouvelle exaspération de symptômes, qui disparut à la suite d'une application de sangsues.

Parmi ces treize malades, quelques-uns furent saignés dans les premiers jours de l'affection; mais d'autres ne le furent que vers le septième ou huitième jour (obs. CII, CXII, CXIII, CXIV, CXXV); d'autres à une époque encore plus avancée, comme vers le quatorzième jour (obs. CXVII). Chez la jeune fille dont il est question dans l'observation CXXXIII, de nombreuses applications de sangsues furent faites pendant tout le cours de sa maladie; on les continua à une époque où la prostration était déjà considérable.

Il nous reste à examiner l'influence exercée par les émissions sanguines chez les vingt-six autres individus qui guérissent aussi après avoir perdu plus ou moins de sang. Bien différents des treize précédents, ils ne présentèrent aucun amendement, immédiatement après qu'ils eurent été saignés. Ainsi, nous

vimes la maladie poursuivre sa marche, puis diminuer progressivement, sans paraître en aucune manière avoir été influencée par le traitement, chez les sujets des obs. CI, CII, CIX, CXVI, CXVIII, CXIX, CXX, CXXI, CXXII, CXXIII, CXXIV, CXXVII, CXXVIII, CXXX, CXXXII, CXXXV, CXXXVIII, CXXXIX, CXL, CXLII. Parmi ces sujets, il en est deux cependant chez lesquels les émissions sanguines parurent être utiles, non contre la maladie principale elle-même, mais pour arrêter les progrès d'une pneumonie qui vint la compliquer (obs. CXXII, CXXIII).

Enfin, chez quelques autres individus, la maladie s'aggrava si subitement à la suite des émissions sanguines, qu'elles nous parurent y avoir contribué; et l'amélioration ne commença à se manifester qu'un certain temps après qu'on eut cessé d'y avoir recours (obs. CXXXIX, CXXXI, CXXXVII, CXLIII, CXLIV, CXLV, CXLVI).

Chez ces vingt-six individus, les saignées furent pratiquées rarement au début, et le plus souvent à une époque déjà avancée de l'affection : elles furent mises en usage, pour la première fois, le troisième jour (obs. xcvi); le quatrième jour (obs. CXXX, CXXXI, CXLVI); le cinquième jour (obs. CXXXII); le sixième jour (obs. CXVIII, CXIX, CXX, CXXVII, CXLIII); le septième jour (obs. CI); le huitième jour (obs. CII, CXXVIII, CXXX, CXXXI); après le huitième jour (obs. CXVI, CXXI, CXXII, CXXIII, CXXIV, CXXVIII, CXXIX, CXXXIX, CXL, CXLII, CXLIV, CXLV).

Ainsi, en résumé, sur quatre-vingts individus à peu près atteints de fièvres continues légères ou graves, et traités par les émissions sanguines locales ou générales, nous n'en trouvons que seize chez lesquels un amendement notable, qu'on ne peut révoquer en doute, suit immédiatement l'ouverture de la veine ou l'application des sangsues; et encore, sur ces seize sujets, il en est trois chez lesquels l'amélioration disparaît après qu'on a réitéré la saignée. Remarquez encore que, dans deux ou trois

de ces seize cas, tout au plus, la maladie s'arrête tout-à-coup après la saignée; que dans tous les autres elle ne fait que s'amender, et que d'ailleurs cet amendement est surtout marqué, lorsque l'époque où la saignée est pratiquée coïncide avec celle où, chez nos malades traités par la simple méthode expectante, nous avons vu qu'un pareil amendement tendait à s'établir d'une manière spontanée.

Sur les individus qui restent, nous en trouvons trente-quatre chez lesquels, après une ou plusieurs émissions sanguines, la maladie n'en continue pas moins sa marche pour se terminer par la mort ou par le retour à la santé. Ici la saignée n'a plus aucune influence immédiate; mais il est permis de penser que, dans plusieurs de ces cas, elle a pu préparer l'heureuse issue de la maladie.

Chez vingt-quatre autres, on observe, à la suite des émissions sanguines, une exaspération de la maladie aussi immédiate et aussi tranchée que l'avait été l'amélioration chez les seize individus ci-dessus mentionnés; de telle sorte que le même raisonnement qui nous porte à attribuer aux émissions sanguines le bien qu'ont éprouvé ces derniers, doit aussi nous faire admettre que ce sont les émissions sanguines qui ont aggravé l'état des premiers. Pour nous, nous tiendrons compte de tous ces faits; nous méditerons tous les détails de chaque observation, afin d'y découvrir les circonstances qui ont pu amener des résultats si divers. Mais nous saurons que nous n'avons posé que quelques pierres d'attente, et nous attendrons que des matériaux bien autrement nombreux aient été amassés, pour que nous nous croyons en droit de prononcer sur le bien comme sur le mal, qui, dans ces cas divers, peut être attribué aux émissions sanguines.

Étudions maintenant quelle a été l'influence exercée par les émissions sanguines sur quelques-uns des désordres fonction-

nels les plus saillants qu'on observe dans le cours des fièvres ; et d'avance disons que, dans un grand nombre de cas, ces désordres de fonctions, ainsi examinés un à un, se sont trouvés être beaucoup moins modifiés par les saignées, qu'on n'eût été porté à l'admettre *à priori*.

C'est ainsi que, chez un grand nombre de nos malades, l'anorexie, le mauvais goût de la bouche, ne diminuèrent pas après qu'on leur eut ouvert la veine ou qu'on leur eut appliqué des sangsues, soit sur les parois abdominales, soit à l'anus (obs. CIX, CX, CXII, CXIII, CXIV, CXV, CXVI, CXVII, CXVIII, CXIX, CXX, CXXI, CXXII).

Dans plusieurs cas où existait une douleur assez vive, augmentant par la pression, soit à l'épigastre, soit à la région iléo-cœcale, soit autour de l'ombilic, soit dans toute l'étendue de l'abdomen, les émissions sanguines ont été immédiatement suivies de la disparition de cette douleur (obs. C, CXI, CXIV, CXVII, CXXII). Chez le sujet de l'obs. C, une saignée générale fut seulement pratiquée. Sur les quatre autres, des sangsues furent appliquées, soit à l'anus, soit sur les parois abdominales. Le sujet de l'obs. CXXII avait à l'épigastre une douleur très-vive, qui ne se fit plus sentir dès que cette région eut été couverte de sangsues. Le sujet de l'obs. CXI accusait dans tout l'abdomen des douleurs qui s'étaient exaspérées à la suite de l'administration d'un vomitif; il présenta cette particularité, que les sangsues, au lieu d'être appliquées sur le ventre ou à l'anus, furent mises sur chaque partie latérale du thorax, pour combattre une toux pénible qui avait lieu; le lendemain de cette application de sangsues faite en un lieu insolite, il n'y avait plus de trace de la douleur abdominale.

Mais, dans tous les cas où nous avons rencontré cette douleur, il s'en faut qu'on soit ainsi parvenu à l'enlever par des émissions sanguines. Elle devint seulement moins intense, mais

ne disparut pas, à la suite d'une saignée générale, chez le sujet de l'obs. CXVI. Elle persista dans toute sa force chez les sujets des obs. CXVIII, CXXXI, dont la veine fut ouverte, mais qui n'eurent pas de sangsues. Chez le malade dont il est question dans l'obs. CXXXV, la douleur générale dont l'abdomen était le siège persista aussi, après qu'une saignée générale eut été pratiquée; mais elle disparut à la suite d'une application de sangsues à l'anus.

Les différents aspects que présente la langue dans les fièvres peuvent se trouver bien diversement modifiés à la suite des émissions sanguines, ainsi que le résumé suivant va nous le montrer.

I^{er} CAS.

Langue couverte d'un enduit blanc ou jaune, sans trace de rougeur, et avec conservation de son humidité.

Dix-neuf individus présentaient cet aspect de la langue, lorsque chez eux des émissions sanguines commencèrent à être pratiquées.

Chez dix d'entre eux, la langue ne changea pas d'aspect à la suite des saignées; elle conserva l'enduit qui la recouvrait (obs. IV, XXXIV, XL, CII, CXII, CXVI, CXXI, CXXVI, CXXVIII, CXXX, CXL).

Chez sept autres, on remarqua immédiatement après que des émissions sanguines eurent été pratiquées, un changement bien remarquable dans l'aspect de la langue; elle rougit tout-à-coup, ou bien se sécha et noircit (obs. XIV, XV, XVIII, XXII, XXXII, CXXXVII, CXLIII).

Enfin, chez deux seulement de ces dix-neuf individus, la langue, à la suite des saignées, se dépouilla de son enduit

pour reprendre son aspect naturel (obs. CXI, CXXXV), et encore faut-il remarquer que, chez le sujet de l'obs. CXI, ce retour de la langue à son état normal n'eut pas lieu subitement.

II^e CAS.

Langue rouge, avec ou sans mélange d'enduit, et conservation de son humidité (1).

Vingt-trois individus présentaient cet aspect de la langue, lorsqu'ils commencèrent à être traités par les émissions sanguines.

Chez huit d'entre eux, la langue ne se modifia pas à la suite des saignées (obs. I, VII, VIII, XXI, CI, CXX, CXXIV, CXXXIII).

Chez trois autres, elle se sécha immédiatement après que les individus eurent perdu du sang (obs. XVII, XIX, CXX, CXXXII). Chez le sujet de l'obs. CXXII, elle se sécha aussi à la suite de deux saignées pratiquées coup sur coup. Cependant, malgré ce signe fâcheux, on en fit une troisième, à la suite de laquelle la langue, non-seulement recouvra son humidité, mais perdit sa rougeur.

Chez le sujet de l'obs. CXLVI, la langue se couvrit d'un enduit jaunâtre épais, après que, chez lui, la veine eut été ouverte.

Enfin, chez dix de ces vingt-trois individus, les émissions sanguines furent rapidement suivies du retour de la langue à son état normal (obs. XXXV, CVI, CXIII, CXIV, CXV, CXVI, CXVIII,

(1) Nous comprenons dans ce second cas, 1^o les langues qui, dans toute leur étendue, sont d'un rouge uniforme plus ou moins vif, sans qu'aucun enduit les recouvre; 2^o celles qui offrent un enduit blanc ou jaune pointillé de rouge; 3^o celles qui, blanches ou jaunes à leur centre, présentent de la rougeur sur leurs bords ou à leur pointe.

CXIX, CXXIV, CXXXVIII.) Chez les sujets des obs. XXXV, CLXVI, CXXXVIII, des sangsues furent appliquées, à l'anus (obs XXXV, CXXXVIII); sur les parties latérales de la poitrine (obs. CVI). Chez les autres, on ne pratiqua que des saignées générales.

III^e CAS.

Langue sèche, soit avec couleur rouge uniforme, soit avec pâleur, soit avec présence d'enduits blancs ou jaunes à sa surface.

Dix-neuf individus présentaient cet aspect de la langue, lorsqu'ils furent saignés.

Chez quatre d'entre eux, la langue ne se modifia pas à la suite de l'émission sanguine (obs. II, III, XXIX, CXXXI). Chez un cinquième (obs. XLV), la langue s'humecta d'abord à la suite d'une application de sangsues à l'anus; puis elle ne tarda pas à reprendre sa sécheresse, qu'une seconde application de sangsues ne fit pas disparaître.

Chez dix sujets, la langue devint plus sèche, ou noircit, à la suite de la saignée (obs. XI, XXIV, XXVI, XXX, XXXIII, XXXVI, CX, CXXIX, CXLII, CXLV). Chez le sujet de l'obs. XXXVI des applications de sangsues furent faites plusieurs jours de suite à l'épigastre.

Chez quatre sujets seulement, la langue s'humecta, immédiatement après l'émission sanguine (obs. C, CVII, CIX, CXIX). Chez le sujet de l'obs. CIX, la sécheresse de la langue ne disparut pas, après la première perte de sang. Loin de là, la langue commença par devenir plus sèche, à la suite d'une première application de sangsues à l'anus; elle s'humecta, mais échangea l'enduit jaune qui la recouvrait contre une teinte d'un rouge vif après une saignée générale; elle reprit enfin son état normal, à la suite d'une deuxième application de sangsues à l'anus.