

IV^e CAS.

Langue fuligineuse, avec ou sans encroûtement des lèvres et des dents (1).

Quatre individus seulement ont été soumis aux émissions sanguines, avec un pareil aspect de la langue.

Chez trois d'entre eux, cet aspect persista après la saignée. Toutefois chez l'un de ces trois individus la langue, sans avoir perdu sa teinte noire, parut plus humide le lendemain du jour où une application de sangsues eut été faite à l'anus, et, comme sur-le-champ on commença l'emploi d'une médication tonique, les effets ultérieurs de l'émission sanguine relativement à la langue ne purent plus être appréciés.

Chez le quatrième sujet (obs. VI) les fuliginosités de la langue augmentèrent, après que quinze sangsues eurent été appliquées à l'anus.

Quarante-cinq malades ont été soumis à des émissions sanguines, pendant qu'existait chez eux une diarrhée plus ou moins abondante.

Sur ces quarante-cinq individus, il y en a dix-neuf chez lesquels la veine a été ouverte une ou plusieurs fois, et vingt-six autres chez lesquels des sangsues ont été appliquées en divers points, dans dix-neuf cas à l'anus (une ou plusieurs fois), dans

(1) Depuis que ces observations ont été recueillies, nous avons souvent essayé l'application des sangsues à l'anus et surtout à l'épigastre chez des individus dont la langue était sèche et noire, ou seulement visqueuse et brune; et le souvenir général qui nous est resté de semblables essais, c'est que, dans la très-grande majorité des cas, les émissions sanguines n'exercent au moins aucune influence favorable sur cet état de la langue. C'est là, d'ailleurs, ce qu'a établi M. Broussais.

trois cas sur les parois abdominales, dans quatre cas ailleurs que sur l'abdomen ou à l'anus, soit derrière les oreilles, soit au cou, soit sur la poitrine.

Étudions successivement l'influence exercée sur la diarrhée par ces divers modes d'émissions sanguines.

1^o. *Saignée générale.*

Elle n'a exercé aucune influence sur la diarrhée chez les sujets des observations III, IX, XXX, XLIII, CXIII, CXVI, CXX, CXXII, CXXV, CXXVIII, CXXX.

Elle a été suivie d'une légère diminution du cours de ventre, mais elle ne l'a pas fait cesser chez les sujets des observations XVII et CXVII.

Enfin, la diarrhée a augmenté à la suite de l'ouverture de la veine chez les sujets des obs. XIX, XXII, CIX, CXXIII, CXLIII.

Ajoutons que chez quelques malades qui n'avaient pas de dévoitement au moment où on les saigna, l'ouverture de la veine n'empêcha pas ce dévoitement de s'établir (obs. XXXII, CXIV, CXXXV).

2^o. *Application des sangsues.*

Faite à l'anus, cette application n'a pas empêché la diarrhée de persister chez les sujets des observations VIII, XXXV, XXXVII, XLV, CXXIX, CXXXV, CXLIV.

La diarrhée a augmenté à la suite de cette application chez le sujet de l'observation CXLIII.

Elle a diminué chez les sujets des observations CI, CVII, CIX, CXI, CXIII, CXXIII.

Elle a cessé, immédiatement après l'application des sangsues, chez les sujets des observations CX, CXII, CXVI, CXXXVIII.

Appliquées dans trois cas sur les parois abdominales, une fois à la région iléo-cœcale et deux fois à l'épigastre, les sangsues, dans aucun de ces trois cas, n'ont exercé d'influence sur la diarrhée (obs. XXIII, CXVII, CXXIV).

Enfin dans les quatre cas où l'application de sangsues a été faite ailleurs que sur l'abdomen ou à l'anus, il n'en est non plus résulté aucune modification du cours de ventre (obs. XI, XV, CXLI).

Ainsi, sur vingt-six individus qui perdent du sang par d'autres voies que par l'anus, il n'y en a aucun chez lequel la diarrhée cesse; chez deux seulement, elle subit une diminution légère, et chez plusieurs, elle augmente.

Sur dix-neuf individus qui perdent du sang par l'anus, nous en trouvons dix chez lesquels la diarrhée diminue ou cesse immédiatement; elle augmente chez un seul, mais il y en a encore sept chez lesquels elle persiste.

Une hémorrhagie intestinale eut lieu chez le sujet de l'observation xxx, après qu'il eut été saigné plusieurs fois de suite.

Le météorisme, qui, dans les fièvres graves, a été souvent regardé comme un simple produit de l'irritation intestinale (1), est un des phénomènes de ces maladies contre lesquels les émissions sanguines nous ont paru être le moins avantageuses. On en jugera par les résultats suivants.

Pratiquées pendant que le météorisme existait, les émissions sanguines ne l'ont pas fait cesser, ou ne l'ont pas même empêché d'augmenter (obs. III, XXIV, XXXIII, CXLIII). Chez les sujets des observations III, XXIV, XXXIII, des sangsues furent appliquées à l'anus, chez celui de l'observation XXXIII, elles furent placées au cou, et de plus, chez le sujet de l'observation III, la veine fut ouverte.

Pratiquées à une époque où le météorisme n'existait point encore, les émissions sanguines, soit générales, soit locales,

(1) Nous avons plus haut discuté cette opinion, contre laquelle plus d'une objection peut être faite.

ont été rapidement suivies de l'apparition de cet accident chez les sujets des observations II (saignées et sangsues à l'anus), VII (saignée), XIII (sangsues au cou), XVI (*idem*), XVIII (*idem*), XIX (saignées générales répétées), XXI (sangsues à l'anus et sur la poitrine), XXII (saignées et sangsues sur la poitrine), XVI (sangsues à l'anus), XXX (saignée générale), XXXII (*idem*), XXXVI (sangsues à l'anus), XXXVII (*idem*), CXXXI (saignée générale), CXXXII (saignée générale et sangsues à l'anus), CXXXV (saignée générale).

Nous noterons d'ailleurs que sur les soixante-quatorze malades auxquels des émissions sanguines ont été pratiquées, il n'y a que les seize individus précédents chez qui nous ayons vu le météorisme paraître à la suite de ces émissions; il serait donc au moins très-prématuré de dire qu'elles ont concouru à sa production, et tout ce qu'on peut conclure, c'est que, dans ces seize cas, les émissions sanguines n'ont pas empêché le développement du météorisme. Nous verrons plus bas comment ce phénomène s'est modifié, chez nos malades, sous l'influence d'un traitement tout différent du traitement anti-phlogistique.

Le mouvement fébrile n'a brusquement cessé, à la suite des émissions sanguines, que chez un très-petit nombre des malades qui les ont subies (obs. CVI, CVII, CX, CXI, CXII, CXVII, CXVIII).

Chez d'autres, la fièvre a seulement diminué, à la suite de la perte de sang (obs. IV, XCIV, CXXII, CXXV, CXXX, CXXXVIII).

Chez quelques-uns, elle s'est montrée plus intense immédiatement après la saignée (obs. IX, XV, CXIX, CXXIII).

Ce qu'on observa surtout chez plusieurs, ce fut une accélération de plus en plus grande du pouls, à mesure qu'on répéta les émissions sanguines, ou immédiatement après qu'une seule saignée eut été pratiquée (obs. VIII, XIV, XV, XXXVI, XXXVII, XLIII).

Mais chez le plus grand nombre, le mouvement fébrile n'a présenté, à la suite de la perte de sang, aucune modification immédiate et qu'on pût lui rapporter. Il a persisté comme auparavant ; puis, sans avoir paru en aucune façon directement influencé par la saignée, il a peu à peu ou augmenté ou diminué (obs. I, II, III, VII, XI, XVI, XVIII, XXV, XLV, CIX, CXIII, CXIV, CXV, CXVII, CXIX, CXX, CXXI, CXXIII, CXXIV, CXXVI, CXXVII, CXXVIII, CXXIX, CXXX, CXXXIII).

Les symptômes nerveux qu'ont présentés nos malades ont été souvent combattus par les émissions sanguines. Il s'en faut que l'emploi de ce moyen ait été constamment suivi d'heureux résultats, ainsi qu'on va le voir.

Ces symptômes n'ont pas diminué à la suite d'émissions sanguines plus ou moins répétées chez les sujets des observations II, III, VIII, XII, XXXIII, CXL.

Ils se sont amendés chez les sujets des observations CXVII, CXVIII, CXX, CXXXIII, CXXXVIII.

Ils se sont exaspérés chez les sujets des observations VI, VII, XVII, XXVII, XXX, XXXV, XXXVI, XXXVII, XL, XLIII, CXXXVII, CXLII, CXLIII, CXLIV, CXLV.

Ainsi sur vingt-sept individus qui sont saignés pendant qu'ils présentent ces troubles divers de l'innervation, dont chaque observation particulière retrace les particularités, il y en a seulement cinq chez lesquels les désordres nerveux diminuent ; chez sept, ces désordres ne paraissent être en aucune façon influencés par la saignée, et, chez quinze, ils s'aggravent immédiatement après que les individus ont subi une ou plusieurs pertes de sang.

Si nous voulions sortir du cercle des faits particuliers que contient ce volume, nous dirions que, dans beaucoup d'autres cas semblables, où nous avons essayé aussi d'opposer les émissions sanguines aux symptômes nerveux des fièvres graves,

nous sommes arrivés aux mêmes résultats, et toujours nous avons vu ces symptômes céder quelquefois aux saignées, mais le plus souvent leur résister, et tantôt d'ailleurs ne pas simplement s'amender, tantôt aussi s'exaspérer d'une manière notable à la suite de chaque émission sanguine. De pareils faits se sont présentés si fréquemment à notre observation, qu'il nous est resté la conviction profonde, que non-seulement les saignées répétées ne font pas toujours cesser les symptômes nerveux des fièvres graves, mais que plus d'une fois elles exercent une influence directe sur l'exaspération de ces symptômes. Et notez bien que cette exaspération n'a pas lieu seulement dans les cas où les individus sont prostrés et plongés dans la stupeur, où chez eux, en un mot, prédomine ce qu'on a appelé l'état adynamique ; cette exaspération, à la suite des émissions sanguines, se montre également chez plusieurs sujets dont les forces sont loin de paraître épuisées, qui présentent du délire, diverses aberrations de la sensibilité ou de la motilité, et chez lesquels se dessine surtout ce qu'on a appelé l'état ataxique.

Il nous a paru aussi que, dans presque tous les cas, lorsqu'on n'obtient aucune amélioration, ou que les symptômes nerveux augmentent à la suite des deux premières émissions sanguines, il y a danger à les répéter encore.

Mais ce n'est pas tout : les observations consignées dans ce volume nous ont montré un certain nombre de cas dans lesquels les symptômes nerveux se sont développés immédiatement après que les malades avaient été saignés. C'est ce qui est arrivé chez les sujets des observations I, IV, XIV, XV, XXII, XXIV, XXV, XXVI, XXXII, XXXIV, CXXX, CXXXI, CXXXII, CXXXV, CXLVI.

De ces derniers faits tirerons-nous simplement la conséquence que les saignées, pratiquées à une époque où l'inner-

vation n'offre encore aucun désordre, n'empêchent pas cette fonction de se troubler plus tard? Ces faits ne nous porteront-ils pas aussi à rechercher si, dans certains cas, la perte de sang que subit un individu n'est pas la cause directe, immédiate, des désordres d'innervation qu'il vient à présenter? Ce que nous avons vu à cet égard ne nous permet guère de douter qu'il en soit quelquefois ainsi. Mais, pour résoudre définitivement de pareilles questions, combien de faits n'est-il pas encore nécessaire d'accumuler!

Il est d'ailleurs bien d'autres phénomènes des fièvres graves à l'occasion desquels doivent se reproduire les questions que nous venons de poser. Quelle influence, par exemple, les émissions sanguines exercent-elles sur les épistaxis, qui si souvent apparaissent à diverses périodes de ces maladies? En relisant, sous ce rapport, nos observations, nous trouvons un certain nombre de cas dans lesquels les hémorrhagies nasales sont survenues après que des émissions sanguines plus ou moins abondantes avaient été pratiquées (obs. XIX, CXIV, CXXXIII, CXXXIX, CXLV). Nous trouvons d'autres cas dans lesquels, malgré les saignées employées pour les combattre, les épistaxis semblent devenir de plus en plus fréquentes, à mesure qu'on revient à l'ouverture de la veine ou à l'application des sangsues (obs. XXVI, CXXVII) (1).

(1) Dans aucun des cas particuliers d'où j'ai déduit les généralités qu'on vient de lire, les émissions sanguines n'ont été employées *coup-sur-coup*, suivant la méthode mise en usage par mon savant collègue le professeur Bouillaud. Depuis deux ans, je m'occupe de constater par l'observation les avantages et les inconvénients de cette méthode; et comme je sens profondément combien est difficile la solution de toutes les questions qui s'y rattachent, je me suis fait un devoir de ne soumettre au public les résultats auxquels j'arrive chaque jour, que lorsque j'aurai recueilli une assez grande masse de

§ III. TRAITEMENT PAR LES ÉVACUANTS.

Quarante-six de nos malades ont été soumis à ce traitement, dix ont pris seulement des purgatifs, et trente-six ont pris des substances vomitives, le plus souvent seules, et quelquefois unies à des cathartiques.

Chez les dix individus qui n'ont été que purgés, on a observé les résultats suivants :

Un seul en a éprouvé une influence salutaire (obs. LXXXV); mais ce sujet se trouvait placé dans des conditions toutes spéciales. La cause de la fièvre et des autres symptômes graves qui existaient chez lui résidait dans une ancienne accumulation de matières fécales, et on le guérit en l'en débarrassant.

Chez quatre autres (obs. CVIII, CXXIII, CXXXII, CXLIX), les purgatifs administrés soit au début de la maladie, soit pendant son cours, n'en enrayèrent point la marche, mais ils ne parurent pas non plus exercer sur elle une influence directement nuisible. Toutefois dans ces quatre cas la maladie se termina par la mort.

Chez cinq autres sujets, l'administration des purgatifs donnée par la bouche ou en lavement fut suivie d'une exaspération plus ou moins immédiate des symptômes (obs. XIV, XXXIV, XXXVI, XL, XLI). L'individu dont il est question dans l'observation XXXIV prit un grand nombre de laxatifs pendant toute la durée de sa maladie. Chez ces cinq sujets l'affection se termina aussi par la mort.

faits de ce genre, pour qu'il reste le moins de chances possibles à l'erreur, dans les conséquences que je croirai devoir en tirer. (Note de la quatrième édition).