

maladie; et nous avons été en droit d'établir que cette dernière ne résidait pas tout entière là où apparaissaient les altérations anatomiques les plus constantes. Dans cette deuxième section, il ne va plus en être ainsi, et les observations qu'elle contient seront relatives à des cas dans lesquels le siège tout entier de la maladie est dans l'organe qui, après la mort, se montre altéré, et qui, pendant la vie, traduit ses souffrances par des désordres fonctionnels nets et tranchés.

CHAPITRE PREMIER.

OBSERVATIONS SUR LA GASTRITE AIGÜE.

Pendant les premières années qui suivirent la publication des travaux de M. Broussais sur les inflammations des voies digestives, la gastrite aiguë fut regardée par beaucoup de médecins comme une affection fort commune, et une foule de maladies aiguës, très-différentes les unes des autres, lui furent rapportées. Cependant des observations plus rigoureuses ne tardèrent pas à démontrer que l'inflammation aiguë de l'estomac n'était point une affection qu'on rencontrât si souvent, et que, dans beaucoup de cas, on en avait très-gratuitement supposé l'existence. Là était le vrai; mais on n'en resta pas là: il se fit bientôt une réaction en sens contraire, et quelques médecins prétendirent que la gastrite aiguë, sauf celle que produisent les poisons corrosifs, était une phlegmasie tellement rare, qu'ils étaient encore à en avoir rencontré une seule. Déjà, cependant, dans le premier volume de cet ouvrage, nous avons cité quelques cas dans lesquels le mouvement fébrile et les symptômes de réaction vers le cerveau ne pouvaient s'expliquer que par l'inflammation, dont nous trouvions dans l'estomac des traces bien évidentes. Les observations qui suivent, en même temps qu'elles nous démontreront de plus en plus l'existence réelle de cette inflammation, vont nous permettre de l'étudier dans quelques-unes de ses formes les plus importantes.

I^{re} OBSERVATION.

Vomissements ; douleur épigastrique ; langue d'abord blanche, puis rouge et sèche, couverte à la fin de plaques de muguet. Mouvement fébrile continu. Mort après 30 jours de maladie. Membrane muqueuse gastrique rouge et friable.

Une femme, âgée de vingt-sept ans, avait toujours joui d'une bonne santé. Dans les premiers jours du mois de novembre 1830, elle éprouva de vives contrariétés. Dès ce moment, sa digestion, bonne jusqu'alors, se troubla ; elle ressentit à l'épigastre une vive douleur, et bientôt tout ce qu'elle prit fut rejeté par le vomissement. Cinq jours se passèrent ainsi ; au bout de ce temps, elle s'alita, et elle entra à la maison royale de santé. Voici dans quel état elle se présenta à notre observation.

Sa figure, généralement pâle, présentait cependant, sur chaque pommette, une plaque rouge intense ; un cercle noir entourait ses yeux. Elle était très-faible et ne parlait qu'à voix basse. Depuis vingt-quatre heures, elle avait vomi en plusieurs fois près d'une pinte d'une bile porracée, qui lui semblait au passage d'une amertume insupportable. Toutes les boissons qu'elle avait essayé de prendre avaient été immédiatement rejetées. Elle portait continuellement la main à l'épigastre, et accusait en ce point une très-vive douleur ; le reste du ventre était indolent et plat ; il n'y avait pas eu de selles depuis plus de quatre jours ; la langue était couverte d'un enduit blanc épais, laissant voir au-dessous de lui un grand nombre de points rouges accumulés surtout et plus apparents vers l'extrémité antérieure de l'organe. La malade se plaignait d'être tourmentée par une soif intense, qu'elle n'osait point satisfaire ;

les angoisses qui accompagnaient chaque vomissement lui en faisaient craindre singulièrement le retour. Le pouls battait plus de cent douze fois par minute, et, dans le même espace de temps, l'on comptait vingt-huit respirations. La peau était chaude et sèche.

Nous regardâmes cette femme comme atteinte d'une inflammation aiguë de l'estomac. Nous prescrivîmes sur l'épigastre l'application de quarante sangsues, dont nous fîmes couler les piqûres dans un bain tiède. Une légère infusion de fleurs de mauve fut la seule boisson permise.

Le lendemain il y avait du mieux, les vomissements n'avaient pas cessé ; mais ils étaient plus rares et moins abondants ; la malade avait pu garder un peu de boisson qu'elle avait prise : elle souffrait moins du creux de l'estomac ; cependant la fièvre persistait.

Pendant les huit jours suivants, l'état de la malade s'améliora et empira tour-à-tour. Mais jamais elle ne passa vingt-quatre heures sans vomir tantôt de la bile, tantôt des mucosités blanchâtres ; parfois, après des efforts qui duraient plus d'une demi-heure, elle ne rejetait qu'une gorgée d'un liquide semblable à du blanc d'œuf. Le pouls conservait sa fréquence, et toujours la douleur épigastrique persistait à des degrés variables ; la langue conservait le même aspect. A peine, pendant tout ce temps, put-on obtenir une seule selle à l'aide de lavements répétés. Trente sangsues furent placées une seconde fois à l'épigastre ; plusieurs bains furent donnés.

Au bout de ce temps, nous essayâmes l'usage de la glace, elle ne put pas être supportée ; l'eau de Seltz coupée avec de l'eau de gomme n'eut pas plus de succès ; il fallut aussi renoncer à diverses infusions aromatiques, dont nous essayâmes l'administration ; bientôt la malade refusa toute chose, et ne voulut plus consentir qu'à prendre, par gorgées, un peu d'eau

pure; il lui semblait que c'était encore ce qui lui passait mieux.

Cependant le dépérissement faisait des progrès; la malade maigrissait avec une effrayante rapidité; vers le vingtième jour, la peau cessa d'être chaude, mais le pouls conserva une fréquence habituelle. Vers cette époque, nous appliquâmes sur l'épigastre un vésicatoire dont nous fîmes saupoudrer la surface d'hydrochlorate de morphine. Les vomissements n'en furent point modifiés.

Vers le vingt-sixième jour, la langue perdit l'enduit blanc qui la recouvrait; elle devint dans toute son étendue rouge et lisse.

Vers le trente-quatrième jour, la langue commença à se couvrir d'une foule de petits points blancs, qui bientôt se montrèrent aussi à la face interne des joues et sur les gencives. Ces points, en se multipliant, ne tardèrent pas à se convertir en larges plaques qui couvrirent, comme un muguet confluent, la langue, tout l'intérieur de la bouche et le voile du palais.

La malade mourut vers le quarantième jour; les vomissements avaient cessé trois ou quatre jours avant la mort.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Au-dessous de la couche pultacée blanchâtre qui couvrait la langue et les joues, la membrane muqueuse de ces parties était d'un rouge intense. Le pharynx et l'œsophage étaient à l'état sain. L'estomac, fortement contracté, avait à peu près le volume du colon transverse. Sa surface interne était, dans presque toute son étendue, d'un rouge brunâtre. Cette couleur résidait exclusivement dans la membrane muqueuse, qui avait partout une grande épaisseur, et était en même temps très-fria-

ble. A sa face libre, on découvrait une multitude de petits points rouges ou noirâtres qui paraissaient avoir leur siège principal dans les villosités; toutefois, au-dessous de celles-ci, le corps même de la membrane muqueuse était rouge et comme pénétré de sang; nulle part on ne pouvait détacher cette membrane en lambeaux, elle se brisait sous le mors de la pince, et, en beaucoup de points, elle ressemblait à une pulpe sans consistance. Tel était l'état de la membrane muqueuse dans presque tout l'estomac, si ce n'est près du pylore, où elle reprenait sa consistance normale, et où sa couleur n'était plus que grisâtre. Le reste du tube digestif était pâle; on n'y découvrait ni plaques ni follicules isolés.

Les autres organes des trois grandes cavités n'offrirent rien de remarquable; ils étaient tous exsangues.



Voilà un cas où l'inflammation aiguë de l'estomac se montre exempte de toute complication, et où c'est à elle, par conséquent, que doivent être rapportés tous les symptômes observés. Ces symptômes sont très-tranchés; ils annoncent d'une manière non douteuse et le siège et la nature de la maladie. Pendant toute sa durée, la circulation est troublée; mais c'est là le seul phénomène sympathique qui ait lieu; d'abord il y a simultanément accélération du pouls et chaleur de la peau; mais plus tard, à mesure que l'affaiblissement général augmente, la peau revient à sa température ordinaire, et le trouble de la circulation n'est plus annoncé que par la fréquence du pouls. Ici le mouvement fébrile était évidemment sous la dépendance du travail morbide dont l'estomac était le siège.

Les différents aspects que présenta la langue pendant le cours de la maladie sont dignes d'attention. L'enduit blanc

épais qui la recouvrait d'abord aurait pu faire prendre le change sur la véritable nature de l'affection; mais, au-dessous de cet enduit, la langue avait une vive rougeur; elle était loin d'être pâle à son pourtour, et ce n'était pas là un de ces cas où l'enduit blanc de la langue peut être combattu et enlevé par un vomitif. Cependant, à mesure que la maladie marcha, la langue se dépouilla de l'enduit qui la recouvrait, et elle prit une teinte rouge uniforme. Plus tard, enfin, elle fut envahie par une éruption semblable à celle du muguet, et ce fut là le prélude de la terminaison fatale. Ainsi, les différents changements que subit la langue furent ici en rapport direct avec l'intensité toujours croissante de la maladie, et, quelque divers que fussent les aspects que cet organe présenta tour-à-tour, ils étaient tous liés à un état phlegmasique de l'estomac.

Il est rare de voir les vomissements persister aussi long-temps et d'une manière aussi continuelle que dans ce cas. Tous les moyens thérapeutiques qu'on leur opposa furent inutiles; ils ne furent pas plus efficaces contre ce symptôme que contre la maladie elle-même, qui marcha et s'accrut sans cesse, malgré le traitement antiphlogistique énergique qui fut employé dès les premiers temps de son existence.

II. OBSERVATION.

Vomissements; langue rouge et sèche; douleur épigastrique. Fièvre. Trois semaines de maladie. Rougeur et ramollissement de la membrane muqueuse de l'estomac.

Une femme, âgée de soixante-quatorze ans, entra à l'hôpital de la Pitié le 25 octobre 1832. Quelques jours avant son entrée, cette femme avait été prise d'une vive douleur au creux

de l'estomac, et de vomissements. Ces accidents étaient survenus sans cause connue.

Lorsque nous la vîmes, elle était déjà très-faible. La langue avait une couleur rouge uniforme, et elle était lisse à sa surface. La malade, tourmentée d'une soif vive, vomissait toutes les boissons qu'elle prenait; elle accusait à l'épigastre une douleur intense, que la pression augmentait; le reste du ventre était indolent, et nullement ballonné; aucune selle n'avait eu lieu depuis trois jours; une toux légère existait; le pouls était fréquent et la peau chaude. Vingt-cinq sangsues furent appliquées sur le creux de l'estomac. De l'eau de gomme fut prescrite pour unique tisane.

Les jours suivants, les vomissements persistèrent; non-seulement les boissons étaient rejetées, mais, de temps en temps, elle rejetait avec effort, et au milieu de vives angoisses, une petite quantité de bile tantôt jaune, tantôt verte. Le rejet de cette bile était précédé d'une sensation de brûlure vers l'appendice xiphoïde, et, au moment où elle était vomie, cette même sensation se prolongeait tout le long de l'œsophage. Le pouls, toujours accéléré, devint de plus en plus petit; l'amaigrissement et la faiblesse firent des progrès rapides, et la malade succomba le 11 novembre, sans avoir présenté aucun nouveau symptôme. Dans les derniers jours, la langue, d'un rouge intense, devint très-sèche; les nausées et les vomissements persistèrent jusqu'à la fin.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Rien de remarquable dans le pharynx et dans l'œsophage. L'estomac était revenu sur lui-même, et fortement contracté, surtout dans sa portion pylorique. Un mucus visqueux, filant,

d'un blanc jaunâtre, très-adhérent aux parois, en tapissait la surface interne.

Au dessous de ce mucus, qu'on n'enleva qu'avec une certaine peine, nous trouvâmes la membrane muqueuse d'un rouge brun dans toute l'étendue du grand cul-de-sac et sur toute la face postérieure depuis le cardia jusqu'au pylore. Cette rougeur pénétrait toute l'épaisseur de la membrane, qui, partout où elle était rouge, avait perdu sa consistance; ce n'était plus en quelques points qu'une sorte de pulpe que la pince ne pouvait plus enlever en lambeaux. Vers la face antérieure, la membrane muqueuse avait une teinte ardoisée, sans que sa consistance fût notablement modifiée; tout près du pylore on observait un peu de mamelonnement. Les différents tissus subjacents à la membrane muqueuse étaient à l'état normal, et il y avait un contraste frappant entre la blancheur parfaite du tissu cellulaire sous-muqueux et la rougeur si intense de la membrane qui le recouvrait.

L'intestin grêle contenait dans sa partie supérieure un liquide jaune, qui devenait rougeâtre intérieurement. Il présentait en plusieurs points une assez vive injection.

Le gros intestin était généralement pâle.

Le foie, de volume ordinaire, était pâle, et se déchirait avec une singulière facilité. Une grande quantité de bile jaune descendait la vésicule, et, au milieu de cette bile, existait un calcul de forme ovulaire, cristallisé à son intérieur, du volume d'une amande.

La rate avait son volume et sa consistance normale. L'appareil urinaire était sain.

Chaque ovaire était transformé en une tumeur multiloculaire, qui avait le volume d'un œuf de poule. Un liquide rougeâtre remplissait la cavité de l'utérus.

Quelques concrétions calcaires, entourées d'un parenchyme

noir et induré, se montraient dans le lobe supérieur de chaque poumon. Il n'y avait autre chose à noter dans l'appareil circulatoire que quelques ossifications dans l'aorte.

Les centres nerveux étaient exempts de toute altération appréciable.

==

Le seul organe dans lequel, après la mort, nous trouvâmes quelque altération, fut l'estomac, et c'était aussi à une gastrite que pendant la vie nous avons rapporté tous les symptômes. Ceux-ci furent à peu près les mêmes que dans la première observation; les vomissements persistèrent avec une égale opiniâtreté, bien que moins abondants; la douleur épigastrique fut aussi vive; la langue fut rouge et sèche dès les premiers jours; elle ne commença pas par être couverte d'un enduit blanc, comme chez le sujet de l'observation I, et aucune trace de muguet n'apparut vers la fin, ainsi que nous l'avons vu dans le cas précédent. Dans l'un et dans l'autre, le mouvement fébrile fut le même, et chez les deux malades la mort fut également la suite de l'affaiblissement progressif dans lequel les plongea l'inflammation aiguë dont l'estomac était le siège. Elle arriva plus promptement chez le second sujet, qui était beaucoup plus âgé que le premier.

Dans l'observation qui va suivre, nous allons voir encore une inflammation aiguë de l'estomac entraîner un individu au tombeau, après avoir duré trente-six à quarante jours; la lésion anatomique sera encore la même, mais il y aura dans les symptômes quelque différence.