

de tous les avantages physiques et moraux, en lui donnant avec l'homme une analogie désenchanteresse.

La constitution a une grande influence sur les passions et les sensations. Si elle est faible, les unes et les autres seront faibles; il n'est pas possible, en effet, d'admettre une grande influence nerveuse chez un être dont aucun organe n'a de force. Il faut, pour que les diverses affections de l'âme aient de l'activité, que la vie elle-même en ait, il faut que la constitution soit forte.

Mais, soumise à l'influence du tempérament, c'est-à-dire à la prédominance d'un des principes constituants du sang et à celle de l'influx nerveux, elle sera dominée par eux; et de là naîtront, dans les passions et les sensations, des modifications qui, pouvant être rapportées à chaque tempérament, éclaireront le praticien dans l'application des règles de l'hygiène relativement aux affections de l'âme. Je dois donc faire le parallèle des tempéraments et des affections de l'âme. Le tempérament sanguin artériel offre une intelligence très-peu développée; les affections de l'âme seront donc peu excitables: pas de passions, pas de sensations. C'est ce qu'on observe chez ces hommes doués d'une force musculaire extraordinaire: il est difficile de les tirer du calme dans lequel ils sont toujours plongés. Il en est de même du tempérament sanguin veineux; il faut, pour lui comme pour le précédent, une excitation longtemps continuée pour le faire sortir de son apathie habituelle. Le tempérament lymphatique, lié nécessairement à une faible constitution, ne peut avoir des affections de l'âme vives. Sans forces au moral, sans forces au physique, il reste plongé dans son inertie, dont il ne sort, comme les tempéraments précédents, que par une excitation prolongée. Nous pouvons donc regarder ces trois tempéraments comme privés de passions et de sensations. Mais si nous étudions les modifications de ces tempéraments les uns par les autres, et surtout par le tempérament nerveux, nous trouvons toutes ces grandes différences d'impressionnabilité nerveuse qui constituent les caractères, les penchants et les goûts, dont l'étude appartient plus au philosophe qu'au médecin, mais que celui-ci doit connaître afin d'en faire des applications hygiéniques. Je ne peux revenir ici sur ce que j'ai dit en parlant des tempéraments; cela doit suffire pour diriger le médecin dans la connaissance des affections de l'âme.

L'étude de la constitution et du tempérament est donc indispensable pour arriver à celle de ces affections, et le médecin, plus encore que

le chirurgien, doit chercher à parvenir à leur connaissance par tous les moyens possibles, surtout dans les maladies nerveuses ou névroses. Combien de fois ne voit-on pas, en effet, le moral être la cause unique de maladies qui cessent dès qu'on a fait disparaître cette cause, que l'on pourrait nommer nerveuse? Combien de fois aussi les sensations perçues par les organes des sens ne sont-elles pas les causes d'accidents nerveux physiques? Les annales de la science sont remplies d'un trop grand nombre de faits de ce genre pour que j'en cite. C'est, pour ainsi dire, sur leur connaissance qu'est basée toute la pratique médicale et une grande partie de la pratique chirurgicale. Si quelques chirurgiens sont, suivant l'expression vulgaire, plus heureux que d'autres, ce bonheur ne dépend pas de la fatalité ni du hasard, mais de ce que, sachant mieux que les autres apprécier la constitution et le tempérament, ils font des applications plus heureuses de leur science.

L'idiosyncrasie et l'habitude sont loin d'avoir, dans l'hygiène chirurgicale, une influence aussi importante que la constitution et le tempérament. Elles sont, pour ainsi dire, des exceptions qui ne peuvent être connues de l'homme de l'art par l'étude attentive du malade. Des renseignements spéciaux sont nécessaires, et comme l'une et l'autre n'agissent que sur les sens et le physique des individus, elles ont une importance beaucoup moindre, parce qu'il est plus aisé d'arriver à leur connaissance.

SECTION DEUXIÈME.

RÈGLES DE L'HYGIÈNE.

Les règles de l'hygiène sont les principes d'après lesquels on fait, au sujet de l'hygiène, l'application de la matière de l'hygiène.

Si je voulais considérer toutes les règles de l'hygiène, je serais entraîné trop loin: je vais seulement en faire l'application à l'hygiène chirurgicale, et, afin d'être clair, je reprendrai chaque partie de la matière de l'hygiène.

1° *Climat et habitation.* — Il n'est pas possible de séparer le climat de l'habitation. La température de la dernière doit nécessairement se ressentir de celle du premier, et les inconvénients de celui-ci

doivent être corrigés dans le lieu qu'occupe le malade. A ces soins hygiéniques doivent se joindre ceux qui modifient d'une manière avantageuse la température de l'habitation.

Il faut que l'air qui environne directement les malades soit à un degré de température tel qu'ils n'éprouvent aucune sensation de froid ni de chaud. Il doit être renouvelé tous les jours, et il ne faut pas s'astreindre à laisser les malades dans le même air : celui-ci se vicie et est moins propre à la respiration. Cependant, en le changeant, il faut avoir soin qu'il n'y ait pas une trop grande différence dans sa température, et des précautions doivent être prises pour que les malades ne soient pas impressionnés par cette différence.

Dans les hôpitaux, les salles de blessés peuvent contenir une plus grande quantité de malades que les salles dites de fiévreux, parce que les exhalaisons des premiers sont moins corruptrices de l'air; et l'on peut réserver une salle pour les malades qui exhalent des odeurs fétides. D'ailleurs, on peut, au moyen de fumigations, purifier l'air ou neutraliser les principes méphitiques qui lui sont mêlés.

Quoiqu'il soit facile d'obtenir, dans les appartements, la température que l'on désire, cependant il faut observer que, malgré toutes les précautions prises, il est impossible de ne pas y ressentir l'influence de l'air extérieur; on doit donc y faire attention, quand on a certaines opérations à pratiquer : la cataracte, par exemple. La présence de l'électricité, les grandes variations atmosphériques, une chaleur et une humidité excessives, doivent faire ajourner certaines opérations. Il ne faut pas néanmoins donner trop d'extension à ces préceptes.

La viciation momentanée de l'air des hôpitaux, par une grande réunion de malades ou par des exhalaisons infectes, sont encore des motifs pour suivre la même conduite.

2° Vêtement. — Le vêtement offre peu d'observations à faire, car, auprès des malades, ce sont moins les vêtements proprement dits que les couvertures des lits qui méritent notre attention. Leur emploi doit être sagement coordonné, de façon que toutes les parties du corps aient une chaleur égale.

En chirurgie, nous avons à considérer toutes les étoffes que l'on emploie pour les pansements. Peut-on mettre en usage toutes les substances végétales, le coton, par exemple? Je pense que oui, et je reviendrai sur ce sujet en m'occupant des pansements.

Il faut avoir grand soin, quand on change les malades de linge et

quand on fait des pansements, que tous les linges soient très-secs. Ceux qui sont appliqués immédiatement sur le corps doivent de plus être chauffés.

3° Alimentation. — L'alimentation des malades est très-importante à étudier. Plusieurs questions se présentent, et je vais les examiner successivement.

La première question est celle-ci : doit-on tenir longtemps à la diète les malades qui ont subi des opérations, et ceux qui ont des blessures graves? Ma réponse est négative, quoique je me trouve en opposition avec mon père, avec ses maîtres et avec ses disciples. Ils pensent qu'il faut être très-réservé sur les aliments à donner aux malades; qu'il faut les tenir à une diète assez sévère pendant deux ou trois semaines, même quand ils vont très-bien, dans la crainte de l'entretien et du retour de la fièvre. Je ne pense pas comme eux, et depuis douze ans que je pratique dans les hôpitaux, je n'ai pas suivi ces errements.

Le jour de l'opération je mets le malade à la diète. Si le lendemain il est bien, je lui donne du bouillon, et souvent même dès le premier jour. Si le bien se soutient, j'augmente la dose d'alimentation, de sorte que le malade mange dès le quatrième ou cinquième jour ses aliments ordinaires. Je me suis toujours très-bien trouvé de cette conduite. J'apporte une grande surveillance, afin de pouvoir suspendre la nourriture dès que je le juge convenable. Non-seulement j'ai remarqué que par cette manière d'agir l'état général du malade s'améliorait plus promptement, mais encore que la guérison de la plaie marchait plus vite.

Une autre question est relative à la nature des aliments. Je ne partage pas l'opinion des praticiens qui croient qu'après les opérations, il faut donner des aliments qui trompent la faim des malades. Ils chargent ainsi l'estomac sans avantage pour les opérés. Je pense au contraire qu'il faut donner les aliments nourrissants sous le plus petit volume possible, et qu'il faut réserver ces aliments trompeurs pour les individus grands mangeurs, dont les besoins de l'estomac ne doivent pas être entièrement satisfaits.

Je permets aussi très-promptement l'usage du vin, surtout avec une eau acidulée ou gazeuse.

4° Sécrétions et excréments. — Les sécrétions, et par conséquent les excréments, demandent une grande attention de la part du chirurgien.

gien, et il doit employer toutes les ressources de son art pour les favoriser si elles ne se font pas convenablement. Aussi doit-il, chaque jour, s'informer si elles se sont opérées. Une des excréctions, sur laquelle je ne saurais trop attirer l'attention, est celle des matières fécales. Dans toutes les maladies il est de la plus haute importance de débarrasser le tube intestinal de toutes les matières qu'il contient. Les lavements, qui ne vident que la partie inférieure, doivent être mis d'abord en usage; mais ils ne doivent pas faire négliger l'emploi des purgatifs, qui ont le grand avantage de produire l'évacuation de tout le tube intestinal. J'ai pour habitude de purger les malades graves dès le premier jour de leur entrée à l'hôpital, ou au moins de donner un lavement préparé, et jamais je ne pratique une opération sans avoir donné un purgatif. Je me suis toujours très-bien trouvé de cette conduite; plusieurs fois j'ai eu à me repentir de n'avoir pas suffisamment insisté sur cette règle.

Dans les opérations qui se pratiquent au voisinage des voies urinaires, il est très-important de s'inquiéter si l'excrétion de l'urine s'est faite. Les chirurgiens doivent y apporter d'autant plus d'attention que le séjour prolongé de l'urine dans la vessie peut faire naître une paralysie momentanée de cet organe. D'ailleurs il faut toujours s'assurer si l'absence d'excrétion urinaire dépend du défaut de sécrétion de ce liquide ou de sa rétention.

La sécrétion de la sueur demande une grande attention, afin de la provoquer si elle n'a pas lieu, et de la favoriser si elle se manifeste.

Il est une sécrétion à laquelle on n'attache pas généralement assez d'importance, c'est celle du mucus nasal. Lorsque la fièvre est très-forte, et dans les cas où l'affaissement du malade est considérable, le mucus se dessèche dans les fosses nasales; il les obstrue et la respiration, se faisant par la bouche, dessèche celle-ci, rend la langue pâteuse, et incommode beaucoup le malade. Quelques lotions huileuses suffisent pour faire sortir les matières desséchées et débarrasser les fosses nasales.

L'évacuation menstruelle exige, chez les femmes, une attention toute particulière. Il faut toujours s'informer si elle a lieu d'une manière régulière: et avant de pratiquer toute opération, il faut savoir à quel temps de son époque mensuelle se trouve la femme. Il faut retarder l'opération jusqu'après ce moment, afin que l'impression produite

ne vienne pas accélérer le retour des règles. Si, après une opération sanglante, les règles ne reviennent pas à leur époque, il ne faut pas s'en inquiéter. Il est très-ordinaire dans ces cas d'observer un dérangement momentané.

Chez les femmes accouchées, la sécrétion laiteuse et celle des lochies doit attirer l'attention du praticien. La première est surtout importante à suivre quand la femme n'allait pas, parce qu'alors il faut, par divers moyens, empêcher le lait de se porter dans les glandes mammaires, en s'opposant à sa sécrétion. Les secondes réclament des soins pour prévenir leur suppression intempestive, qui, dans le plus grand nombre des cas, est plutôt l'effet que la cause des maladies.

5° *Locomotion.* — Je crois qu'après toute opération, après toute blessure pendant la guérison de la plaie, il est très-important de faire faire de l'exercice au malade. C'est un moyen d'accélérer la cicatrisation, et de la fortifier, si j'ose dire. J'ai porté ce principe le plus loin possible, en faisant marcher les individus affectés d'ulcères des jambes. J'ai peu opéré de femmes affectées de cancer du sein sans qu'elles soient sorties vers le huitième ou dixième jour. Un malade que j'ai opéré, à la Maison royale de santé, d'un encéphaloïde du testicule, pesant près de cinq kilogrammes, se promenait le quinzième jour au jardin des Plantes, quoiqu'il ne fût pas guéri.

On doit donc, toutes les fois qu'il est possible au malade de se lever et de marcher, lui ordonner la promenade. Si l'opération pratiquée ne permet pas la marche, mais laisse seulement la faculté de se lever, le malade doit le faire, soit qu'il reste dans son appartement, soit qu'il sorte en voiture.

6° *Sens.* — Les organes des sens doivent toujours rester en repos lorsqu'une opération a été pratiquée sur une partie quelconque du corps, et à plus forte raison sur l'un d'eux.

Après toute opération, le malade, mis dans une chambre, loin du bruit, ne recevra qu'un jour très-doux. On évitera de causer et de remuer autour de lui, excepté pour les soins nécessaires, et on devra n'agir qu'avec beaucoup de précautions. Tous les objets odorants, même agréables, seront éloignés de lui: on ne lui permettra que les odeurs qui pourraient le réveiller, pour ainsi dire, comme le vinaigre, l'eau de Cologne ou de mélisse, l'éther, et quelques autres auxquelles le malade pourrait être habitué. Dans les hôpitaux, où on ne peut isoler les opérés, on les enfermera dans leurs rideaux, et on évitera

que du bruit ne soit fait auprès d'eux ; que des lumières y soient apportées, et que des corps désagréablement odorants soient laissés près de leurs lits. Le toucher ne se pratiquera qu'avec de grandes précautions, surtout aux environs de la partie affectée. Souvent, lorsqu'on touche des parties du corps, même très-éloignées, les malades se plaignent qu'on les fait souffrir : c'est alors moins le contact que le mouvement qui est douloureux. Le goût mérite rarement l'attention du praticien, qui ne doit s'en inquiéter que pour les boissons plus ou moins agréables qu'il peut donner au malade.

7° *Parole.* — La parole doit être interdite aux opérés. Elle ne doit leur être permise que pour les besoins absolus. Il ne faut pas que les personnes qui les entourent viennent causer avec eux, tant à cause de l'excitation qui en résulte qu'à cause de l'action des organes de la respiration et de la voix. Ces précautions sont surtout indispensables quand les opérations ont été pratiquées aux lèvres, à la bouche, aux amygdales, au voile du palais, au larynx.

8° *Repos.* — Le repos est nécessaire aux malades affectés de maladies chirurgicales pendant les premiers jours qui suivent l'opération, et souvent même longtemps après. J'ai parlé plus haut de la locomotion comme moyen avantageux à la guérison des plaies, quand il était possible de marcher. Mais ici il ne s'agit pas seulement du système musculaire, il s'agit encore de tous les organes sur lesquels la volonté de l'homme peut avoir quelque influence.

Quoique les organes circulatoire et respiratoire soient hors de la volonté de l'homme, il faut, lorsque cela est nécessaire, avoir recours aux médicaments propres à modérer les mouvements du cœur, quand ceux-ci sont trop actifs ; et si les parois supérieures de la poitrine sont lésées au point de rendre leurs mouvements douloureux, il faut les comprimer, pour que la respiration ne soit que diaphragmatique.

Les organes de la digestion doivent aussi être ménagés. Quoique j'aie dit plus haut qu'il faille nourrir les opérés, cependant, il faut apporter dans leur alimentation une réserve relative à leurs habitudes et à leur état présent. Autant il y aurait d'inconvénients à donner une nourriture trop abondante à un individu qui habituellement mange peu, autant il y en aurait à priver de nourriture un individu habitué à manger beaucoup. Il en serait de même pour la boisson. Il faut donner peu d'aliments à la fois, et renouveler les repas. Les aliments doivent être nourrissants sous un petit volume. Je pourrais citer des

observations pour prouver les accidents qui accompagnent l'ingestion d'une trop grande quantité d'aliments à la fois : les hôpitaux n'en fournissent qu'un trop grand nombre d'exemples ; mais ils sont assez connus pour que je n'en rapporte pas.

Les organes de la génération doivent être laissés dans un repos parfait à la suite des opérations, et l'on doit éviter toutes les circonstances qui pourraient les faire sortir de cet état. C'est moins par l'action même des organes que l'excitation devient nuisible, que par l'impressionnabilité nerveuse qui en est la suite. Elle agit sur tout l'organisme, et elle peut produire des secousses mortelles. Le repos parfait de l'organe seul ne devient nécessaire qu'à la suite des opérations pratiquées sur lui.

Il me reste à parler de ce repos obligatoire de toute l'économie, du sommeil. Il est indispensable à l'homme sain ; il est indispensable à l'homme malade : aussi le chirurgien doit-il chercher tous les moyens de le procurer. Qu'il prenne garde cependant aux effets des narcotiques. S'ils produisent chez quelques personnes un sommeil réparateur, chez d'autres, ils occasionnent un sommeil agité, qui, loin de soulager, fatigue. Néanmoins, quand l'absence de sommeil tient aux vives douleurs, suites d'une opération, les médicaments narcotiques le font venir en calmant la douleur. C'est alors qu'ils sont vraiment bien-faisants. Mais, quand ils produisent un sommeil agité, accompagné de rêveries, il faut être réservé sur leur emploi, qui amène la fatigue au lieu de donner le repos.

Dans les premiers jours d'une opération ou d'une maladie chirurgicale, il faut laisser le malade dormir le jour et la nuit, à sa volonté. Mais, plus tard, il faut tâcher de le priver du sommeil de jour, afin qu'il ait le sommeil de nuit. Ce dernier, plus réparateur, a, en outre, l'avantage de préserver de la veille nocturne, qui est excessivement désagréable et très-fatigante.

9° *Facultés intellectuelles.* — Les facultés intellectuelles doivent être dans un repos parfait, quand un malade a subi une opération grave ou a une blessure dangereuse. L'exercice de ces facultés réagirait trop vivement sur les parties malades ; mais, quand l'époque des accidents est passée, les malades peuvent en faire usage : on doit même les y exciter, surtout s'ils ont l'habitude de les occuper, parce qu'elles apportent une distraction, qui ne peut qu'être utile et rendre à l'esprit toute sa sérénité.

10° *Affections de l'âme.* — Les affections de l'âme méritent une grande attention avant et après les opérations. Quoiqu'on pense, en général, qu'on ne doit pas s'en occuper dans les opérations peu graves, cependant je crois qu'en tous cas il faut s'emparer de l'esprit de son malade, afin qu'il soit dans un repos parfait. Ce point de thérapeutique hygiénique est pour moi de la plus grande importance.

Après l'opération, il faut éloigner tout ce qui pourrait exciter les affections de l'âme. J'ai parlé plus haut des sens ; ce que j'en ai dit se rapporte aux sensations. Quant aux passions, leur excessive influence sur le moral oblige le chirurgien à les ménager. Ainsi, l'on doit éviter avec un soin minutieux tout ce qui pourrait les susciter. Il faut prendre autant de précautions pour les mouvements gais de l'âme que pour les mouvements tristes, même chez les individus dont le caractère est le plus indifférent.

DEUXIÈME PARTIE.

PATHOLOGIE GÉNÉRALE.

DE LA MALADIE.

Lorsque, par une cause connue ou inconnue, la santé est troublée, on dit qu'il y a maladie. D'après cela, je crois que l'on peut définir la maladie, un trouble quelconque survenu dans la santé.

J'ai défini la santé dans l'introduction de cet ouvrage : j'ai fait voir qu'elle était le résultat de l'harmonie dans toutes les fonctions, et que, dès que l'une ou plusieurs de ces fonctions étaient troublées, la santé n'existait plus. On pourrait donc me reprocher de ne pas spécifier plus positivement la maladie, en disant qu'elle est le trouble survenu dans les fonctions d'un organe : en effet, dans la pluralité des cas, la maladie consiste dans la perturbation fonctionnelle d'un organe, mais dans beaucoup de cas aussi, il ne nous est pas donné d'indiquer exactement quel est l'organe malade, et en quoi consiste la maladie. Mon opinion personnelle, qui me conduit à ne pas admettre de maladie sans organe malade, doit cependant céder à ces faits, qui prouvent sans réplique que, malgré le trouble manifesté dans la santé, nous ne pouvons dire la cause de ce trouble. Ces exemples fréquents dans la partie médicale de l'art de guérir, le sont aussi dans la partie chirurgicale ; et si dans cette dernière nous trouvons presque constamment une cause physique, nous ne découvrons pas les rapports qui existent entre cette cause légère et les accidents graves et même mortels qu'elle fait naître.

L'étude de la chirurgie ne devrait comprendre que les maladies qui exigent impérieusement une manœuvre de l'homme instruit dans l'art de guérir. S'il en était ainsi, nous reviendrions à cette époque de la science médicale où le chirurgien pratiquait l'opération sous la surveillance et d'après les ordres du médecin, où il était une espèce de machine vivante, mise en mouvement par l'intelligence d'un homme. Les anciens n'avaient pas ainsi compris la chirurgie et le chirurgien : l'homme qui étudiait l'art de guérir ses semblables était à la fois mé-