

mée aux divers systèmes de l'économie animale, et surtout au système sanguin. Boerhaave attribuait la fièvre qui accompagne l'inflammation à l'effort que fait le cœur pour surmonter les obstacles qu'il trouve dans les vaisseaux obstrués de la partie enflammée; mais si l'obstruction d'un certain nombre de vaisseaux produisait l'augmentation de l'action du cœur et des artères, on ne concevrait pas pourquoi, dans beaucoup de circonstances où le sang passe avec difficulté dans une grande quantité de vaisseaux, le malade n'a souvent presque aucun indice de fièvre. Par exemple, dans l'opération de l'anévrisme à l'artère crurale, le tronc de cette artère, obstrué par la ligature, doit former un obstacle très-grand au cours du sang: et cependant on a vu souvent que le malade, après cette opération, avait à peine un léger mouvement fébrile, tandis que la moindre inflammation du cerveau ou de ses membranes est ordinairement accompagnée d'une fièvre très-grande, qui n'est nullement proportionnée à l'obstruction supposée de la partie enflammée.

Outre les différents phénomènes de l'inflammation, que nous venons d'exposer, on remarque que cette maladie détermine un changement dans les qualités des humeurs, particulièrement du sang. En effet, il se forme à la surface du caillot, après une saignée, une couche d'un blanc jaunâtre, tirant quelquefois sur le vert, à laquelle on a donné le nom de *couenne inflammatoire* ou pleurétique.

L'épaisseur de cette couche est ordinairement proportionnée à l'intensité de l'inflammation, et est, en général, plus considérable aux seconde et troisième saignées qu'à la première. Cette couenne inflammatoire paraît dépendre d'une modification particulière de la fibrine, mais elle n'est pas tellement constante, qu'il soit permis au praticien d'en tirer quelque induction relativement au traitement de cette maladie.

Les symptômes de l'inflammation en deviennent les signes diagnostiques. Lorsque l'inflammation est extérieure, les symptômes locaux la caractérisent suffisamment; mais lorsqu'elle a son siège à l'intérieur, la douleur, la fièvre et les symptômes particuliers à l'organe affecté sont les seuls signes auxquels on la reconnaisse.

Le pronostic de l'inflammation varie suivant un grand nombre de circonstances. D'abord le siège de la maladie apporte des différences très-grandes dans ses suites: ainsi une inflammation externe est moins dangereuse qu'une inflammation interne. Ensuite les affections inflam-

matoires présentent plus ou moins de danger, suivant leur intensité et leur étendue, suivant la nature des organes enflammés, leur sensibilité, l'importance de leurs fonctions.

L'inflammation peut se terminer de cinq manières différentes, savoir: par délitescence, par résolution, par suppuration, induration et gangrène.

On appelle délitescence la disparition subite de l'inflammation, avant qu'elle ait parcouru ses diverses périodes. Nous allons en donner des exemples: quand une personne se brûle avec de l'eau chaude, qui ne l'est cependant pas assez pour que l'épiderme se détache, si on fait plonger la partie irritée par le calorique dans de l'eau très-froide, ou dans de l'eau végéto-minérale (acétate de plomb étendu dans de l'eau), et qu'on y laisse cette partie pendant quelque temps, on empêche l'effet de l'irritation, on imprime aux humeurs un mouvement contraire à celui qu'elle détermine, et on fait, pour ainsi dire, avorter la maladie. Il arrive souvent, lorsqu'une blennorrhagie se supprime par une cause quelconque, que le testicule se gonfle et devient douloureux. Dans ce cas, si l'on applique promptement sur la tumeur un cataplasme répercussif, on repousse les humeurs qui y abordaient et on arrête l'inflammation; l'écoulement se rétablit, et la maladie reprend sa marche ordinaire. La cessation prompte de l'inflammation dans les deux cas cités est une vraie délitescence. Souvent elle n'est suivie d'aucune inflammation nouvelle, d'aucun dérangement dans les fonctions de l'économie animale; c'est alors une terminaison avantageuse, comme on l'observe dans les inflammations de causes externes, telles que celles qui sont produites par une piqûre, une brûlure ou une distension violente, comme dans l'entorse. Mais quelquefois l'inflammation, en quittant la partie qu'elle avait d'abord attaquée, se porte aussitôt sur une autre, et ce changement de lieu, qui a reçu le nom de *métastase inflammatoire*, s'observe particulièrement dans les inflammations de cause interne, et peut être favorable ou dangereux, suivant les parties où il se fait. La métastase est favorable lorsqu'elle a lieu de l'intérieur à l'extérieur, ou d'une partie dans laquelle l'inflammation est dangereuse sur une autre où elle n'est nullement à craindre. Mais cette terminaison est dangereuse toutes les fois que l'inflammation se porte sur des organes plus importants que ceux sur lesquels elle s'était d'abord développée. On lit dans les *Mémoires de l'Académie royale de chirurgie* que l'usage des gargarismes astringents dans l'in-



inflammation de l'isthme du gosier, faisant cesser cette maladie, a déterminé une péripneumonie mortelle; et il n'est pas rare de voir la terminaison de l'érysipèle par délitescence donner lieu à la pleurésie ou à une autre inflammation grave.

On a expliqué la métastase de diverses manières : suivant les uns, elle se fait au moyen de la circulation ; les autres, avec Bordeu, croient que le principe morbifique se transporte d'un lieu dans un autre par la voie du tissu cellulaire. Enfin, il en est qui se rendent raison de la métastase en disant que le sang, accumulé par l'effet de l'irritation dans la partie primitivement enflammée, est appelé dans une autre partie par une irritation plus forte. L'opinion de Bordeu paraît la plus probable.

La résolution est la dissipation graduelle de l'inflammation. On la distingue de la délitescence, en ce que dans celle-ci la maladie est arrêtée tout à coup dans sa marche et même dès son invasion, tandis que dans la résolution elle se dissipe par degrés et seulement lorsqu'elle est parvenue à son état, de manière qu'elle parcourt toutes ses périodes. Ainsi, dès que la résolution s'opère, l'irritation cesse dans la partie, les vaisseaux engorgés reçoivent moins de liquides et reprennent leur diamètre naturel ; l'ordre de la circulation se rétablit, et l'on voit se dissiper avec lenteur et par degrés tous les phénomènes inflammatoires.

La résolution peut avoir lieu dans toutes les inflammations. Quelquefois, lorsque la maladie dépend d'une cause interne, elle est accompagnée d'une évacuation sensible, soit par les urines, soit par les sueurs, ou même par les selles, mais le plus souvent elle se fait sans évacuation apparente.

La résolution est la terminaison la plus favorable. Elle ramène les parties enflammées à leur état naturel et au libre exercice de leurs fonctions ; et lors même que la maladie dépend d'une cause interne, comme elle parcourt toutes ses périodes, cette cause s'élabore tellement dans le cours de l'inflammation, qu'elle perd entièrement ses qualités nuisibles. Il y a seulement une exception à faire, à cet égard, pour les inflammations qui surviennent dans certaines fièvres malignes et pestilentielles, parce qu'en effet la cause de ces espèces d'inflammations, étant extrêmement délétère, ne peut, à ce qu'il paraît, être neutralisée par le travail qui s'opère dans la partie enflammée, et pourrait être très-nuisible à l'économie, si elle était reportée dans le torrent de la circulation par la résolution ; mais dans toutes les autres

inflammations, cette terminaison est avantageuse et désirable, surtout lorsque la maladie a son siège à l'intérieur

Quand l'inflammation ne marche point avec une grande rapidité, que la douleur n'est pas pulsative, on peut espérer que la résolution aura lieu, et si les symptômes diminuent, après avoir augmenté pendant quelque temps, c'est un signe que la nature y travaille. Dans les inflammations externes, la résolution commence ordinairement du quatrième au neuvième jour.

La suppuration est la formation dans la partie enflammée, d'un liquide plus ou moins blanc, ne ressemblant en rien aux humeurs du corps, et qui est connu sous le nom de *pus*. Ce liquide présente beaucoup de variétés, suivant l'intensité de l'inflammation et la nature des parties enflammées.

Lorsque l'inflammation a son siège dans le tissu cellulaire, la matière de la suppuration est d'un blanc légèrement jaunâtre, homogène, opaque, d'une consistance à peu près égale à celle de la crème du lait, sans acrimonie et sans odeur. Ces qualités sont celles du véritable pus, du pus de bonne nature. Lorsqu'il se forme dans ce même tissu cellulaire, ou dans les organes parenchymateux, comme le foie, les poumons, il s'amasse dans des cavités produites par l'écartement des parties voisines, et que l'on désigne sous le nom de *foyer* ; les collections qu'il y forme constituent ce qu'on appelle des *abcès*. Nous traiterons des abcès dans un chapitre particulier.

Lorsque l'inflammation attaque une membrane muqueuse, et qu'elle est médiocre, le mucus sécrété par les follicules qui entrent dans la composition de cette membrane devient très-abondant, il s'épaissit et se montre enfin sous l'aspect d'un liquide filant, jaunâtre ou verdâtre, qu'on appelle *matière puriforme*, à cause de sa ressemblance avec le pus ; c'est ce qu'on observe dans la phlogose de la membrane muqueuse des fosses nasales, du larynx, de la trachée-artère, des bronches, du vagin, du canal de l'urèthre, de la vessie urinaire, et, en général, dans les phlegmasies de toutes les membranes qui tapissent l'intérieur des organes creux. L'inflammation des mêmes membranes muqueuses, portée à un très-haut degré, est suivie de leur ulcération, et alors ce n'est pas un mucus épaissi, mais un véritable pus qui s'en sépare.

Si l'inflammation a son siège dans les membranes séreuses, telles que le péritoine, la plèvre, l'arachnoïde, on observe, lorsqu'elle est



médiocre, qu'il se fait une exsudation lymphatique, susceptible de se concréter, de se durcir, et au moyen de laquelle les membranes qui étaient affectées d'inflammation contractent des adhérences plus ou moins fortes avec les parties auxquelles elles n'étaient auparavant que contiguës. C'est ainsi que l'on voit, à la suite de la pleurésie, la surface externe des poumons adhérer à la plèvre costale, et les viscères abdominaux présenter le même phénomène relativement aux parois abdominales, à la suite des péritonites. L'inflammation de ces mêmes membranes est-elle portée à un plus haut degré, il se fait une exsudation séro-lymphatique, qui présente une couleur différente, suivant la marche rapide ou lente de la maladie. Si l'inflammation est très-aiguë, ce liquide est teint de sang, et contient souvent des flocons d'apparence celluleuse. Si elle est chronique, comme on le remarque fréquemment dans les viscères abdominaux des scrofuleux, le liquide exsudé ressemble à du petit-lait, dans lequel il nage aussi quelquefois des flocons albumineux.

Le produit de la suppuration ne présente pas moins de variétés dans les autres organes. Le pus des muscles est d'un jaune grisâtre, celui du foie est souvent roussâtre, épais et mêlé de stries jaunâtres. Le pus des os est ténu, fétide, grisâtre, et teint souvent le linge et la charpie en noir. Enfin, il varie, dans ces différentes parties, suivant les progrès de la maladie, l'état de l'individu, et les remèdes employés. Celui du tissu cellulaire lui-même n'est pas toujours identique; dans le commencement de la suppuration, il est ténu, séreux et rougeâtre, et on le désigne alors sous le nom de *sanie sanguinolente*. Dans les abcès froids où l'inflammation est à peine sensible, il reste fort liquide, et prend quelquefois une couleur verdâtre.

La suppuration est une terminaison avantageuse, lorsque l'inflammation dépend d'une cause interne extrêmement active, et qu'elle a son siège à l'extérieur. En effet, dans ce cas, il est à craindre que l'élaboration qui a lieu pendant le cours de la maladie, supposé que celle-ci se termine d'une autre manière, ne modifie pas assez les qualités mal-faisantes de sa cause, pour les empêcher de nuire à l'économie.

Mais dans toutes les autres inflammations, sans en excepter celles qui sont externes, la suppuration est une terminaison désavantageuse que l'on doit chercher à éloigner, attendu que la maladie ne fait que se convertir en une autre, en se terminant par un abcès.

C'est surtout dans les inflammations intérieures que la suppuration

est à craindre; et le danger de cette terminaison est plus ou moins grand, suivant la nature de l'organe enflammé. La suppuration de la dure-mère et du cerveau est presque toujours mortelle. Cependant, quand le cerveau est à découvert, on voit quelquefois la suppuration se porter en dehors, et le malade guérir.

La suppuration des organes renfermés dans la poitrine est très-souvent mortelle aussi. Celle du cœur l'est constamment: celle des poumons l'est presque toujours. Mais il y a quelques cas d'exception pour la suppuration de la plèvre.

La suppuration des viscères abdominaux est aussi très-dangereuse et souvent mortelle. On a cependant vu se former dans la substance du foie des abcès qui, s'étant portés au dehors, ont été ouverts avec succès par le chirurgien.

Les opinions sont singulièrement partagées sur le mécanisme de la suppuration. Quelques auteurs pensent que le pus se forme dans le système artériel, et qu'il est déposé par voie d'excrétion dans la partie enflammée. Cette opinion appartient à de Haen, et se trouve exposée dans son *Ratio medendi*. Mais elle n'est fondée sur aucun fait, sur aucune observation. D'ailleurs, si le pus se formait dans les artères, il devrait s'en produire dans toutes les inflammations, et c'est ce qui n'a pas lieu. Une semblable hypothèse n'est donc pas admissible.

L'opinion la plus générale est que le pus se forme dans la partie même affectée d'inflammation; mais par quelles substances est-il produit?

Les uns pensent qu'il provient des débris des solides de la partie enflammée. Mais s'il en était ainsi, cette partie devrait éprouver une déperdition de substance proportionnée à la quantité de pus qui s'en sépare, et c'est ce qui n'arrive pas. Lorsqu'un abcès, même considérable, a été ouvert, ses parois se rapprochent insensiblement; on n'aperçoit pas, dans le produit de la suppuration, la moindre trace ni de tissu cellulaire, ni d'aucun autre corps solide, et la cicatrice se forme sans perte de substance. Un vésicatoire, entretenu pendant des années entières, a produit une suppuration abondante, on le supprime, la plaie se cicatrise; bientôt on ne voit d'autre trace de l'exutoire que la cicatrice, et le lieu où il a été posé n'a éprouvé aucune déperdition.

L'opinion des auteurs qui nous paraît la plus probable est que le pus provient des humeurs de toute espèce qui formaient l'engorgement



inflammatoire. Pringle, Gaber et leurs partisans, supposaient, pour expliquer le mécanisme de sa formation, une combinaison chimique de la graisse avec la lymphe, qui exsude des parties enflammées; mais cette hypothèse est entièrement abandonnée, et les meilleurs pathologistes de nos jours regardent le pus comme le produit d'une élaboration particulière des humeurs, qui ont afflué dans la partie enflammée, par l'action organique des vaisseaux de cette partie. La suppuration se forme donc dans une partie enflammée, comme la salive dans les glandes salivaires, l'urine dans les reins, la bile dans le foie, etc.; et de même que les qualités des humeurs sécrétées sont différentes, suivant que l'action des glandes sécrétoires est augmentée, diminuée ou altérée; de même aussi le pus varie suivant les modifications de l'action des parties qui le produisent. En effet, lorsque l'inflammation est médiocre, mais suffisante pour élaborer les humeurs et les convertir, dans l'espace de dix à douze jours, en pus, ce liquide a les qualités qu'on appelle *loubables*. L'inflammation est-elle portée à un degré trop haut, le pus est sanieux et sanguinolent. Si, au contraire, elle est lente, si ses symptômes sont à peine prononcés, alors le pus est extrêmement séreux et ressemble à du petit-lait. On voit ce rapport constant entre les qualités du pus et les degrés de l'inflammation, dans les plaies; dans les ulcères, etc.

Il est des symptômes de l'inflammation qui font présumer qu'elle se terminera par suppuration; il en est qui annoncent que la suppuration se forme; enfin, il s'en présente qui font connaître qu'elle est formée. Ces symptômes méritent la plus grande attention de la part du praticien. Considérons-les dans une affection phlegmoneuse située extérieurement.

Lorsque l'inflammation a marché rapidement, qu'elle est parvenue en peu de temps à un très-haut degré, que la douleur est pulsative, et la partie enflammée pourvue de beaucoup de tissu cellulaire graisseux, on présume que la maladie se terminera par suppuration.

Si la douleur perd de son intensité, en continuant cependant à être pulsative; si l'engorgement, la rougeur et la chaleur diminuent un peu; si le malade éprouve des frissons, des espèces d'horripilations; si la tumeur s'amollit par degrés, on juge que la nature travaille à la formation du pus.

Quand tous les symptômes inflammatoires, et surtout la rougeur, ont beaucoup perdu de leur intensité, que la tumeur s'est amollie dans

son centre et s'est élevée en pointe, qu'on y sent de la fluctuation, tandis que le reste de son étendue présente de l'empâtement, nul doute alors qu'il n'y ait une collection de pus plus ou moins grande au centre de la tumeur.

Il est très-aisé de connaître que la suppuration se forme et qu'elle est formée quand l'inflammation a son siège au-dessous de la peau; mais il est plus difficile de s'en assurer lorsque l'inflammation est située profondément dans l'interstice des muscles, au-dessous des fortes aponeuroses qui environnent les membranes. Souvent même la suppuration existe depuis longtemps, qu'on n'en a point encore de signe certain. Mais s'il est difficile de reconnaître l'existence du pus, à la suite d'une inflammation externe située profondément, il est plus difficile encore de s'en assurer quand la maladie a son siège dans l'intérieur. On ne peut avoir recours alors qu'aux signes rationnels, tels que la douleur pulsative, les frissons irréguliers, l'espèce d'horripilation et de petite fièvre que le malade éprouve, la conversion de la douleur pulsative en douleur gravative, la diminution des autres symptômes inflammatoires.

Quelquefois cependant la suppuration interne se manifeste au dehors, et présente des signes locaux aussi certains que si elle avait son siège à l'extérieur; c'est ce qui a lieu lorsqu'un abcès au foie, suite de l'inflammation de sa surface convexe, se prononce fortement à l'extérieur; que le pus qui s'est formé durant une péripneumonie intense se porte au dehors, et y forme une tumeur avec fluctuation, etc.

Lorsque l'inflammation est très-violente, ou qu'elle est due à une cause maligne, elle peut se terminer par gangrène. Toutes les parties du corps peuvent être frappées de gangrène à la suite de l'inflammation; mais on observe plus souvent cette terminaison dans les affections inflammatoires de la peau et du tissu cellulaire que dans celles des autres parties.

La terminaison par gangrène est constamment mortelle lorsqu'elle survient dans l'inflammation d'un organe essentiel à la vie, et elle est en général fâcheuse, quel qu'en soit le siège, en ce qu'elle entraîne la destruction de la partie affectée. Il est cependant certaines maladies inflammatoires dont la cause est extrêmement maligne, et dans lesquelles la terminaison par gangrène est la seule qui soit salutaire. Car on observe dans ces maladies que, lorsque la nature n'a pas assez de



force pour la produire, le malade périt, à moins que l'art ne seconde heureusement les efforts de la nature.

Nous nous bornons ici à indiquer cette terminaison de l'inflammation, parce que la gangrène formant un genre particulier de maladie qui peut reconnaître d'autres causes, nous en traiterons dans un chapitre particulier.

L'endurcissement des parties qui étaient enflammées constitue le mode de terminaison qu'on nomme induration. Lorsqu'une inflammation se termine de cette manière, l'engorgement inflammatoire, après avoir diminué un peu, reste stationnaire; la partie acquiert de la dureté; la rougeur, la chaleur et la douleur se dissipent insensiblement, et à mesure que ces symptômes diminuent, l'endurcissement augmente jusqu'à un degré plus ou moins considérable.

Cette terminaison est propre aux inflammations lentes, chroniques, qui n'ont pas assez d'intensité pour se terminer par suppuration. On l'observe le plus ordinairement dans les organes glanduleux, et surtout dans les testicules. Elle survient aussi fréquemment dans certaines inflammations cutanées, notamment dans celles qui attaquent les bords des ulcères, surtout aux extrémités inférieures; enfin, l'induration survient quelquefois dans les inflammations du tissu cellulaire. On en voit des exemples dans les callosités qui entourent le trajet de diverses espèces de fistules, et entre autres des fistules urinaires et stercorales. Ces callosités sont le résultat d'un engorgement inflammatoire trop peu considérable pour se terminer par suppuration, et qui n'a pu se résoudre, à cause de l'irritation entretenue par le passage continu d'un liquide dans le trajet fistuleux.

Ces callosités et celles qui se forment aux environs de certains ulcères ne produisent ordinairement d'autres effets fâcheux que de retarder la guérison de ces maladies. Mais l'induration des organes glanduleux est beaucoup plus fâcheuse, puisqu'elle conduit presque toujours à la nécessité d'emporter la partie malade.

Il est cependant quelques cas où l'induration est une terminaison préférable à la suppuration, par exemple, dans l'inflammation du foie, à moins cependant qu'un abcès venant à se former et à faire saillie au dehors, on ne puisse, en l'ouvrant, procurer une guérison radicale.

L'art emploie divers moyens pour combattre l'inflammation dans

son commencement, et il en est d'autres auxquels il a recours lorsque la maladie vise à une des cinq terminaisons dont nous venons de parler.

Les premiers sont la diète, les remèdes internes et les remèdes externes. La diète ne se borne pas seulement à la privation ou à l'usage mesuré des aliments, elle comprend encore tout ce qui a rapport à l'emploi de ce qu'on appelle improprement les six choses *non naturelles*, savoir: l'air, les aliments, le mouvement et le repos, le sommeil et la veille; les excréments évacués ou retenus, et les passions de l'âme.

Un air trop chaud devient nuisible dans toutes les espèces d'inflammations: en raréfiant les liquides et les solides, il augmente la maladie; il pourrait même, quand la chaleur est excessive, la produire si elle n'existait pas.

Une atmosphère trop froide tend à resserrer, à crispier les solides, et agit sur les liquides à la manière des répercussifs, c'est-à-dire qu'elle les pousse de la circonférence au centre. Elle est donc aussi très-nuisible dans les affections inflammatoires. D'après cela, on tiendra, autant que possible, les malades affectés d'inflammation, dans un air d'une température modérée, en corrigeant, par les moyens connus, ses excès de chaleur ou de froid.

L'usage des aliments doit être réglé sous le rapport de leur quantité et de leurs qualités.

Lorsque l'inflammation est très-étendue, ou qu'elle occupe un organe important, comme le cerveau, les poumons, les viscères abdominaux, on interdit au malade toute espèce d'aliments, surtout s'il est d'une forte constitution. Mais si l'on a affaire à une personne faible, on pourra lui prescrire quelques bouillons faits, au moins en partie, avec la chair de veau, afin qu'ils soient à la fois rafraichissants et un peu nutritifs.

Dans les inflammations qui ne sont ni étendues ni graves, on peut permettre quelques potages, et même des aliments nourrissants, suivant le degré de la maladie; mais on aura toujours soin de les choisir parmi les viandes blanches et les substances végétales de facile digestion. On défendra les assaisonnements aromatiques, à cause de leur propriété stimulante.

Dans toutes les inflammations, mais surtout dans celles qui sont accompagnées de fièvre, on interdira l'usage du vin, excepté dans les cas



où la maladie est due à un principe délétère qui la fait tendre à la gangrène.

Le mouvement est nuisible dans les maladies inflammatoires. Il faut donc, en général, que le malade observe le repos le plus parfait possible; il faut surtout que la partie affectée soit dans l'immobilité, et dans une position qui favorise la circulation du sang veineux et de la lymphe. Aussi, lorsque l'inflammation est à la jambe, on fait placer cette partie dans une position horizontale. L'intensité de la maladie augmenterait au lieu de diminuer, si le malade restait debout ou qu'il tint la jambe dans la position verticale.

A l'égard du sommeil, de la veille, on pourra, dans les inflammations externes, lorsqu'elles sont accompagnées d'insomnie et d'agitation, avoir recours aux calmants, et même aux narcotiques, pour modérer ces symptômes. Mais quand l'inflammation a son siège à l'intérieur, on doit être très-réservé sur l'usage des narcotiques, qui masquent souvent la marche de la maladie, et peuvent déterminer la gangrène; et en général, quand l'inflammation est très-vive, même quand elle a son siège à l'extérieur, on doit s'abstenir de ces médicaments, dans la crainte de favoriser la terminaison par gangrène.

On doit, dans toutes les inflammations, entretenir, suivant le besoin, la liberté des évacuations. On favorise les évacuations alvines par des lavements; le cours des urines, par des boissons légèrement diurétiques; la transpiration, par des diaphorétiques.

Il est aussi très-important d'éloigner du malade tout ce qui peut exciter les émotions vives de l'âme. Les emportements de la colère sont surtout très-propres à aggraver la maladie; mais, dans les inflammations qui sont dues à un principe délétère, la joie et les autres affections gaies peuvent avoir un certain degré d'utilité, en excitant doucement les forces vitales.

Les remèdes internes les mieux indiqués dans les inflammations sont ceux que l'on connaît sous le nom d'*antiphlogistiques*; parmi les antiphlogistiques, les délayants et les rafraîchissants tiennent le premier rang. Il faut, dans leur choix, avoir égard à la constitution du malade, à ses habitudes, et surtout à la saison. Dans l'été, on doit recommander particulièrement les boissons froides acidulées, telles que la limonade, soit végétale, soit minérale, les sirops de groseille ou de vinaigre dans de l'eau ou dans une tisane. Les malades ont d'ailleurs, dans cette saison, une prédilection très-marquée pour ces sortes de

boissons; mais, en hiver, elles pourraient irriter l'organe pulmonaire, qui, dans ce temps de l'année, est plus susceptible, et déterminer des affections catarrhales. On doit alors préférer les boissons légèrement mucilagineuses, telles que la solution de gomme arabique, la décoction légère de racine de guimauve, de graine de lin, le petit-lait, l'eau de veau, l'eau de poulet, etc., et avoir toujours soin de les donner chaudes. Il est important, au reste, quelle que soit la saison, que le malade boive beaucoup. Cependant, il faut avoir égard à l'effet des boissons sur l'estomac, et en modérer l'usage quand cet organe ne peut en supporter une grande quantité.

Convient-il, dans les inflammations, de provoquer des évacuations, soit par les vomitifs, soit par les purgatifs? En général, lorsque la maladie ne tient nullement à l'état des premières voies, les vomitifs peuvent devenir nuisibles en déterminant une métastase. Mais il est certaines inflammations qui semblent dépendre entièrement, ou qui, du moins, coïncident souvent avec l'embarras gastrique; d'autres que l'embarras gastrique complique quelquefois: les vomitifs sont utiles alors. On voit des inflammations légères de l'isthme du gosier, des érysipèles céder à un seul vomitif; la pleurésie bilieuse diminue de gravité par ce moyen, en perdant sa complication. L'embarras des premières voies est caractérisé par un enduit jaunâtre sur la langue, l'amertume de la bouche, des maux de tête, des nausées, des envies de vomir, etc.

Quant aux purgatifs, il faut en user sobrement. Il n'en existe pas d'antiphlogistiques, comme on l'a prétendu. Ils irritent toujours plus ou moins, et ne peuvent convenir que lorsque l'inflammation dépend d'une cause qui réside dans le canal intestinal. Il faut donc, en général, s'en abstenir dans le commencement de la maladie, et se borner aux lavements émollients.

Nous comprenons dans la classe des remèdes externes les saignées tant générales que locales, et les topiques. La saignée générale peut être à la vérité considérée comme un remède interne; mais nous avons cru devoir en parler ici, afin de ne pas séparer les considérations qu'elle présente de celles qui appartiennent aux saignées locales.

La saignée générale peut devenir nuisible, lorsque la personne affectée d'inflammation est d'une constitution faible ou débilitée. Elle est dangereuse dans les inflammations produites par une cause ma-



ligne, délétère, qui a diminué l'énergie du principe vital. Mais dans toutes les autres inflammations la saignée produit d'excellents effets, lorsque la constitution du malade permet d'y avoir recours. Elle détermine dans tout le système un relâchement qui arrête les progrès de la maladie, et en favorise la solution : et les avantages qu'on en retire sont d'autant plus marqués que l'inflammation est plus récente. Le nombre des saignées et la quantité de sang qu'on doit tirer à chaque fois se règlent d'après l'intensité de l'inflammation, l'âge, le tempérament et la force du malade. Il est cependant d'observation que des saignées copieuses et rares, faites par une large ouverture de la veine, produisent un meilleur effet que des évacuations de sang moins abondantes et plus fréquemment répétées. Mais la seule règle à suivre relativement à la quantité de sang qu'on doit tirer dans une maladie inflammatoire aiguë et grave, est de saigner jusqu'à ce qu'il y ait un soulagement remarquable, et c'est ce qu'on obtient ordinairement par une saignée de quatre ou cinq palettes. S'il était à craindre toutefois que le malade ne perdit trop de ses forces, on ne la ferait pas aussi copieuse.

En diminuant la masse du sang, la saignée affaiblit les forces vitales, et rend les solides moins susceptibles de recevoir l'impression de la cause irritante, et de sentir l'aiguillon qui stimule la partie enflammée et y attire les humeurs. Une expérience journalière vient à l'appui de cette opinion. Lorsqu'on pratique la saignée à l'occasion d'un érysipèle, s'il arrive que le malade tombe en syncope, on observe que pendant la durée de cet état, dans lequel les forces de la vie sont sensiblement diminuées, la rougeur disparaît entièrement, et qu'elle revient ensuite par degrés, à mesure que le malade reprend connaissance.

On retire quelquefois des avantages de la saignée révulsive, c'est-à-dire de celle que l'on pratique loin de la partie qui est le siège de la maladie; il est hors de doute, par exemple, que l'on ne produise pas plus d'effet dans les inflammations de la tête, en ouvrant la veine saphène, qu'en ouvrant la veine basilique, quoiqu'on ne puisse rendre raison de ce phénomène.

Les saignées locales se font par le moyen des sangsues ou des ventouses scarifiées; on fait en Allemagne un grand usage de ces dernières; mais en France on donne, en général, la préférence aux sangsues, tant parce que leur application exige moins d'appareil, qu'à

cause de la répugnance que la plupart des malades ont pour l'instrument tranchant.

Pour obtenir de bons effets des sangsues, il faut les appliquer sur les environs de l'inflammation. Lorsqu'on les place sur la partie malade elle-même, l'écoulement de sang produit à la vérité un dégorgeement assez considérable, et une rémission sensible de tous les symptômes de la maladie, mais ce soulagement n'est que momentané, et l'inflammation reprend bientôt plus d'intensité qu'elle n'en avait auparavant, à cause de l'irritation nouvelle produite par les piqûres des sangsues. Il est donc plus convenable de les appliquer sur un endroit un peu distant du lieu de l'inflammation.

Ces sortes de saignées sont surtout fort utiles dans les phlegmasies des parties situées sous la peau, et qui n'intéressent pas cette dernière. Elles déterminent sur l'organe cutané une irritation et un afflux de sang qui diminuent singulièrement l'intensité de l'inflammation. C'est ainsi qu'on applique les sangsues avec beaucoup d'avantage sur les paupières, dans l'ophtalmie; à la partie antérieure et supérieure du cou, dans l'angine; derrière les oreilles, dans les inflammations du conduit auditif externe; au périnée, dans celles de la vessie, etc.

Les sangsues sont aussi très-avantageuses dans les hémorrhoides. Mais ici il y a une exception à faire à la règle générale que nous avons donnée pour le lieu de leur application; car on procure un soulagement plus grand en les plaçant sur les tumeurs hémorrhoidales elles-mêmes, que lorsqu'on les applique sur les environs. Aussi est-il à remarquer que les hémorrhoides ne sont pas seulement une maladie inflammatoire, mais qu'elles sont aussi des tumeurs sanguines qui distendent le tissu cellulaire environnant; et que leur dégorgeement immédiat faisant cesser promptement cette distension, calme la douleur qu'elle occasionne.

Dans l'érysipèle, le phlegmon, les fractures compliquées et accompagnées d'une tension très-grande, les sangsues ont moins d'avantage que la saignée générale.

En traitant des inflammations particulières aux différentes parties du corps, nous indiquerons d'une manière spéciale les cas où les sangsues conviennent, et le petit nombre de ceux où les scarifications leur sont préférables.

Les remèdes topiques dont on fait usage contre les inflammations ne sont guère utiles que dans celles qui ont leur siège à l'extérieur.