

crétions pierreuses, formées dans le cerveau au voisinage des articulations, etc. Les espèces dans chaque genre se déterminent d'après le siège de l'affection; elles peuvent être simples ou compliquées.

Une des causes qui ont le plus puissamment contribué à prolonger l'enfance de l'art, relativement à l'histoire et au traitement des lésions organiques, est dans les divisions qui ont long-temps séparé la médecine de la chirurgie, et dans le préjugé où l'on est encore, et suivant lequel la pathologie interne et la pathologie externe constituent deux sciences distinctes. Tour à tour revendiquées par les médecins et les chirurgiens, également négligées par les uns et par les autres; ceux-ci s'occupant plus spécialement des lésions purement physiques, ceux-là s'arrogeant plus particulièrement la connoissance des lésions vitales, les lésions organiques restoient indivises; et l'usage, ce tyran bizarre, en avoit fait entre les deux parties de l'art une distribution inégale et purement arbitraire. Plusieurs arrêts de cours souveraines avoient expressément enjoint aux chirurgiens de s'occuper exclusivement de *plaies, bosses et clous*. D'après cette division lumineuse, et bien dignes des barbiers, qui déshonoroient alors l'exercice de la plus belle partie de notre art, toute tumeur étant du domaine de la chirurgie, il s'ensuivoit que le plus grand nombre des maladies organiques donnant lieu à la formation de proéminences ou *bosses*, plus ou moins saillantes à

l'extérieur, appartenoit, dans ce cas seulement, à la pathologie externe!

LÉSIONS VITALES.

Les lésions vitales consistent essentiellement dans l'altération des propriétés par lesquelles les corps organisés et vivans se distinguent de la matière inerte; elles affectent la sensibilité et la contractilité; propriétés qu'il est, comme on sait, si difficile de distinguer l'une de l'autre, et qu'aussi plusieurs physiologistes ont confondues sous le nom commun de vitalité. Les lésions organiques reconnoissent, à la vérité, pour cause première ou formelle, une aberration de la sensibilité nutritive, d'où s'est suivie l'altération de texture; mais celle-ci est le phénomène le plus remarquable de la maladie; il la caractérise essentiellement. Plusieurs lésions vitales, les inflammations, par exemple, entraînent un changement dans la structure de la partie malade: elle devient plus rouge, plus volumineuse; la proportion des liquides aux solides s'y trouve changée, la disposition des fibres, des vaisseaux, des parties constituantes est un peu dérangée, mais non pas au point que le tissu de l'organe malade en devienne méconnoissable, comme il arrive par l'effet des lésions véritablement organiques. Une membrane muqueuse enflammée reçoit plus de sang, sécrète plus de mucosités, sans changer pour cela de nature, et sans que la maladie appartienne à la classe

des lésions organiques : il est possible que des inflammations prolongées et répétées amènent une telle altération de la sensibilité nutritive, qu'il en résulte une véritable aberration de nutrition, et qu'en conséquence le tissu de la membrane s'altère, qu'il en naisse un polype, ou même qu'elle subisse la dégénérescence cancéreuse. On voit par cet exemple la différence qui existe entre une lésion organique et une lésion vitale, par l'effet de laquelle l'organisation de la partie subit un dérangement passager. La lésion vitale, comme les lésions organiques, produit des symptômes ou des effets physiques tels que l'accroissement de volume de la partie malade, son union aux parties voisines, etc., sans changer pour cela de nature. Il est des lésions vitales qui existent sans produire de lésions physiques, et même sans altération organique au moins apercevable. C'est ainsi que dans la goutte sereine, souvent on ne peut reconnoître aucun changement sensible dans l'état du nerf optique; il en est de même par rapport aux autres parties du système nerveux dans les diverses espèces de vésanies, dans l'épilepsie; les muscles conservent toutes les apparences de la santé dans les convulsions et dans les paralysies récentes. On voit, par ce qui précède, que les lésions vitales sont, tantôt éminemment et purement vitales, tandis que dans d'autres occasions elles entraînent un commencement d'altération dans la structure de la partie malade; c'est par là qu'elles tiennent

aux lésions organiques, dont néanmoins elles diffèrent essentiellement. Nous ne nous arrêterons point à réfuter cette misérable objection que toutes les maladies sont vitales, puisqu'elles affectent des parties qui servent à la vie ou qui en jouissent, en un mot qui vivent.

Comme, de toutes les maladies auxquelles notre corps est sujet, les lésions vitales sont les plus nombreuses, c'est pour leur étude surtout que se fait sentir le besoin des classifications et des méthodes; c'est aussi sur elles que se sont principalement exercés les nosologistes. Ce sont les lésions vitales qu'ont spécialement considérées les médecins systématiques; aucun d'eux n'eût prononcé qu'il n'y avoit dans les maladies que tension ou relâchement, *strictum vel laxum*, force ou foiblesse, sthénie ou asthénie, âcreté ou alcalinescence, surabondance ou défaut d'oxigène, d'hydrogène, d'azote ou de carbone, irritation enfin, si, dans leur considération abstraite, ils avoient pu apercevoir que deux classes tout entières de maladies, les lésions physiques et les lésions organiques, ne pouvoient se plier à de tels systèmes; mais on étoit imbu de la croyance que le plus grand nombre de ces maladies ne méritoit pas que le médecin s'en occupât sérieusement, et n'intéressoit que le chirurgien chargé d'y porter remède.

Vainement Boërhaave et quelques autres grands maîtres avoient expressément recommandé l'étude

de cet ordre d'affections, en les faisant considérer comme le premier échelon au moyen duquel il étoit plus facile d'arriver à la connoissance des maladies dites internes : la généralité des médecins négligeoit ces connoissances préliminaires, pour s'élever de suite à l'étude de ce que la pathologie offre de plus compliqué et de plus obscur ; semblables à des architectes qui, avant d'avoir assis les fondemens d'un édifice, se hâteroient d'en couronner le faite. De là le peu de solidité des théories médicales, fruits éphémères de l'imagination, dont l'étude des maladies dites externes eût prévenu ou corrigé les écarts.

Les lésions vitales se rapportent à quatre modes généraux ; toutes consistent dans l'augmentation, la diminution, l'abolition ou l'aberration des propriétés de la vie : il y a dans toutes, sthénie, asthénie, paralysie ou ataxie. Les propriétés vitales sont accrues, affoiblies, éteintes ou perverses ; la sensibilité et la contractilité sont plus vives ou moindres, absentes ou irrégulières. En outre, ces quatre modes généraux peuvent se combiner pour produire des affections composées. La classe des lésions vitales se partage donc naturellement en quatre sous-classes, les sthénies, les asthénies, les asphyxies et les ataxies. Dans les sthénies, sont comprises les fièvres, les inflammations, les hémorragies actives et les hydropisies, qui ont le même caractère. Dans toutes ces maladies, il y a excitation continue ou in-

termittente, régulière ou irrégulière ; la vitalité semble accrue, l'accélération des mouvemens organiques en fournit la preuve. Quelques pathologistes les ont désignées sous le nom commun de pyrexie, parce qu'un de leurs phénomènes les plus remarquables est le développement d'une grande quantité de chaleur ; phénomène si général et si constant, qu'Hippocrate, par la seule expression de l'accroissement de la chaleur (*thermon*), énonce le plus souvent les affections pyrétiques.

Si l'on objecte que plusieurs genres de fièvres, telles que les fièvres adynamiques et ataxiques, loin d'offrir un état sthénique, présentent au contraire les caractères de la débilité, on peut répondre en rappelant, en adoptant et en expliquant l'idée que plusieurs médecins ont eue de la fièvre qui, suivant eux, consiste essentiellement dans une réaction de la nature, dans un combat qu'elle livre au principe morbifique. En effet, toute fièvre présente, au moins dans quelqu'un de ses périodes, des phénomènes qui dénotent une excitation marquée. Les fièvres du plus mauvais caractère, les adynamiques ou putrides dans leur début, les ataxiques dans la plus grande partie de leur cours, ont coutume d'offrir des signes évidens d'une réaction trop souvent insuffisante. Les accès de fièvres intermittentes, ceux même des plus délétères, telles, par exemple, que les ataxiques pernicieuses, offrent l'image d'un

combat périodique livré par la nature impuissante à des causes qui ont profondément énérvé l'individu. L'irritation ne nous paroît point cependant pouvoir être assignée comme la cause prochaine de toutes les fièvres, qui ne différeroient entre elles que par le siège de cette prétendue irritation. Quelle vraisemblance d'attribuer les fièvres intermittentes à une irritation abdominale? L'efficacité du kina dans leur traitement suffiroit seule pour éloigner une semblable idée.

Il n'est pas besoin de nous justifier d'avoir placé les inflammations parmi les maladies que l'excitation caractérise. En effet, malgré l'inertie, la paralysie apparente dont est frappé un muscle enflammé, personne aujourd'hui ne conteste qu'il n'y ait un accroissement de vie dans les parties enflammées. Je n'en veux pour preuve que ce passage d'un auteur que personne n'accusera de favoriser les innovations et d'abandonner légèrement les opinions les plus surannées. « La vie de » la partie qui s'enflamme devient plus active et » se manifeste davantage à nos yeux par le développement plus prononcé des phénomènes qui » la caractérisent. En effet, la chaleur, la rougeur, la tension inflammatoire, annoncent une » augmentation des propriétés vitales et de l'action organique des vaisseaux capillaires (1) ».

(1) Boyer, *Traité des Maladies chirurgicales*, etc. Tom. 1, p. 13, Paris, 1814.

Les hémorragies actives s'accompagnent également d'un accroissement marqué des forces vitales du système capillaire exhalant, et ces mouvemens fluxionnaires ont, comme nous le verrons dans le cours de cet ouvrage, une si grande analogie avec les fluxions inflammatoires, que fréquemment les unes naissent des autres, et *vice versa*. C'est ainsi qu'un coryza, des tumeurs hémorroïdaires, naissent d'un épistaxis ou d'un flux hémorroïdal avorté, et qu'une hémorragie spontanée fait cesser, dans beaucoup de cas, un mouvement inflammatoire.

Les hémorroïdes ou tumeurs hémorroïdaires peuvent servir, en quelque sorte, d'intermédiaire et de passage entre les inflammations et les hémorragies actives; bien distinctes du flux hémorroïdal, ces petites tumeurs ne sont point variqueuses: elles ne dépendent pas de la dilatation des veines hémorroïdales, comme tant d'auteurs se sont plu à le répéter jusqu'à nos jours, et comme on le lit encore, non sans quelque surprise, dans la dernière édition de la *Nosographie philosophique* (1). Ces petites tumeurs, rangées par M. Pinel au nombre des *lésions organiques particulières*, n'appar-

(1) « J'ai conservé le nom d'*hémorroïdes*, ou de tumeurs » hémorroïdales, à la dilatation des veines variqueuses. — » Les accidens sont. et enfin la rupture des veines » variqueuses. » *Nosographie philosophique*, p. 443-449, tom. III, cinquième édition.

tiennent point aux lésions organiques dans le sens bien déterminé que nous attachons à ce mot. C'est un simple développement du tissu cellulaire des environs de l'anus. Les vaisseaux capillaires dilatés composent avec ce tissu un parenchyme spongieux plus ou moins gorgé de sang, suivant que la tumeur est enflammée ou flétrie. C'est dans ce dernier état surtout qu'il est facile d'en démêler, par la dissection, la véritable structure. Les hémorroïdes diffèrent des tumeurs vraiment inflammatoires, parce que le plus souvent leur tissu subsiste long-temps après que l'inflammation est dissipée. Flétries, on les voit se gonfler de nouveau, entrer dans une espèce d'érection bientôt portée jusqu'à l'état inflammatoire, lorsqu'elles deviennent le siège d'une irritation plus ou moins forte. Les capillaires sanguins sont essentiellement affectés dans ces excitations périodiques, de même qu'ils sont l'organe véritable des flux hémorroïdaux par la tunique muqueuse du rectum. Ces justes notions sur la nature des hémorroïdes sont dues aux travaux de l'École de Médecine de Paris. On les trouve dans un grand nombre de dissertations inaugurales de ses élèves. L'un d'eux, M. Delaroque, les a recueillies dans le traité qu'il a dernièrement publié sur ce sujet, si long-temps obscurci par les débats auxquels il a donné lieu entre les disciples de Stal et de Boërhaave.

Les hydropisies actives sont de vraies pyrexies,

une excitation manifeste et quelquefois portée jusqu'à l'état inflammatoire, les précède et les détermine. Un homme robuste monte à cheval; les bourses sont froissées, une hydrocèle de la tunique vaginale se déclare, résultante tantôt du simple accroissement de l'exhalation habituelle qui se fait à la surface de cette membrane, et d'autres fois de l'inflammation qui s'en est emparée.

Le même homme se plonge tout à coup dans un bain froid, le corps échauffé jusqu'à la sueur; de la brusque suppression de la transpiration, du soudain refroidissement de la peau, résulte l'irritation sympathique plus ou moins vive des membranes séreuses; la plèvre ou le péritoine tantôt s'enflamment, et il en résulte une pleurésie aiguë ou bien une péritonite, et tantôt l'excitation malade est seulement portée au point de déterminer une exhalation plus abondante de sérosités: l'hydrothorax ou l'ascite se déclarent. En voilà plus qu'il ne faut pour faire sentir les liens qui unissent les hydropisies actives aux inflammations ainsi qu'aux hémorragies actives. Elles sont déterminées par les mêmes causes qui produisent ces diverses affections, suivant leurs divers degrés d'intensité et les dispositions de l'individu soumis à leur action.

Les asthénies ou débilités caractérisées par un affoiblissement marqué, une diminution des forces vitales, comprennent également quatre ordres, les

affections scrophuleuses et scorbutiques, les hémorragies et les hydropisies passives.

Les écrouelles consistent dans une débilité générale du solide vivant, surtout marqué dans le système lymphatique : le rachitis, la phthisie tuberculeuse, le carreau, les tumeurs blanches des articulations, le crétinisme, le goître, plusieurs espèces d'inflammations chroniques appartiennent à la nombreuse famille des affections scrophuleuses.

Le scorbut dans tous ses degrés, depuis le simple affoiblissement de la contractilité dans tous les organes qui en jouissent, et spécialement dans la fibre musculaire et les vaisseaux circulatoires, jusqu'à la décomposition presque totale des tissus, donne naissance à une foule de maladies parmi lesquelles on pourroit ranger toutes les hémorragies par débilité, qui viennent après dans notre système méthodique; enfin les hydropisies par débilité, comme celles qui résultent d'une perte de sang abondante, et succèdent à une forte hémorragie, ou que l'affoiblissement des organes amène chez un convalescent, complètent cette famille naturelle des asthénies. Viennent ensuite les asphyxies qui, suivant leur étymologie grammaticale, consistent dans la privation du pouls, du mouvement, effet de la suspension momentanée ou de l'extinction absolue des forces vitales. Dans cet ordre se rangent naturellement la syncope, les asphyxies locales et

générales, effet d'une commotion vive, de la contusion d'un nerf, de la ligature d'un principal vaisseau, de la respiration d'un gaz délétère, la paralysie et la gangrène dont la nécrose n'est qu'une variété. Nous ne comprenons point l'apoplexie dans cet ordre, préférant la rapporter aux hémorragies actives auxquelles elle appartient presque toujours. L'apoplexie séreuse, s'il en existe, seroit une véritable hydropisie active. Nous ne pouvons nous faire une idée raisonnable de l'apoplexie nerveuse, sur laquelle nous possédons néanmoins tant et de si savantes dissertations.

Dans les ataxies, se trouvent presque toutes les maladies auxquelles les auteurs ont donné le nom commun de névroses. Cette dernière classe de maladies, qui comprend toutes les aberrations possibles dans la sensibilité et la contractilité de nos organes, toutes les irrégularités, toutes les anomalies dont elles sont susceptibles, renferme les névralgies dans lesquelles la sensibilité se trouve douloureusement accrue; les convulsions, dont le tétanos, l'asthme, la coqueluche, la danse de Saint-Guy, la catalepsie et l'épilepsie, forment les divers genres; les vésanies, où se rangent l'hypochondrie, la mélancolie, l'hystérie, le satyriasis, la manie et la démence.

Les lésions vitales étant peu connues dans la manière d'agir de leur cause prochaine, on ne peut les faire connoître que par un court exposé de leurs phénomènes : on substitue à de véritables

définitions la brève exposition de leurs symptômes caractéristiques; elles se traitent spécialement par l'emploi des moyens hygiéniques et pharmaceutiques : les moyens chirurgicaux auxquels on a recours dans leur curation, méritent à peine ce nom; ils n'agissent qu'en influant sur l'état des propriétés vitales dont l'altération constitue l'essence de ces maladies. Le chirurgien qui fait une saignée, ou applique un vésicatoire, quoiqu'il accomplisse une action mécanique, fait de la médecine tout aussi-bien que la garde-malade qui présente le breuvage ordonné.

L'art ne concourt à leur guérison que par la direction convenable qu'il sait imprimer aux propriétés ainsi qu'aux mouvemens vitaux. C'est dans le traitement des lésions vitales que la médecine expectante trouve son application : plusieurs d'entre elles peuvent être considérées comme des efforts salutaires, à l'aide desquels la nature tend à rétablir l'équilibre détruit; elle suscite elle-même ces troubles passagers, ces perturbations momentanées, dont le résultat doit être un calme plus assuré, un mieux plus durable; et de même qu'elle les fait naître, elle les conduit par ses seules forces au but désirable, lorsque rien ne la dérange dans son libre cours. C'est ainsi que la santé renaît par l'effet d'une fièvre inflammatoire ou d'une hémorragie. La médecine, essentiellement expectante dans le traitement de ces affections, qui paroissent provenir des efforts d'un principe conservateur,

reste, le plus souvent, spectatrice oisive de ces luttes orageuses, qui décident de sa défaite ou de son triomphe; rarement elle est appelée à modérer ces efforts, et souvent c'est en vain qu'elle prétend les diriger ou les accroître. Le traitement est d'ailleurs moins souvent rationnel qu'empirique. Comme on ignore la manière d'agir de la cause formelle du plus grand nombre des lésions vitales, notre esprit ne peut trouver aucun rapport entre le mal et le remède; et de même que l'on ne connoît de la maladie que les symptômes qui manifestent son existence, on ne connoît, de la manière d'agir des médicamens, que les phénomènes sensibles qui suivent leur administration. Cet empirisme est cependant dirigé par le raisonnement : la réflexion préside à la détermination des doses variables du remède, du choix des circonstances où il convient de l'employer; et c'est par cela que l'empirisme éclairé du médecin se distingue de l'empirisme aveugle du charlatan; mais ici, toujours le raisonnement suit l'expérience, tandis qu'il le précède dans le traitement des lésions physiques. Aussi c'est seulement dans le traitement de ces lésions, qui lui est exclusivement départi, que la chirurgie présente au dernier degré le double avantage de la certitude et de l'efficacité; lorsqu'elle s'occupe de celui des lésions organiques ou vitales, elle cesse de prétendre au même honneur.

Il est néanmoins des cas où le médecin, guidé

par le seul empirisme, ne connoissant de la maladie que les symptômes, ignorant parfaitement quels rapports existent entre le mal et le remède, applique celui-ci avec une certitude pour ainsi dire mathématique. Si l'on disoit à ceux qui regardent l'art d'administrer des médicamens comme une science absolument conjecturale : il est une maladie qui attaque inopinément, se déclare par un appareil de symptômes dangereux auxquels succèdent d'assez longs intervalles d'un calme trompeur ; l'observation a appris que constamment cette maladie fait périr en peu de jours ceux qui en sont atteints, si, par un moyen dont l'expérience atteste l'efficacité, on n'en arrête à temps les progrès ; ces détracteurs seroient forcés d'avouer qu'au moins, dans ce cas, leurs reproches sont injustes ; qu'au moins, dans le traitement de cette maladie, la médecine égale en certitude les sciences assises sur les fondemens les plus solides. L'ouvrage de Torti, sur les fièvres pernicieuses (1), prouve, jusqu'à l'évidence, que, faute de donner le kina dans les intervalles de leurs accès, ces fièvres sont bientôt mortelles, tandis que l'administration de cette substance en conjure sûrement le danger. Ce praticien illustre nous offre, à la fin de son ouvrage, l'emblème ingénieux du pouvoir de ce remède. Un arbre symbolique s'élève ; sur ses

(1) *Francisci Torti Therapeutices specialis ad febres quasdam perniciosas. Mutinæ, in-4.*

branches sont disséminées les nombreuses espèces de fièvres qui peuvent être guéries par le secours de son écorce ; chaque espèce destructive tient au rameau conservateur.

Si, dans le traitement des lésions physiques, les méthodes thérapeutiques sont le plus souvent rationnelles, elles ne sont pas toujours empiriques dans les autres lésions, soit organiques, soit vitales ; il en est où le médecin est guidé par le raisonnement. C'est ainsi que dans le traitement du scorbut, des écrouelles, des asphyxies, de la gangrène, etc., l'emploi des moyens diététiques et pharmaceutiques est calculé d'après la connoissance de la manière d'agir des causes de la maladie.

Il existe donc trois classes de désordres bien distinctes, et qui affectent ensemble, ou séparément, les trois ordres de qualités que nous distinguons dans nos organes, conformation externe, structure (1), et propriété. Les premiers les intéressent comme *corps figurés* ; ce sont les lésions physiques ou mécaniques. Les lésions organiques leur surviennent en tant qu'ils sont *corps organisés* ; enfin, c'est comme *corps vivans* qu'ils sont susceptibles des lésions vitales. On ne peut pas ajouter des

(1) Si c'en étoit ici le lieu, nous démontrerions que c'est à tort que les anatomistes ont rangé la couleur, la densité, qualités *physiques* d'un objet, dans ce qu'ils appellent structure de nos organes : on ne devroit comprendre sous ce nom que les choses relatives à l'*organisation*.