

continuent à s'exécuter. On voit ici les causes et les effets s'enchaîner de telle sorte qu'ils méritent ces deux noms, suivant que l'on observe leur filiation en remontant aux causes éloignées, ou bien en descendant aux signes par lesquels la maladie manifeste son existence. Un homme fait une chute; le coude est écarté du corps, les muscles se contractent convulsivement, la tête de l'humérus déchire le ligament capsulaire de son articulation avec l'omoplate, le déplacement s'effectue, et plusieurs symptômes l'annoncent. La chute est ici la cause première, l'action musculaire est la cause immédiate de la luxation, celle-ci est la cause des symptômes, etc. etc.

*Des signes des maladies.* On appelle signe de la maladie tout ce qui sert à la faire connoître; ou pour parler plus exactement, on donne le nom de signe à cette opération de l'esprit, qui perçoit un rapport entre une chose dont il se rappelle et celles qu'il observe, ou bien entre ces dernières qu'il compare. C'est un véritable jugement que précède la comparaison des choses antécédentes avec les présentes, ou bien celle des présentes entre elles: les signes des maladies se tirent de ce qui a précédé, de ce qui existe et de ce qui suivra; de là leur distinction en commémoratifs, diagnostiques et pronostics. Il sembleroit d'abord qu'il faut seulement les chercher dans la considération des phénomènes actuels, ou symptômes de la maladie; mais, comme on l'a dit avec raison: *Tout*

*symptôme est signe, mais tout signe n'est pas symptôme.* La circonstance d'une chute antécédente sur le grand trochanter, est un signe commémoratif très-important pour établir le diagnostique, souvent obscur, des fractures du col du fémur. Les excès débilisans qu'a commis le malade atteint d'une fièvre adynamique, les peines morales qu'a ressenties celui que frappe une fièvre ataxique, éclairent le diagnostique et font reconnoître le caractère de ces maladies, souvent masquées, à leur début, sous l'apparence d'une bénignité insidieuse. Les signes commémoratifs ou anamnestiques, se tirent des causes de la maladie; les signes diagnostiques se tirent principalement des symptômes qui accompagnent la maladie, ou  *tombent avec*, pour nous conformer à toute la rigueur de la définition grammaticale.

Les signes diagnostiques, ou tirés de l'état actuel du malade, s'acquièrent par les sens successivement appliqués à l'examen des diverses fonctions; on les a distingués en signes communs et équivoques, et en signes propres, univoques ou certains: parmi ces derniers, on a plus particulièrement donné le nom de *signes pathognomoniques* à ceux qui, caractérisant la maladie, la font distinguer de toute autre avec laquelle on pourroit la confondre. Les douleurs en urinant, le dérangement dans le cours des urines, dont l'écoulement se supprime brusquement et se rétablit au moindre mouvement du malade, etc. etc.,

tous ces signes font présumer l'existence d'un calcul dans la vessie urinaire. Mais, quel que soit le degré de probabilité auquel on arrive par leur moyen, il est besoin du cathétérisme pour acquérir le signe pathognomonique ou certain de la présence de la pierre.

Le diagnostic d'une maladie est, en général, d'autant plus facile à établir, qu'elle offre un plus grand nombre de symptômes propres ou caractéristiques. Malheureusement il est une multitude d'infirmités tellement analogues par leurs signes, que la séméiotique est une des parties les plus difficiles de la pathologie, comme elle est en même temps la plus importante; car elle fournit seule les véritables fondemens de la thérapeutique. On a, de nos jours, accordé à la description fidèle et détaillée des maladies, à l'énumération de leurs symptômes, la place que jadis occupoit, dans les Traités de Pathologie, la recherche incertaine des causes immédiates. Les détails séméiotiques ont remplacé les explications étiologiques.

Les signes se distinguent en sensibles et en rationnels, suivant qu'on les acquiert par la simple application des sens au malade, ou qu'il est besoin du secours de la réflexion pour les obtenir. Les premiers ont plus de valeur que les autres; ils sont toujours à la fois sensibles et rationnels, car la raison intervient pour apprécier la sensation; celle-ci est toujours raisonnée, comme la raisonnement a toujours la sensation pour base.

Pour établir le diagnostic de certaines affections difficiles à caractériser, on cherche non-seulement des signes dans les circonstances commémoratives et dans l'état actuel du malade, on en trouve encore dans la manière d'agir des remèdes. C'est ainsi que l'amélioration de certains ulcères douteux, par l'application du mercure, déclare leur nature syphilitique.

*Des symptômes des maladies.* Les symptômes ou les effets de la maladie se divisent en primitifs et consécutifs. Les premiers ont aussi été nommés essentiels; ils accompagnent la maladie dès son début, ils en sont la suite immédiate et prochaine, et sont, à son égard, ce que l'ombre est au corps; ils fournissent les signes les plus importans de la maladie, dont ils sont inséparables; telles sont, dans l'inflammation, la rougeur et la chaleur de la partie enflammée, l'hémorragie dans les plaies des vaisseaux, etc.

Les symptômes consécutifs ne se montrent qu'à un certain degré de la maladie: telle est la suppuration dans le phlegmon; la sortie des urines par regorgement, dans une paralysie de la vessie; la suffocation dans un cas d'épanchement thorachique; la suppuration dans une plaie, avec perte de substance, dont les bords n'ont point été immédiatement réunis.

Le symptôme diffère de l'accident, en ce que l'existence de celui-ci n'est pas constante, tandis

que le symptôme accompagne nécessairement la maladie. Les accidens se distinguent comme les symptômes, en primitifs et en consécutifs, selon qu'ils surviennent à une époque plus ou moins avancée de la maladie. La pourriture d'hôpital est un accident consécutif; la stupeur, au contraire, dont certaines plaies sont accompagnées, doit être rangée parmi les accidens primitifs. Toute maladie dans le cours de laquelle survient un accident, est par là même compliquée.

On a voulu établir diverses espèces de symptômes, que l'on a désignés par les noms de symptôme de la cause, symptôme de la maladie, et symptôme du symptôme. Dans l'apoplexie, un pouls dur et plein, les battemens forcés des carotides, sont l'effet ou la cause du transport du sang vers le cerveau; la paralysie est le symptôme de la compression du viscère; l'impossibilité de se mouvoir est le symptôme de la paralysie. Cela suffit pour démontrer la frivolité de ces distinctions subtiles, auxquelles les esprits faux attachent tant d'importance.

*Du pronostic dans les maladies.* L'art de prédire l'issue probable d'une maladie, suppose sa connoissance parfaite. Cette espèce de divination n'est possible qu'à celui qui est capable d'en apprécier justement les différences, les causes et les symptômes: elle est le résultat d'un calcul fondé sur l'observation, calcul dans lequel on fait entrer

non-seulement la considération de l'état actuel du malade, mais encore celle de son état antérieur. On voit de suite quelle doit être la difficulté d'une opération aussi complexe, et combien ses résultats doivent être incertains. Telle maladie est mortelle chez un homme d'une constitution débile, à laquelle échappe un individu mieux constitué, et réciproquement. Celui qui connoît le mieux la maladie, et qui est appelé à en prophétiser l'issue, ne sauroit donc user de trop de réserve; dans les cas douteux, il doit proposer son opinion comme une simple conjecture. Cette partie de la science à laquelle on donne le nom de *pronostic*, appartient autant à la thérapeutique qu'à la pathologie; elle est la fin de l'une et le commencement de l'autre. C'est par là que ces deux sciences médicales se touchent et se confondent en quelque manière. Quant aux indications, ou à la détermination de la méthode curative, on sent facilement qu'elle fait essentiellement partie de la thérapeutique; mais tout en médecine est lié par des connexions si étroites, qu'il est peut-être aussi difficile d'établir entre la pathologie et la thérapeutique une séparation rigoureuse, qu'il l'est de séparer absolument l'anatomie de la physiologie. Aussi tous nos traités de pathologie sont-ils en même temps thérapeutiques, et réciproquement. Jamais les auteurs d'un livre sur les opérations chirurgicales n'ont séparé l'exposition des procédés opératoires

de l'histoire abrégée de la maladie qui en indique l'emploi.

*Des indications.* Lorsque l'on connoît la maladie et son issue probable, il importe d'examiner ce qu'il faut faire pour favoriser une issue heureuse, ou prévenir une fin fatale. On appelle indication, ce jugement que porte le médecin sur les moyens qu'il convient d'employer. C'est là le commencement de la thérapeutique, et le point de contact de cette quatrième et dernière partie de la médecine avec la pathologie, ou l'art de connoître les maladies. On distingue dans cette opération l'indiquant, l'indication et l'indiqué. L'indication peut être fortifiée par une coïndication, ou détruite par une contre-indication. Lorsque celle-ci a plusieurs motifs, elle prend le nom de corrépugnance. Des exemples, tirés d'une seule et même maladie, vont rendre sensibles ces diverses distinctions. Une fistule à l'anus veut être guérie : voilà l'indiquant et l'indication ; pour la guérir, il faut réunir le trajet fistuleux au canal de l'intestin rectum ; voilà l'indiqué. Mais, pour opérer cette réunion, pour remplir l'indication, on peut se servir de divers moyens : la méthode curative est toujours la même ; mais les procédés différent suivant qu'on opère par incision ou par ligature. L'affoiblissement causé par la suppuration qu'entraîne la fistule, est une circonstance qui engage à opérer ; c'est un nouveau motif, une coïndication. L'existence de

la fistule est liée à une affection de la poitrine : on doit la considérer comme un effort critique ; il faut la respecter, il y a contre-indication. Le malade est-il d'ailleurs trop foible pour supporter l'opération, ce nouveau motif vient fortifier la contre-indication, qui devient alors corrépugnance.