





CH. MURCHISON

MALADIES

DU FOIE



RC845

M8

TRAVAUX DU TRADUCTEUR

- 1° **Anatomie pathologique des rétrécissements de la trachée**, in-4° avec figures, 1866, J.-B. Baillière et fils.
 - 2° **Traité de l'alimentation** considérée au point de vue de la physiologie, de la pathologie et de la thérapeutique, 1 vol. in-8° de 576 pages, 1869, J.-B. Baillière et fils.
 - 3° **De la mort subite ou très-rapide dans le diabète**, in-8° de 40 pages. (Extrait des *Archives générales de médecine*, décembre 1877 et janvier 1878, et tirage à part chez Asselin.)
 - 4° **Étiologie et pronostic de la glycosurie**. (Mémoire honoré par l'Académie de médecine d'une récompense de 600 fr. Paraîtra dans le courant de l'année.)
-
- 5° DEMARQUAY, **Maladies chirurgicales du pénis**, gr. in-8° de 640 pages, avec figures et planches en chromo-lithographie. Ouvrage publié par les docteurs Vœlker et J. Cyr, 1877, Delahaye et C^{ie}.

PARIS. — IMPRIMERIE DE E. MARTINET, RUE MIGNON, 2.

LEÇONS CLINIQUES
SUR LES
MALADIES DU FOIE

SUIVIES DES

LEÇONS SUR LES TROUBLES FONCTIONNELS DU FOIE

PAR

LE D^R CHARLES MURCHISON

MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ ROYALE DE LONDRES
ET DU COLLÈGE ROYAL DES MÉDECINS, PRÉSIDENT DE LA SOCIÉTÉ
PATHOLOGIQUE DE LONDRES, MÉDECIN ET PROFESSEUR DE CLINIQUE MÉDICALE
À L'HÔPITAL SAINT-THOMAS, ANCIEN MÉDECIN MILITAIRE
AU BENGAL, ETC., ETC.

TRADUITES SUR LA SECONDE ÉDITION AVEC L'AUTORISATION DE L'AUTEUR

ET ANNOTÉES PAR

LE D^R JULES CYR

Lauréat de l'Académie de médecine médecin consultant à Vichy,
secrétaire annuel de la Société médicale-pratique.

Avec 46 figures dans le texte



BIBLIOTECA

PARIS

V. ADRIEN DELAHAYE ET C^{ie}, ÉDITEURS

PLACE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE

1878

1000580

PH 1354
RC 845
M 8

LEÇONS CLINIQUES

MALADIES DU FOIE

LEÇONS SUR LES MALADIES TOXIQUES DU FOIE

5
LE D^r CHARLES MURCHISON

TRADUITES SUR LA SECONDE ÉDITION AVEC L'AUTORISATION DE L'AUTEUR

LE D^r J. H. H. G. R.



BIBLIOTHECA

PARIS

V. ADRIEN DELAHAYE ET C^o ÉDITEURS

PREFACE

A

M. LE PROFESSEUR CHARCOT

HOMMAGE DU TRADUCTEUR

PRÉFACE

C'est en lisant les leçons faites en 1876 à la Faculté par M. le professeur Charcot, que j'ai eu l'idée de prendre directement connaissance des travaux de M. Murchison sur la physiologie et la pathologie du foie, et après avoir retiré un grand profit de cette lecture, j'ai pensé que d'autres personnes peut-être y trouveraient aussi matière à instruction. C'est ce qui m'a décidé à entreprendre la tâche toujours un peu ingrate d'une traduction et contribuer ainsi à vulgariser parmi nous, autant qu'il le mérite, l'ouvrage de M. Murchison.

Ce qui m'a, en effet, le plus frappé dans ce livre, c'est le côté éminemment pratique qui le distingue et pour lequel, je ne crains pas de le dire, aucun autre livre sur ce sujet ne saurait lui être comparé. Toutes les questions de symptomatologie, de diagnostic différentiel et de thérapeutique y sont traitées avec un soin extrême et avec toute la compétence que peut donner une longue pratique nosocomiale et particulière, appuyée sur une pratique antérieure dans l'Inde. Je n'en dis pas plus là-dessus, car il ne m'appartient pas de faire l'éloge de mon auteur.

Il est un point cependant sur lequel je désire insister.

Dans sa préface, l'auteur se défend d'avoir voulu faire un *traité* sur la matière, et, par suite, il n'entend pas offrir au public médical un ouvrage complet. Au point de vue le plus

rigoureux, il a raison; mais il est tout aussi vrai que son livre embrasse l'ensemble de la pathologie hépatique, telle que l'offre communément la pratique. La restriction de l'auteur tient plutôt à une tendance assez générale de ses compatriotes : en Angleterre, on fait peu de *traités complets*; un auteur y expose volontiers ce qu'il a vu; mais quant à un ouvrage compendieux, renfermant les opinions de tout le monde et les faits les plus rares, on en voit moins la nécessité.

Un mot, pour finir, sur les quelques annotations (1) que j'ai cru pouvoir ajouter.

Par sa nature, cet ouvrage ne comportait évidemment pas de notes, parce que des leçons cliniques ne sont pas un exposé didactique. Je n'ai donc pas eu la prétention, qui serait nécessairement ridicule, de compléter un livre de ce genre, qui n'a nul besoin d'être complété. J'ai pensé seulement qu'il y avait peut-être quelque intérêt à rappeler, au courant de la plume, un certain nombre de travaux, français pour le plus grand nombre, de manière à indiquer que si nous n'avons pas encore en France un traité sur les affections du foie, les matériaux cependant ne manqueraient pas pour l'entreprendre.

D^r J. C.

4 avril 1878.

(1) Les notes qui sont sans indication d'auteur sont de M. Murchison. Celles du traducteur sont toujours suivies du signe : (N. D. T.)

TABLE DES MATIÈRES

DÉDICACE.....	V
PRÉFACE.....	VII

PREMIÈRE LEÇON

AUGMENTATION DE VOLUME DU FOIE.

Observations préliminaires. — Dimensions normales et limites du foie. — Circonstances qui peuvent faire croire à une augmentation de volume qui n'existe pas, et moyens de reconnaître ces pseudo-augmentations de volume du foie : 1° malformations congénitales; 2° influence du jeune âge; 3° rachitisme; 4° habitude de se serrer étroitement; 5° certaines affections de la poitrine; 6° tumeur entre le foie et le diaphragme; 7° conditions anormales des viscères abdominaux; 8° conditions anormales des parois abdominales; 9° observations à l'appui. 1

DEUXIÈME LEÇON

AUGMENTATION DE VOLUME DU FOIE (SUITE).

Augmentation réelle du volume du foie : *a*, sans douleur; *b*, avec douleur. I. Foie cireux, lardacé ou amyloïde. — II. Foie gras. — III. Hypertrophie simple. 28

TROISIÈME LEÇON

AUGMENTATION DE VOLUME DU FOIE (SUITE).

IV. Tumeur hydatique. 45

QUATRIÈME LEÇON

AUGMENTATION DE VOLUME DU FOIE (SUITE).

V. Congestion. — VI. Hépatite interstitielle. — VII. Inflammation des voies biliaires. — VIII. Obstruction du canal cholédoque. 133

CINQUIÈME LEÇON

AUGMENTATION DE VOLUME DU FOIE (SUITE).

IX. Absès pyohémiques. — X. Absès des tropiques. 170

SIXIÈME LEÇON

AUGMENTATION DE VOLUME DU FOIE (SUITE).

XI. Cancer.....	214
-----------------	-----

SEPTIÈME LEÇON

AUGMENTATION DE VOLUME DU FOIE (SUITE).

XII. Sarcome à cellules fusiformes. — XIII. Myxome. — XIV. Épithéliome. — XV. Cysto-sarcome. — XVI. Hydatide multiloculaire. — XVII. Kystes simples. — XVIII. Tubercule. — XIX. Tumeurs lymphatiques. — XX. Xanthelasma. — XXI. Augmentation de volume de la vésicule biliaire.....	242
---	-----

HUITIÈME LEÇON

DIMINUTION DE VOLUME DU FOIE.

Atrophie simple. — Atrophie jaune ou aiguë. — Atrophie chronique (cirrhose, induration simple et syphilitique, atrophie rouge).....	261
---	-----

NEUVIÈME LEÇON

ICTÈRE.

Définition. — Pseudo-ictère. — Phénomènes de l'ictère : 1° localisation, etc.; 2° sécrétions; 3° goût amer; 4° troubles de la digestion; 5° prurit; 6° éruptions cutanées; 7° température; 8° pouls; 9° hémorrhagies; 10° débilité générale et anémie; 11° vision en jaune; 12° symptômes cérébraux. — Théorie de l'ictère..	318
--	-----

DIXIÈME LEÇON

ICTÈRE (SUITE).

Classification des causes de l'ictère. — Ictère par obstruction du canal cholédoque.	342
--	-----

ONZIÈME LEÇON

ICTÈRE (SUITE).

Ictère sans obstruction des voies biliaires. — Diagnostic des causes de l'ictère...	402
---	-----

DOUZIÈME LEÇON

ASCITE.

Signes de l'ascite. — Conditions morbides qui simulent l'ascite et comment on les distingue : 1° kyste de l'ovaire; 2° tumeur hydatique; 3° kyste rénal; 4° distension de la vessie; 5° utérus gravide. — Causes qui amènent un épanchement de liquide dans le péritoine : I. Péritonite aiguë. — II. Péritonite tuberculeuse. — III. Péritonite chronique. — IV. Cancer. — V. Tumeur colloïde. — VI. Hydroisie simple : 1° par lésion rénale; 2° par lésion cardiaque ou pulmonaire; 3° par obstruction porte.....	440
---	-----

TREIZIÈME LEÇON

A. HÉPATALGIE. — B. CALCULS BILIAIRES. —

C. AUGMENTATION DE VOLUME DE LA VÉSICULE BILIAIRE.

A. Hépatalgie simulée par : 1° la pleurodynie; 2° la névralgie intercostale; 3° la pleurésie; 4° la dyspepsie gastrique; 5° la colique intestinale; 6° la colique néphrétique. — Variétés et causes de l'hépatalgie vraie.	
B. Calculs biliaires; leurs diverses conséquences et leurs symptômes.	
C. Augmentation de volume de la vésicule biliaire; ses causes, ses symptômes et son traitement.....	487

QUATORZIÈME LEÇON

LEÇONS SUR LES TROUBLES FONCTIONNELS DU FOIE.

Notice sur le docteur Croone. — Les notions actuelles sur les troubles fonctionnels du foie ne sont pas satisfaisantes. — A. FONCTIONS DU FOIE A L'ÉTAT PHYSIOLOGIQUE. — Aperçu historique : Vues de Galien; Bartholin enterre le foie. — Idées modernes; triple fonction du foie : 1° <i>sanguification et nutrition</i> ; 2° <i>désintégration de la matière albumineuse</i> ; 3° <i>sécrétion de la bile</i> . — Composition, origine, quantité et usages de la bile. — B. TROUBLES FONCTIONNELS DU FOIE. — Objections à la classification existante; classification de l'auteur : I. <i>nutrition anormale</i> : 1° obésité; 2° amaigrissement; <i>a</i> , défaut de bile; <i>b</i> , diabète; <i>c</i> , autres variétés d'amaigrissement. — II. <i>Élimination anormale</i> : symptômes de rétention biliaire, cholestémie.....	534
---	-----

QUINZIÈME LEÇON

LEÇONS SUR LES TROUBLES FONCTIONNELS DU FOIE (SUITE).

III. <i>Désintégration anormale</i> : 1° uricémie; 2° goutte; 3° calculs urinaires; 4° calculs biliaires; 5° dégénérescence des reins; 6° affections organiques du foie; 7° dégénérescences de tissus par tout le corps; 8° inflammations locales; 9° maladies constitutionnelles. — IV. <i>Troubles des organes de la digestion</i> : 1° langue; 2° appétit; 3° goût; 4° dyspepsie; 5° constipation et diarrhée; 6° selles anormales; 7° hémorrhagies intestinales; 8° hémorrhoides; 9° hépatalgie; 10° ictère, sa pathogénie. — V. <i>Troubles du système nerveux</i> : 1° douleurs <i>aching</i> dans les membres; 2° plaques d'ustion; 3° névralgies; 4° crampes; 5° maux de tête, migraine; 6° vertiges; 7° convulsions; 8° manie; 9° paralysies; 10° bruits dans les oreilles; 11° insomnie; 12° abattement; 13° irritabilité; 14° état typhoïde.....	566
---	-----

SEIZIÈME LEÇON

LEÇONS SUR LES TROUBLES FONCTIONNELS DU FOIE (SUITE).

VI. <i>Troubles des organes de la circulation</i> : 1° palpitations et <i>flutterings</i> de cœur; 2° pulsation exagérée des grosses artères; 3° irrégularités et intermittences du pouls; 4° circulation faible; 5° anémie; 6° angine de poitrine; 7° thrombose veineuse. — VII. <i>Troubles des organes de la respiration</i> : 1° catarrhe chronique	
---	--

de l'arrière-gorge; 2° bronchite; 3° asthme spasmodique. — VIII. *Troubles des organes urinaires*: 1° dépôts d'acide urique et d'urates dans l'urine; 2° calculs rénaux; 3° maladies des reins; 4° cystite; 5° uréthrite aiguë; 6° uréthrite chronique; 7° orchite. — IX. *Manifestations du côté de la peau*: 1° eczéma, lèpre, psoriasis et lichen; 2° urticaire; 3° furoncles et anthrax; 4° plaques de pigment; 5° xanthelasma; 6° prurit.

C. CAUSES DES TROUBLES FONCTIONNELS DU FOIE. — I. *Secondaires*: 1° maladies organiques du foie; 2° troubles gastriques et intestinaux; 3° maladies du cœur et des poumons; pyrexie. — II. *Primitives*: 1° écarts de régime; 2° oxygénation insuffisante; 3° température élevée; 4° influences nerveuses; 5° particularités constitutionnelles; 6° poisons.

D. TRAITEMENT DES TROUBLES FONCTIONNELS DU FOIE. — 1° régime; 2° large oxygénation; 3° diluants; 4° bains; 5° purgatifs, cholagogues; 6° alcalins; 7° chlore, brome, iode et leurs sels; 8° acides minéraux; 9° toniques; 10° opium. — Conclusion..... 597

APPENDICE..... 633
Table alphabétique des matières..... 641

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES

LEÇONS CLINIQUES

SUR LES

MALADIES DU FOIE

PREMIÈRE LEÇON

AUGMENTATION DE VOLUME DU FOIE

Observations préliminaires. — Dimensions normales et limites du foie. — Circonstances qui peuvent faire croire à une augmentation de volume qui n'existe pas, et moyens de reconnaître ces pseudo-augmentations de volume du foie: 1° malformations congénitales; 2° influence du jeune âge; 3° rachitisme; 4° habitude de se serrer étroitement; 5° certaines affections de la poitrine; 6° tumeur entre le foie et le diaphragme; 7° conditions anormales des viscères abdominaux; 8° conditions anormales des parois abdominales; 9° observations à l'appui.

MESSIEURS,

Dans des leçons didactiques sur la médecine, il est d'usage de décrire en détail les nombreux symptômes qui caractérisent les divers états pathologiques. Toutefois, il ne faut pas beaucoup d'expérience pour reconnaître qu'il y a des symptômes et des signes qui sont communs à une foule de maladies et qu'il est souvent assez difficile de déterminer à laquelle de ses nombreuses sources tel symptôme doit être rapporté. Dans la pratique, cependant, cette détermination doit être votre première préoccupation. Vous ne devez jamais vous contenter de ne traiter qu'un symptôme, sans faire tous vos efforts pour arriver à une notion précise de l'état local ou général auquel il se rattache. Dans tous les cas de maladie présentant quelque symptôme prédominant, vous devez vous poser ces deux questions: 1° quelles sont les différentes causes qui peuvent donner lieu à ce symptôme et 2° quelle est la cause la plus probable dans le cas dont il s'agit? Tant que vous n'aurez pas répondu à ces questions d'une façon satisfaisante, vous ne serez pas en mesure d'établir un pro-