

pénétrer de l'utilité et de l'innocuité de cette pratique des ablutions ou des affusions froides, dans la scarlatine ataxique. Les Anglais, s'inspirant des idées de Currie, qui a été l'initiateur de cette méthode, l'emploient plus souvent que nous et s'en trouvent bien. Cette méthode jouit également d'un très-grand crédit en Allemagne, grâce aux travaux déjà anciens d'Hufeland, de Fröhlich<sup>(1)</sup>, de Reuss.

Nous ne saurions passer ici sous silence l'emploi des bains froids contre l'*ataxie rhumatismale*, dite un peu improprement *rhumatisme cérébral*. Un médecin anglais, Wilson Fox, avait imaginé, en 1871, l'emploi des applications froides dans le rhumatisme articulaire généralisé, et ses compatriotes Thompson et Southey ont fait ressortir l'utilité des bains tièdes ou froids pour combattre les accidents cérébraux qui compliquent si souvent le rhumatisme aigu et dont on connaît l'extrême gravité. Maurice Reynaud s'est efforcé de faire accepter cette pratique, et il en a développé les avantages et indiqué les règles dans un mémoire intéressant. (Maurice Reynaud, *Applicat. de la méthode des bains froids au trait. du rhumat. cérébral*, in *Journal de thérap.*, 1874, t. I, p. 793.) Chez un malade dont il relate l'histoire, on ne saurait douter, à mon avis, que la guérison ne doive être entièrement rapportée à cette méthode de traitement. Maurice Reynaud croit que les bains froids n'agissent dans le rhumatisme cérébral qu'en faisant tomber l'hyperthermie du sang, et en soustrayant le cerveau au contact agressif d'un sang que sa température rend toxique. Je crois bien plus volontiers que c'est en régularisant les fonctions nerveuses profondément perturbées, à titre de moyen antiataxique en d'autres termes, qu'agissent les bains froids. Les tentatives qui ont été faites dans cette voie montrent au moins toute l'inanité de la frayeur des répercussions, qui domine encore si habituellement la thérapeutique du rhumatisme. Blachez (*Soc. méd. des hôpitaux*, 12 février 1875), Ferréol, etc., ont apporté leur témoignage à l'appui de cette mé-

se sert de grosses éponges trempées dans de l'eau à 20 ou 25° et on les passe rapidement sur les diverses régions du corps. Ces ablutions, qu'on répète plusieurs fois par jour, sont suivies d'un emmaillotement dans la laine.

(<sup>1</sup>) 330. Fröhlich a établi entre la température organique et celle que doivent avoir ces ablutions une relation régulière. Une température de 28° indique la nécessité de se servir d'eau à 15°; à 40°, il faut se servir d'eau à 4°, etc. (Fleury, *op. cit.*, p. 41.) Le principe que la température des ablutions doit s'abaisser à mesure que la chaleur organique s'élève davantage est seul à conserver.

thode des bains froids dans le rhumatisme cérébral, méthode qui ne fait que s'essayer encore, mais qui peut déjà revendiquer en sa faveur de fortes présomptions d'utilité et d'innocuité<sup>(1)</sup>.

Je reviendrai, d'ailleurs, sur cette question, en m'occupant des moyens qui ont pour but, dans les maladies aiguës fébriles, de faire tomber la chaleur.

Quant à l'incoordination nerveuse qui, associée à l'éréthisme, caractérise l'hystéricisme, elle a dans l'eau froide son remède le plus puissant. Le mot d'Hippocrate: « *Frigus nervis inimicum* » cesse, de par l'hydrothérapie, d'être une vérité, et le nombre des maladies nerveuses que guérit l'application méthodique de l'eau froide dépasse certainement celui des maladies de même nature guéries par l'ensemble des autres moyens. L'hydrothérapie devient, entre les mains du médecin qui sait s'en servir, un instrument de sédation et de régulation nerveuses auprès duquel les autres sont d'une impuissance relative.

## LIVRE DEUXIÈME

### MODIFICATEURS DE L'ÉTAT DU SANG

L'influence exercée sur les phénomènes de la vie par la composition du sang explique l'importance de la partie de la théra-

(<sup>1</sup>) 331. Maurice Reynaud conseille de recourir à des bains à 16°, d'une demi-heure de durée, et qu'on renouvelle deux ou trois fois par jour, en se guidant sur la température, qu'il ne faut pas laisser monter au-dessus de 38°5. Il est dominé évidemment par la théorie de l'hyperthermie. Je crois que l'effet antiataxique peut être obtenu par une température moins basse. Elph. Hamelin m'a dit avoir constaté, dans plus de 50 cas de fièvre typhoïde, les effets avantageux des bains tièdes à 33°, d'un quart d'heure à 20 minutes de durée, renouvelés deux à trois fois par jour, et suivis d'une affusion avec de l'eau froide de 12 à 14° dans la dernière minute du bain. Sous l'influence de ce moyen, la température s'abaisse, dans le rectum aussi bien que dans l'aisselle, de 0°5 à 1°6. Suivant les cas, le rythme circulatoire diminue de 10 à 20 pulsations par minute, les troubles nerveux s'amendent, l'intelligence des délirants se réveille. Il y a, en un mot, un effet de sédation et de régularisation des plus manifestes, mais qui a à peu près disparu deux heures après le bain. L'affusion froide a pour but, d'une part, d'empêcher le bain d'être sédatif jusqu'à l'hypoesthésiation; d'autre part, de réveiller l'activité du système nerveux engourdi.

peutique que nous abordons maintenant, et justifie l'étendue des développements que nous allons lui donner.

Le thérapeute peut agir sur le sang de plusieurs façons différentes : 1° il peut en modifier la quantité ; 2° changer la composition de ce liquide en modifiant ses éléments principaux (globules, albumine, fibrine, eau, etc.) ; 3° modifier son état physique en le fluidifiant ou le coagulant ; 4° changer l'état chimique du sang ; 5° modifier sa température ; 6° empêcher son exsudation ou son effraction hors des vaisseaux qui le contiennent.

Nous allons étudier successivement, et avec le soin que comporte leur intérêt, ces diverses actions thérapeutiques.

## SECTION PREMIÈRE

### MODIFICATEURS DE LA QUANTITÉ DU SANG

La quantité absolue du sang en circulation chez le même individu est éminemment variable, suivant les conditions mobiles de sa santé, de sa nutrition et aussi, comme l'a dit Cl. Bernard, suivant que l'animal est à jeun ou vient de faire un repas copieux. Aussi les évaluations fournies par les physiologistes, pour exprimer le rapport du poids du sang à celui du corps, étaient-elles demeurées jusqu'ici très-discordantes et ne méritaient-elles pas grande confiance. Les apports nutritifs et les dépenses organiques étant dans une mobilité incessante de relation, on comprend la difficulté excessive de cette évaluation, difficulté s'augmentant encore de la diversité et de la défectuosité des méthodes de physiologie expérimentale qui étaient employées.

Quoi qu'il en soit, on comprend que, quand la quantité du sang s'élève ou s'abaisse trop au-dessus ou au-dessous du chiffre qui est normal pour chaque individu, l'état de maladie, ou tout au moins d'imminence morbide, s'établit par ce seul fait, et l'intervention thérapeutique est indiquée.

La quantité du sang en circulation peut pécher par excès ou par défaut ; en d'autres termes, on peut avoir à combattre l'état de polyhémie ou pléthore, ou l'état d'oligohémie, quand ces deux conditions sont portées au point de troubler la physiologie normale.

## CHAPITRE PREMIER

### Polyhémie ou pléthore

Le mot pléthore (dérivé de *πλήθειν*, *surabonder*) s'applique à cet état de l'organisme où le sang est en excès, soit dans l'arbre circulatoire tout entier, soit dans quelques-uns de ses rameaux : d'où la distinction de la pléthore générale et de la pléthore locale ou congestion. Étudions-les séparément.

#### ARTICLE 1<sup>er</sup>. — PLÉTHORE GÉNÉRALE

On distingue habituellement la pléthore générale en pléthore suivant la masse, *plethora quoad volumen*, et en pléthore suivant la crase, *plethora quoad crasim*. Nous ne nous occuperons ici que de la première, tout en faisant remarquer cependant que l'exubérance du sang s'accompagne très-souvent, mais non constamment, d'une véritable hyperglobulie, c'est-à-dire d'un accroissement dans le chiffre normal des globules rouges.

La pléthore générale naît dans des conditions très-diverses :

1° Sous l'influence d'une prédisposition héréditaire, caractérisée anatomiquement par la prédominance du système vasculaire sur les autres systèmes organiques ;

2° A l'occasion d'une diminution brusque de la masse des tissus à nourrir, comme on l'observe à la suite des grandes amputations ;

3° Par la suppression d'une déperdition humorale abondante, à laquelle l'économie avait eu le temps de s'habituer : suppuration, hémorragies accidentelles ou critiques, saignées de précaution, etc. ;

4° Par l'abondance, la nature trop substantielle et la complète utilisation d'une nourriture excédant les besoins ;

5° Par un ralentissement dans la dépense organique : vie oisive, sédentaire, sommeil trop prolongé, continence absolue, défaut d'exercice, etc. ;

6° Par l'augmentation de la quantité d'eau circulant dans les vaisseaux, soit à la suite de boissons surabondantes ou par le fait du ralentissement d'action des émonctoires sudoral, urinaire et pulmonaire, chargés de maintenir l'eau organique dans ses proportions normales.

On sait que cet état de pléthore générale s'accuse par la