

gnostic serait bien établi (et la forme circulaire de la sonorité tympanique le facilite singulièrement), il y aurait lieu en effet d'introduire, avec les ménagements ordinaires, une sonde jusqu'à l'entrée de la cavité utérine.

§ 3. — Pneumatose péricardique

Le pneumo-péricarde est une affection extrêmement rare et dont l'on prévoit aisément l'effroyable gravité. Ici la ponction est parfaitement indiquée; mais de quelles difficultés n'est pas entouré le diagnostic susceptible de justifier cette tentative !

§ 4. — Pneumatose pleurale

Quant au pneumothorax, il peut être idiopathique et essentiel, sans aucun doute; mais, le plus habituellement, il est consécutif à une fistule pulmonaire. Or cette fistule est creusée, d'habitude, très-obliquement sous la plèvre pulmonaire, et il en résulte que celle-ci joue dans l'inspiration le rôle d'une soupape qui s'ouvre de la bronche vers la cavité pleurale; de sorte que sa mise en jeu, à chaque inspiration, tend, par le mécanisme d'une pompe à compression aérienne, à augmenter incessamment la pression de l'atmosphère pleurale. Elle s'accroît, en effet, jusqu'au moment où elle applique avec assez de force les deux parois de la fistule pour que l'inspiration ne puisse plus triompher de cet obstacle. Mais, avant d'arriver à ce degré de tension, la cavité pleurale s'est élargie, le médiastin et le diaphragme ont été refoulés, et il y a des accidents menaçants de suffocation. Pourquoi hésiterait-on alors à ouvrir la poitrine et à mettre en équilibre l'atmosphère extérieure et celle de la plèvre? La crainte du contact de l'air extérieur avec le liquide de l'hydropneumothorax est puérile, puisque ce contact existe déjà par la fistule; il importe de diminuer la pression, et la rapidité avec laquelle l'air s'échappe par la canule montre, dans ces cas, combien la ponction était indiquée. Il y a plus, il convient alors de maintenir pendant quelque temps, et avec une canule à demeure, cette communication qui est une garantie contre le retour d'une atmosphère gazeuse, dont la pression refoule les organes voisins. J'ai vu à Saint-Antoine, avec mon ami Woillez, un cas d'hydropneumothorax dans lequel, tout le côté droit ayant une résonance tympanique qui semblait exclure l'idée de la présence d'un liquide, la ponction avait été pratiquée pour remédier à une orthopnée menaçante. Les gaz s'échappèrent avec violence et en sifflant, et, peu après, le liquide, maintenu dans les parties déclives par la pression considérable à laquelle il

était soumis, affranchi de cette pression, remonta et s'évacua par le trocart. Woillez a publié cette observation si intéressante. (Woillez, *Traité clinique des malad. aig. des org. resp.*; Paris, 1872, obs. LXVI, p. 512.) Il n'y a pas évidemment d'autre conduite à tenir en pareil cas, et, quand la pression intra-pleurale est considérable, il faut la mettre en équilibre avec la pression extérieure.

§ 5. — Pneumatose vasculo-cardiaque

Accident placé complètement au-dessus des ressources de l'art, le développement spontané de gaz dans les voies circulatoires est plutôt admis par induction que démontré par des faits. Quant à l'introduction de l'air dans les veines pendant les manœuvres opératoires, c'est un sujet complètement chirurgical et que nous ne devons pas aborder.

§ 6. — Pneumatose cellulaire spontanée

L'hystérie, les plaies venimeuses, les empoisonnements septiques, ont quelquefois produit un emphysème spontané. Les applications froides ou aromatiques sur les points emphysémateux, les mouchetures, et au besoin l'incision, constituent la série des moyens que réclame cet accident, d'ailleurs très-rare, sans préjudice, bien entendu, des indications tirées de l'état général, et qui sont de beaucoup les plus importantes.

LIVRE CINQUIÈME

MODIFICATEURS DE LA NUTRITION

Le médecin peut se proposer d'agir sur la nutrition dans son ensemble et, par elle, sur les individualités organiques ou cellulaires; ou bien il a en vue de ramener un organe ou un tissu en particulier au type de leur normalité nutritive, d'où une division des moyens dont il se sert en : 1° modificateurs de la nutrition générale; 2° modificateurs de la nutrition locale; chacun de ces groupes se subdivisant, à son tour, suivant qu'il se compose de stimulants ou de dépresseurs de la nutrition, de *toni-nutritifs* ou d'*atténuants*.

Thémison, fondateur de l'École méthodique, et son disciple

Cœlius Aurelianus, ont créé le mot de *cycle analeptique* (κυκλος αναληπτικός) pour exprimer l'espèce d'entraînement par le régime auquel ils soumettaient leurs malades. Chaque cycle embrassait un nombre de jours déterminé, et la nature aussi bien que la succession des aliments était fixée avec une inflexibilité magistrale. Ces cycles étaient ou *exténuants* ou *fortifiants*, suivant la nature des aliments ou des exercices qui les constituaient. L'École méthodique attribuait au mot αναληψις le sens de *renouvellement* plutôt que celui de *restauration*. Certains cycles analeptiques étaient, en effet, de nature à dépurer l'économie en l'affaiblissant; ils constituaient de véritables procédés d'entraînement dans un sens ou dans l'autre, analogues à ceux auxquels on soumet aujourd'hui les jockeys et les pugilistes, et que la thérapeutique a trop désappris.

C'est à l'aide de *cycles analeptiques*, composés à la fois de régime et de médicaments, que l'on peut exercer sur la nutrition une action puissante, dont nous allons étudier les modalités.

PREMIÈRE SECTION

MODIFICATEURS DE LA NUTRITION GÉNÉRALE

CHAPITRE PREMIER

Stimulants de la nutrition générale

Les stimulants de la nutrition générale embrassent la série des moyens, tant hygiéniques que médicamenteux, qui concourent à activer la réparation organique.

On distingue les toni-nutritifs généraux en : 1° toniques alimentaires; 2° toniques médicamenteux.

ARTICLE 1^{er}. — TONIQUES ALIMENTAIRES OU ANALEPTIQUES

La présence du tissu adipeux est en quelque sorte la caractéristique de la prospérité nutritive générale et sa disparition celle de l'appauvrissement de la nutrition.

L'amaigrissement, conséquence d'une réparation insuffisante ou d'une dépense organique exagérée, si ce n'est de la réunion de ces deux causes, doit être surveillé et combattu de bonne

heure. Quand il a duré longtemps en effet, non seulement il a offert à la diathèse tuberculeuse des occasions de se produire ou d'évoluer, mais encore il est devenu *état organique*, c'est-à-dire qu'il a amené dans les organes d'élaboration ou de répartition (tube digestif, vaisseaux sanguins et lymphatiques) une véritable atrophie, pariétale et cavitaire à la fois, comme il arrive de tous les organes creux que l'on maintient longtemps au repos; Hippocrate a eu l'intuition de cet *amaigrissement organique* lorsqu'il a donné le conseil « de nourrir lentement les corps amaigris lentement. » A ce degré, la maigreur est irrémédiable, et il faut tout faire pour le prévenir.

Tout ce qui augmente la réparation et réduit les dépenses doit conduire à une exubérance de nutrition. Ainsi, stimuler l'appétit, assurer le bon fonctionnement de l'appareil digestif, prolonger le sommeil et réduire le travail intellectuel et les exercices physiques à un degré qui stimule la nutrition sans lui imposer des dépenses exagérées, telle est la formule de cet entraînement *organoplastique*, comme l'appelait H. Royer-Collard.

Les *analeptiques* sont des agents qui restituent à la nutrition, par l'intermédiaire du sang, les matériaux qui lui manquent pour qu'elle s'accomplisse d'une manière normale. Aux termes de cette définition, il n'y a donc pas de délimitation tranchée entre les *analeptiques* médicamenteux et les *analeptiques* alimentaires. Le chlorure de sodium, le fer, le manganèse, l'oxygène, le phosphate de chaux, appartiennent à la première catégorie et constituent la transition entre les aliments et les médicaments; ce sont des aliments médicamenteux, *alimenta medicamentosa*, comme les appelait Baillou. Tous les aliments énergiquement réparateurs sous un petit volume sont dans le groupe des *analeptiques*. Enfin on pourrait constituer une catégorie d'*analeptiques* indirects ou *médicaments d'épargne* qui, empêchant les malades de se dénourrir, profiteraient à la nutrition sans lui apporter de matériaux.

On peut diviser ces *analeptiques* en cinq groupes : 1° les *analeptiques protéiques*; 2° les *analeptiques gras*; 3° les *analeptiques féculents*; 4° les *analeptiques gomme-gélatineux*; 5° les *analeptiques sucrés*.

§ 1. — *Analeptiques protéiques*

Les *analeptiques protéiques* embrassent tous les aliments très nourrissants que la diététique emprunte aux viandes et notamment aux viandes noires, diversement manipulées par l'art culinaire. Ils constituent, à proprement parler, la base de la nourriture des malades et des convalescents. Leur propriété d'être