

SECTION II

DÉPRESSEURS DE LA THERMOGÉNÈSE

L'activité de la thermogénèse est liée, toutes choses égales d'ailleurs, à l'abondance et aussi à la nature des aliments, et, par conséquent, aux qualités du suc alimentaire versé dans le système circulatoire, et à l'abondance et à l'oxygénation de l'air qui entre en conflit avec ce suc alimentaire, mêlé au sang veineux, pour opérer son identification complète avec le sang achevé, réparateur, le sang artériel. Tout accroissement de la température organique suppose, soit l'un de ces faits, soit la réunion de ces faits. Un exercice actif, une digestion d'aliments abondants et stimulants élèvent la chaleur organique et produisent une fièvre passagère, en suscitant dans les actes chimiques de la nutrition une surexcitation plus ou moins durable.

Ce que des actes physiologiques réalisent temporairement, les actes morbides le produisent avec beaucoup plus d'intensité et de persistance, et la fièvre et l'inflammation ont pour phénomène initiateur commun l'élévation générale ou locale de la température du sang. Les recherches de thermométrie clinique, qui, dans ces dernières années, ont été poursuivies avec tant de zèle, ont expliqué scientifiquement l'intérêt qu'il y a à ramener, dans ces deux conditions, la chaleur organique à son rythme normal, comme la pratique l'avait reconnu de tout temps. Sans aucun doute l'inflammation est autre chose que la surexcitation thermique de la partie dans laquelle elle siège ; elle est, surtout dans son essence, un trouble local de la nutrition, mais l'hyperthermie étant le fait le plus saillant et le plus constant de l'inflammation, nous nous croyons autorisé à rattacher l'étude des antiphlogistiques à celle des dépresseurs de la thermogénèse.

La dépression de la thermogénèse est locale ou générale, et ce fait thérapeutique doit être étudié sous ce double aspect.

CHAPITRE PREMIER

Dépresseurs de la thermogénèse locale

ARTICLE I^{er} — MÉDICATION RÉFRIGÉRANTE

Le praticien se propose ici deux buts distincts : 1^o prévenir par les réfrigérants le développement de la chaleur inflamma-

toire, en la dépensant au fur et à mesure que l'accroissement des combustions interstitielles tend à l'accumuler ; 2^o éteindre localement, par les émoullients et les antiphlogistiques, l'irritation qui appelle la congestion phlegmasique, et avec elle l'accroissement de chaleur.

Ce sujet étant plutôt chirurgical que médical, je le traiterai brièvement. La thérapeutique dispose de deux sortes de moyens pour tenir en bride l'élévation locale de la température et prévenir par suite l'inflammation : 1^o les enduits isolants ; 2^o le froid. Je ne parlerai ici que du froid, me réservant d'indiquer ailleurs le parti que l'on peut tirer du premier de ces moyens.

C'est surtout à Josse (d'Amiens), dont le nom est certainement trop oublié, que l'on doit l'emploi des irrigations froides comme moyen préventif des inflammations. Peu de faits thérapeutiques ont eu, en chirurgie, l'importance de celui-ci et bien des découvertes sont entourées de plus d'éclat qui n'ont pas réalisé un progrès humanitaire aussi sensible. La pratique des irrigations a fourni à la chirurgie conservatrice une de ses armes les plus sûres, et le nombre des membres qu'elle a conservés, des délabrements auxquels elle a épargné les hasards des amputations, des suppurations compromettantes qu'elle a prévenues est incalculable. Velpeau, A. Bérard, Nélaton, Malgaigne, ou, pour mieux dire, l'ensemble des maîtres de la chirurgie contemporaine, ont sanctionné les promesses faites au nom de ce moyen par ses premiers vulgarisateurs ; et mon ami J. Rochard a pu, dans son beau livre, saluer avec raison cette pratique des irrigations comme un des faits les plus importants de l'histoire de la chirurgie à notre époque. (J. Rochard, *Hist. des progrès de la chirurgie contemporaine*. Paris, 1875.)

Un fait sur lequel Nélaton a insisté est l'inopportunité des irrigations froides, quand on n'a pu les appliquer dès le début d'un traumatisme. La limite de 24 heures était celle qu'il fixait pour rejeter l'emploi des irrigations. Il a fait ressortir aussi la nécessité de ne recouvrir la partie irriguée que d'un linge simple pour ne pas emprisonner la chaleur entre des enveloppes multiples. Quant à la température de l'eau employée, les uns, comme A. Bérard, voulaient qu'on prit l'eau à sa température habituelle, quelle que fût la saison ; mais la pratique de Josse, qui faisait varier la température suivant l'état local, est certainement la plus rationnelle. Elle peut se résumer dans la règle suivante : employer l'eau à la température de la chambre, quand la chaleur locale n'est pas au-dessous de l'état normal ; dans le cas contraire, recourir à l'eau tiède ; et, quand la partie ranimée tend à prendre la température de l'inflammation, abaisser la tempéra-