

Il y a deux manières d'arriver au diagnostic : 1° lorsqu'on réunit tous les signes distinctifs d'une maladie et qu'on les dispose de telle sorte qu'une affection semblable étant donnée, ces symptômes puissent se retrouver dans le même ordre et avec la même succession : c'est le diagnostic *simple* ou *spécial* ; 2° lorsqu'on discute la valeur de chaque symptôme offert par un état pathologique, et qu'on trace une ligne de démarcation nettement tranchée entre ces phénomènes et ceux que présente une variété morbide plus ou moins voisine : c'est alors le diagnostic *comparatif* ou *différentiel*. Quelques exemples vont bien rendre toute ma pensée : lorsque l'on dit, en parlant d'un malade, qu'il a une toux sèche, des sueurs nocturnes, des hémoptysies, une gêne médiocre de la respiration, de la matité sous les clavicules, une altération du bruit respiratoire dans le même point, un bruit respiratoire normal à la partie postérieure et inférieure de la poitrine, et que l'état général est en voie de dépérissement, on rassemble les principaux symptômes d'une seule et même affection, et, lorsqu'on prononce le nom de *phthisie pulmonaire au début*, on fait du diagnostic simple. Que l'on vienne maintenant à dire d'un second malade : il a de l'expectoration muqueuse, pas de sueurs nocturnes, pas d'hémoptysie, pas de dépérissement notable, une gêne considérable de la respiration, une résonnance normale sous les clavicules, un bruit respiratoire également normal dans le même point et du râle sous-crépitant à la partie postérieure et inférieure de la poitrine, des deux côtés, et l'on aura tout à fait exclu du diagnostic la possibilité d'une phthisie pulmonaire au début, tandis qu'on aura groupé les caractères qui révèlent l'existence d'un catarrhe pulmonaire. Dans ce second cas, le diagnostic est différentiel.

On le voit, le diagnostic est une opération qui se fait en deux temps, et le diagnostic différentiel n'est, pour ainsi dire, que le contre-appel du diagnostic simple. Le résultat de cette double épreuve appartient essentiellement au médecin ; c'est le produit de son intelligence, de son savoir et de son expérience acquise. Le malade, dans cette circonstance, est un être purement passif. Tout dépend donc de la manière dont ces faits sont interprétés par l'homme qui observe et qui juge ; de là l'obligation pour lui de remplir un certain nombre de conditions dont il sera bientôt parlé.

Est-ce bien la peine de prouver que le diagnostic est d'une indispensable, d'une absolue nécessité ? N'est-il pas évident pour tout le monde, même pour les personnes les plus étrangères aux choses de la médecine, que c'est par l'examen approfondi de phénomènes morbides, par la relation établie entre eux, qu'il devient possible de faire efficacement intervenir leur concours dans la marche et la durée d'une maladie, et surtout dans son traitement ? Le diagnostic, il est vrai, conduit souvent à la décourageante constatation d'une irrémédiable incurabilité ; mais, là encore, il est la source d'un profond enseignement ; car, si la vie d'un individu peut être arrachée à une mort certaine par une médication aussi opportune que bien calculée, souvent aussi ce serait compromettre une existence que de la soumettre à des moyens d'une active énergie. Agir dans un grand nombre de circonstances, s'abstenir dans beaucoup d'autres, c'est faire acte de prudence et de discernement, c'est imiter la conduite du sage. Ouvrir largement la veine dans un cas de violente congestion cérébrale, c'est rétablir l'équilibre dans la fonc-

tion circulatoire, c'est rappeler la santé qui s'échappe ; mais saigner dans une affection chronique de l'encéphale et à propos d'une légère exacerbation, c'est opposer au mal un remède pire que le mal lui-même, c'est précipiter une fin dont on pouvait ajourner la fatale échéance.

## CHAPITRE II

### DES SIGNES DIAGNOSTIQUES.

Toutes les circonstances antérieures à l'apparition d'un état morbide et les phénomènes susceptibles de jeter du jour sur la nature intime d'une maladie, sur ses premiers prodromes, ses symptômes présents, sur les causes qui en ont favorisé l'invasion et entretenu la marche, sur les moyens précédemment mis en usage pour en enrayer le cours, ont reçu le nom de *signes diagnostiques*.

Il y a deux espèces de signes diagnostiques : les uns, parmi lesquels on peut ranger ceux que les auteurs ont appelés *caractéristiques, essentiels, pathognomoniques, vrais, univoques, actuels et présents*, ont une importance réelle, une grande valeur significative ; ils expriment tout un ensemble de phénomènes et traduisent le caractère spécial de la maladie : la toux, les crachats rouillés, la matité, le râle crépitant, le souffle, la bronchophonie dans la pneumonie, par exemple. Les autres, qu'on a nommés *signes communs, commémoratifs, équivoques*, ne sont pas inhérents à la maladie, et se retrouvent dans une foule d'autres affections : le malaise général, la céphalalgie, l'inappétence, l'accélération du pouls, la soif, la courbature, etc.

Il est facile de voir, par ce court aperçu, de quelle immense utilité sont les premiers signes et avec quelle prudente réserve il faut accueillir les seconds. Les uns offrent un intérêt primordial, et c'est avec eux que le médecin asseoit son jugement ; les autres n'ont qu'une signification secondaire, et sont seulement bons à consulter. La valeur diagnostique de chacun d'eux étant discutée dans plusieurs parties de cet ouvrage, ce serait s'exposer à de fastidieuses redites que d'entrer ici dans de plus amples détails.

## CHAPITRE III

### DU MALADE ET DE CE QU'ON DOIT ATTENDRE DE LUI.

Dans le diagnostic, le malade est un précieux élément ; il joue un rôle beaucoup plus important qu'on ne serait tenté de le soupçonner tout d'abord. La première condition désirable pour lui, c'est une certaine dose d'intelligence, à l'aide de laquelle il puisse comprendre les questions du médecin, se pénétrer de l'importance de cet interrogatoire et y répondre avec franchise et clarté.

*Diagnostic chez les enfants.* — De quels obstacles n'est pas hérissée la pratique,



lorsqu'on vient, par exemple, à se trouver en face d'un enfant nouveau-né ! Il semble que cette chétive créature n'ait besoin que de nourriture et de sommeil, et cependant à peine est-elle entrée dans la vie qu'elle souffre et se désole, et que les secours de la médecine lui deviennent aussi urgents que les consolations de sa mère. Le langage articulé fait défaut ici, l'intelligence n'est point encore éclosé ; il faut néanmoins que l'homme de l'art interprète de douloureuses sensations perçues et qu'il porte remède. Avant la parole, Dieu a donné à l'enfant un langage que les philosophes appellent langage naturel : c'est le langage des signes. Le médecin doit le connaître, le cultiver en artiste, pour éviter de commettre les plus graves erreurs. En présence d'un personnage muet, il faut que le coup d'œil le dirige, et supplée ainsi à l'absence des renseignements ordinairement fournis par le malade lui-même.

*Diagnostic chez l'adulte.* — Voici maintenant un homme qui a perdu la raison ; il est agité, il parle avec volubilité et incohérence ; il gesticule, crie, vocifère et brise ; il commet, en un mot, les extravagances les plus multipliées. Sera-t-il permis d'espérer quelque chose de lui relativement à son état mental ou à toute autre affection organique dont il peut être affecté ? Non. Et ce vieillard dont les facultés morales portent l'empreinte de l'usure du temps, et cet étranger qui vous parle un idiome inconnu, ne viendront-ils pas encore entraver les investigations diagnostiques ? Nous quitterions au plus vite ces exceptions s'il ne nous fallait mentionner encore une classe particulière de malades qui, sans être pour cela dépourvus des dons de l'esprit, manquent de ce bon sens, de cet ordre logique des idées qui fait répondre à la chose demandée. Ils n'ont nullement l'intention de tromper, et ils ne cherchent même pas à se soustraire à quelques interrogations, parfois embarrassantes, dont ils sont l'objet ; mais, au lieu d'exposer clairement ce qu'ils éprouvent, ils s'obstinent à vouloir tout expliquer et à donner une signification à la circonstance du plus minime intérêt. C'est ainsi que les glaires, la bile, le sang, les humeurs, les dépôts de lait, les fraîcheurs, l'irritation et le relâchement des nerfs, sont autant de détails prolixes et ridicules dans l'exposé desquels ces malades se complaisent, et dont il faut, bon gré, mal gré, que le médecin écoute obligeamment la verbeuse et surabondante narration, sous peine de perdre leur confiance et leur amitié. On conçoit aisément qu'après un discours de la sorte, l'observateur ne soit jamais plus avancé qu'auparavant, et qu'après cette rude épreuve imposée à sa patience, s'il n'a pu obtenir aucune réponse catégorique, il doit baser son diagnostic sur les données que lui fournit l'inspection des organes, et ne tenir la plupart du temps aucun compte du flux de paroles dont on l'a abreuvé. Auprès de ces malades, comme auprès de l'enfant, de l'aliéné, du vieillard et de l'étranger, il faut se borner à l'examen de tout ce que les sens, puissamment aidés par les divers moyens d'investigation dont la science dispose, permettent de saisir. Quant à la question de la bonne foi et de la sincérité du malade, elle sera bientôt discutée et avec plus d'opportunité qu'ici.

## CHAPITRE IV

## DES QUALITÉS DE L'OBSERVATEUR.

Pour que l'observateur puisse apprécier convenablement un état morbide, il faut qu'il possède un assez grand nombre de qualités sans lesquelles il courrait le risque de n'agir qu'au hasard, et de ne remuer que des hypothèses.

*Intervention des sens.* — Le médecin doit être pourvu de sens d'une fidélité parfaite, car la vue, l'ouïe, l'odorat, le goût et le toucher sont appelés, soit isolément, soit simultanément, à lui prêter assistance à chaque instant dans la recherche des symptômes.

C'est par les yeux qu'il étudie la physionomie, l'habitude extérieure du malade, qu'il se rend compte des lésions de la surface tégumentaire, des désordres du ressort de la chirurgie, etc. ; c'est par l'oreille qu'il perçoit toutes les modifications apportées dans l'exercice des fonctions respiratoires et circulatoires ; c'est par l'appareil de l'olfaction qu'il apprécie les odeurs particulières qu'exhalent les produits des sécrétions altérées ; c'est par la gustation qu'il juge des saveurs pathologiques ou médicamenteuses ; c'est enfin par le toucher qu'il explore la résistance et la dureté des organes.

Il est aisé de pressentir ce qu'il advient lorsque ces sens sont lésés et que leur action demeure infidèle : le cerveau recevant des sensations fausses, l'observateur, égaré dans ses recherches, porte un diagnostic erroné, prescrit une intempestive médication, et le malade reste ainsi livré aux caprices du sort.

*De l'appréciation du médecin et du tact médical.* — Un esprit droit, perspicace et réfléchi, n'est pas moins nécessaire pour régulariser l'action même des sens, pour estimer à sa juste valeur chacun des éléments qu'offre la maladie, en tirer des inductions, en faire découler de logiques conséquences et arriver de cette manière à construire tout un édifice avec des matériaux qui gisaient épars.

C'est peut-être ici le lieu de dire un mot de ce qu'on entend par le *tact médical*, cette faculté d'inspiration si rare, ce don quasi divinatoire que s'octroient certains praticiens un peu trop sûrs d'eux-mêmes et de leur presque infailibilité, cette grande habileté enfin dans le diagnostic, qui consiste à saisir d'un coup d'œil les indications offertes par un malade. Lorsqu'on voit un grand nombre de médecins être dépourvus de cette justesse d'appréciation que l'on nomme le tact médical, on est vraiment en droit de se demander si ce n'est réellement pas là une faculté spéciale, ou si l'étude et l'expérience ne font pas tous les frais de cette mystérieuse faculté. Bien qu'il présente d'assez sérieuses difficultés, ce problème n'est cependant pas insoluble, pour peu que l'on se donne la peine de songer à la différence et à l'inégalité qui ressortent de la répartition de l'intelligence chez des individus placés dans des conditions égales d'ailleurs. Déjà l'intelligence d'un homme dont l'esprit n'a nullement été cultivé n'est point semblable et diffère en quelque chose de l'intelligence de cet autre homme qui est également déshérité des bienfaits de l'éducation, qui a respiré dans le même milieu, qui a vécu de la



même vie. A plus forte raison, cette nuance doit-elle être sensible chez les médecins, qui, pour avoir puisé leur instruction aux mêmes sources, n'en ont pas moins un degré dissemblable de capacité. L'étude et l'expérience semblent, il est vrai, déguiser cette disproportion, mais elle subsiste réellement, et, quand on rencontre sur son chemin un praticien doué du tact médical, c'est qu'aux précieuses qualités d'un esprit richement doté il sait joindre des connaissances approfondies, et qu'à une hardiesse n'allant pas jusqu'à la témérité il allie les sages conseils de la prudence; c'est, si l'on veut, une sorte d'inspiration qui consiste à évaluer mentalement les caractères les plus expressifs d'une maladie, et que l'on ne rencontre que chez ceux que la nature a favorisés de ses dons.

Il faut qu'un médecin arrive auprès du lit d'un malade sans prévention, sans crainte et sans préoccupation. Sans prévention, car rien n'est plus funeste, en général, à une personne qui désire porter un jugement droit et sain que d'être entourée d'avis préalables en sens opposé, ou même dans un seul sens. Malgré l'habitude d'une grande impartialité, il y a toujours une oreille qui ne se ferme qu'à demi à la voix de la prévention; cela peut être pour le diagnostic une source d'erreurs, il faut l'éviter. Sans crainte, car l'homme qui hésite et qui a peur n'est plus maître de lui-même, et l'esprit intimidé n'a jamais su se traduire que par des actes empreints d'une vacillante irrésolution. Sans préoccupation, car celui dont l'âme est agitée, dont l'intelligence est préoccupée, ne jouit pas de toute la plénitude de ses facultés. Le médecin en est souvent un frappant exemple dans sa propre famille. Lorsqu'il veille au chevet d'une personne sincèrement aimée, l'inquiétude paralyse ses moyens et lui fait tout porter à l'exagération; la toux est l'indice certain de tubercules, une oppression légère accuse des fausses membranes dans les voies de l'air, etc. Un père, bon observateur pour les enfants d'autrui, se trouble en fixant le berceau de son fils, car il s' imagine bien souvent découvrir, dans les symptômes d'une très-bénigne affection, les caractères d'une maladie qui n'épargne jamais ses victimes. Les préoccupations de famille, les entreprises d'affaires hasardeuses, les spéculations industrielles et commerciales, sont autant de circonstances qui, en entravant la liberté d'esprit du médecin, lui enlèvent de sa spontanéité et de son attention. Il convient donc, en général, qu'il reste le plus possible étranger à ces sortes d'émotions. — Faut-il ajouter encore que la patience est une vertu de la profession, qu'une trop féconde imagination est un écueil, et que la probité scientifique est une des plus solides bases de l'observation? Elle est heureusement l'apanage de la plus grande partie du corps médical, et, si l'on rencontre çà et là quelques imposteurs qui trafiquent honteusement de leur art, c'est que, parmi les fruits d'un bel arbre, il en est toujours quelques-uns qui se gâtent; c'est que, dans une grande et nombreuse famille, il est bien rare de ne pas trouver, chez l'un de ses membres, un malheureux dont la conduite fait la honte de ses parents.

*Des sciences accessoires nécessaires au médecin.* — Après avoir réuni tout cet ensemble de conditions que l'on peut appeler *innées*, l'observateur doit encore en posséder ou plutôt en acquérir d'autres. C'est ainsi qu'il est de toute nécessité que la connaissance de l'anatomie normale et pathologique, de l'histologie, de la physique et de la chimie, enfin de la physiologie, lui soit familière, afin qu'après

avoir étudié sérieusement la structure intime du corps humain, le mécanisme des appareils divers, le jeu des fonctions et la relation des organes entre eux, il puisse apprécier les troubles qu'apporte avec elle la maladie, quand l'équilibre qui maintient l'état de santé vient à être rompu.

*Des connaissances théoriques chez le médecin.* — L'enseignement théorique de la pathologie est d'une importance au moins égale dans les cas les plus ordinaires; c'est en effet cette branche de la science qui expose l'histoire complète de chaque affection, et celle des sciences anatomo-physiologiques; qui indique tous les caractères qu'elle peut offrir, tous les accidents qui peuvent la venir compliquer, et qui met en garde contre certaines apparences de similitude qui seraient susceptibles de la faire confondre avec une maladie d'une espèce voisine. De là aux applications pratiques et à la clinique il n'y a qu'un pas.

*Des exercices cliniques.* — Tout ce qui ne sert pas à la clinique est inutile, et il faut se défendre des études de laboratoire qui n'ont pas d'application au lit du malade. Le vrai laboratoire du médecin, c'est la salle d'un hôpital, là, où par l'observation des malades, il recherche ce qu'il y a de particulier dans chaque cas individuel, en découvrant les exceptions aux règles formulées par la pathologie théorique. On comprend en effet tout ce que l'habitude de voir des malades peut présenter d'avantages et de ressources, et combien doivent être utiles les conseils d'un médecin qui a employé une partie de sa vie aux études cliniques. Outre les difficultés inhérentes au diagnostic de chaque état morbide, il faut encore être prémuni contre une foule de ruses, de fourberies et de mensonges, inventés à plaisir ou imaginés pour les besoins d'un intérêt privé, et qui naissent à chaque instant sous les pas du praticien pendant le cours de sa carrière. Ce sont principalement les jeunes médecins qui se trouvent ainsi pris: leur inexpérience ne les tient pas en garde contre la simulation, et leur hésitation ordinaire en présence du malade et des familles sert d'appât à ces gens qui ne respectent rien. Dans une comédie ainsi improvisée, il faut que le médecin soit assez pénétrant pour savoir démêler le faux du vrai, le juste de l'injuste, et pour éviter de jouer le rôle d'un sot; on pourrait rire à ses dépens, et sa réputation en souffrirait beaucoup, car il n'est point d'arme qui tue plus vite que le ridicule. A propos de l'examen des malades, nous reviendrons du reste sur les affections simulées.

*Importance de l'anatomie pathologique.* — Ce tableau des qualités qui doivent distinguer l'observateur serait incomplet, s'il n'était encore ici question du bénéfice réel qui résulte pour lui d'études anatomo-pathologiques consciencieusement faites. Quand on songe à la multitude d'erreurs que les ouvertures cadavériques ont fait rectifier, aux notions précises dont elles ont gratifié la science, soit sur le siège exact et bien défini d'un très-grand nombre de maladies, soit sur la nature et l'importance des lésions observées, on ne saurait disconvenir que cette branche des connaissances médicales n'ait largement contribué au perfectionnement de l'art. L'anatomie pathologique rend incontestablement de grands services, et il est permis d'espérer, jusqu'à un certain point, qu'avec le temps, plusieurs parties de son étude qui ne sont pas encore éclairées par une vive lumière finiront par recevoir ce qui leur manque de certitude sous l'influence de nouvelles recherches.



Sous ce rapport, l'intervention de l'histologie et du microscope a permis de mieux préciser la nature des produits pathologiques, d'en faire connaître l'origine ou les métamorphoses, et d'éviter une foule d'erreurs faciles à commettre lorsqu'on n'a recours qu'aux yeux du corps. C'est à l'emploi du microscope qu'on doit la connaissance d'un grand nombre de lésions des liquides de nutrition ou de sécrétion par corpuscules étrangers, dont on ne soupçonnait pas l'existence, celle des éléments constitutifs des tumeurs, et, chose non moins importante aussi, celle des tissus normaux qui forment la charpente des organes.

## CHAPITRE V

### DES RÈGLES A SUIVRE DANS L'EXAMEN DES MALADIES.

Si l'observateur doit réunir des qualités aussi nombreuses et aussi variées, c'est que la mission d'examiner un malade présente de sérieuses difficultés, et que, pour parvenir le plus promptement et le plus sûrement possible à la connaissance de l'affection et à celle des indications thérapeutiques, il faut passer par une série d'opérations diverses; elles se compliqueraient l'une l'autre et rendraient les recherches confuses et pénibles, si l'ordre et la méthode ne venaient tout simplifier. Or le premier soin d'un médecin, lorsqu'il arrive près du lit d'un malade, est de se rendre minutieusement compte d'une foule de circonstances qui peuvent aider au diagnostic : le *sexe*, l'*âge*, l'*extérieur*, l'*état général*, le *facies*, l'*attitude*, le *tempérament* et la *constitution* du malade, par exemple. Déjà, tout en procédant à ce rapide coup d'œil d'ensemble, il juge de l'état extérieur du corps, et il remarque si l'amaigrissement, la pâleur et l'adynamie semblent attester des souffrances anciennes, ou si l'embonpoint, la coloration normale et la force témoignent d'un mal récent; enfin il consulte le degré de chaleur de la peau et le nombre des pulsations du pouls, afin de se renseigner sur le caractère fébrile ou apyrétique de la maladie. L'éducation que peut avoir reçu le sujet observé, sa position sociale, ses relations avec les personnes qui l'approchent, l'étendue et l'exposition atmosphérique de son habitation, les endémies et les épidémies, sont autant d'informations qu'un médecin exercé a bientôt prises d'un regard ou en quelques mots de conversation.

Les devoirs de la profession impriment souvent à l'économie des modifications tellement profondes, qu'elles se traduisent au dehors par des traces indélébiles et qui frappent tout d'abord l'attention. Voici, par exemple, un malade dont toutes les fonctions languissent, dont les chairs sont molles, dont la face est bouffie, dont les gencives sont ramollies, dont les dents tombent, chez lequel il y a prédominance de globules blancs, infiltration des jambes, affaiblissement de l'intelligence et mouvement fébrile; il a évidemment absorbé du mercure vaporisé, il est atteint de cachexie hydrargyrique, et sa profession est celle d'ouvrier dans des manufactures de glaces ou de doreur sur métaux. Dans ce cas, l'aspect seul du malade a tout révélé. Toutes ces indications peuvent être, il est vrai, données par la personne qui souffre; mais nous n'avons point encore parlé de l'interrogatoire des

malades, voulant ainsi faire ressortir tous les bénéfices qui peuvent être retirés, pour les besoins de la cause, d'un examen fait en silence. D'ailleurs, dans de très-fréquentes occasions et sur la voie publique principalement, les renseignements manquent totalement; or que fera-t-on à un malade trouvé dans la rue et présentant des phénomènes convulsifs, suivis d'un délire très-aigu? Pour peu que l'on soit habitué à voir des malades et à l'observation muette, on pourra découvrir, par exemple, que cet homme a la peau, les sourcils et la barbe faiblement colorés par une poussière rouge, cas auquel il est facile de soupçonner un artisan du minium. On est alors sur la trace d'une encéphalopathie saturnine et du traitement qui en est la conséquence.

La scrupuleuse inspection de l'état extérieur a encore pour résultat immédiat de fixer l'attention sur certaines éruptions cutanées, taches diverses, cicatrices, plaies légères, tumeurs, exostoses, dont la connaissance exacte est encore de nature à éclairer sur les antécédents du sujet observé et sur toutes les circonstances commémoratives se rattachant plus ou moins directement à l'affection actuelle. Mais la passivité du malade va cesser, et bientôt ses réponses vont venir confirmer l'importance des signes déjà connus, car cet examen préliminaire ne saurait suffire pour la détermination du diagnostic, et l'on conçoit aisément qu'il faille quelque chose de plus pour rechercher des lésions fonctionnelles ou organiques; ce sont les renseignements fournis par le malade lui-même qui vont combler cette lacune; mais pour que les investigations orales répondent au vœu du médecin, il est indispensable qu'elles soient recueillies méthodiquement et selon certaines règles déterminées. Entrons à ce sujet dans quelques détails.

## SECTION II

### DE LA MANIÈRE D'INTERROGER.

En fait d'interrogation, le *modus faciendi* est d'une grande importance, et c'est un véritable talent que de bien savoir poser et varier les questions que l'on adresse au malade. Il est donc bon d'adopter un ordre déterminé à l'avance, afin de ne pas s'exposer à de fastidieuses répétitions ou à de regrettables omissions. L'une des premières conditions pour le médecin est de se servir d'un langage exempt de termes trop techniques et qui soit bien à la portée du malade; il faut toujours qu'il s'identifie avec le milieu dans lequel il se trouve, et, comme il passe tantôt de l'échoppe de l'artisan à la demeure du riche, tantôt de cette dernière au palais des princes, il doit toujours mettre son discours en rapport direct avec l'éducation des personnes qui l'entourent. Dans tous les cas, l'examen clinique réclame la plus grande clarté de langage: c'est se préparer des résultats inexacts que de vouloir parler à mots couverts; c'est également troubler son malade que de l'interroger avec une sévérité mêlée à de la brusquerie.

Il est un ordre de questions qu'il importe beaucoup de poser avec décence et ménagement: ainsi, lorsqu'on se renseigne auprès d'une jeune fille de l'état de la menstruation, du développement, de la durée, des troubles et des irrégularités de cette fonction; auprès d'une femme mariée, de ses grossesses précédentes, des circonstances commémoratives de ses accouchements, de ses suites de couches,