n'exercent-ils pas une influence chimique sur la composition du sang ? N'en est-il pas de même de ceux qu'on administre dans les cas de chlorose, etc. ? Les contre-poisons dont nous implorons quelquefois le secours n'agissent-ils pas en vertu de leurs propriétés physiques et chimiques ? En présence de ces réflexions et des faits dont elles surgissent, peut-on, en vérité, dire avec M. Chomel, que rien n'annonce jusqu'ici la possibilité que les théories brillantes de la chimie puissent fournir un jour quelques indications utiles ? (*Path. génér.*, page 538.) L'opium, la strychnine, etc., etc., ne modifient-ils pas particulièrement et en quelque sorte directement les conditions dynamiques propres à l'économie vivante, quelque soit d'ailleurs le principe de ces conditions dont le système nerveux est le réservoir ou le dépositaire ?

Mais les spécifiques, dira-t-on peut-être, qu'en faites-vous ? Par cela même que nous avons admis des causes et des maladies *spécifiques*, on doit bien penser que nous ne nions pas l'existence des moyens du même nom. Ainsi que nous l'avons établi il y a dix à douze ans, dans une thèse pour le concours de l'agrégation, il est même deux ordres de moyens *spécifiques* : les *spécifiques* de maladies et les *spécifiques* d'organes, tels que la belladone qui agit *spécifiquement* sur un des systèmes nerveux de l'œil, la strychnine qui agit *spécifiquement* sur la moelle épinière, etc. Mais ces moyens, pour être appelés *spécifiques*, n'en n'agissent pas moins en vertu de certaines propriétés physiques, chimiques ou dynamiques, que nous ne pouvons encore *analyser*.

Ainsi, sous quelque point de vue qu'on étudie la médecine, toujours on trouve que c'est un grave contre-sens que d'isoler cette belle partie des connaissances humaines des sciences physiques et chimiques proprement dites. Le temps n'est pas encore venu, je le sais bien, où la doctrine

que nous développons sera comprise de tout le monde et généralement adoptée. Mais il faut bien que quelques hommes commençent le mouvement de régénération scientifique, et nous tenons à honneur de faire partie de cette sorte d'avant-garde des amis du progrès.

§ III. *De l'importance de formuler avec précision les méthodes thérapeutiques en général et la méthode des émissions sanguines en particulier.*

Quelque soient les moyens et les méthodes thérapeutiques dont on ait fait choix, on ne saurait apporter trop de soin à en régler tous les éléments d'une manière précise, à les formuler en un mot. Cette vérité est trop évidente par elle-même pour être contestée par personne. Que dirait-on d'un chirurgien qui pratiquerait les opérations, ces espèces de médications chirurgicales, sans en bien connaître toutes les règles, tous les temps, tous les mouvements ? Hé bien, il ne faut pas moins exiger du médecin que du chirurgien, dans l'application des méthodes ou des opérations thérapeutiques qui sont de son ressort.

Plus les méthodes qu'emploie le médecin sont énergiques, plus aussi elles doivent être dosées et formulées avec précision. Étant donnée la formule au moyen de laquelle on peut obtenir d'une méthode thérapeutique tous les avantages qu'on a droit d'en espérer, il est indispensable de bien exposer les modifications que cette formule doit subir selon une foule de circonstances, telles que l'âge, le sexe, la constitution, la force des sujets, l'étendue, l'intensité, le siége de la maladie, etc., etc. Ce sont là, comme je l'ai dit dans une autre circonstance, des espèces de *lieux communs*, dont tient compte tout praticien doué du simple bon sens, et ce n'est pas sans quelque étonnement que j'ai vu d'honorables confrères me reprocher d'avoir négligé cet élément dans la

nouvelle formule des émissions sanguines générales et locales que j'ai proposée et mise en pratique depuis quatre ans passés.

Il y a deux choses fondamentales à considérer quand il s'agit de doser ou de formuler un moyen ou une méthode thérapeutique. Ce n'est pas assez, en effet, que d'indiquer la quantité ou la dose, il n'est pas moins nécessaire de préciser l'espace de temps dans lequel la dose du remède, quel qu'il soit, doit être administrée (et j'entends ici par remède tout ce qui peut guérir un malade, soit que cela consiste à donner ou à retrancher). Pour expliquer ma pensée, je prendrai précisément pour exemple la méthode des émissions sanguines. Or, les effets qu'on obtient de cette méthode diffèrent infiniment, selon l'espace de temps dans lequel on retire une seule et même quantité de sang. C'est pour avoir enlevé dans l'espace de vingt-quatre heures la même quantité de sang que jusqu'ici l'on retirait en quatre ou cinq jours seulement, que, par un bonheur vraiment rare, je suis parvenu à tant abréger la durée des phlegmasies aiguës (pneumonie, pleurésie, péricardite, rhumatisme articulaire, entérite, érysipèle, etc.), et à diminuer la mortalité de ces maladies, à un point tel, que la chose paraît incroyable à ceux qui n'ont pas vu, et qu'elle ravit en quelque sorte d'étonnement les nombreuses personnes qui en sont journellement témoins. Et on peut être bien convaincu que je me fais un devoir sacré de ne rien exagérer ici. Si je suis l'auteur de la méthode dont je signale les avantages, je ne m'en souviens que pour être sévère dans son appréciation. J'oserai même dire qu'il ne me faut rien moins que la certitude mathématique des bienfaits que l'humanité souffrante est appellée à en retirer, pour me décider à parler ainsi d'une question qui m'est personnelle : mais le *salut des malades doit être la suprême loi du médecin.*

Au reste, depuis quatre ans, les succès que nous obtenons ont été célébrés dans un grand nombre de thèses soutenues à la Faculté de Médecine. Tout récemment, notre savant confrère, M. Capuron, en a fait retentir l'enceinte de l'Académie royale de Médecine. Depuis la discussion prolongée qui s'est élevée au sein de cette compagnie, la formule des saignées coup sur coup a été essayée par M. le docteur Émery, médecin de l'hôpital Saint-Louis, et ses essais ont confirmé pleinement ce que j'avais avancé (c'est dans le rhumatisme articulaire aigu et dans la pneumonie que M. Émery a, jusqu'ici, fait usage de la formule indiquée). Ce résultat dont j'ai été instruit par M. Emery lui-même, est d'autant plus précieux que, dans la discussion qui s'éleva au sein de l'académie, notre honorable confrère avait paru peu disposé en faveur de notre formule.

J'ai également lu dans un journal (*Lancette française* n° 147 — 1835) que la formule des émissions sanguines coup sur coup avait été mise en pratique dans un autre service, et que, en dépit de la prédiction du praticien qui l'employait, elle avait guéri très rapidement deux cas de rhumatisme articulaire aigu contre lesquels on l'avait tentée. Il est vrai qu'on paraît s'être contenté de cette épreuve, et que loin de la renouveler, comme on aurait pu s'y croire autorisé, on s'est, au contraire, égayé aux dépens de ceux qui prétendent *formuler* les émissions sanguines, prétention qui leur a paru presqu'une folie. Une *folie* qui a pour résultat une mortalité de 1 sur 8 à 9 au plus dans la péripneumonie, et de 1 sur 6 à 7 dans la maladie dite fièvre typhoïde, vaut bien, ce me semble, cette admirable et rare prudence par la grâce de laquelle on perd le tiers des sujets atteints de l'une ou l'autre de ces deux maladies !

Au moment où je compose cet article, j'apprends que, dans le service de M. le professeur Fouquier, la *nouvelle formule* des émissions sanguines a été employée dans un

bon nombre de péripneumonies (20 environ, si j'en crois le rapport d'un témoin oculaire), et qu'elle a eu les plus heureux succès. Cela ne surprendra aucun de ceux qui assistent à notre clinique, car ils sont *convaincus* par des faits positifs, qui se répètent chaque jour, que dans les phlegmasies aiguës ordinaires, telles que la pneumonie, la pleurésie, la péricardite, etc., la terminaison mortelle chez les individus traités dans les premiers jours, est une *très rare exception*, ainsi que notre savant confrère, M. Capuron, l'a dit, dans un rapport à l'Académie.

Parmi les nombreux témoins dont je pourrais invoquer le témoignage impartial et éclairé, qu'il me soit permis de placer M. le docteur Chevé, chirurgien entretenu de la marine, qui vient de soutenir à la Faculté une excellente dissertation sur la fièvre jaune. Après avoir parlé du traitement qu'il a mis en usage, et qui a surtout consisté en larges émissions sanguines, il dit en note ce qui suit :

« Si à cette époque j'avais été témoin, comme je le suis « tous les jours, des résultats vraiment extraordinaires « obtenus par M. le professeur *Bouillaud* de l'emploi de « sa méthode *jugulante*, ou de la formule des *émissions* « *sanguines coup sur coup*, je n'aurais pas à déplorer « aujourd'hui la perte d'un aussi grand nombre de vic- « times.

« Tout le monde connaît les succès obtenus par « M. *Bouillaud* dans le traitement de la pneumonie, de « l'érysipèle, de l'entérite typhoïde, du rhumatisme ar- « ticulaire aigu et de l'endo-péricardite, sa fidèle com- « pagne, en un mot, dans le traitement de toutes les affec- « tions aiguës graves, en général. Aussi, quand on a « suivi la clinique de ce professeur pendant quelques « mois, et qu'on a observé les faits avec impartialité, « on comprend très bien qu'il ait pu, qu'il ait même dû « dire: *Dans les affections aiguës ordinaires traitées à*

« *temps et convenablement, la guérison doit être la règle,* « *et la mort l'exception.* »

Je ne puis, d'ailleurs, mieux continuer cette discussion sur la formule des saignées coup sur coup qu'en rapportant ici un extrait de la lettre à M. Louis que M. le docteur Donné a publiée dans l'un de nos meilleurs journaux, *les Archives générales de médecine* (1).

Comme cette lettre contient d'excellentes réflexions sur le mémoire dans lequel M. Louis s'est occupé de la grande question des émissions sanguines, le lecteur me saura gré, je pense, de cette citation, quoique un peu longue. Je le préviens seulement que la formule telle qu'elle a été rapportée par M. Donné, n'est pas exactement celle que j'emploie, ainsi qu'on pourra s'en assurer en consultant mon article *Pneumonie du Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, mon *Traité clinique sur les Maladies du cœur*, mes *Nouvelles recherches sur le rhumatisme articulaire aigu*, et la quatrième partie de cet *Essai*. Quoiqu'il en soit, le suffrage de M. Donné nous paraît d'autant plus *décisif*, que, de son propre aveu, ce médecin, au moment où il fut témoin de la formule des émissions sanguines coup sur coup, n'était *pas très partisan des émissions sanguines portées très loin*. Voici maintenant les passages de la lettre de M. Donné à M. Louis, qui m'ont paru devoir être consignés ici :

« MONSIEUR,

« Permettez à l'un de vos anciens élèves de vous « adresser quelques réflexions au sujet de la nouvelle

(1) Lettre adressée à M. le docteur Charles Louis, relativement à sa brochure intitulée : *Recherches sur les effets de la saignée dans quelques maladies inflammatoires*, etc.; par le docteur Al. Donné, ex-chef de clinique à la Faculté de Médecine, etc.

« brochure que vous venez de publier, sur les effets de la « saignée dans plusieurs maladies inflammatoires, parti- « culièrement dans la péripneumonie.

« Personne n'est plus pénétré que moi de l'importance « de vos laborieuses et constantes recherches, personne « n'admire davantage la persévérance de vos efforts, « votre ardent amour de la vérité, le profond savoir et « l'exactitude que vous apportez dans vos observations. « Je me plais en toute circonstance à reconnaître, que « nulle part pendant le cours de mes études, je n'ai « puisé plus de lumières, plus d'idées nettes et précises « sur l'art d'observer les faits sans idée préconçue, de les « analyser et de les apprécier, que dans vos leçons ou « plutôt dans vos conversations cliniques; la méthode ri- « goureuse que vous appliquez à l'examen des malades, « a mis plus d'ordre en six mois dans ma tête, que n'a- « vaient fait les vagues raisonnements de beaucoup d'au- « teurs.

« J'arrive à vos recherches sur les *effets de la saignée* « *dans quelques maladies inflammatoires;* les résultats « auxquels vous parvenez me semblent, je l'avoue, moins « rigoureux que vous ne le supposez.

« Ainsi, d'après vos tableaux, l'emploi de la saignée « dans la péripneumonie, n'aurait eu que peu d'influence « sur la marche de cette maladie.

« Avant de vous présenter ma principale objection, je « vous ferai remarquer qu'il faudrait bien s'entendre sur « cette influence de la saignée dont vous parlez. Est-ce « de la marche seulement de la maladie, c'est-à-dire de « ses diverses périodes et de sa durée que vous voulez « parler, ou bien est-ce du résultat définitif, c'est-à-dire « de la guérison ou de la mort? En d'autres termes, avez- « vous eu pour but de déterminer l'influence de la sai- « gnée sur le plus ou le moins de jours que dure la

« maladie, ou bien sur sa terminaison heureuse ou fa- « tale?

« Ces deux points sont très différents et méritent assu- « rément d'être soigneusement distingués. En effet, de « ce qu'une méthode thérapeutique n'a pas d'influence « sur la durée totale d'une maladie, il ne s'ensuit pas « nécessairement que cette méthode ne favorise pas la « guérison. On pourrait comparer quelques méthodes « thérapeutiques à certains procédés opératoires, qui, « beaucoup plus longs que d'autres, ne leur sont pas « moins préférables, parce qu'ils mènent plus sûrement « à bien, qu'ils établissent une guérison plus complète, « plus certaine et avec moins de chances dangereuses. « Si vous deviez porter un jugement sur un médicament « énergique capable de guérir une maladie en quelques « jours et une méthode plus douce, également efficace « mais plus longue, vous ne condamneriez pas toujours « cette dernière à cause de sa lenteur.

« Ainsi donc, Monsieur, vous avez parfaitement rai- « son quand vous dites que la manière dont vous avez « employé la saignée dans la pneumonie, n'a dans aucun « cas jugulé la maladie; mais vous ne pouvez pas aussi « rigoureusement conclure, de la durée de la maladie, « quelle a été l'influence des saignées sur le résultat « final.

« Il est vrai que dans votre premier Mémoire vous pa- « raissez au premier abord distinguer ces deux points de « vue; ainsi après avoir analysé les effets de la saignée « sur la marche et le cours de la pneumonie, vous passez « en revue *les faits relatifs aux sujets qui ont succombé.* « Mais comme les sujets dont vous parlez ont tous été plus « ou moins saignés, l'influence des émissions sanguines « sur l'issue de la maladie ne ressort pas de votre ana- « lyse; car, pour connaître la part que peut prendre la

« saignée à la guérison, il faudrait comparer les cas où « ce traitement a été mis en usage, à d'autres cas dans « lesquels on ne l'aurait pas employé. Aussi, dans le pa- « ragraphe même concernant les sujets qui ont succombé, « vous occupez-vous moins d'apprécier l'influence ab- « solue de la saignée, que son influence relative à l'épo- « que où elle a été pratiquée durant le cours de la ma- « ladie. Vous dites en effet que sur quarante et un mala- « des, qui tous ont été saignés dans les quatre premiers « jours de la maladie, dix-huit ou les trois-septièmes « environ ont succombé, et que sur trente-six autres « saignés plus tard, neuf ou le quart seulement ont eu le « même sort. Il est donc évident que vous établissez par « ce calcul les effets de la saignée pratiquée à telle ou « telle époque de la maladie, et non son influence absolue « et définitive sur le résultat, sur la terminaison heu- « reuse ou fatale, sur la guérison ou la mort. Et cepen- « dant vous ajoutez un peu plus bas : *mais il ne suffit « pas d'avoir étudié l'effet des émissions sanguines « sur la marche et* SUR LA TERMINAISON *de la pneumo- « nie....*, etc.

« En vous exprimant d'une manière si générale, vous « paraissez, Monsieur, confondre ensemble le résultat « fourni par vos relevés relativement aux effets de la « saignée sur la marche et la durée de la pneumonie, « celui concernant l'influence de ce même traitement sur « l'issue de la maladie, suivant l'époque à laquelle il a été « appliqué, avec l'influence absolue et définitive de la « saignée en général, sur l'issue funeste ou heureuse de « la pneumonie.

« Ces deux choses sont, comme vous le voyez, Mon- « sieur, très différentes l'une de l'autre, et je crois né- « cessaire de les distinguer plus nettement que vous ne « l'avez fait, dans la crainte de voir quelques esprits

« pousser les conséquences de vos calculs plus loin que « vous ne le faites vous-même.

« Ce n'est pas là le seul endroit de votre brochure où « ces deux points sont confondus ensemble. Ainsi je lis « à la page 46 de votre second chapitre, le passage sui- « vant : Dans les cas dont il s'agit, comme dans ceux « qui ont été analysés dans le chapitre précédent, la sai- « gnée n'a donc exercé une influence un peu marquée sur « la marche des symptômes de la pneumonie, que quand « elle a été pratiquée à une époque assez éloignée du « début de cette maladie; et sans doute, comme je l'ai « déjà dit, parce qu'alors celle-ci était plus ou moins « rapprochée de son terme naturel; tandis qu'elle en était « plus éloignée dans les cas où les premières émissions « sanguines furent pratiquées plus tôt. *Et ces faits, comme « ceux qui sont relatifs à la durée de la pneumonie, dé- « posent des bornes étroites de l'utilité de la saignée dans « LE TRAITEMENT de cette affection.*

« Vous prononcez donc encore ici, Monsieur, sur le « *degré d'utilité* de la saignée dans le *traitement* de la « pneumonie; c'est-à-dire, suivant le langage reçu, sur « le résultat de la maladie, d'après l'influence de cette « méthode sur la marche des symptômes, tandis que « lorsqu'un peu plus loin vous en êtes à l'examen du « *tartre stibié*, vous suivez une voie directement opposée.

« En effet, chez les seize malades auxquels ce médi- « cament fut administré, l'affection dura, terme moyen, « *trois jours de plus que celle des sujets qui ne furent pas « soumis à cette médication*. Après avoir expliqué com- « ment il se fait que cette *influence fâcheuse n'est qu'ap- « parente*, vous dites, deux pages plus loin : Ainsi, de « vingt sujets (je crois qu'il n'en faut compter que dix- « neuf) auxquels l'émétique fut donné dans des circons- « tances graves, trois seulement succombèrent; *ce qui*

« *ne peut laisser de doute, ce me semble, sur l'utilité* « *de l'émétique à haute dose dans le traitement de la* « *pneumonie.*

« Vous appréciez donc, dans ce cas, les bons effets de « l'émétique par le résultat final, par le nombre de gué- « risons qu'il opère sur une quantité de malades donnée, « et c'est bien en effet de cette façon qu'il faut agir pour « déterminer la valeur des différents agents thérapeu- « tiques.

« Il est vrai, Monsieur, que dans le résumé de vos « deux premiers chapitres, il n'est nullement question « de la terminaison de la maladie, mais seulement de « *l'influence de la saignée sur la marche de la pneumo-* « *nie;* mais il ne suffit pas que vous établissiez négative- « ment cette distinction, et l'on pourrait vous demander « de l'exprimer positivement, avec d'autant plus de rai- « son que plusieurs passages, dans le courant de votre « brochure, sont très propres à induire en erreur à « cet égard. Au reste, vous vous exprimez si formel- « lement sur ce point au commencement de votre cha- « pitre III, qu'il n'est guère possible de douter que vous « n'ayez volontairement confondu ce qui est de la marche « et ce qui est de la terminaison de la maladie dont vous « venez de parler.

« Ce qu'il nous importe surtout de connaître dans l'his- « toire des médicaments, dites-vous, ce n'est pas leur « action immédiate sur notre économie, mais leur action « thérapeutique, à proprement parler, ou leur influence « sur *la marche et l'issue* de nos différentes affections. « Aussi *est-ce le but que je me suis surtout efforcé d'at-* « *teindre*, dans les deux chapitres précédents, à l'égard « des émissions sanguines et de l'émétique.

« Et plus loin vous ne parlez plus que de la *marche*, sans « vous occuper de la *terminaison*.

« J'aborde maintenant, Monsieur, le principal point « de votre Mémoire. Quel est, selon vous, le résultat pré- « cis de vos recherches sur les effets de la saignée dans « la pneumonie ? C'est, dites-vous à la page 31, *que la* « *saignée n'a que peu d'influence sur la marche de cette* « *maladie, et que son influence n'est pas plus marquée* « *dans les cas où elle est copieuse et répétée, que dans* « *ceux où elle est unique.*

« Je ne crois pas que les faits rapportés dans vos Mé- « moires suffisent pour tirer une conclusion si générale, « relativement aux effets des émissions sanguines dans la « pneumonie.

« La plupart de vos malades ont été saignés deux, trois « et quatre fois au plus; trois seulement ont été saignés « cinq fois et un seul sept fois; or, ces quatre cas ne per- « mettent pas d'établir une règle aussi importante, et de « juger des effets de la saignée *répétée* dans la pneumonie. « Nous pouvons donc négliger ces quatre observations, « et chercher ce qui ressort des autres, dont le nombre est « assez considérable pour mériter considération.

« Pour moi, je n'y vois nullement que la méthode des « émissions sanguines en général, et surtout des émissions « sanguines répétées, ait peu d'influence sur la marche et « l'issue de la pneumonie. Tout ce que l'on peut dire d'a- « près vos relevés, c'est que le nombre de deux, trois ou « quatre saignées dans une pneumonie ne produit pas des « effets très marqués sur la marche et les symptômes de « cette maladie; mais pour ce qui est des effets d'un plus « grand nombre d'émissions sanguines répétées à de courts « intervalles, plusieurs fois même dans la journée, vos « relevés ne permettent nullement d'en juger.

« On pourrait donc vous reprocher d'avoir trop géné- « ralisé, d'avoir trop étendu le résultat de vos expérien- « ces dont les conséquences n'ont réellement qu'une portée

« plus restreinte. Je sais que vous avez poussé quelque-
« fois, et sans avantage, la saignée jusqu'à la syncope ;
« mais la manière d'agir d'une saignée copieuse n'est pas
« la même que celle de plusieurs saignées moins considé-
« rables répétées à de courts intervalles, et l'on ne peut pas
« conclure de l'une à l'autre.

« Ainsi donc un médecin qui aurait saigné ses pneu-
« moniques, six fois terme moyen, pourrait présenter
« des succès que vous n'avez pas obtenus, et contester,
« avec raison, la règle générale que vous tirez de vos ob-
« servations. On ne peut pas dire en effet que la méthode
« des émissions sanguines soit toujours la même, de quel-
« que manière qu'elle soit appliquée, et ce n'est nullement
« la même chose de saigner une ou deux fois et même
« trois fois par jour dans les premiers temps de la mala-
« die ; ce sont deux modes de traitement fort différents
« l'un de l'autre, et le premier ne prouve rien ni pour ni
« contre le second.

« Cette méthode des émissions sanguines répétées, je l'ai
« vu appliquer, Monsieur, pendant tout le cours de mon
« exercice comme chef de clinique à la Charité, par M. le
« professeur Bouillaud, et je vais vous montrer, par des
« faits que j'ai recueillis moi-même, combien les résultats
« en ont été différents de ceux que vous rapportez.

« Il résulte des relevés que j'ai faits en 1832 et 1833 que
« 23 péripneumoniques ont été traités par cette méthode,
« et sur ce nombre un seul a péri. Toutes ces péripneu-
« monies, ainsi que je le disais dans l'article du *Journal*
« *hebdomadaire* où ces faits sont consignés (Tome XI,
« n° 135), ont été vigoureusement attaquées par des sai-
« gnées copieuses et répétées, par de nombreuses applica-
« tions de sangsues et quelques vésicatoires.

« Je cite ces faits avec d'autant plus de confiance, qu'ils
« ont tous été recueillis par moi, et que personne ne sera

« tenté de m'accuser de complaisance pour M. Bouillaud,
« qui d'ailleurs n'en avait pas besoin. Je n'ai jamais été
« très partisan des émissions sanguines portées très loin,
« et j'étais peu disposé alors à me laisser entraîner sans
« de bonnes raisons ; aussi j'ajoutai dans le même article :
« je dois avouer que l'énergie avec laquelle M. Bouillaud
« a traité ces maladies, m'a plus d'une fois ébranlé, et il
« n'a fallu rien moins que le succès éclatant qu'il a obtenu
« pour me rassurer et me convaincre.

« Je n'ignorais pas les avantages que l'on attribue géné-
« ralement à l'emploi de la saignée dans le traitement de
« la pneumonie, mais la rapidité avec laquelle les émis-
« sions sanguines sont prescrites, le peu d'intervalle que
« M. Bouillaud met entre chacune d'elles, m'ont causé
« plus d'une fois de la surprise et de l'hésitation. Je ne
« veux pas, avec vous surtout, Monsieur, me contenter
« de ces énonciations, un peu vagues, de saignées co-
« pieuses et souvent répétées ; il est bon de mettre un
« peu plus de précision, afin de permettre de mieux ap-
« précier cette méthode.

« Dès le premier jour où il observe le malade,
« M. Bouillaud ne manque jamais, pour peu que la
« pneumonie offre une certaine étendue, de faire pra-
« tiquer une saignée de quatre ou cinq palettes le matin,
« une deuxième semblable dans la soirée, et de faire
« appliquer dans l'intervalle quinze ou vingt sangsues
« sur le côté malade, souvent il remplace les sangsues
« par des ventouses, et chaque ventouse entre les mains
« de M. Lecouteulx, ne donne pas moins de deux à trois
« palettes de sang ; on peut dire que le malade est dans le
« sang toute la journée. Le lendemain, nouvelle saignée
« le matin, souvent une autre le soir, ou au moins une
« émission sanguine locale. Le troisième jour et les jours
« suivants, une saignée chaque matin, de manière que le