

## CHAPITRE II

### EXAMEN DU MALADE

#### RÈGLES GÉNÉRALES

I. — *L'examen du malade doit se faire le plus complètement possible.*

On rencontre parfois des caractères généraux qui permettent d'exclure ou de reconnaître certains groupes de maladies; il ne faut, cependant, jamais interpréter un signe en particulier, aussitôt qu'on l'aura découvert. Il est indispensable de réunir préalablement *tous* les symptômes, avant de rechercher l'affection à laquelle ils correspondent.

*Aucun signe n'a une valeur absolue*, pas plus en médecine qu'en une autre science quelconque. On ne peut pas davantage distinguer une maladie à un seul symptôme, qu'il n'est possible de formuler la composition d'un corps par une seule réaction : dans l'un et dans l'autre cas, il faut une réunion de signes ou de réactifs qui excluent toute chance d'erreur.

Un symptôme, pris isolément, appartient presque toujours à plusieurs maladies, comme une réaction appartient à plusieurs combinaisons différentes ; mais chaque maladie, de même que chaque composé chimique, possède un ensemble

de caractères qui la distinguent nettement des autres. On ne saurait donc obtenir trop de renseignements sur l'état d'un malade.

II. — *L'examen doit être méthodique.*

L'examen d'un malade ne saurait être *complet* s'il n'est en même temps *méthodique*, et cela pour plusieurs raisons :

1° La méthode permettra de terminer l'exploration beaucoup *plus rapidement* ;

2° Le médecin ne sera pas exposé à *oublier* quelque question importante (comme l'état de la menstruation chez la femme, par exemple) ;

3° En suivant un ordre convenable dans la récolte des symptômes, l'*interprétation* de ces derniers sera bien plus facile.

Est-ce à dire qu'il y ait une série immuable de questions, toujours les mêmes, qu'il faille adresser à tous les malades ? Nullement. Mais il y a une méthode générale d'examen convenant à la plupart des cas, et formée de points de repère que le médecin doit toujours avoir présents à l'esprit. La méthode indique la meilleure voie à suivre pour arriver au diagnostic, quitte à s'arrêter à tel ou tel point, selon l'importance des faits à éclaircir.

III. — *C'est au médecin à diriger l'interrogation du malade.*

Il est inutile de laisser le malade faire la narration complète de sa maladie. Il ne sait évidemment pas quels sont les symptômes sur lesquels il doit appeler l'attention du médecin; il attache généralement beaucoup d'importance à des détails futiles; enfin il se complait souvent à interpréter lui-même les divers phénomènes qu'il a remarqués. Dans ces conditions, celui qui devait interroger se trouve entraîné dans une mau-

vaise voie, et il est exposé à se faire une opinion fautive de l'état réel du malade.

Il ne faut cependant pas verser dans l'excès contraire et empêcher, de parti pris, le patient de fournir des explications qui, parfois, sont indispensables pour comprendre l'étiologie et, en conséquence, la nature exacte de la maladie.

IV. — *Le médecin doit faire le moins possible de questions générales.*

Cette règle est la conséquence de la précédente. Il est cependant utile, ordinairement, d'adresser au malade une première question générale: (« De quoi vous plaignez-vous surtout? » ou: « Que vous est-il arrivé? »...), lui permettant ou bien de *décrire l'accident qui lui est survenu*; ou bien de *signaler le fait qui a particulièrement attiré son attention*, tel que l'apparition d'une éruption, le développement d'un gonflement, d'une tumeur, etc.; ou enfin d'*indiquer le symptôme dont il souffre plus spécialement*, comme la toux, l'oppression, une douleur localisée, la perte d'appétit, etc.

Mais cette première question étant posée, il est indispensable de toujours spécifier bien exactement les points sur lesquels on désire être éclairé, faute de quoi le malade ne sait que répondre, ou fait un récit sans ordre et plus ou moins imagé de sa maladie, ce qu'il est indispensable d'éviter comme nous venons de le dire.

*Les questions doivent être précises, le plus courtes possible, et parfaitement claires pour le malade.*

Si la réponse n'est pas suffisamment nette, il faut répéter la question sous une autre forme, et faire préciser davantage avant de poursuivre l'interrogation.

V. — *Le médecin ne doit pas en imposer au malade par*

des affirmations qui seraient de nature à faire modifier les réponses. D'autre part, il ne doit pas oublier que certains malades sont enclins à exagérer constamment leurs impressions, ou même à se croire atteints de tous les phénomènes sur lesquels leur attention peut être appelée dans le cours de l'examen. Dans ce cas, les procédés d'exploration physique doivent suppléer autant que possible aux renseignements que le malade ne peut fournir.

#### MÉTHODE A SUIVRE DANS L'EXAMEN ET L'INTERROGATION DU MALADE

##### RENSEIGNEMENTS A NOTER AVANT L'INTERROGATION

##### I. A l'hôpital il faut toujours commencer par faire L'ANALYSE QUALITATIVE DE L'URINE.

Cette analyse a surtout pour but de rechercher la présence de l'albumine, du sucre, de la matière colorante biliaire, des urates ou des phosphates en liberté, du sang et du pus. Cette recherche est d'autant plus importante que souvent elle seule suffit à mettre le médecin sur la voie du diagnostic; en tout cas, elle donne des renseignements très utiles, qu'il ne faut pas négliger.

Lorsque cette analyse ne peut être faite immédiatement (comme c'est le cas dans la clientèle civile), le médecin ne doit jamais oublier de demander à *voir l'urine*, car la simple inspection de celle-ci suffit souvent à lui faire soupçonner l'existence de tel ou tel caractère, qu'il vérifiera ultérieurement par l'examen chimique.

II. Il faut faire ensuite l'INSPECTION rapide du malade. Ici, le médecin remarquera :

- a) L'attitude du malade ;
- b) Sa démarche ;
- c) S'il présente des mouvements involontaires ;
- d) Son tempérament ;
- e) Son développement, sa complexion, sa constitution ;
- f) Son âge médical ;
- g) Son aspect ;
- h) Les caractères de la face ;
- i) L'état des mains, du tissu cellulaire sous-cutané (notamment au niveau des chevilles) ;
- j) Enfin, l'odeur du malade.

III. On procède à l'INTERROGATION du malade.

Celle-ci a pour objet de relever un certain nombre de renseignements, que nous divisons, pour les besoins de la pratique, en quatre groupes.

*Premier groupe : QUESTIONS GÉNÉRALES*

Après avoir pris le *nom* du malade, on demande son *âge*, sa *profession* ; il est parfois utile aussi de s'informer de la *localité* qu'il habite, et éventuellement de celles qu'il a habitées précédemment (région du littoral, polders, pays coloniaux, etc.). On note encore parmi les généralités si le malade est *alcoolique*.

Aux femmes, on demande si elles ont eu des *enfants* et *combien* ; quand *le dernier* ; si la malade les a *nourris* ; combien sont *morts* ; quel est l'état de *santé* des survivants ; s'il semble y avoir dans la famille une tare pathologique, on s'informe immédiatement, à titre de renseignement complémentaire, de l'état de santé du *père*. On s'informe aussi de la date de la dernière *période menstruelle*.

Toutes ces questions étant faites très rapidement, on demande au malade *de quoi il se plaint surtout*, et parfois aussi *à quelle cause il attribue* le mal dont il souffre.

*Deuxième groupe : COMMÉMORATIFS*

On s'informe de la *durée* de la maladie (« Depuis combien de temps êtes-vous malade ? »), du *mode de début* (« Comment cela a-t-il commencé ? »), de la *marche de la maladie depuis le début*. Lorsque l'affection est récente, il est important de savoir si le malade a présenté de la fièvre, et pour s'en rendre compte on demande s'il a eu des *frissons* (ou s'il a tremblé de froid), s'il a eu *soif*.

Enfin, il est souvent utile de s'assurer si le malade a pris des *médicaments* ou s'il a déjà employé un *autre moyen thérapeutique* quelconque, avant le moment actuel.

*Troisième groupe : ÉTAT DES ÉMONCTOIRES PRINCIPAUX*

On s'informe de la fréquence des *selles*, de l'aspect et de la quantité des *urines des derniers jours*, de l'état de la *miction*.

Aux femmes, on s'informe en outre de l'état habituel de la *menstruation*.

Enfin, on demande si le malade a des *transpirations*, depuis quand, et à quels moments.

*Quatrième groupe : SYMPTÔMES ACTUELS*

Dans ce groupe, nous réunissons tous les signes existant au moment même de l'exploration.

On prend d'abord le *pouls* et l'on note sa fréquence, son rythme, son caractère ; on constate en même temps l'état de

la peau, si elle est chaude, froide, sèche, moite, couverte de sueur, etc.

On demande ensuite au malade *s'il a mal* quelque part ; dans l'affirmative, on recherche le siège exact de la douleur, sa nature, etc.

Enfin, si les signes recueillis précédemment font supposer l'existence de la fièvre, on prend immédiatement la *température* du malade, et si celle-ci dépasse 37°.5, on détermine par la percussion le *volume de la rate*<sup>1</sup>.

Cet examen général étant terminé, on connaît, dans la grande majorité des cas, le siège ou la nature de l'affection, et l'on pourrait passer immédiatement à l'examen approfondi de l'organe ou de l'appareil malade, dans le but d'établir le diagnostic précis.

Mais il est toujours utile de procéder à un examen sommaire de l'appareil DIGESTIF, de l'appareil CIRCULATOIRE et de l'appareil PULMONAIRE.

Pour le premier, on examine la *langue*, on s'informe de l'*appétit*, on explore rapidement par le palper la *région épigastrique* et l'*abdomen*, et l'on percute le *foie*, au moins sur la ligne mamillaire droite.

Pour le second, on *ausculte le cœur* de manière à constater tout au moins s'il existe quelque bruit anormal de ce côté, et l'on *percute* le cœur droit et le cœur gauche (voir chap. XII).

En ce qui concerne l'appareil respiratoire, on s'enquiert si le malade est *oppressé*, s'il *tousse*, ou *crache*, et l'on pratique rapidement la *percussion* et l'*auscultation* des *sommets* et des *bases*.

<sup>1</sup>Dans les recherches que nous avons faites à l'hôpital, nous avons constaté que dans toutes les maladies accompagnées d'élévation de la température, il y a augmentation ± prononcée du volume de la rate.

Si, exceptionnellement, l'examen fait jusqu'ici ne suffit pas encore à déterminer le siège ou la nature de l'affection, il faudra passer en revue tous les appareils non explorés, et recueillir quelques renseignements complémentaires qui permettront de fixer d'une manière positive le point sur lequel devra porter l'examen approfondi.

On examinera donc successivement :

LE SYSTÈME NERVEUX : état de l'*intelligence*, du *sommeil*, de la *motilité*, de la *sensibilité générale* ; *accès convulsifs*.

L'APPAREIL GÉNITAL : chez la femme (très important) : *douleurs* dans le bassin, dans le haut des cuisses, *pertes* ; palpation des *ovaires*, de l'*utérus*.

Chez l'homme : *engorgements ganglionnaires*, *ulcérations*, *écoulements*.

L'APPAREIL URINAIRE : caractères de la *miction*, exploration des *reins*, de la *vessie*.

LE SYSTÈME LOCOMOTEUR : *os*, *articulations*, *muscles*.

LE SYSTÈME HÉMOPOÉTIQUE : vaisseaux et ganglions *lymphatiques*, *rate*, *glande thyroïde*, nombre des *globules blancs*.

L'ÉTAT DE LA NUTRITION : *téguments*, *tissus*, *dynamométrie*, examen du *sang*, analyse *quantitative des urines*.

L'APPAREIL CUTANÉ : *couleur*, *éruptions*, *taches*, maladies du *système pileux* et des *ongles*.

Enfin, dans tout cas obscur on recherchera s'il n'y a pas une *SYPHILIS* ancienne.

Pour terminer, on prendra quelques renseignements sur le *genre de vie habituel* du malade (régime alimentaire, boissons, veilles, émotions morales, etc.).

Tout cet examen doit se faire *rapidement*, et autant que possible aussi complètement que nous venons de l'indiquer. Lorsqu'il sera terminé, on s'attachera à l'exploration spéciale et approfondie de l'appareil malade, suivant les règles que

nous décrirons plus loin à propos de chaque appareil en particulier.

Après avoir établi le diagnostic, il sera souvent intéressant de faire quelques questions au point de vue étiologique; on pourra donc rechercher :

a) Si les ascendants, les collatéraux, les descendants présentent ou ont présenté des états analogues (*hérédité*);

b) Si le malade a été atteint *antérieurement* d'affections ou d'accidents semblables à la maladie actuelle ou en rapport avec elle (période de la maladie dans certains états chroniques);

c) Enfin, si l'affection dépend du *régime habituel* ou du *genre de vie* du patient, de son *habitation* (nature des eaux, etc.), ou de sa *profession* (absorption de poussières végétales ou minérales, de vapeurs, d'émanations; séjour dans une atmosphère viciée, etc.).

Ces renseignements peuvent fournir des indications précieuses non seulement pour l'étiologie, mais encore pour le traitement et pour le pronostic.

La méthode d'examen du malade, telle que nous venons de la formuler, représente exactement l'*ordre qui sera suivi dans ce manuel*; nous exposerons donc successivement tous les procédés d'investigation à mesure qu'il y aura lieu de les employer, et, quant aux symptômes, nous en donnerons les diverses significations au moment même où nous les aurons recueillis. De cette manière, l'étude de l'Exploration clinique et du Diagnostic médical se fera dans l'ordre logique suivi au lit du malade. En d'autres termes, notre travail représentera, dans leur succession naturelle, toutes les opérations intellectuelles ou techniques que le médecin est appelé à faire lorsqu'il examine complètement un malade quelconque.

## TABLEAU RÉSUMÉ DE LA MÉTHODE D'EXAMEN DU MALADE

### I. — ANALYSE QUALITATIVE DE L'URINE

Recherche de l'albumine, du sucre, de la matière colorante biliaire, des urates ou des phosphates en liberté, du sang, du pus.

### II. — INSPECTION DU MALADE

Attitude, démarche, mouvements involontaires, tempérament, constitution, âge médical, aspect, caractères de la race, état des mains, du tissu cellulaire sous-cutané, odeur.

### III. — INTERROGATION DU MALADE

#### 1° Questions générales

Nom, âge, profession, résidence habituelle, résidences antérieures s'il y a lieu, alcoolisme.

Aux femmes : questions concernant les enfants, date de la dernière menstruation.

Premier renseignement fourni par le malade; cause présumée.

#### 2° Commémoratifs

Durée de la maladie, mode de début, marche de la maladie depuis le début, fièvre (frissons, soif), moyens thérapeutiques employés.

3° *État des émonctoires principaux*

Selles, urines des derniers jours, état de la miction, menstruation, transpirations.

4° *Symptômes actuels*

A. *Symptômes généraux* : pouls, état de la peau, douleur, température, volume de la rate.

Examen sommaire de l'appareil digestif, de l'appareil circulatoire et de l'appareil pulmonaire.

• S'il y a lieu : examen sommaire du système nerveux, de l'appareil génital, de l'appareil urinaire, du système locomoteur, du système hémopoétique, de l'état de la nutrition, de l'appareil cutané ; recherche de la syphilis ; genre de vie du malade.

B. *Examen approfondi* des organes, appareils ou systèmes malades.

5° *Étiologie*

Hérédité ; accidents antérieurs (analogues ou autres) ; régime, habitudes, profession ; cause probable.

CHAPITRE III

I. — EXAMEN DE L'URINE

Dans ce chapitre, nous n'indiquerons que les moyens d'analyse applicables par le médecin et dont la connaissance lui est *indispensable*. Nous laisserons donc de côté tous les *procédés de laboratoire* proprement dits, qui ne sont généralement pas utiles en pratique ; mais nous décrirons avec soin les meilleures méthodes cliniques, celles qui, tout en donnant des résultats suffisamment exacts, n'exigent pas d'opérations longues ou difficiles ; dans ces conditions, elles peuvent être employées par le médecin lui-même, et lui procurer souvent des renseignements précieux au double point de vue du diagnostic et du pronostic.

Pour les mêmes raisons, il nous paraît inutile d'énumérer à propos de chaque recherche *tous* les procédés existants ; il est préférable, à notre avis, de connaître les moyens les plus sûrs, ceux dans lesquels on peut avoir le plus de confiance, *mais de savoir parfaitement les appliquer*.

Tout en tenant compte de ces diverses considérations, ce chapitre dépassera encore de beaucoup les limites que nous aurions voulu lui assigner. L'examen de l'urine est un sujet très vaste, qui comporte la description de plusieurs appareils et d'un grand nombre de procédés d'analyse, ainsi que la formule et le mode de préparation de certaines solu-