

ment à combattre des accidents d'ébriété. C'est donc à la fois d'après l'état des forces et d'après le degré de la fièvre, j'entends le degré bien et dûment apprécié au thermomètre, qu'il faut régler la dose de l'alcool. Mais si l'atténuation, et *à fortiori* la cessation de la fièvre, indiquent une diminution dans la quantité du remède, ce serait une faute grave que d'en suspendre brusquement l'usage ; en procédant de la sorte, vous verriez infailliblement reparaître les symptômes adynamiques, parce que l'organisme ne peut être impunément privé tout d'un coup du puissant auxiliaire auquel il a dû sa victoire : c'est par degrés, par une série de modifications quasi insensibles d'un jour à l'autre, qu'il faut arriver à supprimer l'alcool, et dans les cas qui tournent assez bien pour qu'il soit question d'une période de convalescence, le médicament doit être maintenu pendant toute sa durée à des doses successivement décroissantes.

L'influence que peut avoir sur le degré de la médication alcoolique la connaissance des habitudes du malade, vous la concevez sans peine : à une personne qui ne fait ordinairement usage ni de vin pur, ni de spiritueux, vous prescrirez des doses faibles, surtout pour commencer ; à l'individu, au contraire, qui est accoutumé à consommer journellement une certaine quantité d'alcool, sous une forme quelconque, vous donnerez d'emblée les doses maxima, car vous avez ici un double but à atteindre, d'abord maintenir l'habitude organique, et en surplus obtenir l'action thérapeutique. — Les indications tirées de l'âge apparaissent d'elles-mêmes, il est inutile d'y insister. Quant au sexe, il n'a point l'importance qu'on serait tenté de lui attribuer : s'il convient d'en tenir compte, c'est

uniquement parce que, dans la majorité des cas, les habitudes de l'état de santé diffèrent chez l'homme et chez la femme ; aussi cette considération ne doit-elle modifier en rien l'indication posologique fondamentale tirée de l'état des forces et du degré de la fièvre. J'ai vu des demoiselles et des dames qui, en temps ordinaire, n'absorbent jamais une goutte d'eau-de-vie, tolérer admirablement pendant plusieurs semaines, et jusqu'à succès complet, une médication dans laquelle l'alcool figurait pour une dose quotidienne de 50 à 80 grammes.

A cette potion vineuse ainsi alcoolisée selon les règles que je viens de vous exposer, j'ajoute dès le début, et dans tous les cas, de l'extrait mou de quinquina à la dose de 2 à 4 grammes. Cette potion est donnée par cuillerée à bouche toutes les heures ou toutes les deux heures, selon les cas. Comme elle ne contient rien qui soit incompatible avec le travail de la digestion, il n'est pas besoin de se préoccuper des heures où le malade prend son bouillon ou sa gelée de viande, et le sommeil est la seule circonstance qui doive faire interrompre l'administration du remède. La médication joint ainsi à sa puissance une simplicité pratique qui est toujours désirable, mais qui est surtout précieuse dans les maladies de longue durée.

Le traitement étant institué de la sorte, je le continue imperturbablement jusqu'à l'issue bonne ou mauvaise de la lutte ; quels que soient les épisodes pathologiques qui surviennent, je ne me laisse point détourner par eux de la voie qui, seule, présente quelques chances de succès : que la toux augmente sous l'influence de l'alcool, ce qui n'est pas rare les premiers jours, qu'il survienne une sensation d'ardeur pénible dans la bouche et dans la gorge,



peu importe, ce sont là des inconvénients secondaires qui ne sont rien en face de la solennité du but poursuivi. Il m'arrive bien, durant le cours de la maladie, de changer en plus ou en moins la dose de l'alcool, de l'extrait de quinquina ou du sirop, mais c'est là tout, et la potion vineuse alcoolisée est invariablement maintenue jusqu'à la fin. Du reste, l'expérience multipliée que j'ai de cette préparation me permet de vous dire que vous ne rencontrerez jamais chez le malade aucune résistance qui vous empêche d'en prolonger l'usage, aussi longtemps que vous le jugez nécessaire ; non seulement cette potion est acceptée volontiers en raison de son goût agréable, mais vous constaterez bien souvent comme moi qu'elle est désirée avec avidité par les malades, qui aspirent au moment où ils doivent la prendre, poussés qu'ils sont par une sorte d'appréciation instinctive du bien qu'elle leur fait.

Si l'on n'éprouve jamais aucun embarras pour maintenir la médication précédente dans ce qu'elle a de fondamental, vin, quinquina et eau-de-vie, il peut surgir cependant quelques circonstances qui obligent à modifier la potion type ; je tiens à vous les faire connaître pour vous indiquer en même temps les moyens fort simples à l'aide desquels je tourne ces difficultés. Vous rencontrerez par exception des malades qui, après quelques jours, se plaignent de ne plus supporter aussi bien le traitement ; ils ont d'abord des renvois, puis une certaine répugnance, et, si cet état de choses persiste, ils en arrivent à vomir de temps en temps une cuillerée de leur potion. Supprimez alors la teinture de cannelle, et vous verrez disparaître ces inconvénients ; vous n'oublierez pas que cette teinture est

aussi de l'alcool, et vous augmenterez en proportion la quantité d'eau-de-vie. — Dans d'autres cas, ce n'est pas à une intolérance de ce genre que vous vous heurtez : le malade continue à trouver sa potion excellente, il veut la prendre parce qu'il reconnaît qu'elle est salutaire, mais il se plaint de la consistance épaisse que donne au liquide l'extrait de quinquina, et, quoi qu'il en ait, le dégoût survient. Il n'y a point alors à s'entêter, je supprime l'extrait ; mais comme je tiens essentiellement à la présence du quinquina ou de ses principes, je substitue au vin ordinaire qui sert de véhicule une égale quantité de vin de quinquina, faisant choix, selon les goûts et les conditions du malade, du vin de quinquina au bordeaux, au malaga ou au sherry. — Lorsque la maladie dure déjà depuis un certain temps, il n'est pas rare d'observer une stomatite érythémateuse que caractérisent la chute de l'épithélium, la dénudation des papilles linguales, une rougeur vive de la cavité buccale, et une chaleur brûlante très pénible. Cet état n'est point imputable au traitement stimulant, car je l'ai constaté chez des individus qui n'y avaient point été soumis jusqu'alors ; mais il peut constituer un véritable obstacle pour l'administration de la potion alcoolique, dont chaque cuillerée augmente l'ardeur des parties irritées. Il faut donc surveiller attentivement l'état de la bouche, et dès que l'on voit apparaître les premiers indices de la stomatite, il faut prescrire des lotions répétées plusieurs fois par jour avec la décoction d'orge ou de guimauve additionnée de sirop diacode dans la proportion de 40 à 60 grammes pour 250 de liquide. Au moyen de cette simple précaution, j'ai toujours pu continuer



le traitement sans entraves et sans incommodité pour le malade.

Je vous ai dit, Messieurs, que je joignais parfois à ce traitement fondamental l'emploi momentané de la digitale ; voici dans quels cas surgit cette indication spéciale qu'on ne peut méconnaître sans péril. Dans ces processus phthisiogènes, qui, bien qu'aigus, ont toujours une longue durée, l'énergie contractile du cœur est compromise par le fait de la fièvre et de l'accroissement de chaleur, comme dans toutes les maladies fébriles longues ; ici comme là, l'adynamie du cœur est une des expressions partielles de la débilité générale. Mais à ces causes communes d'affaiblissement cardiaque s'en joint une particulière à laquelle on n'a pas, que je sache, accordé une attention suffisante, du moins dans ce groupe de cas. Les altérations étendues et profondes des poumons gênent le cours du sang dans l'artère pulmonaire ; lorsque le travail de nécrobiose est commencé, cet effet est encore accru par l'oblitération de quelques-uns des rameaux de ce vaisseau, et ces conditions aboutissent à une surcharge du ventricule droit, laquelle écrase pour ainsi dire la force déjà défaillante du cœur. En cette situation que révèlent la faiblesse des battements et des bruits de l'organe, l'absence d'impulsion, la petitesse et le défaut de résistance du pouls, la cyanose de la face et la stase veineuse cervicale, il n'y a pas un moment à perdre ; ce n'est plus assez de prodiguer les stimulants qui agissent sur l'ensemble de l'organisme, il faut, si faire se peut, exciter directement la contractilité du cœur : l'indication est formelle, urgente, et vous avez le moyen de la remplir, c'est la digitale.

C'est précisément ainsi que les choses se sont passées chez notre malade de Sainte-Claire. Pendant les quelques jours où elle a été sous le coup d'un danger imminent, c'est de la parésie cardiaque que venait le péril ; le pouls était presque effacé, nous ne trouvions plus la récurrence radiale ; les battements du cœur étaient à peine perceptibles, bien qu'il n'y eût aucun signe d'épanchement dans le péricarde ; les phénomènes de cyanose et de dyspnée allaient croissant : il y avait là un complexus épisodique auquel il fallait s'attaquer directement et sans retard. Je donnai la digitale selon le procédé que je vous exposerai dans un instant, et l'effet fut à la fois si rapide et si merveilleux, qu'il ne put rester aucun doute sur la justesse de l'indication que j'avais saisie, non plus que sur la valeur du moyen que j'avais employé pour y obéir. Déjà au bout de vingt-quatre heures, les battements du cœur avaient repris assez de force pour que la cyanose commençât à se dissiper ; l'amélioration sous ce rapport était plus notable encore le lendemain, et le troisième jour, je pus sans inconvénient supprimer la digitale, et continuer la médication alcoolique, qui, du reste, n'avait pas été un moment interrompue.

Dans ces conditions particulières, l'administration de la digitale exige une grande prudence ; il faut donner de très petites doses en raison de l'état général de l'organisme, dont l'adynamie pourrait facilement substituer l'effet toxique à l'effet thérapeutique ; et pour la même raison il faut suspendre le médicament aussitôt que la contractilité du cœur est restaurée, quitte à y revenir ultérieurement si les mêmes accidents reparaisent. Je me sers de l'infusion faite avec les feuilles fraîchement pulvéri-



sées ; la dose de feuilles varie de 30 à 50 centigrammes. On pourrait faire cette infusion dans 125 grammes d'eau, et sucrer, de manière à obtenir une potion de digitale que l'on administrerait alternativement avec la potion alcoolique, qui moins que jamais doit être laissée de côté. Mais je préfère de beaucoup le procédé suivant : Je fais faire l'infusion de la digitale avec une très petite quantité d'eau, 25 grammes, par exemple ; puis ce liquide étant convenablement filtré, je le fais ajouter à la potion alcoolisée. J'ai ainsi deux avantages : j'évite toute complication dans le traitement, et je préviens, dans la mesure du possible, les nausées et les vomissements, que la digitale provoque d'autant plus facilement que l'adynamie est plus profonde. — J'ai recours à ce procédé toutes les fois que l'indication de la digitale se présente pendant un traitement alcoolique, c'est vous dire que je l'ai employé dans la plupart des maladies aiguës graves, et je puis vous affirmer que vous obtenez ainsi tous les effets du médicament aussi bien que lorsque vous le donnez seul, et que la tolérance est beaucoup plus certaine et plus prolongée.

Pour ne rien omettre, dans cet exposé, du traitement interne que j'applique aux processus phthisiogènes aigus, je dois encore vous signaler un détail : lorsque la faiblesse est extrême et que cet état est imputable à la consommation fébrile elle-même plutôt qu'à l'aggravation des lésions pulmonaires ou à la parésie cardiaque, je substitue dans la potion alcoolique le sirop d'éther au sirop d'écorce d'orange, et j'ajoute 8 à 10 grammes d'acétate d'ammoniaque. J'ai eu plusieurs fois à me louer de cette manière de faire, notamment chez cette femme de Sainte-Claire dont je vous ai déjà si souvent parlé.

Telle est la médication puissante au moyen de laquelle je cherche à soutenir et à restaurer les forces de l'organisme, afin qu'il puisse résister au processus morbide, le limiter par sa résistance même, et en effectuer enfin la réparation.

En même temps, et avec non moins de persistance, je m'efforce d'agir sur l'état local en prévenant des mouvements fluxionnaires qui ajouteraient à l'étendue des lésions, en restreignant la formation de nouveaux exsudats, et en activant la résorption des produits liquéfiés. Ce triple but, qui vous donne la mesure réelle de notre action directe sur les désordres pulmonaires, je l'atteins, ou, pour dire plus vrai, je le poursuis au moyen de l'application de larges vésicatoires volants ; je ne laisse pour ainsi dire pas un moment d'interruption dans l'emploi des révulsifs ; dès qu'un vésicatoire est sec, ou à peu près, j'en fais placer un autre dans la région voisine, de manière à avoir constamment sur un point quelconque du thorax une zone en activité. Cette méthode peut paraître cruelle, surtout si on la met en présence de l'incertitude du résultat ; mais par cela même que la situation est douteuse, il n'y a pas à s'arrêter aux considérations accessoires de convenance ou d'agrément ; la médication ne peut être utile que si elle est conforme aux règles précédentes, alors elle est réellement puissante ; et ce serait une faute que de ne pas l'appliquer avec une inexorable persévérance.

Du reste, beaucoup des inconvénients de détail inhérents à la vésication peuvent être atténués par un mode de pansement différent de celui qui est généralement usité ; je ne veux pas laisser échapper cette occasion de



vous le faire connaître. En premier lieu, il va sans dire que, lors de l'ablation du vésicatoire, l'ampoule doit être vidée de la sérosité au moyen d'une piqûre ou d'une petite incision dans le point le plus déclive, et que l'épiderme, laissé intact, doit retomber comme un voile protecteur sur la surface irritée sous-jacente ; cela fait, au lieu de panser avec le papier brouillard et le cérat, ce qui vous oblige à renouveler le pansement une fois, et dans la saison chaude deux fois dans les vingt-quatre heures, appliquez tout simplement un morceau de diachylon qui déborde d'un bon travers de doigt en tout sens la surface de vésication, et vous n'avez plus à vous occuper de votre pansement. Le travail de dessiccation et de réparation se fait silencieusement sous l'emplâtre protecteur ; il se fait d'autant plus vite et d'autant plus sûrement, que le contact de l'air ne vient pas de temps en temps modifier brusquement les conditions de la plaie, le malade échappe aux ennuis des pansements multiples, et quand on enlève le diachylon au bout de quatre jours, tout est fini, la cicatrisation est parfaite. Si vous avez soin d'inciser aux quatre coins le morceau d'emplâtre, il s'adapte exactement, et ne produit ni tiraillement ni incommodité d'aucun genre. Cette heureuse application de la méthode de pansement par occlusion mérite d'être vulgarisée ; aux avantages précédents elle joint encore le privilège de mettre à l'abri des inflammations secondaires, des bourgeonnements exubérants que présentent souvent les surfaces vésiquées soumises aux pansements multiples. Depuis plus de trois ans j'ai adopté le pansement unique au diachylon, et je n'ai pas observé un seul exemple de ces complications ; je ne puis admettre en bonne conscience l'influence d'une

série heureuse, et il faut bien que j'attribue à l'occlusion ce résultat favorable.

Maintenant que j'ai terminé l'exposé de ma méthode de traitement dans les processus phthisiogènes aigus, je tiens, pour éviter toute interprétation vicieuse, à bien préciser l'importance que je lui attribue. Loin de moi la pensée de vous laisser croire que toute pneumonie caséifiante aiguë traitée de cette façon doit guérir, ce serait vous abuser étrangement ; mais j'affirme, et cela sans hésitation et sans réserve, que cette méthode est la seule qui offre quelques chances d'efficacité ; c'est elle que j'ai employée chez les malades dont je vous ai parlé, et vous savez que chez eux les chances de réussite sont devenues des réalités ; c'est elle qui, dans deux autres circonstances, m'a procuré des succès vraiment inespérés. Or, dans une maladie comme celle qui est en question, je pense que c'est déjà un progrès considérable que de posséder une méthode thérapeutique qui permet de dresser une colonne pour les guérisons à côté de celle des décès, et qui substitue à un arrêt univoque, parce qu'il était toujours fatal, un pronostic double, dont l'une des faces éveille chez le médecin l'espoir et le courage. — Souvenez-vous bien, d'un autre côté, que mon traitement n'est complet que s'il embrasse la totalité des moyens que je vous ai indiqués ; le régime particulier, la médication interne tonique et stimulante, la révulsion continue, tout doit marcher de pair et sans interruption aucune : non seulement la nature, mais la simultanéité des moyens, la persistance de leur application, voilà ce qui constitue ma méthode.

Je ne puis consentir à passer outre sans vous indiquer



une conséquence non encore signalée de nos connaissances actuelles sur la phthisie pneumonique. Qu'il s'agisse d'une forme restant aiguë jusqu'à la fin, ou d'une forme qui, après une phase d'acuité, aboutisse à l'état chronique (comme chez l'homme du n° 5 de Saint-Jérôme), peu importe ; une chose est bien certaine, c'est que, dans tous les cas à début aigu, la pneumonie est la période initiale et comme prémonitoire de la phthisie ultérieure. Eh bien, voilà le fait qui est fécond en enseignements pratiques d'une valeur considérable. Entre le moment où la maladie ne peut être qualifiée que de pneumonie, et celui où elle révèle bien positivement son caractère phthisiogène, il y a une phase de transition, laquelle est constituée par la résolution imparfaite ou nulle de l'exsudat ou des exsudats pneumoniques : je vous ai dit et je vous ai montré, par l'exemple du malade n° 5 de Saint-Jérôme, que cette résolution incomplète peut coïncider avec une défervescence trompeuse du mouvement fébrile ; de là, Messieurs, deux conclusions entièrement nouvelles, dont l'une a trait au pronostic, l'autre au traitement de la pneumonie en général, tant lobaire que lobulaire. Quels qu'aient été les caractères de la maladie, tant que cette phase transitoire mal définie, que j'appelle *période d'encombrement*, persiste, le pronostic demeure, doit demeurer suspendu. On peut trouver de précieux éléments d'appréciation dans les conditions individuelles du malade, dans les allures et les phénomènes de sa pneumonie ; mais on ne peut déduire de là qu'une somme plus ou moins considérable de probabilités. Un jugement absolu, sans réserve, n'est possible qu'après la disparition du dernier vestige de l'encombrement pulmonaire.

L'observation démontre d'ailleurs que plus cette phase d'encombrement est longue, plus elle doit être suspecte, et qu'elle présente son maximum de gravité lorsqu'elle coïncide avec la persistance du mouvement fébrile. Voilà le nouvel élément qui doit être introduit dans le pronostic général de la pneumonie.

L'enseignement thérapeutique qui en découle est plus important encore. Puisque la prolongation de l'encombrement pulmonaire constitue une situation douteuse, pleine de périls chez certains individus, nous devons faire tous nos efforts pour diminuer la durée de cette phase incertaine ; ce n'est donc pas seulement quand nous nous trouvons en présence de ce danger que nous devons nous occuper de le combattre, nous devons avant tout chercher à le prévenir dans la mesure du possible, et cette considération nouvelle doit nous diriger dès le début, c'est-à-dire dans le traitement de la pneumonie aiguë initiale. Or, l'expérience m'a appris que la résolution est plus imparfaite, plus traînante, après les pneumonies qui sont traitées par les contro-stimulants et les débilitants, et que cet effet est surtout marqué lorsque les sujets sont de constitution faible, ou qu'ils ont été saisis par la maladie dans de mauvaises conditions de résistance. Comme c'est précisément alors que la lésion pneumonique mal résolue a le plus de tendance à la caséification et à la nécrobiose, il résulte de là une indication thérapeutique des plus formelles, savoir : que, dans les cas de ce genre, tout moyen hyposthénisant doit être proscrit, et que la pneumonie doit être d'emblée traitée par les toniques et les stimulants. La médication alcoolique n'a plus seulement pour but alors de diminuer