

temps qu'elle exige, on risque d'avoir un dosage irrégulier, et alors, à côté de granules parfaitement inertes, vous en aurez d'autres qui contiendront le double, si ce n'est plus, de la quantité normale. Je règle cette médication de la manière suivante : Les granules sont toujours pris au commencement de chacun des deux principaux repas. Je commence avec deux par jour, et tous les huit jours j'augmente de deux jusqu'à ce que je sois arrivé à huit ou dix, selon les cas ; quand cette dose maximum est atteinte, je la maintiens indéfiniment, à moins qu'il ne survienne quelque phénomène d'intolérance, crampes d'estomac, inflammations oculaires, éruptions cutanées, vomissements, diarrhée ; alors je ne supprime point le médicament, je me borne à en diminuer momentanément la dose, et je reviens, aussitôt que possible, au maximum toléré. D'après les effets de l'acide arsénieux à doses massives, on pourrait croire que les vomissements et la diarrhée doivent être les plus fréquents et les plus précoces des symptômes d'intolérance, il n'en est rien : le plus souvent c'est la constipation qu'on observe ; les vomissements sont un peu moins rares que la diarrhée, mais c'est en somme la gastralgie qui oblige le plus ordinairement à restreindre la dose de la médication.

Ces réserves faites, il n'y a dans la maladie elle-même aucune circonstance qui doive faire interrompre l'administration de l'arsenic : il améliore puissamment le processus nutritif, et répond ainsi à l'indication morbide fondamentale ; il calme l'hyperkinésie vasculaire et l'excitation nerveuse, et remplit ainsi deux indications symptomatiques importantes ; enfin, il a une action antifebrile assez marquée pour combattre efficacement la fièvre in-

termittente vespérale, c'est-à-dire celle qui n'est pas liée à une poussée pneumonique ou granuleuse aiguë : par cette propriété, il obéit, dans une certaine mesure, à l'indication fournie par le caractère consomptif de tout mouvement fébrile. Aussi longtemps donc que le processus phthisiogène garde les allures torpides qui en ont marqué le début, aussi longtemps qu'il n'y a pas d'épisodes aigus à fièvre pseudo-continue, la médication arsenicale doit être maintenue au maximum toléré ; et il en est exactement de même, le fer excepté, des moyens précédents. Conséquemment, je peux résumer cet exposé en vous disant que, dans les processus phthisiogènes chroniques, mon traitement invariable et constant comprend le régime spécial, la viande alcoolisée, le quinquina, l'huile de foie de morue, l'arsenic, et accessoirement le fer ; à cette médication interne j'ajoute, ne l'oubliez pas, les cautères successifs dans les régions sous-claviculaires.

Lorsque la maladie évolue sans incident aigu, je n'apporte que des modifications de détail dans ma thérapeutique ; mais, dans le cours des manifestations aiguës, ma conduite est autre, et le traitement se rapproche de celui que je vous ai fait connaître pour les processus phthisiogènes aigus. Je diminue l'alimentation au point de la restreindre, si besoin est, aux bouillons et à la gelée de viande ; je supprime l'arsenic, le plus souvent aussi l'huile de poisson, à moins que, par exception, elle ne soit bien tolérée, et je donne la potion alcoolisée au quinquina, selon les procédés que je vous ai précédemment exposés ; en même temps je poursuis le désordre local au moyen de vésicatoires successifs, et, grâce à cette médication stimulante et révulsive, je limite au minimum l'influence

toujours nuisible de ces poussées aiguës sur la marche générale de la maladie. L'action de l'alcool suffit le plus ordinairement pour maintenir la température à des chiffres moyens ; parfois, cependant, il n'en est pas ainsi, et, en raison du caractère consomptif de la fièvre, que vous n'oublierez jamais, je l'espère, après l'insistance avec laquelle j'y suis revenu, il convient d'introduire dans le traitement un médicament antifebrile. Je donne la préférence à la digitale incorporée à la potion alcoolique, ainsi que je vous l'ai précédemment expliqué : la dose quotidienne varie de 50 centigrammes à un gramme ; mais elle doit être diminuée très rapidement, et l'action du remède exige une surveillance attentive en raison des conditions préalables du malade, lesquelles sont de nature à faciliter et à hâter le collapsus spécial, que détermine la digitale à doses immodérées ou trop prolongées. Malgré la précaution du mélange alcoolique, vous vous heurterez parfois à une intolérance absolue de l'estomac ; et la potion vineuse, qui était parfaitement conservée, provoque des vomissements dès qu'elle est additionnée de digitale. Il ne faut point alors s'obstiner ; dans ce cas, d'ailleurs très rare, j'ai recours au sulfate de quinine pour remplir l'indication tirée de l'intensité du mouvement fébrile. — Lorsque la poussée aiguë est terminée, je rétablis peu à peu le régime qui était auparavant suivi, je cesse les antifebriles, et je reviens à l'arsenic. Mais si cette manifestation intercurrente a eu pour effet d'aggraver d'une manière persistante les lésions pulmonaires ; si, surtout, elle a provoqué le travail ulcératif de manière à substituer à la phthisie imminente une phthisie effective, je ne me contente point de revenir aux

moyens primitifs, je fais continuer l'administration de l'alcool, ainsi que je vous l'indiquerai bientôt à propos du traitement de la phthisie confirmée.

C'est pour les sujets du groupe que nous étudions en ce moment que surgit la question des stations climatiques et des eaux minérales ; cette question est d'autant plus intéressante au point de vue thérapeutique, que le malade est encore plus près du début du processus chronique qui annonce la phthisie. C'est alors vraiment que ces ressources, venant en aide à la médication, peuvent être d'une réelle utilité, à condition pourtant qu'elles soient appliquées avec discernement et opportunité. Or, sur ce terrain, bien des erreurs sont commises, faute de notions suffisantes sur les localités et sur les eaux, faute aussi de principes solides qui puissent guider sûrement la détermination d'après les indications fondamentales. C'est pour ce motif que je crois utile de vous entretenir un instant de ce sujet ; je n'entends point le traiter *in extenso*, je veux simplement vous faire connaître rapidement ma pratique personnelle et vous exposer les principes qui la dirigent. Avant tout, ne perdez pas de vue la catégorie de malades dont il s'agit : ces individus n'ont point encore les désordres graves de la phthisie confirmée, mais ils présentent déjà des lésions appréciables dans les poumons ; ces lésions ont évolué sourdement, lentement, avec un début torpide d'emblée ; elles coïncident souvent avec des symptômes laryngo-abdominaux. Bref, l'état est celui qui a été longtemps décrit à tort comme le premier degré de la tuberculose ou phthisie chronique.

LES STATIONS CLIMATIQUES, dans ces conditions déterminées, sont d'un choix facile en ce qui concerne la

station d'hiver. Nous retrouvons ici notre principe des irritations accidentelles; l'indication est évidente: il faut soustraire le malade aux influences pathogéniques issues des mauvaises conditions du climat et des oscillations brusques de la température; mais, d'un autre côté, si l'on ne veut pas que cette précaution, salutaire en soi, devienne l'origine d'un danger réel, il faut pouvoir la concilier avec les exigences de l'hygiène générale, l'exercice et la vie en plein air. Cette double condition ne peut être réalisée en hiver que dans des contrées méridionales, distinguées non pas tant par l'élévation du chiffre thermométrique moyen, que par l'égalité de la température, par l'uniformité du mouvement de l'air et des autres circonstances météorologiques, et par une exposition qui mette à l'abri des vents violents et soudains qui soufflent du nord ou du nord-est. Cette dernière condition, qui est une des plus importantes, dépend avant tout de la configuration du terrain et des hauteurs qui l'avoisinent; aussi, à latitude égale, et avec une différence de longitude et d'altitude quasi insignifiante, deux localités peuvent être en réalité fort dissemblables: l'une d'elles remplira de tous points l'indication première, tandis que l'autre n'y répondra que très imparfaitement. Et que faudra-t-il pour cela? Tout simplement que, dans cette dernière, les montagnes circonvoisines servant d'abri soient entaillées d'une gorge, qui laisse arriver, en en augmentant la force par le resserrement, les vents aigres qui s'élèvent en hiver. Ce n'est donc pas seulement la latitude et l'exposition en elle-même que vous avez à considérer dans le choix d'une station d'hiver, c'est avant tout la configuration topographique. La localité est-elle vraiment à l'abri des vents

froids, ou bien l'abri n'est-il qu'apparent? Voilà la question. Pour les stations très éloignées de nous, qui doivent à leur latitude un ensemble de conditions climatériques toutes particulières, cette question n'a pas la même importance; mais, pour les stations relativement rapprochées, pour celles de la Méditerranée, par exemple, cette considération reprend toute sa valeur, c'est elle qui doit imposer le choix de la résidence: c'est là du moins la règle que je suis, et que je vous conseille d'observer également.

Parmi les stations éloignées, je vous recommande à des titres inégaux l'Algérie, la Corse; puis la Sicile, qui est préférable; l'Égypte, qui mérite mieux encore de fixer votre choix; Corfou, qui est supérieur; enfin, et avant tout, Madère. A tout malade que n'arrête aucun obstacle matériel je conseille cette dernière station, et ce n'est qu'à son refus que je me rejette sur quelque autre. Située par 32° 45' de latitude, sous une longitude de 12° 37' O., la ville de Funchal, capitale de l'archipel et séjour des malades, a une température moyenne de 17°,14 centigrades pendant la saison d'hiver, et une fixité thermométrique qui est un des caractères distinctifs les plus remarquables du climat de Madère; il n'y a que 6 à 7 degrés de différence entre les moyennes du mois le plus chaud et du mois le plus froid.

Ce n'est pas tout: la ville, située sur le versant méridional de la chaîne des montagnes qui traverse l'île, est ouverte aux vents du sud venant de la mer, et efficacement protégé contre les vents du nord par des hauteurs qui, sur quelques points, dépassent 6000 pieds. Vous voyez là réalisées toutes les conditions d'une station d'hiver modèle; aussi les résultats obtenus sont-ils des plus

remarquables quand les malades en sont encore à la période initiale sans ramollissement, sans ulcérations. Je ne me bornerai pas à invoquer mon expérience qui ne porte que sur trois cas, dans lesquels le processus a été complètement arrêté après deux et trois séjours à Madère; mais je vous renverrai au travail remarquable de Dührssen, dans lequel l'auteur a étudié, à un point de vue vraiment scientifique, non seulement l'influence de la résidence à Funchal, mais le mode d'action des stations climatiques en général. Dührssen a fait également une catégorie à part des individus qui en sont encore à l'infiltration compacte du début, et sur neuf cas de ce genre, il a observé cinq cas de guérison complète, et quatre d'amélioration tellement notable, que les malades n'avaient pas voulu prolonger leur séjour. — Dans un second groupe, l'auteur range les cas dans lesquels le ramollissement existe déjà, mais sans signe d'excavation; ici encore la guérison est possible; il ne l'a vue qu'après une résidence d'un an et demi à trois ans, et elle est rare, mais l'amélioration est à peu près constante. Sur douze cas il y a eu deux guérisons, huit améliorations; dans les deux autres faits, la maladie n'a pu être enrayée. — Je suis convaincu que si l'on joignait à l'heureuse influence du climat une thérapeutique plus réelle que celle qui est pratiquée d'ordinaire, les résultats seraient encore plus satisfaisants. — Dührssen a formé ses deux derniers groupes avec les cas à cavernes, en réservant pour le troisième ceux dans lesquels les excavations sont petites et entourées d'une zone de ramollissement peu étendue: sur dix faits de ce genre, il a eu deux guérisons, trois améliorations, quatre aggravations, une mort. — Le quatrième groupe, composé de

trois cas seulement à cavernes et à délabrements pulmonaires très considérables, contient trois décès. — L'auteur estime à deux ou trois hivers la durée nécessaire du séjour, et il le recommande aussi pendant l'été aux individus irritables qui ont des infiltrations déjà étendues¹. Pour ce cas particulier, je crois ce conseil acceptable, parce que la moyenne thermique la plus élevée ne dépasse pas 24° centigrades; mais pour les cas à lésions commençantes, lesquels forment la majorité du groupe que nous étudions, je ne puis me ranger à cette opinion, pas plus pour Madère que pour les autres résidences d'hiver: nous retrouverons cette question à propos des stations d'été.

Les malades moins privilégiés qui ne peuvent se rendre ni à Madère, ni à Corfou, ni dans aucune des régions lointaines précédemment signalées, peuvent être dirigés sur le midi de la France, l'Italie, le Portugal et l'Espagne. Dans ces dernières contrées, l'Algarve et Malaga doivent être particulièrement conseillés en raison de leurs conditions climatiques excellentes. En Italie, indépendamment des stations méditerranéennes sur lesquelles je vais revenir, vous avez la ressource de Pise, dont la moitié septentrionale, située sur la rive droite de l'Arno, est complètement exposée aux vents du midi, tandis qu'elle est parfaitement à couvert contre les courants du nord et du nord-ouest. Ou bien vous pouvez utiliser certaines parties du Napolitain, Mola di Gaëta, par exemple, et la rive sep-

1. Dührssen, *Ueber Ursachen und Heilung der Lungenschwindsucht nach Beobachtungen auf Madeira* (Deutsche Klinik, 1866).

Voyez aussi l'excellent ouvrage de Gigot-Suard, *Des climats sous le rapport hygiénique et médical*. Paris, 1862.

tentrionale du golfe de Naples. Quant aux stations méditerranéennes, je place au premier rang la station française de Menton, puis les villes italiennes de San-Remo et Bordighera : ces localités, situées toutes trois dans la Riviera di Ponente, présentent tous les avantages de température, d'exposition et d'abri que l'on peut trouver à cette latitude ; mais entre les trois, Menton se distingue encore par la réalisation plus parfaite de ces conditions primordiales. Au second rang je place Cannes, dont l'emplacement est déjà plus ouvert que celui des villes précédentes. Mais je ne puis consentir à faire figurer Nice parmi les stations d'hiver recommandables aux valétudinaires : abri incomplet contre les vents septentrionaux, variations brusques de la température, tels sont les inconvénients qui, selon moi, enlèvent à Nice l'importance qu'on s'est efforcé de lui attribuer au point de vue médical. Du reste, aucune considération, aucun artifice d'argumentation ne peut prévaloir contre les différences frappantes que présente la végétation à Nice, d'une part, à Menton, San-Remo et Bordighera, de l'autre. Indépendamment de ces stations maritimes, le midi de la France vous présente à Amélie-les-Bains, au Vernet, à Pau, des résidences tout à fait appropriées, à des degrés divers, à la classe de malades que nous étudions.

Quant aux stations climatériques d'été, je ne parle pas des eaux minérales, auxquelles nous allons arriver ; l'indication qui doit en déterminer le choix est toute différente : moyennant quelques précautions, il est facile dans cette saison d'éviter les irritations accidentelles à *frigore*, et la considération du caractère de débilité inhérent à la maladie domine à mes yeux toutes les autres. Il convient donc

de laisser de côté tous les climats qui, à un degré quelconque, méritent la qualification de débilitants, et de s'adresser exclusivement aux climats fortifiants. Cette action tonique présente plusieurs degrés qui ont été très heureusement groupés par Lombard sous les dénominations caractéristiques que voici : climats plus doux que toniques ; — climats toniques et vivifiants ; — climats toniques et très excitants. Cette influence, quoi qu'on ait pu dire, est principalement subordonnée à l'altitude ; l'exposition, la configuration du sol, la disposition des ouvertures dans les vallées, ont une importance réelle pour le degré moyen de la température, l'état hygrométrique de l'air et la direction des courants ; mais la question de hauteur domine toutes les autres, à ce point que le chiffre métrique de l'altitude est la caractéristique la plus certaine des divers groupes des climats de montagnes. Sur ce point des chiffres-limites, je m'éloigne un peu des conclusions de Lombard ; jusqu'à 1100 mètres je considère le climat comme plus doux que tonique ; de 1100 à 1300 mètres il est tonique et vivifiant ; de 1300 à 1800 mètres il est tonique et très excitant. C'est dans l'un de ces trois groupes que vous devez choisir les stations d'été, en vous guidant d'après l'âge et le degré des lésions, d'après l'intensité des symptômes de catarrhe, et d'après l'excitabilité du malade ; le rapport est inverse entre ces circonstances et le degré de l'altitude ; lorsqu'il s'agit simplement de climats plus doux que toniques, de 1000 mètres et au-dessous, vous pouvez sans inconvénients vous dispenser de transition et faire succéder la station d'été à celle d'hiver ; mais pour les autres groupes il est essentiel de procéder par des

gradations ménagées, sinon le changement brusque de la pression barométrique pourrait donner lieu à de sérieux accidents.

Je ne puis aborder dans ses détails cette question d'itinéraire médical, dont le réglemeut varie d'ailleurs selon le point de départ et la destination finale, et je veux me borner à vous indiquer, d'après mon expérience, les stations types des trois groupes de climats de montagnes pour la Suisse, qui réalise avec une supériorité sans égale toutes les conditions favorables. Pour les altitudes de 500 à 1100 mètres (*premier groupe*), je vous signale en progression croissante de hauteur, Interlaken, dans le canton de Berne ; — Schönbrunn (600 mètres), dans le canton de Zug ; — Meyringen (602 mètres) ; — Lauterbrunnen (791 mètres), dans le canton de Berne ; — Seelisberg (841 mètres), dans le canton d'Uri ; — Weissenburg (896 mètres), dans le canton de Berne ; — Gais (924 mètres), dans le canton d'Appenzell ; — Château-d'Oex (994 mètres), dans le canton de Vaud ; — Engelberg (1033 mètres), dans le canton d'Unterwalden. — Comme types du *second groupe*, de 1100 à 1300 mètres, vous avez les Ormonds dessous et dessus (1129, 1163 mètres) ; — les Diablerets (1170 mètres), dans le canton de Vaud ; — Grindelwald (1139 mètres), dans le canton de Berne ; bien que d'une altitude moins élevée que les deux localités précédentes, Grindelwald doit au voisinage des glaciers une température plus fraîche le matin et le soir, et, par suite, des oscillations thermiques très accusées entre le milieu et les extrémités du jour ; cette station peut être considérée comme une transition entre le second et le troisième groupe. Il en

est de même de Weissenstein (1282 mètres), dans le canton de Soleure. — Le *dernier groupe* est plus intéressant, à vrai dire, pour la période prémonitoire de la phthisie dont nous nous occuperons bientôt, que pour la phase des processus phthisiogènes constitués ; cependant, quand les accidents sont tout à fait au début, quand il s'agit encore, moins d'altérations locales que de débilité constitutionnelle, les *premières* stations du groupe peuvent être utilisées avec avantage, à condition que le séjour ait été précédé d'une résidence dans quelque une des localités du groupe précédent. J'ai à vous indiquer ici Churwalden (1213 mètres), dans le canton des Grisons ; — Rosenlauri (1350 mètres), dans le canton de Berne ; — Rigikalthbad (1442 mètres), dans le canton de Lucerne ; — Mühlen (1473 mètres), dans le canton des Grisons ; — Zermatt (1623 mètres), dans le canton du Valais ; — la Rigi-Scheideck (1648 mètres), dans le canton de Schwytz ; — enfin les villages de la Haute-Engadine, notamment Samaden (1743 mètres) ; Sils-Maria (1798 mètres) ; Silvaplana (1798 mètres) ; Pontresina (1807 mètres) ; et Saint-Moritz (1855 mètres).

Les localités au-dessus de 1500 mètres ne figurent ici que pour rendre l'énumération complète, mais elles doivent être réservées exclusivement pour les individus qui sont encore à la période prodromique de la maladie, ou bien encore pour ceux qui, par des séjours successifs dans les régions moins élevées, ont obtenu l'accoutumance et une amélioration notable. Ces précautions exprimées, je m'inscris en faux contre l'assertion contenue dans quelques ouvrages de climatologie, à savoir : que peu de personnes peuvent séjourner dans les cli-