

offrant comme symptôme des plus remarquables un amaigrissement progressif qui va souvent jusqu'au marasme.

Symptômes. — Les auteurs ont divisé cette fièvre en trois périodes. Dans la première (*febris inchoata*), il n'y a de remarquable qu'une diminution dans l'appétit, dans les forces et l'embonpoint; le malade est pâle, et il a des alternatives de froid et de chaleur. Celle-ci, âcre, mordicante, est surtout marquée à la paume des mains. La fièvre se révèle surtout, du moins elle augmente peu après l'ingestion des aliments, circonstance sur laquelle les anciens auteurs avaient beaucoup insisté. Dans la deuxième période (*febris adulta*), l'amaigrissement fait des progrès; la peau, généralement décolorée partout, offre pourtant assez souvent, au niveau des pommettes, une rougeur plus ou moins vive; la digestion est rarement pénible, et à moins que les organes digestifs ne soient le point de départ de la fièvre, on voit en général l'appétit persister et les digestions se faire régulièrement. A la fin, cependant, beaucoup de malades vomissent; un plus grand nombre ont un dévoiement colliquatif qui ajoute à leur faiblesse. Dans cette période, les forces diminuent davantage; cependant les malades se lèvent et beaucoup vaquent encore à leurs occupations. Chose remarquable, les fonctions génératrices, si complètement abolies dans les maladies aiguës, persistent parfois avec une certaine activité: ce cas pourtant, quoi qu'on en ait dit, est très-exceptionnel.

La fièvre hectique est continue, mais elle offre des redoublements chaque soir ou vers les deux ou trois heures de l'après-midi; souvent même il y en a deux en vingt-quatre heures, et leur déclin est marqué par des sueurs souvent excessives. Les symptômes que nous venons d'énumérer s'aggravent bientôt de plus en plus, la maladie est alors arrivée à sa troisième et dernière période. Chez ces malheureux les yeux se cavent, les tempes s'enfoncent, les côtes font saillie, le ventre se déprime, toutes les parties molles enfin s'atrophient, la peau se sèche et se couvre de crasse, les cheveux tombent, les extrémités s'infiltrant, une éruption pseudo-membraneuse tapisse la muqueuse buccale, et les malades expirent dans le dernier degré de marasme. La durée de la fièvre hectique est toujours très-incertaine; il est rare qu'elle soit de moins de deux ou trois mois. La mort est le résultat presque constant de la maladie.

Diagnostic. — D'après ce que j'ai dit précédemment, que la fièvre hectique était peut-être toujours symptomatique, il faudra, toutes les fois qu'elle existe, rechercher avec soin la cause qui l'a produite et qui l'entretient. Dans quelques cas, il est difficile de rattacher la maladie à une lésion déterminée, en raison du petit nombre de symptômes locaux qu'on observe. Cependant, si l'on se rappelle que les tubercules pulmonaires sont la cause la plus ordinaire de la fièvre hectique, si l'on sait que cette lésion organique produit à elle seule plus de fièvres hectiques que toutes les autres causes réunies, on sera naturellement conduit à en soupçonner l'existence toutes les fois que la fièvre ne trouvera point son application dans quelque lésion locale manifeste; on la recherchera même lorsqu'un chagrin violent, des excès répétés, ou des évacuations excessives, sembleraient devoir expliquer la consommation.

En écrivant cela, j'ai en vue surtout ce qui se passe dans ce climat; mais dans les pays chauds, en Algérie, par exemple, il faut s'enquérir plus qu'ailleurs de l'état du foie. Rien, en effet, n'est plus commun que de voir des abcès de cet organe ne produire d'abord aucun symptôme local, et ne se révéler que par un mouvement fébrile continu ou intermittent.

Il est inutile de dire que la fièvre hectique se distingue aisément des fièvres intermittentes prolongées, si remarquables par leurs accès réguliers, par leurs

stades, par les causes qui les produisent et par les lésions consécutives qu'elles amènent (engorgement splénique, coloration jaune, hydropisies). Cependant la fièvre hectique peut, au début, par la régularité de ses accès, simuler une fièvre intermittente légitime; mais, comme nous l'avons déjà exposé plus haut, elle s'en distingue par des accès qui reviennent presque toujours le soir, qui résistent au sulfate de quinine, et ne sont jamais accompagnés d'intumescence de la rate.

Pronostic. — Le pronostic de la fièvre hectique est toujours grave, mais il est nécessairement subordonné à la nature des lésions dont la fièvre est un symptôme.

Causes. — Depuis Hippocrate jusqu'à nos jours on a parlé de la fièvre hectique. Les anciens la considéraient comme étant le plus souvent essentielle; mais les travaux modernes ont prouvé, par contre, que presque toujours elle était symptomatique de quelque lésion viscérale: c'est ce que Cullen avait d'ailleurs lui-même parfaitement établi. Les maladies qui entretiennent le plus ordinairement la fièvre hectique sont: les tubercules, et avant tout les tubercules pulmonaires; les vastes suppurations, surtout lorsque le pus croupissant acquiert des qualités putrides; la carie des os; l'inflammation chronique des membranes muqueuses intestinale, aérienne et génito-urinaire; c'est ainsi que des diarrhées chroniques, des cystites, des pyélites, des bronchites avec sécrétion très-abondante, produisent parfois la fièvre hectique. Si l'on parcourt la savante monographie de Trnka et la thèse inaugurale de Broussais, on voit que la pyrexie dont nous parlons pourrait être également consécutive à la sécrétion exagérée d'un fluide naturel, tel que l'urine, la sueur, le lait, la salive, ou bien succéder à des hémorrhagies abondantes. Les émotions de l'âme, les chagrins, la nostalgie, les fatigues excessives, les douleurs violentes, comme dans certaines névralgies rebelles, la privation d'aliments ou une nourriture insuffisante, sembleraient aussi pouvoir la produire. Mais aucun des faits cités par les auteurs n'est concluant; souvent on a cru à l'existence de la fièvre par cela seul que le pouls était plus accéléré, circonstance fréquente chez les sujets affaiblis. Dans les cas, d'ailleurs, où la fièvre hectique existait, on n'a pas recherché si elle n'était pas sous la dépendance d'une tuberculisation intercurrente. Nous verrons, en effet, plus tard que le diabète, que la galactorrhée, la spermatorrhée, la nostalgie et toutes les causes débilitantes, sont fréquemment suivies de la production de tubercules pulmonaires. C'est donc cette lésion qu'il faut rechercher avant tout, toutes les fois que dans une maladie de la nature de celles que je viens d'énumérer on voit survenir des phénomènes de consommation. Le tubercule est de tous les produits accidentels le seul qui provoque la fièvre hectique. Le cancer est, en effet, une maladie apyrétique à toutes ses périodes, à moins qu'il n'excite autour de lui une suppuration abondante. Si quelques productions, comme les kystes acéphalocystes, sont parfois accompagnés d'êtisie, cela tient à l'inflammation suppurative de leur cavité. C'est probablement de la même manière qu'agissent certains corps étrangers qui, introduits dans les voies aériennes, produisent également la consommation.

L'état de grossesse peut-il, chez quelques femmes, exciter par lui-même un appareil fébrile continu avec des exacerbations nocturnes, et simulant tout à fait une fièvre symptomatique de la tuberculisation pulmonaire? Burns, et M. Jacquemier dans son *Traité d'obstétrique*, citent un fait de ce genre; moi-même j'en ai rencontré un, il y a quelques années. La femme, amaigrie, minée par la fièvre et par des sueurs nocturnes, a vu les accidents cesser aussitôt après l'expulsion d'un fœtus de sept mois, et elle a recouvré depuis toutes les appa-

rences de la santé la plus florissante. Les faits dont nous parlons sont rares; il est surtout peu commun de voir la fièvre débiter avec la grossesse et persister pendant tout son cours; le plus souvent les accidents cessent vers le quatrième ou le cinquième mois.

D'après l'énumération qui précède, doit-on encore admettre des fièvres hectiques *essentielles*, c'est-à-dire des fièvres qui ne peuvent s'expliquer par aucune lésion matérielle saisissable des solides ou des liquides? C'est là un fait fort douteux: s'il existe, il doit être fort rare. Cependant Chomel a vu deux fois une fièvre hectique occasionner la mort sans que l'autopsie ait fait constater aucune lésion capable de rendre compte des symptômes observés pendant la vie (1). Boisseau cite un cas analogue (2).

Ces faits, devenus de plus en plus rares, sont aujourd'hui tout à fait inconnus, grâce à une observation plus complète, plus sévère; aussi aurais-je pu peut-être, sans laisser de lacune, rayer la fièvre hectique de la classe des pyrexies pour en faire ce qu'elle est probablement toujours, un état purement symptomatique d'une lésion des solides.

Traitement. — Le traitement est variable. On ne peut rien opposer à la fièvre elle-même; mais tous les moyens dont l'art dispose seront dirigés contre les affections dont la fièvre hectique est le symptôme, ainsi que contre certains accidents prédominants. L'art est presque toujours impuissant contre la tuberculisation viscérale assez avancée pour allumer la fièvre hectique, mais il intervient utilement dans un grand nombre de suppurations ou d'affections des os.

Parmi les symptômes qu'il faut combattre, nous citerons la fièvre elle-même, quand elle a des accès réguliers, les sueurs, la diarrhée. Aux accès fébriles on opposera le sulfate de quinine; mais il faut savoir qu'ils en sont très-rarement modifiés, et si parfois ils cessent, ce n'est que pour un temps fort court. Contre les sueurs, on a surtout vanté l'acétate de plomb, l'agaric blanc, le tannin, le quinquina, moyens rarement efficaces; à la diarrhée on oppose les mucilagineux, les opiacés par la bouche et en lavements, le bismuth, les astringents. Les malades seront alimentés autant que possible; s'il en est besoin, l'énergie de l'estomac sera excitée par la série de moyens que nous énumérerons, tome II, à l'article *Dyspepsie*.

(1) *Nouveau Journal de médecine*, t. III, p. 287.

(2) *Pyrexologie physiologique*, p. 589, 2^e édition.

DEUXIÈME CLASSE DE MALADIES

DES MALADIES QUI SONT CONSTITUÉES PAR UN VICE DE PROPORTION DU SANG

Il y a une classe de maladies constituées, soit par une altération de quantité dans la masse du sang, soit par un défaut de proportion dans les globules, qui sont tantôt en excès, et tantôt au-dessous du chiffre physiologique. Dans cette classe existent des maladies générales et des maladies locales, suivant que les vices de proportion dont nous parlons portent sur la masse entière, ou seulement sur la portion de ce liquide qui afflue vers tel ou tel organe. Dans les maladies générales, nous trouvons la *pléthore*, l'*anémie* et la *leucocythémie*. Dans les maladies locales sont toutes les congestions sanguines et les anémies locales. Ces dernières affections sont uniquement constituées par ce fait, que le sang se porte en trop grande ou en trop petite quantité dans les capillaires d'un organe ou d'une portion d'organe, sans qu'il soit pourtant survenu nécessairement quelque changement appréciable dans les parties constituantes du liquide, tandis que, dans la pléthore, dans l'anémie et dans la leucocythémie, il existe à la fois altération de quantité dans la masse du sang et changement de proportion dans une des parties constituantes de ce fluide.

PREMIER GENRE

MALADIES PAR EXCÈS DE SANG

DE LA PLÉTHORE, OU POLYÉMIE

Dans le langage des anciens médecins, le mot *pléthore* (de $\pi\rho\theta\omicron\rho\rho\alpha$, réplétion) servait à désigner la surabondance réelle ou présumée de certains liquides, comme le sang, la lymphe, la bile, le sperme, le lait, etc.; mais aujourd'hui ce mot est réservé exclusivement pour exprimer: suivant les uns, que la quantité de sang contenue dans le système circulatoire est beaucoup plus considérable que ne le comportent les besoins de l'économie; suivant d'autres, qu'il y a seulement surabondance des globules.

D'après cette définition, la pléthore constituerait toujours un état morbide assez bien défini: cependant on admet généralement, avec Chomel, qu'il existe une pléthore permanente et constitutionnelle qui est, pour certains individus, un état physiologique; car elle est compatible avec l'exercice régulier de toutes les fonctions. Dans le cas contraire, la pléthore est dite *morbide*. Quelques personnes admettent aussi une pléthore *aqueuse* ou *cachectique*, caractérisée par l'augmentation considérable du sérum. Mais comme c'est là une affection essentiellement distincte de la pléthore, nous en parlerons ailleurs (voyez plus bas l'article *Anémie*).

Anatomie pathologique. — Toute l'anatomie pathologique de la maladie se borne à l'étude des altérations du sang. L'opinion la plus générale, la plus an-