

TABLE DES MATIÈRES

I.

LES MALADIES DU COEUR.

PREMIÈRE LEÇON.

	Pages.
ASTHÉNIE CARDIO-VASCULAIRE. — Toute lésion d'orifice ou de valvule cardiaque implique une lésion consécutive des vaisseaux, — des lésions organiques générales, — une altération du sang par anoxémie et anhémiatémie, — une lésion plus considérable encore des organes et du cœur lui-même, entraîné comme les autres dans le tourbillon morbide.	1
Rôle physiologique du cœur et des vaisseaux.	2
Mort partielle, puis mort finale par asthénie cardio-vasculaire et asynergie généralisée, mais non par asystolie.	8
Cercle morbide des affections du cœur: — Phase des troubles physiques, — des troubles chimiques, — des troubles dynamiques; — Phase de cachexie.	9

DEUXIÈME LEÇON.

ASTHÉNIE CARDIO-VASCULAIRE. — Congestions morbides indépendantes.	18
L'asphyxie par barrage vasculo-pulmonaire n'est pas l'asystolie.	20
Insomnie dans les maladies du cœur; sa gravité.	23
Souffle de l'insuffisance mitrale non à la pointe, mais à la partie moyenne du ventricule.	26
Maladie du cœur consécutive à une maladie de l'aorte. — Tableau synthétique.	28

TROISIÈME LEÇON.

CAUSES ET PRONOSTIC. — Influence de la cause sur la nature de la lésion et la marche de la maladie.	29
Causes chroniques des affections du cœur: vieillesse, alcoolisme, goutte et syphilis.	31
L'alcoolisme, vieillesse anticipée.	38
Causes aiguës des affections du cœur: rhumatisme, fièvres éruptives, typhoïde, puerpérale.	40
Fréquence et raisons de la lésion de l'orifice aortique par le fait de la vieillesse et de l'alcoolisme.	44
Fréquence et raisons de la lésion de l'orifice mitral par le fait du rhumatisme et des maladies fébriles.	45
Le cœur physi que doublé d'un cœur moral.	50

QUATRIÈME LEÇON.

SCARLATINE ET RHUMATISME. — Rhumatisme articulaire scarlatin avant l'endocardite.	53
-------------------------------------------------------------------------------------------	----

TABLE DES MATIÈRES

LES MALADIES DU COEUR.

PREMIÈRE LEÇON.

ASTHÉNIE CARDIO-VASCULAIRE. — Toute lésion d'orifice ou de valvule cardiaque implique une lésion consécutive des vaisseaux, — des lésions organiques générales, — une altération du sang par anoxémie et anhémiatémie, — une lésion plus considérable encore des organes et du cœur lui-même, entraîné comme les autres dans le tourbillon morbide.

Rôle physiologique du cœur et des vaisseaux.

Mort partielle, puis mort finale par asthénie cardio-vasculaire et asynergie généralisée, mais non par asystolie.

Cercle morbide des affections du cœur: — Phase des troubles physiques, — des troubles chimiques, — des troubles dynamiques; — Phase de cachexie.

DEUXIÈME LEÇON.

ASTHÉNIE CARDIO-VASCULAIRE. — Congestions morbides indépendantes.

L'asphyxie par barrage vasculo-pulmonaire n'est pas l'asystolie.

Insomnie dans les maladies du cœur; sa gravité.

Souffle de l'insuffisance mitrale non à la pointe, mais à la partie moyenne du ventricule.

Maladie du cœur consécutive à une maladie de l'aorte. — Tableau synthétique.

TROISIÈME LEÇON.

CAUSES ET PRONOSTIC. — Influence de la cause sur la nature de la lésion et la marche de la maladie.

Causes chroniques des affections du cœur: vieillesse, alcoolisme, goutte et syphilis.

L'alcoolisme, vieillesse anticipée.

Causes aiguës des affections du cœur: rhumatisme, fièvres éruptives, typhoïde, puerpérale.

Fréquence et raisons de la lésion de l'orifice aortique par le fait de la vieillesse et de l'alcoolisme.

Fréquence et raisons de la lésion de l'orifice mitral par le fait du rhumatisme et des maladies fébriles.

Le cœur physi que doublé d'un cœur moral.

QUATRIÈME LEÇON.

SCARLATINE ET RHUMATISME. — Rhumatisme articulaire scarlatin avant l'endocardite.

	Pages.
Sueurs rhumatismales persistantes; bon effet des lotions froides.	55
RAPPORTS DU CŒUR avec la paroi thoracique; — d'une médiocre importance clinique.	59
SUBTILITÉS CLINIQUES à propos des bruits de souffle. — Reconnaître l'existence d'une lésion d'orifice ou de valvule est un problème de séméiotique élémentaire. — Déterminer l'état général consécutif est un problème clinique plus difficile et plus important.	66

CINQUIÈME LEÇON.

ACCIDENTS CÉRÉBRAUX à la période ultime des maladies du cœur.	72
De l'influence sidérale: effets du jour et effets de la nuit sur l'organisme vivant. — Du délire nocturne, et comment il survient.	75
DIAGNOSTIC TOPOGRAPHIQUE de la lésion du cœur. — Sa faible importance. — Facilité de ce diagnostic.	77

SIXIÈME LEÇON.

AFFECTIONS DU CŒUR ET TUBERCULISATION PULMONAIRE. — Raison matérielle d'un antagonisme qui n'a rien d'absolu.	87
TROUBLES DE L'HÉMATOSE ou troubles de la <i>seconde période</i> des affections du cœur; lésions secondaires et successives dans la circulation de l'hématose, puis dans les organes respiratoires.	90
Dyspnée et anémie cardiaques.	93
CERCLE SÉNILE et dégénérescence granulo-graisseuse.	98

SEPTIÈME LEÇON.

TROUBLES DE L'HÉMATOPOIÈSE ou troubles de la <i>troisième période</i> des affections du cœur. — Maladies du <i>cœur droit</i> par action rétroactive, puis lésion du système de la grande circulation.	100
Dilatation et hypertrophie de toute la canalisation cardio-vasculaire; leur pathogénie.	111
L'hypertrophie n'est pas une compensation.	112
Lésions viscérales par lésions vasculaires. — Accidents <i>secondaires</i> : hypéremies, hémorragies, phlegmasies, flux, hydrophisies.	114
Accidents <i>tertiaires</i> : dégénérescences granulo-graisseuses.	123
Asthénie cardio-vasculaire et <i>agonie</i> du cœur.	125
Polypes du cœur, thromboses et embolies, complications possibles, mais non nécessaires comme les accidents précédents. — Observations.	130

HUITIÈME LEÇON.

INSUFFISANCE AORTIQUE.	133
L'insuffisance aortique n'est pas, le plus souvent, une maladie du cœur, mais une maladie de l'aorte.	138
La vieillesse, l'alcoolisme, le tabagisme et la goutte en sont les causes fréquentes.	140
Conséquences pathologiques secondaires de la maladie de l'aorte.	147
Mort subite et insuffisance aortique.	148
Rôle certain de l'aortite dans le mécanisme de cette mort.	152

	Pages.
Rôle très probable du plexus cardiaque. — Série morbide formée par l'angine de poitrine, l'aortite et l'insuffisance aortique.	153
Hypertrophie du ventricule gauche par aortite. — Lésion nouvelle, qui ne compense pas, mais aggrave l'insuffisance aortique.	159

NEUVIÈME LEÇON.

DES LÉSIONS PRÉTENDUES COMPENSATRICES DANS LES MALADIES DU CŒUR.	166
Une lésion quelconque surajoutée à une autre l'aggrave et ne la compense pas.	167
De l'effet prétendu bienfaisant du rétrécissement mitral dans l'insuffisance aortique; ou du même rétrécissement mitral dans l'insuffisance de ce nom.	168
Théorie hydraulicienne qui ne tient compte ni de la masse du sang, ni des fonctions de ce liquide, ni de la durée nécessaire de la circulation, ni des besoins de l'organisme.	169
MALADIES DU CŒUR DROIT: toujours consécutives, soit à une lésion du cœur gauche, soit à une maladie des voies respiratoires ou à une déformation du thorax.	172
Faible importance de la notion de la lésion et de son siège.	174
TABLEAU SYNTHÉTIQUE des effets rétroactifs d'une lésion quelconque du cœur gauche.	179

DIXIÈME LEÇON.

GROSSESSE ET MALADIES DU CŒUR. — Accidents pulmonaires formidables causés par la grossesse dans le cas de maladie du cœur.	180
Augmentation de la masse du sang chez la femme grosse, et hypertrophie physiologique de son cœur.	189
Aggravation consécutive de l'affection cardiaque préexistante. — Apparition rapide des accidents de la seconde période de cette affection (troubles de l'hématose) à une certaine époque de la grossesse. — Passage prématuré de la seconde à la troisième période (troubles de l'hématopoïèse). — Avortements possibles et répétés par le fait de la maladie cardiaque. — Conséquences pratiques.	193

ONZIÈME LEÇON.

LE POUQS DANS LES MALADIES DU CŒUR. — Pouls des diverses lésions d'orifice ou de valvule.	202
L'insuffisance mitrale est incapable de produire par elle-même et par elle seule l'irrégularité du pouls.	205
Les lésions d'orifice ou de valvule modifient le pouls dans son ampleur, celles des artères dans sa forme, celles du myocarde dans son rythme. — L'irrégularité du pouls sert plus au pronostic qu'au diagnostic.	209

DOUZIÈME LEÇON.

THROMBOSES VEINEUSES DANS LES MALADIES DU CŒUR. — Sont alors le produit et l'indice de la cachexie cardiaque, comme elles le sont de toute cachexie en général. — L'œdème qui en résulte, ordinairement méconnu dans sa cause et considéré comme lié à l'anasarque générale. — Observation.	217
LÉSIONS ULTIMES DES VALVULES DU CŒUR. — Thromboses cardiaques	

	Pages.
dans les cachexies. — Coagulations fibrineuses sus-valvulaires et endocardite valvulaire consécutive. — Évolution du caillot et son organisation ultérieure possible.	220
Thrombose cardiaque produisant une endocardite, comme la thrombose veineuse une endophlébite. — <i>Phlegmatia alba non dolens</i> du cœur. — Signes physiques de ces maladies valvulaires ultimes; leur valeur pronostique. — Observations.	231

TREIZIÈME LEÇON.

TRAITEMENT. — Troubles de la première période : <i>palpitations, douleurs rétro-sternales</i> : digitale; bromure de potassium; antispasmodiques; révulsifs.	233
Troubles de la deuxième période : <i>dyspnée et anémie</i> : révulsifs; balsamiques; aération; ferrugineux; hydrothérapie.	240
Troubles de la troisième période : <i>congestions viscérales</i> : révulsifs; expectorants; drastiques; diurétiques; encore l'hydrothérapie; toniques; — <i>hydropisies</i> : mêmes moyens; diaphorétiques; dangers à éviter; mouchetures; ponction.	245
Troubles de la quatrième période : <i>cachexie</i> : on fait ce qu'on peut, et ce n'est guère.	253
HYDROTHERAPIE dans les affections du cœur.	256
ÉLECTRISATION du cœur et des vaisseaux.	261
HYGIÈNE de l'individu atteint d'une affection cardiaque.	266
Que la lésion valvulaire n'est pas absolument incurable dans l'enfance.	269

II.

LES RÉTRÉCISSEMENTS.

QUATORZIÈME LEÇON.

Tout rétrécissement s'accompagne de spasme. — Vérification de la loi dans les trois systèmes de canalisation de l'organisme : canalisation digestive, circulatoire et respiratoire.	273
Pathogénie du spasme dans le cas de rétrécissement.	279
Rôle de l'irritation locale produisant une action réflexe locale. — Exagération d'un phénomène physiologique propre aux muscles de la vie organique produisant un phénomène pathologique, le spasme.	280

III.

L'ENDARTÉRITE ET LES DÉGÉNÉRESCENCES ARTÉRIELLES.

QUINZIÈME LEÇON.

Rôle physique de l'endartère et sa texture presque physique.	285
Causes physiques de ses altérations : <i>choc, fatigue et usure</i>	289
Loi des <i>diamètres</i> , loi des <i>courbures</i> , loi des <i>éperons</i> , loi des <i>violences extérieures</i>	290
Vieillesse; ce que c'est.	298
Alcoolisme, vieillesse anticipée.	303
Diathèses; sont des tempéraments morbides : mauvaise qualité primitive	

	Pages.
des tissus et spécialement des tissus épithéliaux dans ces cas; leur caducité et leurs altérations précoces: goutte, rhumatisme, scrofule, syphilis.	307

SEIZIÈME LEÇON.

ANATOMIE PATHOLOGIQUE de l'endartérite aiguë et chronique.	310
Dégénérescence athéromateuse et calcaire.	313
Propagation du travail morbide à la totalité de la paroi et au delà. — Conséquences de voisinage.	317
SYMPTOMATOLOGIE. — L'endartérite n'a de symptômes subjectifs que d'emprunt.	318
Signes physiques propres: bruits secs, souffles, matité plus étendue. — Caractères typiques du pouls et de son tracé; plateau de l'athérome.	319
Phénomènes de voisinage.	321
CONSÉQUENCES de la dégénérescence artérielle sur le cœur (hypertrophie), sur le sang (coagulation et adulation).	323
TROUBLES DE LA NUTRITION par dégénérescence artérielle; gangrène, ulcération, ramollissement et phlegmon diffus.	325

DIX-SEPTIÈME LEÇON.

AUTRES TROUBLES DE LA NUTRITION par dégénérescence artérielle: langueur nécessaire des fonctions de la vieillesse. — <i>Indigestions fréquentes</i> et leur gravité.	330
<i>Apoplexie</i> par lésion vasculaire, produisant indifféremment l'hémorragie ou le ramollissement. — Inutilité des discussions diagnostiques à ce sujet.	331
<i>Éclampsie</i> de la vieillesse. — N'est pas l'épilepsie. — Produite indifféremment par anémie ou par congestion passive de l'encéphale.	332
Éclampsie, congestion cérébrale, aphasie, spasmes variés, chez un même individu, ne sont pas des maladies diverses, mais la conséquence d'une même lésion vasculaire.	333
HÉMORRHAGIES par dégénérescence artérielle. — Hémorragies <i>intra</i> et <i>circum-oculaires</i> ; leur valeur séméiotique et pronostique dans la vieillesse.	345
L' <i>œil externe</i> ; ce que c'est; importance de son examen.	348
Hémorragie <i>nasale</i> ; sa valeur diagnostique et pronostique dans la vieillesse.	352
ANÉVRYSMES MILIAIRES, c'est l'endartérite des petits vaisseaux. — Coïncident avec d'autres lésions de l'endartérite chronique et ont la même étiologie.	354

IV.

LE RHUMATISME AIGU.

DIX-HUITIÈME LEÇON.

Comment débutent un grand nombre de maladies organiques du cœur. — Fièvre rhumatismale, arthrites et endocardite simultanées.	359
Insuffisance valvulaire aiguë et non rétrécissement d'orifice.	363
Le rhumatisme frappe spécialement les tissus les moins organisés; et parmi ceux-ci les plus habituellement fatigués. — Preuves tirées de l'ordre de fréquence des arthrites rhumatismales. — Nouvelles preuves tirées de la fréquence de la péricardite de même origine.	365

L'action du froid est générale et non locale; il ne frappe directement ni les articulations, ni l'endocarde, ni les séreuses splanchniques. 372

V.

L'ENDOCARDITE.

DIX-NEUVIÈME LEÇON.

Texture physique, fonctions physiques et lésions physiques de l'endocarde. — Lésions maxima aux valvules. 374
 Endocardite proliférante et non pas exsudative. 377
 Fréquence de l'endocardite. 379
 Le seul signe physique de l'endocardite aiguë est le souffle de l'insuffisance mitrale naissante. — Tous les autres symptômes sont d'emprunt. 386
 ENDOCARDITE ULCÉREUSE; produit les infarctus viscéraux et la septicémie. 393

VI.

LES POINTS DE CÔTÉ.

VINGTIÈME LEÇON.

Point de côté par FRACTURE DE CÔTE ou de CARTILAGE COSTAL. 399
 Point de côté par COLIQUE HÉPATIQUE. 402
 Point de côté par NÉVRALGIE INTERCOSTALE. 403
 LES FAUSSES MALADIES DU CŒUR. 404
 LES FAUSSES MALADIES DU SEIN. 408
 Points de côté du ZONA. 409

VINGT ET UNIÈME LEÇON.

Point de côté de la PLEURODYNIE. — La pleurodynie est une pleurésie sèche. 411
 Point de côté de la PLEURÉSIE DIAPHRAGMATIQUE. 415
 Point de côté de la PÉRICARDITE. 420
 Émissions sanguines et intoxications. 423

VINGT-DEUXIÈME LEÇON.

PLEURÉSIE et PNEUMONIE. — L'inflammation du poumon peut-elle produire le point de côté? 425
 Est-ce la plèvre ou le nerf intercostal qui souffre dans la pleurésie? . . 431
 Pourquoi la pleurésie est la plus innocente de toutes les phlegmasies des membranes séreuses. 432
 Point de côté des contusions de la poitrine. 434
 NÉVRALGIE DIAPHRAGMATIQUE par névrite du phrénique, et névrite du phrénique par pleurésie diaphragmatique. 436
 Fréquence de la névralgie diaphragmatique. 441

VINGT-TROISIÈME LEÇON.

L'ANGINE DE POITRINE et ses lésions productrices. — Névrite chronique du plexus cardiaque et des nerfs phréniques. 445
 Rôle de l'aortite chronique dans la névrite cardiaque et de la péricardite dans la névrite des phréniques. — Observation et autopsie. — Étrangement et altération granuleuse des nerfs cardiaques et phréniques. . 450

Angine de poitrine et anévrysme de l'aorte. 455
 Mêmes lésions chroniques de l'aorte et des nerfs cardiaques, du péricarde et des nerfs phréniques. 461

VINGT-QUATRIÈME LEÇON.

L'ANGINE DE POITRINE (*suite*). — Toutes les dissidences comme toutes les opinions à son sujet s'expliquent par une compréhension incomplète de la question : n'est ni une ossification des cartilages costaux; ni une ossification des artères coronaires, ni une sternalgie; ni la goutte diaphragmatique; ni une névrose pure et simple du nerf pneumogastrique. 464
 C'est tout cela et plus que tout cela : c'est, dans un très grand nombre de cas, une NÉVRITE du plexus cardiaque, compliquée le plus habituellement d'une névrite diaphragmatique. 473
 Névrite cardiaque chronique et aiguë. 474
 Tétanos des petits vaisseaux par douleurs du grand sympathique. 476
 La gravité de l'angine de poitrine résulte de la multiplicité des lésions. . 483
 Angine de poitrine par névralgie cardiaque. 489
 Tabagisme et angine de poitrine. 491
 Angine de poitrine et épilepsie. 493
 Pourquoi le mot d'angine de poitrine est à rayer du vocabulaire médical. 495
 Névrite cardiaque bien différente de la névralgie; la première tue, la seconde ne fait guère que des menaces de mort. 497
 Traitement de la névrite cardiaque et de la névralgie. 498

VINGT-CINQUIÈME LEÇON.

Points de côté de la TUBERCULISATION PULMONAIRE. — Douleur des sommets; leur haute valeur diagnostique. 503
 Phthisie de l'extrême vieillesse, souvent méconnue. 505
 Les points de côté des sommets suivent une marche descendante, sont asymétriques et souvent plus intenses au début de la maladie qu'à une période plus avancée. 508
 Caverne perforante et emphysème sous-cutané général. 512
 Douleur violente et subite de l'hydro-pneumothorax. — Péricardite par propagation chez les phthisiques. — Névralgie intercostale gauche de l'anémie. 514
 VUE D'ENSEMBLE des points de côté : latéraux, de la base, rétro-sternaux. — Indices d'une lésion de la cage thoracique ou de son contenu. . . 517
 Traitement des points de côté. — On a trop facilement abandonné les émissions sanguines. 522

VII.

LA PLEURÉSIE.

VINGT-SIXIÈME LEÇON.

Pleurésie et ses signes physiques. — Matité à forme parabolique et matité à ligne de niveau. 527
 La forme parabolique due au décubitus et à la nature de l'exsudat. — Expérience du flacon. 529

	Pages.
Valeur diagnostique et pronostique de la courbe parabolique dans la pleurésie.	533
Souffle avec égophonie et souffle sans égophonie. — Vastes épanchements et moignon pulmonaire.	539
Toux pleurétique et son mode de production.	543
Quintes de toux par brusque déplacement du malade; pourquoi. — Valeur séméiotique de la quinte de toux par déplacement, suivant que celle-ci est sèche ou humide. — Pourquoi la toux cesse quand augmente l'épanchement.	5
Décubitus dans la pleurésie. — Décubitus unilatéral forcé dans les vastes épanchements. — Suffocation subite dans le décubitus opposé. — Valeur de ce signe.	550
Comment se tient et marche un pleurétique qui porte un vaste épanchement.	553

VIII.

LES PLEURÉTIQUES.

VINGT-SEPTIÈME LEÇON.

Maladies aiguës et maladies chroniques. — Maladies locales et maladies localisées. — Organisme sain, plèvre saine, pleurésie aiguë.	556
Diathèses et maladies chroniques d'emblée. — Organisme malsain, pleurésie chronique. — Comment le médecin peut conspirer avec la maladie.	560
Mort subite dans la pleurésie.	561
Pleurésie aiguë ou subaiguë transformée en hydropisie de poitrine. — La thoracocentèse est alors l'unique et radical traitement.	566

VINGT-HUITIÈME LEÇON.

Les pleurésies chroniques et non plus l'hydrothorax. — Encore les méfaits de l'expectation dans la pleurésie aiguë, comme de la révulsion et de la dérivation dans les vastes épanchements pleuraux.	572
Empyème et rupture spontanée de la paroi thoracique. — Rupture de la cicatrice de la thoracocentèse au cas de reproduction du liquide.	575
Les médecins naturistes en face des épanchements de la plèvre.	590

VINGT-NEUVIÈME LEÇON.

Ce qu'était le traitement des pleurétiques il y a quarante ans et ce qu'il est devenu. — La science moderne et ses effets sur la pratique médicale.	592
Pratique de Lerminier, d'Andral et de Bouillaud.	596
Bonne pratique de quelques médecins de province. — Le traitement antiphlogistique d'une maladie inflammatoire n'est point tant irrationnel. — Exemples à l'appui.	603
Encore la pleurésie purulente et le traitement insuffisant de la pleurésie aiguë.	617
Théorie de l'anémie et traitement nul des phlegmasies. — Les émissions sanguines bienfaisantes, même et surtout chez les pleurétiques débiles.	619
Impuissance de la médication révulsive ou dérivative au cas de vaste	

	Pages.
épanchement pleural. — La maladie médicale est devenue alors une maladie chirurgicale.	624

TRENTIÈME LEÇON.

Thoracocentèse tour à tour combattue et appliquée à outrance. — N'est pas un traitement, mais un expédient. — Doit être réservée aux seuls épanchements excessifs.	630
Traitement médical ultérieur de la pleurésie.	631
Procédé de Trousseau.	637
Ponction capillaire et aspiratrice. — Aspirateur Dieulafoy.	640
Danger d'une évacuation trop rapide. — Bronchorrhée séreuse consécutive.	641
Pleurésie purulente et son traitement chirurgical.	649
Siphon de Potain.	664
Opération de l'empyème; ses indications.	667
Pleurésie purulente des enfants.	676
Pleurésie aiguë et thoracocentèse aspiratrice. — L'aspiration ne combat qu'un des effets de l'inflammation pleurale.	681
Épanchement séreux transformé en épanchement purulent.	686
Généralisation de la thoracocentèse aspiratrice et plus grande mortalité des pleurétiques.	690

IX.

LA PNEUMONIE DU SOMMET.

TRENTE ET UNIÈME LEÇON.

Du chagrin dans les maladies. — Pneumonie du sommet, condition matérielle de la mort chez les vieillards, les ivrognes ou les déprimés.	706
Action du froid sur l'organisme vivant. — Pneumonie, maladie générale où le froid n'intervient que comme cause occasionnelle. — Puissance plus grande de l'opportunité morbide.	710
Bassesse histologique et faible résistance vitale du poumon, instrument de physique. — Fonctionnement et vitalité moindres encore des sommets pulmonaires.	714
Accidents graves de la pneumonie du sommet dus à la gravité même de l'état général antérieur.	727
Pneumonie du sommet, trop souvent mortelle, pas toujours incurable.	736

X.

LES PNEUMONIQUES.

TRENTE-DEUXIÈME LEÇON.

Saignée et pneumonie.	745
Vanité des raisonnements théoriques contre l'utilité de la saignée — Diminution immédiate de la douleur, de la dyspnée et de la température.	750
La pneumonie et les pneumoniques. — Pneumonie rhumatismale.	755

TRENTE-TROISIÈME LEÇON.	
	Pages.
Pneumonie rhumatismale	757
Que la lésion est loin d'être la maladie.	759
Pneumonie bilieuse. — Pneumonie adynamique. — Triomphe de l'expectation quand la fièvre est légère.	760
Pneumonies de l'hôpital et de la ville, de la ville et de la campagne, du Nord et du Midi.	768

TRENTE-QUATRIÈME LEÇON.

Encore le rhumatisme et ses manifestations variées. — Fièvre intermittente péripneumonique.	773
La médication doit s'inspirer de la nature de la fièvre. — Tout traitement systématique exclusif est déraisonnable.	778
L'expectation et ses résultats.	782
Les toniques et les pneumoniques dégradés. — Que l'alcool refroidit quand il empoisonne, réchauffe quand il nourrit, diminue la fièvre quand il tonifie. — Brown et les ivrognes, Rasori et les abstèmes.	784

XI.

LES HÉMOPTYSIQUES.

TRENTE-CINQUIÈME LEÇON.

HÉMOPTYSIES ET MALADIES DU CŒUR.	801
HÉMOPTYSIES ET TUBERCULISATION PULMONAIRE. — Accouchements répétés, allaitement prolongé et tuberculisation.	804
Hémoptyses et leur traitement par les vomitifs	809
Hémoptyses initiales, concomitantes, ultimes de la tuberculisation pulmonaire. — Hémoptyses périphymiques et paraphymiques.	812
Hémoptyses et épistaxis chez les tuberculeux. — Apoplexie pulmonaire et pleurésie.	814

TRENTE-SIXIÈME LEÇON.

Toute médication est indirecte, même celle qui semble topique.	823
C'est très indirectement que la méthode éméto-cathartique arrête une hémorragie	824
Que le vomitif produit la nausée; que la nausée provoque la contracture des petits vaisseaux, et que la contracture des petits vaisseaux arrête l'hémorragie comme la phlegmasie; ce qui est le contro-stimulisme.	832

LEÇONS

DE

CLINIQUE MÉDICALE

I

LES MALADIES DU CŒUR

PREMIÈRE LEÇON

ASTHÉNIE CARDIO-VASCULAIRE. — Toute lésion d'orifice ou de valvule cardiaque implique une lésion consécutive des vaisseaux, — des lésions organiques générales, — une altération du sang par anoxémie et anhémiat, — une lésion plus considérable encore des organes et du cœur lui-même, entraîné comme les autres dans le tourbillon morbide. — Mort partielle, puis mort finale par asthénie cardio-vasculaire et asynergie généralisée, mais non par asystolie. — Rôle physiologique du cœur et des vaisseaux. — Cercle morbide des affections du cœur : — Phase des troubles physiques, — des troubles chimiques, — des troubles dynamiques ; — Phase de cachexie.

MESSIEURS,

Les hasards de la clinique ont réuni dans nos salles un grand nombre de malades atteints d'affections organiques du cœur. Grâce à ce concours de circonstances, nous pourrons étudier ces maladies non seulement quant à la lésion initiale et génératrice, mais quant aux phénomènes successifs auxquels cette lésion donne naissance : troubles fonctionnels et altérations organiques qui s'enchaînent dans le cours de la maladie, en déterminant une série d'accidents dont la mort est toujours la conséquence.

Grâce à ce même concours de circonstances, nous pourrons