

et tient compte de leur cause pathogénique, que vous parviendrez pendant longtemps à prévenir ou à combattre la dyspnée et l'anémie, sa conséquence nécessaire. Et ne croyez pas qu'il soit contradictoire de signaler les émissions sanguines parmi les moyens propres à prévenir l'anémie des affections cardiaques : le sang que vous tirez avec une sage audace dans les conditions que je détermine, loin de servir à l'hématose, s'y opposant, est une cause indirecte et puissante d'anémie.

Nous avons vu que celle-ci était due à l'anoxémie par le rétrécissement du champ de l'hématose ; il importe donc que le malade respire un air plus riche en oxygène et plus abondant, et vous comprenez ainsi le bon effet des bains d'air comprimé, du séjour à la campagne et de préférence dans des lieux peu élevés, les vallées ou le voisinage de la mer. Ici l'instinct du malade est d'accord avec la science.

Contre cette anémie commençante ou confirmée les ferrugineux sont indiqués — mais ce qui est surtout bienfaisant et ce qu'on n'emploie guère en pareil cas, c'est l'hydrothérapie. Or l'eau froide, sagement employée, a des effets complexes et salutaires.

Je la conseille sous forme de lotions froides, pratiquées à l'aide d'une grosse éponge chaque matin au réveil, et non sous celle d'affusions et encore moins de douches en pluie, qui saisissent trop le malade et peuvent sinon être dangereuses, au moins devenir l'occasion de spasmes pénibles et inquiétants.

Ces lotions ne stimulent pas seulement la peau, elles l'aguerissent contre le froid et préservent ainsi le malade des accidents que celui-ci peut provoquer.

Il vous reste encore à combattre l'imminence morbide pour les affections des voies respiratoires créée par la tendance aux congestions. A cet égard, vous conseillerez à vos malades d'éviter le refroidissement brusque, qui cause des affections inflammatoires, telles que la pneumonie ou la pleurésie, et, chez de tels sujets, peut provoquer une congestion pulmonaire active, généralisée et formidable; d'éviter également le refroidissement persistant et surtout humide, qui produit les affections catarrhales. Ici encore l'hydrothérapie est un excellent moyen préventif. Mais j'insisterai bientôt spécialement sur cette puissante médication.

Quand la maladie cardiaque est devenue une affection générale, c'est-à-dire que la maladie est entrée dans sa troisième période, qu'il y a des congestions viscérales multiples, la thérapeutique est aussi variée que le sont les lésions et les troubles fonctionnels. Vous avez pu voir qu'il faut s'inspirer alors de l'état des choses, qu'on ne saurait formuler de précepte positif ni précis, rien n'étant plus divers dans son aspect que la maladie cardiaque à cette période.

Cependant ce qui domine dans cet ensemble périlleux, ce sont les troubles de la circulation pulmonaire et hépatique; ce qu'il faut, c'est décongestionner les poumons et le foie; c'est ce que j'ai fait chez notre malade du n° 20 de la salle Saint Paul, qui était entré avec de l'ictère et de la dyspnée, et pour lequel j'ai employé une médication très simple, qui s'adressait à tous les éléments en jeu. Je lui ai fait donner, dans les vingt-quatre heures, un mélange de poudre de scille, de digitale et de calomel, de chaque substance 5 centigrammes, en trois doses dans du miel; et cela tous les trois ou quatre jours. Qu'ai-je fait ainsi? Pour répondre à la question, il suffit de se rappeler ce que sont la scille, le calomel et la digitale. Celle-ci, nous l'avons vu tout à l'heure, agit sur la circulation en la ralentissant; mais c'est de plus un diurétique, et elle fait ainsi coup double en spoliant le sang d'une portion de sa sérosité par la diurèse. La scille, elle aussi, est un diurétique, et c'est un fait d'observation qu'avait signalé Trousseau, que tous les diurétiques sont des sédatifs de la circulation; mais jusqu'ici nous n'avons agi que très indirectement pour décongestionner le foie; or le calomel est un cholagogue; il provoque des selles vertes, bilieuses, et, par le flux spécial qu'il occasionne, il tend à dégorgier le foie. Ce qu'il y a de positif, c'est qu'après avoir pris trois fois la dose en question, notre malade du n° 20 avait un foie revenu à son volume normal et redevenu indolent; qu'il n'avait plus d'ictère, et, se croyant guéri, qu'il demandait à sortir.

D'ailleurs, comme les voies pulmonaires étaient engorgées à un très haut degré, je lui avais fait prendre 3 grammes de térébenthine sous forme de perles, afin de provoquer une hypercrinie bronchique bienfaisante. A la suite de cette médication, vous

l'avez vu devenir frais, presque rosé, et c'est dans cet état qu'il est sorti. Malheureusement, c'est un ouvrier, et la rude hygiène que lui fait sa misère sociale le fera bientôt retomber dans l'état d'où nous l'avons momentanément tiré.

Quand, plus tard, les hyperémies sont plus intenses encore et plus généralisées, il importe d'agir avec une plus grande énergie, par les drastiques et les diurétiques. Ces derniers, toutefois, devront être donnés avec prudence, afin de ne pas s'exposer à irriter le rein, déjà peut-être morbidement excité jusqu'à l'albuminurie. Un drastique très bien supporté est l'eau-de-vie allemande, ou teinture alcoolique de jalap composée. Vous verrez dans les formulaires qu'elle peut se donner à la dose de 30 ou 40 grammes, gardez-vous bien d'en administrer de pareilles doses: vous pourriez déterminer alors des superpurgations cholériformes, qui jetteraient dans une asthénie redoutable votre malade, épuisé déjà. Vous m'avez vu donner souvent cette eau-de-vie allemande à la dose de 5 grammes seulement et obtenir ainsi quatre à cinq selles bilieuses remarquablement bienfaisantes; que si la dose était trop faible, je l'ai quelquefois doublée, toujours avec avantage et sans danger.

Je vous rappellerai, entre autres, le malade qui était couché, il y a un mois environ, au n° 21 de la salle Saint-Paul. Ce qui dominait chez lui, c'était l'œdème pulmonaire, associé à l'emphyseme; son cœur, d'ailleurs, et ses vaisseaux avaient été fort malmenés par l'alcoolisme. Le 10 mai, je lui prescrivais 5 grammes d'eau-de-vie allemande; il alla abondamment à la selle, une dizaine de fois, dit-il, et fut si bien soulagé, que, le 13 mai, il quittait l'hôpital sur sa demande.

Je donne souvent, et avec grand avantage, un électuaire drastique, dont je dois la formule à l'un de mes meilleurs maîtres, le professeur Cruveilhier. Cet électuaire est ainsi composé :

℞ Poudre de séné.	4 grammes.
— de scammonée.	1 —
— de gomme gutte.	30 centigrammes.
— de jalap.	4 grammes.
Sirop de nerprun.	30 —
Miel.	30 —

On en donne une cuillerée à café le matin, et l'on porte la dose à deux ou trois s'il est nécessaire.

En pareil cas encore, le vin diurétique de Trousseau ou de l'Hôtel-Dieu agit également bien à la dose de 50 à 100 grammes par jour. Trousseau en a donné ainsi la formule :

℞ Vin blanc.	750 grammes.
Baies de genièvre.	50 —
Scille.	5 —
Digitale.	10 —
Faites macérer quatre jours. Ajoutez :	
Acétate de potasse.	15 —
Filtrez.	

Dans ces conditions, j'ai souvent observé, ce que vous pourrez observer à votre tour, qu'à la suite de l'administration d'un drastique à un malade qui, par son affection cardiaque, a de l'albuminurie, la quantité d'albumine diminue dans les urines proportionnellement à l'abondance des évacuations alvines. Alors également, si, comme il arrive le plus souvent, le malade a de l'anorexie et souffre de ses mauvaises digestions, il demande à manger et digère mieux dès le lendemain du purgatif.

Pour agir sur la masse du sang à mouvoir et soulager immédiatement le cœur, il est un moyen puissant, la *saignée générale*. Celle-ci serait d'ailleurs mieux indiquée à la phase congestive de cette troisième période qu'à sa phase hydropique, et ne l'est que dans les cas urgents où la dyspnée est intense, comme la congestion hépatique considérable. Elle est alors bienfaisante et soulage instantanément les malades, à ce point qu'ils la réclament de nouveau; à vous de ne pas céder à cet imprudent désir. Rarement vous m'avez vu employer ce moyen à l'hôpital: d'abord, parce que nous avons affaire à une population débilitée, anémique de fondation; ensuite, parce que les malades nous arrivent généralement à cette dernière période de leur affection, où la saignée ne pourrait que les aider à mourir. Mais en ville, mais à la campagne surtout, vous vous trouverez en présence d'individus d'une autre race, pléthoriques, que la saignée soulagera manifestement; gardez-vous seulement d'en abuser et de précipiter ainsi la venue de l'anémie, à laquelle les prédispose leur affection. Ce sont de

petites saignées et non de grandes qu'il faut faire; et vous comprenez qu'il ne s'agit pas ici de ce traitement barbare préconisé par Valsalva et justement abandonné aujourd'hui. La saignée, qui combat les congestions, tend, si elle est trop abondante ou trop fréquemment renouvelée, à ramener ces congestions en affaiblissant le cœur, les vaisseaux et l'organisme, comme aussi en appauvrissant le sang. Elle est contre indiquée, dit Monneret, dans les cas d'anémie, quand il y a de l'embonpoint, qui s'accompagne d'une très imparfaite réaction; dans la vieillesse, ou quand il y a de l'emphysème et une expectoration très difficile.

Un moyen aussi bienfaisant et moins périlleux est la *saignée locale*, pratiquée à l'aide de sangsues ou de ventouses appliquées au niveau des viscères congestionnés. Nous avons au n° 10 de la salle Saint-Charles une malade atteinte de rétrécissement aortique, et qui est entrée avec une dyspnée en rapport avec l'état de ses voies respiratoires. Je lui ai fait dès l'abord mettre des ventouses scarifiées à la base de la poitrine, après quoi je lui ai donné de la digitale et de l'éther. Elle a été rapidement soulagée, et, ses accidents dyspnéiques passés, grâce au bon état de son tube digestif, elle a eu bien vite refait le sang qu'on lui avait retiré.

Puis vous m'avez vu, en pareil cas, employer une thérapeutique également efficace: chez le malade du n° 8, j'ai fait mettre des *vésicatoires*, qui le soulagent assez sensiblement pour qu'il en réclame lui-même l'application nouvelle. Vous comprenez que ce soit là une ressource précieuse quand l'anémie vous empêche de recourir à la saignée, même locale. Or cet homme est profondément anémique, de par son alcoolisme, qui, en même temps qu'il altère son cœur, rendait ses vaisseaux athéromateux et son foie cirrhotique.

Ici, je veux vous parler encore une fois de la digitale. On la donne volontiers et d'une façon presque banale dans les maladies du cœur; cependant il faudrait bien se garder de la prescrire sans réserve dans la période d'asthénie cardio-vasculaire, attendu qu'elle diminue la force contractile du cœur sans diminuer la masse du liquide à mouvoir; aussi, dit Monneret, est-elle alors plus dangereuse que la saignée, qui, elle au moins, diminue du même coup la masse à mettre en mouvement et la force motrice.

Cependant, quand il y a désordre tumultueux des contractions du cœur, que les palpitations sont péniblement supportées, donnez-la sous forme de digitaline, à la dose de 1 à 4 granules par jour, en en surveillant attentivement l'action, et arrêtez-vous dès que les contractions cardiaques seront suffisamment régularisées. Abstenez-vous d'en prescrire quand les contractions sont faibles, qu'il y a de la cyanose, des congestions viscérales intenses, de l'assouplissement, quand il y a, comme disait Corvisart, anévrysme passif; mais stimulez plutôt le cœur et les vaisseaux à l'aide de frictions avec des teintures alcooliques, et donnez à l'intérieur le quinquina, les alcoolats aromatiques de cannelle, de menthe, le vin, l'eau-de-vie de Cognac, l'éther, l'acétate d'ammoniaque et surtout le café. C'était la pratique de Monneret, auquel elle a réussi dans des cas presque désespérés; je la lui ai vu employer étant son interne, je l'ai employée devant vous, et vous en avez pu constater l'efficacité.

Au nombre des symptômes les plus redoutables contre lesquels vous aurez à lutter, se trouve la *dyspnée cardiaque*. Dans la première période, toute physique, des affections du cœur, elle est liée, comme les palpitations auxquelles elle s'associe ou à l'occasion desquelles elle se montre, aux troubles physiques de la circulation intra-pulmonaire, et se calme comme elles par une petite quantité de digitale ou même, mieux encore, par un peu d'éther sulfurique ou acétique; celui-ci est préféré par certains malades (20 à 60 gouttes dans la journée).

Dans la seconde période, la dyspnée résulte de la lésion géométrique des vésicules, le plus grand volume de la paroi par dilatation des capillaires ayant rétréci la cavité vésiculaire. Tout ce qui peut alors dégorger les vaisseaux pulmonaires calmera cette dyspnée, et je vous ai signalé précédemment les principaux agents à mettre en œuvre.

Enfin, dans la troisième période, la dyspnée est la conséquence de l'asthénie cardio-vasculaire, d'où résultent d'abord la congestion pulmonaire, puis l'œdème des bases, à la fin de cette période d'asthénie. Eh bien, c'est dans ces cas que j'ai surtout vu réussir le bromure de potassium. Des individus, infiltrés par la base de leur corps comme par celle de leurs poumons, qui

étaient obligés de passer la nuit dans leur fauteuil, où ils trouvaient un sommeil bien peu réparateur, pouvaient, deux à trois jours après avoir pris le médicament à la dose de 2 à 6 grammes, se coucher dans leur lit horizontalement et dormir un grand nombre d'heures de suite. L'amélioration persistait un long temps et je tenais néanmoins le malade pendant une à deux semaines encore sous l'influence du bromure à la dose de 4 à 2 grammes.

Ce médicament ne réussit pas seulement dans le cas de dyspnée paroxystique analogue à celle de l'asthme, mais dans la dyspnée continue, sans exacerbation, et telle qu'on l'observe si souvent à la période avancée et presque cachectique déjà des affections cardiaques. Le professeur Germain Sée le donne constamment avec succès dans ces cas ; et je le donne à son exemple avec un succès égal.

Quant à l'*insomnie*, si persistante et parfois si pénible, que vous avez pu observer, comme moi, chez des malades atteints de lésions de l'orifice ou des valvules aortiques, elle tient, comme la douleur cardiaque, avec ou sans laquelle elle existe, à un trouble de l'innervation du cœur réagissant par action réflexe ou sympathiquement sur l'encéphale, et non pas à un état matériel quelconque de celui-ci, tel que l'oligaimie, par exemple, qu'on pourrait invoquer dans le cas d'insuffisance aortique. En effet, chez le malade atteint de cette affection, dont je vous ai parlé dans ma II^e leçon, il y avait, au contraire, en même temps que l'insomnie, une congestion passive du cerveau. Eh bien, gardez-vous de combattre cette insomnie par des opiacés, qui achèveraient d'enlever l'appétit, déjà si médiocre ; mais donnez le bromure de potassium à assez haute dose, de 2 à 6 grammes, ou le chloral, qui parfois réussit mieux ; ou bien encore associez ces deux médicaments à la dose de 2 grammes du premier pour 4 du second. Ces médicaments sont encore indiqués dans les cas de troubles *nocturnes* survenant tout à coup pendant le sommeil, qu'ils suspendent brusquement, et qui consistent : dans une dyspnée intense, assez analogue à un spasme glottique ; dans une sensation de strangulation, phénomènes de trachélisme, que j'ai vus se produire au cas de lésions de l'orifice aortique (rétrécissement caractérisé par un bruit de souffle au premier temps,

à la base, et sans anévrysme de l'aorte, bien entendu), et que je crois résulter d'un phénomène réflexe bulbaire, ayant pour origine encore le plexus cardiaque, endommagé, au voisinage de la lésion cardio-aortique.

C'est dans cet ordre de moyens thérapeutiques que vous pourrez agir, et agir assez efficacement pour retarder longtemps l'arrivée de cette phase dernière où l'asthénie du système aortique (ou de l'hématopoièse) amène à sa suite la cachexie.

Cette quatrième période est, vous le savez, caractérisée par des *hydropisies* multiples, dues à la fois à la stagnation et à l'altération du sang. Eh bien, à cette période encore, vous pouvez agir d'une façon bienfaisante ; quoique vos moyens d'action soient plus limités, les organes étant plus malades et l'organisme moins résistant. C'est par l'usage prudemment combiné des purgatifs, des diurétiques et des sudorifiques, que vous pourrez, pour ainsi dire, appeler au dehors, par une spoliation aqueuse, la sérosité qui tend à s'épancher dans tous les tissus.

Déjà, dans la période des hyperémies, l'indication des sudorifiques aura dû se présenter ; mais c'est surtout dans cette quatrième période des affections cardiaques que ces agents thérapeutiques s'imposent. En tête semblent devoir se présenter les bains de vapeur ; mais je ne saurais trop vous les déconseiller. Par la haute température à laquelle ils soumettent forcément les malades, ils produisent brusquement une dilatation des vaisseaux de l'hématose et de l'hématopoièse, diminuent ainsi la tension déjà si affaiblie de ces vaisseaux, privent tout à coup le cœur de ce ressort compensateur, utile encore, si faible qu'il puisse être devenu ; et, par la soudaine rupture de l'équilibre vasculo-cardiaque, peuvent jeter tout à coup le cœur dans un désordre périlleux, qui se traduit alors par de folles palpitations, comme par des irrégularités plus fréquentes et des intermissions plus prolongées que celles qui existaient déjà. On peut éviter, il est vrai, la dilatation des vaisseaux de l'hématose en donnant le bain de vapeur soit dans le lit, soit dans un appareil qui laisse la tête libre et permet de respirer l'air extérieur ; mais ce moyen n'est que moins malfaisant et ne mérite guère qu'on le recommande.

Ce qui vaut mieux, c'est la poudre de Dower, composée, comme vous savez, de sulfate et de nitrate de potasse, d'ipéacuanha et d'opium; de sorte qu'elle fait coup triple, et même quadruple, en s'adressant à toutes les voies de sécrétion et d'élimination possibles. Vous la donnerez à la dose de 20 à 30 centigrammes en deux ou quatre fois dans la matinée, une à deux fois par semaine.

D'un autre côté, il ne faut jamais perdre de vue l'organisme, que vous avez à soutenir, sinon à relever; ainsi, notre malade du n° 7 ne va définitivement mieux que depuis que je lui ai donné de l'eau-de-vie, à laquelle il était habitué depuis longtemps. L'eau-de-vie, associée, comme je l'ai fait, à la dose de 60 grammes, à une potion gommeuse, n'est autre chose qu'un grog et agit de même, c'est-à-dire tonifie et non pas réfrigère. Mais c'est là un point que je discuterai dans les leçons sur le *Traitement de la pneumonie* (1). Du reste, la théorie importe peu; ce qui doit vous frapper, c'est le fait, et il est là sous vos yeux. Aux malades riches, vous pourrez ordonner toute autre liqueur généreuse, le vin de Porto, de Madère, de Xérès, etc., combiné ou non au quinquina.

Le café, donné en infusion, à dose médicamenteuse, c'est-à-dire non pas par demi-tasse, mais par quart de tasse, deux à trois fois par jour, agit également très bien. C'est ainsi que la malade actuellement couchée au n° 12 de la salle Saint-Charles trouve que rien ne la soulage autant. Le café stimule d'abord l'estomac aussi bien chez les malades que chez vous après un bon repas; il excite ensuite le système nerveux d'une façon bien-faisante, et provoque enfin la diurèse, ainsi que vous avez dû le constater personnellement. Pour toutes ces raisons, et parce que c'est là un médicament très agréable (chose qui n'est pas à dédaigner chez des anorectiques), vous ferez bien de recommander le café. Le thé, plus agitant et non diurétique, ne vaut rien.

Maintenant, messieurs, l'anémie des premières périodes est devenue plus profonde; il y a comme un effondrement de l'hématose, anémie par anoxémie, par anhématie, par désalbuminisation rénale, par dyspepsie, etc., etc. Le moins que vous puissiez faire

(1) Voir plus loin, leçon XXXIV.

alors est de donner du fer; mais non pas d'une façon brutale ni pharmaceutique, qui n'est ordinairement pas supportée: prescrivez-le comme vous le fournit la nature, sous forme d'eaux minérales naturelles. Celles de Bussang, et surtout d'Orezza, seront très bien tolérées. Cette dernière a en outre l'avantage d'être acidule et de stimuler l'estomac par son gaz acide carbonique.

Mais s'il y a de l'œdème des extrémités inférieures, des bourses ou des grandes lèvres, des parois abdominales, etc., et s'il faut que vous agissiez, au moins ne le faites que très prudemment.

Et d'abord il y a des pratiques que vous devrez formellement éviter. En premier lieu, vous n'emploierez pas la compression des membres. Ce moyen — très irrationnel, puisqu'il tend à faire rentrer dans la circulation une sérosité dont le système vasculaire s'était débarrassé par trop-pleins et qu'il va nécessairement créer une augmentation de pression en quelque point de la canalisation cardio-vasculaire, et surtout du côté de la circulation de l'hématose — ce moyen, je l'ai vu essayer à la clinique de Trousseau, sur la recommandation d'un médecin allemand, qui banda lui-même les jambes du malade. Il ne les banda que trop bien. Vingt-quatre heures plus tard, le malade, en proie à une dyspnée graduellement progressive, avait une apoplexie pulmonaire qui donna naissance elle-même à une pleurésie suraiguë. Cette pleurésie eut lieu sans perforation du poumon, ainsi que le démontra le liquide purement séreux obtenu par la thoracocentèse, que je dus pratiquer. Vous pensez bien qu'on se hâta de débarrasser les jambes du malade.

Pour combattre l'œdème, Trousseau eut recours chez ce même individu à un moyen qui réussit très bien, et que cependant je ne vais mentionner que pour vous le déconseiller. Il consiste à provoquer un eczéma artificiel sur les jambes, à l'aide d'onctions faites avec de l'huile de croton tiglium, à la dose de 30 grammes chaque jour, trois à quatre jours de suite. Le malade doit rester jour et nuit dans un fauteuil, les jambes pendantes. Dans les cas heureux, au bout de trois jours environ de ces onctions, il en résulte une éruption vésiculeuse, d'où s'écoule bientôt une abondante sérosité, chaque vésicule donnant continuellement issue à une gouttelette de liquide séreux. L'écoulement ne cesse qu'avec l'œdème,

et il est tel ordinairement que le malade mouille de trois à quatre draps par vingt-quatre heures. Les jambes se sèchent d'abord, puis les cuisses, les bourses, et enfin le ventre. Chez le malade dont je vous parle, tout œdème avait disparu quatre jours après le début de l'eczéma, et les petites plaies qui étaient résultées de celui-ci se cicatrisèrent rapidement. Comme Trousseau, j'ai eu des succès ; mais je me hâte d'ajouter qu'il est des cas malheureux, où j'ai vu la vésicule devenir plaie, la plaie devenir ulcère et l'ulcère devenir sphacèle. L'aspect de la jambe était alors hideux ; un écoulement sanieux et fétide s'établissait ; le malade était pris de frisson, de délire ; sa figure s'altérait, puis il mourait par le fait évident du traitement. Ces infortunes thérapeutiques m'en ont complètement dégoûté.

Cependant l'histoire de cette médication ne manque pas d'intérêt. Trousseau comptait parmi ses nombreux amis le romancier Roger de Beauvoir, qui semblait arrivé à la période cachectique des affections du cœur ; il était infiltré de partout et se mourait d'asphyxie dans le fauteuil qu'il ne quittait plus. Dans ces conditions désespérées, Trousseau pensa à provoquer artificiellement ce qu'il avait vu produire spontanément un très grand avantage, à savoir, un eczéma suintant des membres inférieurs. Il réalisa aussitôt sa pensée de la façon que je vous ai dite. Les choses marchèrent à tel point à souhait, que l'anasarque disparut, que la dyspnée fit de même, et que Roger de Beauvoir survécut pendant plus de dix ans à cette agonie cardiaque conjurée.

Au fond, la seule chose qui soit à faire contre l'œdème des extrémités, ce sont les piqûres, je ne dis pas les scarifications. Celles-ci, même pratiquées à l'aide d'une lancette très effilée, peuvent provoquer le sphacèle d'une peau qui ne demande qu'à tomber en gangrène. Je l'ai vue survenir à la suite seulement de piqûres d'aiguille faites sur un prépuce énormément distendu et hâter la terminaison funeste. Soyez donc extrêmement réservés dans vos pratiques sur cette peau si peu tolérante. Ne le soyez pas moins dans le nombre de vos piqûres. Étant interne de M. Cruveilhier, ce savant maître me prescrivit de faire des mouchetures dans un cas d'anasarque considérable, sans me mettre en garde d'ailleurs contre un accident qui m'était inconnu. J'en fis certai-

nement plus d'une centaine sur les membres inférieurs, et cela avec la lancette. Une pluie immédiate de sérosité suivit cet excès de zèle ; le soir, il y avait des ruisseaux de liquide sous le lit de la malade, et le lendemain nous retrouvâmes presque sèche l'hydropique de la veille ; mais, hélas ! dans quel état ! Elle avait l'aspect d'une cholérique et ne tarda pas à succomber. C'est que la peau, bandée par l'œdème, renforce concentriquement les vaisseaux superficiels et supplée de la sorte à leur tonicité défailante. Or, le liquide infiltré étant brusquement soustrait, les vaisseaux se trouvent tout à coup privés de ce ressort adventice et ils laissent pleuvoir à nouveau et rapidement la sérosité du sang, laquelle, à peine épanchée, s'échappe au dehors par les voies qui lui sont ouvertes, et ainsi de suite ; d'où une spoliation subite et considérable, dont je viens de vous dire les tristes conséquences. Rappelez-vous donc, messieurs, ces mésaventures chirurgicales, que je vous raconte sincèrement pour vous les faire éviter. Cinq à six mouchetures à chaque pied, tous les deux jours environ, sont bien suffisantes pour soulager le malade et ne pas le compromettre, ni vous non plus.

Je ne vous parle pas du traitement de l'*hypertrophie* du cœur, attendu qu'il n'y a pas de traitement qui lui soit directement applicable. En effet, cette hypertrophie étant un résultat nécessaire de l'excès du fonctionnement par palpitations ou lutte contre un obstacle à la libre circulation, il s'ensuit qu'on ne peut traiter l'hypertrophie actuelle et celle à venir qu'en calmant ces palpitations, en diminuant le travail du cœur par une action exercée sur les vaisseaux, ou encore en dirigeant l'hygiène morale ou passionnelle du malade ; c'est-à-dire qu'on n'a sur l'hypertrophie qu'une action très indirecte. Il serait même mauvais qu'on réussit à affaiblir le cœur, qui ne s'hypertrophie que parce qu'il lutte, et qui ne lutte que pour le plus grand bien du malade.

Stokes a rapporté un cas où le péril devint grand par suite d'une médication énergique dirigée contre une hypertrophie cardiaque, et qui avait trop bien réussi : chez un malade atteint depuis longtemps d'hypertrophie du cœur qui ne donnait lieu à aucun accident sérieux, un médecin fit appliquer immédiatement un grand nombre de sangsues à la région précordiale ; les effets