

sente un peu moins que la moitié de la masse du foie et trois fois plus que celle des reins. Voyez-vous d'ici l'importance d'une telle sécrétion et la nécessité d'en contrôler, d'en diriger, d'en modifier le fonctionnement!

Un admirable moyen hygiénique et thérapeutique à la fois, c'est l'*hydrothérapie*; mais que de préjugés à vaincre, comme aussi que de précautions à prendre! Les gens du Nord l'acceptent et la pratiquent plus volontiers que nous: Bennet la conseille et on l'écoute. N'espérez pas un tel bonheur. Néanmoins, on peut y arriver; et d'ailleurs il y a des indications, il faut savoir quand l'ordonner et quand cesser de le faire.

Pour ne pas trop brutaliser les gens ni leur peau, je conseille d'abord les frictions sèches, pratiquées matin et soir, sur la totalité de la peau, pendant cinq minutes au moins, à l'aide d'un peignoir de flanelle. Il en résulte la plus salutaire des excitations; elles suffisent parfois pour arrêter les sueurs de la nuit, surtout celles du début de la maladie tuberculeuse. Le malade peut se les pratiquer lui-même; il y trouve en même temps la gymnastique bonne à ses muscles et la stimulation bonne à sa peau; faisant ainsi coup double, puisqu'il fabrique du calorique par le mouvement musculaire et par le frottement cutané.

Apprivoisé par les frictions sèches, le tuberculeux arrivera facilement à la friction additionnée d'un stimulant quelconque, mais liquide, alcoolat de mélisse, eau de Cologne, vinaigre aromatique, baume de Fioraventi, ou, plus simplement, alcool grossier; mais toujours avec une pièce de flanelle en tampon.

C'est ainsi que vous parviendrez à la friction au linge mouillé d'eau froide; une serviette un peu rude, trempée dans l'eau froide, puis tordue, y suffit. On frotte rapidement la peau de tout le corps; il y faut une minute environ; puis, pour mieux faciliter la réaction, on peut faire une friction sèche d'une à cinq minutes de durée. L'idéal serait de faire la chose matin et soir; le matin au sortir du lit, le soir avant d'y entrer. Le soir, surtout; on évite ainsi ou l'on modère singulièrement les sueurs de la nuit.

Cette diplomatie thérapeutique vous conduit ainsi graduellement à la lotion froide, qu'il faut faire d'abord à l'éponge sim-

plement imbibée, et qu'on ne devra conseiller que plus tard, et à bon escient, à l'éponge ruisselante. Dans le premier cas, il y a réfrigération en même temps que friction; dans le second cas, il y a réfrigération et *saisissement* de la peau, chatouillée, stimulée, par chacun des petits filets d'eau qui ruissellent à sa surface, au sortir de l'éponge exprimée. Or, cette stimulation est des plus efficaces; il en résulte d'énergiques mouvements d'inspiration, dont bénéficient les lobules pulmonaires et l'hématose.

J'ai parlé de « diplomatie »; elle est plus que nécessaire alors que vous croirez pouvoir prescrire l'hydrothérapie. Il importe, en effet, à la sauvegarde de votre réputation, de prévenir les parents — sinon le malade — qu'il y a là une lésion contre laquelle vous n'essayez pas d'agir, lésion qui peut être cause d'accidents dont la lotion, même à grande eau, est innocente, et que ce que vous avez en vue, c'est le mieux-être du tuberculeux, ainsi que la disparition des causes d'affaiblissement ou de congestion pulmonaire.

La lotion est préférable à la douche, en ce sens qu'elle est d'une pratique plus aisée, qu'on peut la faire à la maison, comme on veut, et sans frais. Cependant, la douche a été employée avec succès par Fleury et par d'autres, ainsi que je vous le dirai tout à l'heure.

Voici comment je fais pratiquer l'hydrothérapie en ville; au sortir du lit, alors que le malade a le plus chaud et qu'ainsi la réaction est le plus facile, il se découvre la poitrine, mais non le dos, et, avec l'éponge imbibée, se frotte la face, le cou, la poitrine; plus tard, il étend ses lotions à tout le tronc, poitrine, dos, aisselles, puis enfin à la totalité du corps; plus tard encore, au lieu de l'éponge simplement imbibée, il prend l'éponge *ruisselante*; il n'y a plus ici action de friction, il y a *réfrigération* seule, mais réfrigération brusque, saisissante, qui se généralise instantanément, donne un petit frisson et produit une réaction très vive; il ne faut jamais commencer par employer l'éponge ruisselante, le malade supporterait mal ce traitement et pourrait s'y refuser.

Ce qu'on fait à l'aide de l'éponge, on peut le faire à l'aide de la douche; d'abord douche en jet, enfin douche en pluie; la

douche en jet a une action de percussion et de réfrigération ; la douche en pluie, une action générale de réfrigération saisissante. La méthode est ici très importante ; il ne faut pas indifféremment prescrire la douche en jet ou la douche en pluie ; ce ne sont pas là de petits détails ; leur inobservance peut compromettre une médication bienfaisante.

Il est indispensable que la durée soit courte surtout au début. A l'hôpital, les lotions durent de deux à cinq minutes ; elles sont bien supportées, cependant c'est un peu long ; le malade peut se les faire lui-même en une ou deux minutes. Pour commencer, Fleury donnait des douches de cinq à dix secondes pendant les premiers jours, puis il en augmentait la durée, mais jamais il ne dépassait une minute.

L'hydrothérapie, comme le dit justement Fleury, n'a pas seulement une action révulsive, elle a aussi une action tonique, reconstitutive ; elle augmente la force de résistance de l'organisme.

Suivant Fleury, l'action locale de l'hydrothérapie est de combattre les congestions circumtuberculeuses, de ralentir, sinon de supprimer, le travail de ramollissement, par conséquent, de diminuer la toux, les sécrétions morbides et l'hémoptysie.

Suivant le même médecin, son action générale est reconstitutive ; par la réaction, il y a accélération de la circulation, dans les vaisseaux sanguins et les vaisseaux lymphatiques ; la réaction se fait sentir sur l'innervation, sur les sécrétions sudorales et sébacées ; l'appétit est plus vif, les digestions moins laborieuses ; l'assimilation plus active par suite de l'activité plus grande de la circulation ; la sueur, la diarrhée diminuent ou cessent, la fréquence du pouls tombe. — Il n'y a pas d'exagération dans ce que Fleury nous dit des bienfaits de l'hydrothérapie ; vous en avez eu la preuve sous vos yeux dans nos salles ; la femme couchée au n° 17 n'a plus eu de sueurs au bout de deux lotions seulement ; par la même pratique, le phthisique du n° 4, si affaibli, a vu ses sueurs disparaître en partie ; le tuberculeux du n° 51, qui a une des formes les plus lamentables de la phthisie, n'a plus de sueurs, le pouls est moins fréquent, la température générale est amoindrie. Vous voyez ce

qu'on peut obtenir de ce moyen d'apparence révolutionnaire ; et le plus étrange, c'est d'entendre les malades demander qu'on leur continue leurs lotions froides, en raison du bien qu'ils y trouvent.

Je pourrais vous citer un assez grand nombre de faits de la ville : nul, entre autres, plus intéressant que celui d'une demoiselle tuberculeuse qui, depuis trois ans, fait des lotions froides sur tout le corps ; et, depuis ce temps, les congestions bronchiques et pulmonaires, auxquelles elle était sujette, ont disparu ; les craquements secs persistent seuls, mais très limités. Un autre exemple est celui d'un homme chez lequel les lotions froides ont produit le plus grand bien-être et ont certainement beaucoup ralenti la marche de la tuberculose. En cas même d'ulcération du parenchyme pulmonaire, l'action de l'hydrothérapie peut encore être bienfaisante, mais à un moindre degré.

Cependant, là encore, elle peut donner d'excellents résultats, surtout au cas de sueurs nocturnes : tel un monsieur, atteint de tuberculose infiltrée, qui a de nombreuses cavernes et un poumon à peu près anéanti, dont les sueurs nocturnes, qui contribuaient à l'épuiser, sont presque chaque jour supprimées par les lotions froides à l'éponge, du matin et du soir ; c'est-à-dire qu'il y a des nuits où il n'en a pas, et que les autres il en a désormais très peu. Après chaque lotion, d'ailleurs, il éprouve une véritable restauration des forces.

Parmi les observations de Fleury, contrôlées par les médecins les plus recommandables, on peut citer celle d'un enfant de treize ans qui, sur les indications du docteur Voisin, fut conduit à Fleury : à son entrée dans l'établissement, ce malade avait du gargouillement et de la pectoriloquie au sommet du poumon droit, de la matité dans le tiers moyen et le tiers inférieur, matité tenant à des fausses membranes, restes d'une pleurésie qu'il avait eue un mois auparavant ; de plus, à gauche, il y avait des râles sous-crépitaux, dureté de la respiration, craquements sous-claviculaires ; cet enfant était pâle, très maigre, il pesait 40 livres. La faiblesse et l'anémie étaient excessives ; il ne pouvait marcher qu'à l'aide d'un bâton ou du bras d'un aide ; il avait de la fièvre, la peau brûlante, l'appétit nul. Vous voyez

d'ici le malade. Le premier jour, on lui donna une douche d'une seconde de durée; les jours suivants on la donna plus longue; au bout d'un mois, il avait augmenté de 8 livres; il jouait, courait. Au bout de deux mois il n'avait plus de gargouillement ni de râles au sommet droit, mais de la respiration rude et amphorique (à ceux qui diraient que cela ne peut pas être, je rappellerai ce que j'ai observé chez un de mes bons amis qui, il y a vingt ans, avait manifestement des cavernes, et qui maintenant n'a plus qu'un peu de souffle tubaire, les cavernes s'étant cicatrisées). Au bout de deux mois, donc, cet enfant avait la respiration rude et bronchique; au bout de deux mois et demi il quittait l'établissement de Fleury, pesant 20 livres de plus qu'à son entrée, ne toussant plus, ayant de la vigueur, et méconnaissable à ce point, que le docteur Voisin hésitait à le reconnaître.

L'objection est que c'est chez un enfant que de pareils résultats ont été obtenus, la force de réparation y étant plus grande; mais on peut citer l'observation d'une femme de dix-huit ans et celle d'un homme de trente-deux ans; parlons de ce dernier :

Ce malade appela M. Louis en consultation, qui dit ne pas connaître les effets de l'hydrothérapie et ne la conseilla ni ne la déconseilla. Le malade arriva dans l'établissement de Fleury couvert de flanelle de la tête aux pieds; il avait une sainte horreur du froid et surtout de l'eau froide. Une douche en jet est rapidement promenée sur toutes les parties du corps, particulièrement sur les extrémités inférieures et sur l'abdomen; au bout de quelques jours, les sueurs nocturnes avaient disparu. Ce malade, qui présentait à son entrée des craquements humides des deux côtés, des râles sibilants disséminés, qui était dans un état général très mauvais, sortait, au bout de deux mois et demi, n'ayant plus de râles, mais une respiration sèche, avec expiration prolongée, tenant à la présence de granulations qui persistent (1).

Ainsi les observations que Fleury raconte longuement, avec toute l'authenticité désirable, sont d'accord avec ce que vous voyez dans ce service d'hôpital. Maintenant, si vous avez l'au-

(1) Fleury, *Traité d'hydrothérapie*, p. 892 à 900. (Asselin, 1866.)

dace d'employer l'hydrothérapie chez un tuberculeux, l'enverrez-vous dans un grand établissement? lui ferez-vous faire de l'hydrothérapie chez lui?

Si votre malade est devenu tuberculeux dans une ville, chez lui, en se livrant à des occupations malsaines par elles-mêmes ou par les mauvaises conditions dans lesquelles elles sont faites, il ne faut pas hésiter, il faut soustraire le malade au milieu qui lui a été fatal; l'hydrothérapie pratiquée dans ce milieu néfaste serait tout à fait insuffisante; il faut alors un grand établissement, et je crois aux résultats presque merveilleux de l'hydrothérapie dans une maison scientifiquement dirigée.

Si, par suite de conditions particulières, vous faites faire de l'hydrothérapie à domicile, il est difficile de pratiquer autre chose que des lotions; et le mieux est de les faire comme je l'ai dit tout à l'heure.

En réalité, je ne suis pas le seul à conseiller les pratiques hydrothérapiques aux tuberculeux: que Fleury en ait été partisan, il n'y a rien là qui doive étonner; mais nous savons que Brehmer, le Silésien, les conseille; je les ai vu mettre en œuvre, et avec succès, à Davos. Voici encore ce qu'en dit un médecin expérimenté, Pogačnik — et je le cite ici pour confirmer ce que je vous ai dit, qui est ce que je professe depuis dix ans. « L'usage de l'eau froide, dit Pogačnik, dans le traitement de la phthisie, est bien préférable sous la forme de lotions que sous la forme de douches, telles qu'elles sont employées par Brehmer et Sokolowski. En se levant le matin, le malade se fait lui-même une lotion par tout le corps avec une éponge imbibée d'eau à 10 ou 20 degrés Réaumur; il doit ensuite se frictionner énergiquement pendant cinq minutes avec un gant et s'envelopper, pour se sécher, dans un drap. Il se remet ensuite au lit pendant une demi-heure à une heure, bien couvert, jusqu'à ce qu'il survienne un peu de transpiration.

« Au moyen de l'eau froide, on provoque un fonctionnement régulier de la peau: on fortifie enfin le malade et on le rend moins susceptible aux variations de l'atmosphère.

« Peu à peu l'appétit s'accroît, les forces se relèvent, à moins que les lésions ne soient trop avancées.

« L'hémoptysie n'est pas une contre-indication, et Pogačnik prescrit les lotions alors qu'on ne peut tolérer les douches.

« Les lotions ont sur les douches l'avantage d'être plus agréables pour les malades; d'avoir un effet plus prolongé et partant plus utile; d'être très faciles à administrer, même chez les gens pauvres, aucun appareil n'étant nécessaire; enfin, et surtout, de ne pas nécessiter, comme après la douche, l'exercice de la marche pour amener la réaction (1). »

Enfin, à Menton, Bennet conseille la lotion froide à tous ses malades tuberculeux, « quel que soit leur état ». La lotion est faite avec une éponge et de l'eau à la température de 16 à 20 degrés centigrades. « J'ai suivi cette pratique, dit-il, pendant tant d'années et sur un si grand nombre de malades, que j'en peux dire avec autorité, non seulement qu'elle est toujours bienfaisante, mais qu'elle ne fait courir aucun danger (2). »

Comme Pogačnik, Bennet ne craint pas de conseiller les lotions même chez les tuberculeux exposés aux hémoptysies. J'avoue que, si partisan que je sois de l'excitation de la peau, en général, et de son excitation par la lotion froide, en particulier, je m'abstiendrais de la conseiller dans la forme hémoptysique de la tuberculisation pulmonaire. Le refroidissement de la peau, au moins avec l'éponge ruisselante, et à plus forte raison avec la douche, me semble pouvoir provoquer de la périphérie vers les poumons malades un refoulement du sang, cause de congestion, cause elle-même d'hémoptysie. Du reste, j'ai observé un cas d'hémoptysie de cette origine, chez un tuberculeux qui faisait vaillamment ses lotions à l'éponge ruisselante, et s'en trouvait bien quant à l'état général. Il ne se plaignait d'ailleurs pas d'avoir craché du sang après sa lotion ruisselante, mais je l'engageai néanmoins à en cesser l'emploi — ce qu'il fit, bien qu'à contre-cœur.

Voici, quant aux bons effets de l'hydrothérapie, une observation bien intéressante que me communique mon collègue et ami le docteur Ferrand, dont on sait la prudence.

« Un jeune enfant de six ans, fils d'une mère tuberculeuse

(1) *Revue des sciences médicales*, janvier 1878.

(2) Bennet, *On the Treatment of Pulmonary Consumption*, p. 54, 3<sup>e</sup> édit., 1878.

(mais qui vit, malgré les signes indubitables d'une induration pulmonaire des deux sommets), fut lui-même atteint de croup diphthéritique, opéré de la trachéotomie et guéri malgré de graves complications, entre autres, une paralysie généralisée. (Le fait a été publié dans l'*Union médicale* en 1861.)

« Il garda pendant plusieurs années des râles humides persistant dans les sommets et qui, à la moindre occasion, s'étendaient à la totalité des deux poumons, sans jamais disparaître totalement.

« Je lui fis faire chaque matin une friction humide, au moyen d'un linge mouillé d'eau froide, suivie immédiatement d'une friction sèche. A partir de ce moment, ce jeune homme cessa de s'enrhumer; il put poursuivre des études auxquelles on avait cru devoir le faire renoncer. Et, grâce à l'affermissement graduel de sa santé, il entra à Saint-Cyr et est aujourd'hui (19 février 1879) un des plus robustes officiers de notre garnison. »

Ce ne sont pas là, messieurs, de vains paradoxes, mais des faits. Néanmoins, je sais trop combien l'idée semble contradictoire de momentanément refroidir des malades qu'habituellement on couvre trop, pour craindre qu'on ne fasse à ce sujet des tentatives imprudentes ou qu'on n'y commette des excès périlleux. Ce que j'espère au moins, c'est qu'on veuille bien essayer de faire fonctionner la peau un peu plus et un peu mieux; c'est que, si l'on n'ose conseiller les lotions froides, on préconise les frictions sèches ou même les frictions aromatiques. Ce sera toujours cela de gagné; j'aurai prêché le plus pour avoir le moins.

BIBLIOTHÈQUE DE MÉDECINE