

naturellement enclines à mentir ou, tout au moins, à exagérer et à dramatiser ce qui les concerne.

Il doit enfin posséder ce je ne sais quoi, désigné sous le nom de *tact médical*, précieuse faculté d'inspiration (dont le développement est subordonné à l'éducation) qui dirige, dès l'abord, l'esprit du praticien vers la nature véritable du mal qu'il observe.

A ces qualités le médecin doit encore joindre une connaissance parfaite de la pathologie tout entière et l'habitude pratique de l'examen des malades.

#### B. — Examen méthodique des malades.

Lorsque vous êtes appelé auprès d'un malade, il arrive souvent, qu'à première vue votre attention est appelée sur une circonstance ou un symptôme assez significatifs pour diriger immédiatement vos recherches vers un but bien déterminé ou pour circonscrire votre diagnostic entre deux ou trois hypothèses ; cette facilité du diagnostic ne doit jamais vous faire négliger un examen méthodique, qui pourra, il est vrai, porter rapidement sur certains points.

En somme, l'examen du malade se fait : — 1° par l'*inspection* ; — 2° par l'*interrogation* ; — 3° par l'*exploration directe des organes* ; — 4° souvent, par l'*exploration des humeurs* ; — 5° quelquefois, par l'*exploration des échanges respiratoires*.

##### 1° INSPECTION

La *simple inspection* du malade vous fournit des renseignements sur son âge, son sexe, sa physionomie, son embonpoint, son tempérament, les conditions hygiéniques dans lesquelles il vit, parfois même sur sa profession.

Souvent enfin, elle révèle de prime abord l'existence de quelque particularité susceptible — de renseigner sur la nature de la maladie ou sur l'organe affecté, sur le passé pathologique du malade, sur sa constitution, sur son hérédité, etc., — et d'orienter, par suite, le début de l'investigation dans un sens plutôt que dans un autre.

Ainsi, la constatation d'une éruption cutanée orientera les premières recherches dans quelques directions bien déterminées (fièvres éruptives et typhoïde, syphilis, intoxications) ; celle d'une coloration ictérique de la peau et des conjonctives appellera forcément l'attention du côté du foie. Des artères temporales très sinueuses feront penser à l'artériosclérose, tandis que la présence d'un tophus sur le pavillon de l'oreille révélera la goutte. Une déformation pupillaire fera rechercher la syphilis dans le passé du malade et, dans le présent, quelqueune des affections parasymphilitiques. La constatation d'une gibbosité fera penser immédiatement au rachitisme et au mal de Pott ; celle d'une déformation natiforme du crâne fera suspecter l'hérédité syphilitique (Fournier). La constatation d'oreilles désourlées suffira pour permettre d'affirmer de profondes tares névropathiques héréditaires et une forte prédisposition à l'aliénation.

Rappelons encore les rapports qui ont été signalés entre les nodosités d'Heberden et l'arthritisme, les nodosités de Ch. Bouchard et la Dilatation de l'estomac, la déformation hippocratique des ongles et les affections pulmonaires, surtout tuberculeuses.

Signalons enfin le tremblement de la paralysie agitante, la démarche de l'ataxique, les gesticulations de la chorée, etc.

La constatation de l'une ou de l'autre de ces particularités, et de tant d'autres tout aussi significatives, imprimera naturellement une direction particulière à l'investigation et aussi à l'interrogation dans les cas où le malade a conservé sa connaissance et peut répondre aux questions posées.

##### 2° INTERROGATOIRE

Dans la plupart des cas, il existe un symptôme qui se manifeste plus particulièrement ou dont le malade se plaint surtout (fièvre dans les maladies infectieuses, dyspnée dans les affections de l'appareil respiratoire, hydropisie dans les affections du cœur ou des reins, ascite dans diverses affections du foie, etc.). C'est de l'étude de ce symptôme (*symptôme dominant* de Picot) qu'il est préférable de partir pour

procéder à l'interrogatoire et à l'examen complet du malade; après l'avoir constaté, il faut l'étudier dans toutes ses particularités, dans ses tenants et ses aboutissants.

L'interrogation doit être faite avec prudence, convenance<sup>1</sup>, d'une façon simple, intelligible et méthodique; sans influencer les réponses du malade, elle doit cependant modérer un bavardage inutile. Lorsqu'il s'agit d'un enfant, il ne faut pas craindre de reprendre la même question sous des formes différentes pour s'assurer que les réponses sont concordantes et par suite valables.

Le malade vous renseignera sur son hérédité, son état de santé habituel, sa position sociale, son habitat, sa profession, son genre de vie, son régime alimentaire, son hygiène, ses habitudes matinales ou vespérales, ses maladies antérieures, le début précis de son mal actuel, son siège, son intensité, les troubles fonctionnels qu'il provoque, etc.

Parmi ces renseignements, ceux relatifs aux antécédents héréditaires et personnels ont notamment une grande importance au début des maladies, soit au point de vue du diagnostic de la maladie, soit surtout au point de vue du diagnostic de l'affection. = Ainsi le sujet que l'on considère est-il de souche névropathique, il y a lieu de redouter chez lui — dans l'enfance : la méningite à l'occasion de la dentition, les convulsions à l'occasion de toute élévation de température atteignant ou dépassant 40°; — durant toute la vie, les accidents cérébraux au cours des infections et des intoxications, la paralysie générale ou l'ataxie à la troisième période de la syphilis, etc. = Tel qui aura eu dans l'enfance de la dysenterie ou une broncho-pneumonie conservera une susceptibilité spéciale de l'intestin ou de l'appareil respiratoire à l'égard de toutes les influences pathogènes du milieu : le froid, par

1. A une jeune fille on s'abstiendra de parler de la menstruation; c'est auprès des parents qu'on recueillera les renseignements nécessaires à cet égard; auprès d'un poitrinaire on ne s'informerait pas, devant lui, de l'existence de cette maladie dans sa famille. Il faut toujours éviter de prononcer certains noms (cancer, phtisie), de laisser paraître son inquiétude, etc.

exemple, déterminera chez l'un de la diarrhée, de la bronchite chez l'autre; en temps d'épidémie, l'infection grippale, chez l'un frappera de préférence le tube digestif et se présentera sous forme d'embarras gastro-intestinal fébrile, chez l'autre frappera de préférence l'appareil broncho-pulmonaire et se présentera sous forme de broncho-pneumonie.

Lorsqu'on soupçonne une maladie infectieuse, on doit encore rechercher si le malade n'a pas été contaminé par quelque personne de son entourage; on doit aussi tenir compte des maladies régnantes, car la connaissance de l'existence de telle ou telle épidémie, non seulement aide à faire le diagnostic dans des cas douteux, mais encore permet de s'élever au diagnostic étiologique d'affections dont on n'a pas eu de peine à discerner l'existence (pneumonie grippale, diarrhée cholérique, etc.).

= Chez la femme, un ordre particulier de questions s'impose : celles qui concernent les fonctions menstruelles.

Il est utile de savoir à quel âge la femme a été réglée et quels incidents ont marqué l'établissement de ses règles; quelle a été leur manière d'être à partir du moment de leur apparition (au point de vue de la régularité, de l'abondance, etc.); à quel âge elles ont cessé, si la ménopause s'est établie lentement ou rapidement et quels incidents l'ont accompagnée. Il est d'autant plus nécessaire d'être renseigné sur ces divers points que la chlorose se développe souvent à l'époque de la puberté, que la dysménorrhée est une condition favorable à l'éclosion de l'hystérie, que diverses affections mentales comme la mélancolie semblent favorisées dans leur production par la ménopause, etc. — Il est encore de la plus grande importance de se renseigner sur la vie génitale de la femme, de s'informer si elle a eu des fausses couches, si elle a eu des enfants et combien, si elle les a nourris, etc. En effet, des avortements répétés qui ne relèvent pas d'une cause nettement déterminée, doivent faire penser à la syphilis; des grossesses répétées expliqueront diverses affections utérines (déplacements utérins, cystocèle vaginale, etc.), l'existence d'un état variqueux très prononcé des mem-

bres inférieurs etc. ; des allaitements trop prolongés ou trop répétés pourront rendre compte de l'état de misère physiologique dans lequel se présentent certaines femmes, etc.

### 3<sup>e</sup> EXPLORATION DES APPAREILS ET DES ORGANES

L'exploration des appareils et des organes sera nécessairement guidée par les renseignements fournis par la vue et l'interrogatoire. Ces renseignements, selon les cas, dirigeront les premières recherches du côté de l'appareil digestif, ou de l'appareil cardio-vasculaire, ou de l'appareil génito-urinaire, etc., etc.

Chaque appareil et chaque organe seront explorés.

Les divers organes seront explorés d'après des règles méthodiques spéciales et à l'aide de procédés spéciaux que nous exposerons à propos de chaque appareil.

Dans beaucoup de cas, l'exploration est singulièrement facilitée par l'emploi d'instruments destinés à augmenter la puissance ou la précision de nos sens, à contrôler l'un par l'autre, etc. : stéthoscope, phonomètre, plessimètre, ophtalmoscope, laryngoscope, cathéter explorateur de l'œsophage ou de la vessie, thermomètre, cyrtomètre, pneumographe, spiromètre, sphygmographe, cardiographe, etc.

L'emploi de la plupart de ces instruments étant limité à l'exploration de tel ou tel appareil, de tel ou tel organe, nous ne nous occuperons des plus importants d'entre eux que plus tard.

Seules la radiographie et la radioscopie retiendront présentement notre attention, après quelques mots consacrés à l'électro-diagnostic.

1<sup>o</sup> *Electro-diagnostic*. — L'électro-diagnostic est l'application de l'électricité, sous l'une quelconque de ses formes, au diagnostic et au pronostic.

On peut, avec E. Lacaille, le diviser en trois parties :

a) *L'électro-diagnostic, basé sur l'étude des réactions électriques des nerfs et des muscles*, dont l'étude sera mieux placée au chapitre des « Troubles de l'innervation » ; — b) *L'électro-*

*diagnostic gynécologique* dont, pour la même raison, nous reporterons l'étude au chapitre correspondant : — c) *L'électro-diagnostic, basé sur les variations de la résistance électrique de nos tissus*, dont il nous reste à parler : « Suivant que les tissus seront plus ou moins humides à leur surface et plus ou moins bien irrigués dans leur profondeur, ils offriront, cela se conçoit, une diminution ou une augmentation de résistance au passage du courant ; la constatation d'une variation considérable peut donc aider au diagnostic. Or, il n'est guère qu'une maladie où elle soit diminuée considérablement, le goitre exophtalmique. Par contre, on la trouve augmentée dans l'hystérie, la lypémanie, l'atrophie musculaire, etc., etc. » (E. Lacaille). On voit donc, fait remarquer le même auteur, que sa recherche peut, dans certains cas, être d'une grande utilité pour le diagnostic, dans le *Basedow sans goitre*, par exemple.

2<sup>o</sup> *Radiographie et Radioscopie*. — La découverte de Röntgen est utilisée pour le diagnostic, sous forme de *Radiographie*, c'est-à-dire de photographie au travers du corps humain opaque, et sous forme de *Radioscopie*, c'est-à-dire de vision, sur un écran fluorescent, des objets non traversés par les rayons X. La Radiographie a précédé la Radioscopie et continue à rendre les plus grands services, mais la Radioscopie offre l'avantage d'une vision immédiate, ne nécessitant pas les manipulations inhérentes à tous les travaux photographiques), et, dans beaucoup de cas, d'une vision plus complète et plus sûre que la Radiographie qui, elle, est plus durable.

C'est la Chirurgie qui a profité la première de l'admirable découverte, en l'appliquant au diagnostic des fractures, à celui de la présence et de la situation des corps étrangers métalliques, au diagnostic de la fracture ou de la luxation de la colonne vertébrale avec la maladie de Brodie (arthropathie hystérique), etc. Puis la Médecine, à son tour, a utilisé la radioscopie et la radiographie pour le diagnostic des lésions pulmonaires les plus variées ; pour le diagnostic de certains épanchements pleuraux, de certaines affections du cœur et de l'aorte ; pour celui des déformations goutteuses ou rhumatis-