pose, et alors il y aura peu ou point de dyspnée, à moins toutefois que ce mucus ne soit en quantité considérable. Si ces râles sont vibrants, c'est que le mucus est réellement dense, et alors il y aura nécessairement asthme, à condition que l'obstruction occupe une certaine quantité de rameaux bronchiques.

M. Lefèvre répugne à admettre que les attaques d'asthme franchement intermittent soient produites par un catarrhe intermittent, ainsi que je l'avais avancé dans mon premier mémoire. « Qu'est-ce, dit-il, qu'un catarrhe qui ne dure qu'une heure ou deux (p. 80.) ? » — Je demanderai à mon tour : Qu'est-ce qu'une affection qui est caractérisée par de la toux, des râles bronchiques, et une expectoration de mucosités ? C'est, me répondra-t-on sûrement, un catarrhe bronchique. Si maintenant, comme M. Lefèvre nous l'a appris, l'attaque d'asthme est caractérisée par de la toux, des râles, et une expectoration de mucus, nous dirons qu'il y a dans l'attaque d'asthme un catarrhe bronchique ; et si, d'un autre côté, cet ensemble de symptômes ne dure quelquefois qu'une heure ou deux, eh bien ! nous dirons encore qu'il y a dans l'asthme un catarrhe d'une ou deux heures, c'est-à-dire un catarrhe intermittent. Il est vrai que ce catarrhe n'est pas encore décrit ni classé dans nos traités de médecine, mais ce n'est pas le cas de le nier ; c'est au contraire une excellente raison pour signaler un aussi singulier catarrhe à l'attention des pathologistes.

M. Lefèvre, comme on le sait, n'est pas le seul à soutenir la théorie du spasme des bronches. Son opinion est partagée par la plupart des médecins, qui, par suite d'une sorte d'habitude traditionnelle de langage, en sont venus à regarder le mot *asthme* comme synonyme d'affection nerveuse ou spasmodique. La tradition est donc le plus ferme soutien de cette théorie. Cependant je dois rappeler que la théorie que je défends, même sous le rapport de la tradition, n'est pas inférieure à la précédente. Depuis Arétée et Galien, qui en sont les premiers auteurs, elle régna sans conteste dans les écoles

jusqu'au commencement du XVIIe siècle. Qu'on ouvre en effet les différents traités de médecine qui ont été publiés pendant cette longue période de quinze cents ans, on trouvera toujours en tête du chapitre de l'asthme une définition qui repose sur la théorie de Galien (1).

Cette théorie de l'obstruction des bronches fut attaquée d'abord par Van Helmont et Willis, et encore ces deux auteurs, qui mirent en avant l'hypothèse du spasme, se gardèrent-ils bien de nier que l'obstruction des bronches par le mucus ne fût la cause du plus grand nombre d'asthmes. Seulement ils admirent la constriction spasmodique pour expliquer ces cas peu ordinaires et en quelque sorte exceptionnels d'attaques d'asthme, dans lesquels, comme nous le savons, et comme M. Lefèvre l'a observé sur lui-même, la dyspnée cesse sans expectoration immédiate. Nous avons dit qu'alors le mucus, dont le déplacement subit a fait tout à coup cesser la dyspnée, n'est rejeté qu'un temps souvent assez long après la fin de l'attaque, de telle sorte qu'il ne paraît plus avoir aucun rapport de cause à effet avec l'attaque antécédente.

Au reste Van Helmont et Willis avouent, dans toute la simplicité de leur bonne foi, que c'est à cause de ces attaques exceptionnelles sans expectoration immédiate, qu'ils établissent leur théorie exceptionnelle du spasme des bronches. Van

(1) Voici un passage de Galien où cette théorie est indiquée : *Quibuscunque autem valde increbuerit hæc respirationis species, asthma et orthopnœa affectus ille nominatur ; crassis scilicet lentisque humoribus spiritûs vias occupantibus, aut crudo aliquo tuberculo in pulmonibus consistente* (Galenus, *Comment. 4 in lib.* VI *Epidem. Hippocrat.*) Galien, comme on le voit, met les tubercules du poumon sur la même ligne que l'obstruction muqueuse des bronches, comme cause de l'asthme. Cette adjonction n'est pas exacte : les tubercules du poumon donnent lieu aussi à de la dyspnée, mais cette dyspnée ne présente plus les caractères de l'asthme. Voici maintenant l'opinion d'Arétée : *Causa est frigiditas atque humiditas, materia vero crassi interiusque additi humores* (*De asthmate*). Je citerai encore la définition de Paul d'Égine, qui n'est pas moins positive que les précédentes : *Hic autem affectus oritur ubi cartilaginosæ pulmonum arteriæ crassis et glutinosis humoribus infarctæ fuerint* (cap. 29, lib. III).

Helmont, en effet, rapporte l'observation d'un consul, affecté suivant lui d'asthme spasmodique, et dit que les attaques finissaient sans expectoration : *Finiunt autem citra manifestam exscreationem*. Quelques lignes plus loin, et à propos d'un jeune homme affecté également d'un prétendu asthme spasmodique, il dit : *Mox dein restituitur sine sputo* (1).

Willis raisonne exactement de la même manière. Il cite le cas d'un paroxysme violent d'asthme, qui se termina sans expectoration : *sine tussi sputo* (p. 503). Il en rapporte deux autres observations à peu près semblables, et termine l'analyse de ces trois faits par cette proposition qui consacre pour eux sa théorie de spasme : *In his etiam casibus, nihil apertius constare videtur quam morbi causam, absque phlegmate aut humore viscoso pulmonibus uti vulgo creditur impacto, intra nervosum genus subsistere* (2).

Comme on le voit, Van Helmont et Willis créèrent l'hypothèse du spasme des bronches pour se rendre compte de ces asthmes dans lesquels la théorie de l'obstruction est moins manifeste et moins évidente que dans les cas ordinaires. Comme si, une cause de maladie étant donnée, il n'y avait pas une foule de circonstances accidentelles qui viennent dissimuler ou masquer l'action de cette cause, et qui tendent dès lors à faire admettre des exceptions là où en réalité la cause reste toujours une et identique !

L'auscultation est le *criterium* à l'aide duquel nous pouvons constater que tous les asthmes, même ceux qui paraissent éminemment spasmodiques, que tous les asthmes, dis-je, dépendent d'une obstruction des bronches par le mucus. Cette théorie, fondée par les premiers maîtres de la science, et qui, pour le dire en passant, a le tort d'être trop simple, je dirai presque trop grossière, est donc positivement démontrée par l'auscultation.

(1) Van Helmont, p. 346 ; Francofurti, 1682.
(2) Willis *Opera*, p. 564, t. I ; Lugduni, 1676.

L'auscultation, en effet, nous fait percevoir une cause matérielle, c'est-à-dire la présence du mucus, là où les anciens ne pouvaient que la supposer.

Il me resterait à montrer que l'asthme décrit par M. Lefèvre est bien la même maladie que M. Louis appelle *emphysème*. Mais ici, je ne dois pas m'adresser à M. Lefèvre, puisque, dans la réimpression de son mémoire, cet honorable observateur reconnaît cette identité que j'ai vivement proclamée. Sachons donc bien que si l'asthme a été oublié et méconnu pendant ces dernières années, c'est qu'on l'observait sous le nom d'*emphysème*, et en donnant une importance singulièrement exagérée à la dilatation vésiculaire, comme nous allons le voir dans l'article suivant. Ne soyons injustes pour personne, et concilions autant que possible les recherches anatomiques modernes sur l'emphysème avec les études des anciens, qui avaient pour objet plus spécial les causes et la marche inégale de la dyspnée asthmatique.

§ IX. — Emphysème du poumon.

Depuis Laënnec on admet et l'on distingue deux espèces d'emphysème pulmonaire. L'un consiste en une infiltration d'air qui occupe le tissu celluleux du poumon, et qui se trouve dès lors placé en dehors des vésicules, c'est l'emphysème *extra-vésiculaire*. L'autre, que l'on appelle emphysème *vésiculaire*, est une dilatation des vésicules. Nous ne parlerons que de cette seconde espèce d'emphysème, parce qu'elle est beaucoup plus commune que l'autre, et surtout parce qu'aux yeux de plusieurs médecins elle joue un rôle important dans la pathologie du poumon.

Voici, d'après Laënnec, les principaux traits de l'histoire de l'emphysème vésiculaire :

« Dans l'emphysème du poumon, la grandeur de ses vésicules devient beaucoup plus considérable et moins uniforme. Lorsque leur distension devient trop considérable, les cellules aériennes