

CHAPITRE VIII.

MALADIES DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR.

Nous comprendrons sous ce titre les maladies des *muscles*, des *os* et des *articulations*; la plupart des lésions de ces parties appartiennent à la chirurgie, d'autres constituent des dégénérescences organiques; nous ne nous occuperons ici que de celles qui appartiennent à la pratique navale, et qui sont susceptibles d'un traitement médical.

ARTICLE PREMIER.

Maladies des muscles.

Parmi ces maladies, nous ne mentionnerons que le *rhumatisme* et les *crampes*; les autres affections, telles que les plaies, les ruptures, les hernies, etc., étant du domaine de la chirurgie.

Rhumatisme.

C'est à bord des navires que cette maladie semble avoir établi son domaine favori. Là, en effet, se trouvent réunies, et au plus haut degré, toutes les causes réputées susceptibles de lui donner naissance. Ce sont des hommes de moyen âge et de constitution robuste, adonnés à tous les excès, livrés aux plus rudes travaux, en butte à toutes les intempéries de l'air, plongés dans l'humidité, passant à chaque instant du chaud au froid, dormant en plein air ou avec des vêtements humides, etc., etc. Aussi les vieux marins sont-ils, en général,

perclus de *douleurs*. Bien que la *Coquille* ait navigué presque constamment sous des latitudes chaudes, M. Lesson rapporte douze cas de rhumatismes.

On distingue le rhumatisme en *fibreux* et *musculaire*. Le premier siège ordinairement aux articulations, le second affecte l'étendue des membres ou de diverses parties du corps. Celui-ci est plus fréquent que l'autre parmi les marins.

Rhumatisme musculaire.

Quelquefois précédée d'abattement et de frisson, une douleur, le plus souvent très-vive, est à peu près le seul signe caractéristique du rhumatisme musculaire aigu. La pression peut l'augmenter, mais elle est surtout réveillée par les mouvements de la partie, mouvements qu'elle rend parfois impossibles. Fixe, lorsqu'elle est intense, elle peut, dans les degrés inférieurs, passer plus ou moins rapidement d'un point à un autre. Rarement la partie est tuméfiée et rougeâtre; quelquefois le pouls devient dur et fréquent, la peau chaude et moite, la langue blanche, avec anorexie et soif plus ou moins vive, phénomènes qui n'existent pas à l'état chronique. Le rhumatisme prend le nom de *lumbago pleurodynie*, *psôte*, etc., suivant qu'il occupe la région lombaire, la poitrine, le bassin, etc. Le premier est le plus fréquent; il empêche le malade de se redresser et de se mouvoir aucunement; il cause de l'agitation, de l'insomnie, de la constipation, de la difficulté d'uriner, etc.

La marche du rhumatisme est lente et plus souvent accompagnée de rémission. Il peut durer depuis quelques jours jusqu'à des mois et des années. La résolution et la délitescence sont à peu près ses seules terminaisons. L'absence de la suppuration et sa mobilité ont fait nier son caractère inflammatoire; M. Louis, entre autres, le considère comme une *fluxion*.

La terminaison par sueurs, hémorragie ou diarrhée s'ob-

serve souvent, dit-on, mais ces crises sont rarement appréciables à bord des navires. A l'état chronique il peut amener une véritable impotence que simule la paralysie.

Le traitement soulève de grandes questions : la première est de savoir s'il abrège la maladie : M. Chomel, en particulier, pense qu'il parcourt nécessairement ses périodes ; dans tous les cas, la saignée générale est souvent indiquée, puis les saignées locales ; les ventouses scarifiées conviennent parfaitement (*loco dolenti*), les topiques émollients, les boissons délayantes tièdes, d'orge, de chiendent, de sureau, etc., avec une pincée de nitrate de potasse. Même traitement modifié pour la forme chronique, mais alors les topiques calmants, tels que l'huile opiacée, conviennent très-bien, ainsi que les boissons légèrement sudorifiques données chaudes ; le sureau, le gayac, etc. On s'est bien trouvé de l'administration de l'émétique à haute dose. Puis viennent les frictions sèches ou excitantes, et surtout les vêtements de laine sur la peau. Enfin l'opium calme merveilleusement les souffrances des malades ; on peut alors forcer la dose (de 1 à 5 grains d'extrait, de 20 à 50 gouttes de laudanum dans une potion). On a vu le narcotisme suivi de guérison ; nous tenons de M. Lalanne, médecin en chef à Rochefort, une anecdote très-curieuse et fort piquante sur une guérison de ce genre ; mais il serait hasardeux de recourir volontairement à un pareil moyen. Nous devons mentionner l'acétate de morphine et le cyanure de potassium par la méthode endermique. (Voyez *Sciaticque*.)

Répéterons-nous ces préceptes tant de fois émis de veiller à ce que les hommes soient bien couverts, ne s'exposent pas nus au froid humide, ne se couchent pas avec leurs vêtements mouillés ? rappellerons-nous aux officiers que mieux vaut coucher dans un hamac que dans la plus commode des couchettes en abord ?

Les médecins préviendront beaucoup de douleurs rhuma-

tismales en engageant les hommes à porter leur chemise de laine sur la peau, et des ceintures autour des reins, sous le règne d'une température froide et humide.

De toutes les maladies des navigateurs, celle-ci est peut-être la plus sujette aux récidives.

Crampes.

On donne ce nom à certaines contractions involontaires, passagères, mais très-douloureuses des muscles, du mollet en particulier, et qui se manifestent presque toujours subitement lorsqu'on exerce une extension forcée, ou que les muscles se trouvent, comme on dit, dans une *fausse position* ; la compression, la contusion, la piqûre d'un nerf, les excès vénériens peuvent en être la cause ; cependant elles surviennent souvent sans cause appréciable, pendant le repos et le sommeil. On ignore encore l'essence de ce phénomène.

Personne n'ignore la fréquence de cet accident pendant la natation ; nous avons vu des matelots arrêtés subitement en grimant dans les enfléchures, et sur le point de lâcher prise par la violence de la douleur. Le médecin doit donc savoir qu'alors il faut se hâter d'étendre le muscle convulsé ou de le comprimer fortement ; l'individu cherchera pour cela un point d'appui sur le sol ou sur les objets à sa portée. Des frictions un peu rudes conviennent aussi pour dissiper l'engourdissement.

On ne confondra pas les crampes avec la rupture des fibres musculaires qui causent aussi des douleurs très-vives, mais sans spasme musculaire, et qui surtout durent plus longtemps.

ART. 2.

Maladie des os.

Nous ne plaçons ici les maladies des os que pour mémoire,

la plupart étant du ressort de la chirurgie; nous nous bornerons à quelques aperçus généraux: par le fait de l'organisation des os, leurs maladies affectent en général une lenteur remarquable, et, sous ce rapport, celles qui sont du domaine de la médecine sont rarement urgentes à traiter à bord; mais le médecin doit au moins savoir les reconnaître et les pallier lorsqu'elles se présentent.

Pour les reconnaître, il doit savoir isoler les altérations des tissus annexes: périoste, cartilages, de celles qui siègent dans l'os lui-même.

Les os sont susceptibles d'inflammation, de suppuration, d'ulcération (carie), de gangrène (nécrose), d'hypertrophie générale ou locale (exostose), d'atrophie générale ou locale (usure), de ramollissement (rachitisme), de transformations fibreuse, tuberculeuse, cancéreuse; ils peuvent être le siège de kiste, etc.; un phénomène digne d'intérêt est celui de la cicatrisation ou formation du cal.

Les causes des maladies des os, chez les marins, sont d'abord toutes les lésions traumatiques, puis les affections générales dites spécifiques, et notamment la syphilis, le scorbut, le rhumatisme. Nous ne pouvons entrer dans le détail des phénomènes déterminés par ces diverses causes; il nous suffit d'avoir appelé sur ce point l'attention des médecins navigateurs.

On conçoit que le traitement devra varier suivant la nature de la cause et la forme de la maladie; on trouvera les préceptes les plus importants dans les divers articles auxquels se rattachent ces affections. (Voyez *rhumatisme fibreux, syphilis, scorbut, fractures, luxations, etc.*)

Nous n'avons pas besoin d'établir en précepte de se débarrasser, lorsque l'occasion s'en présente, des malades affectés de maladies des os qui doivent se prolonger, et qui rendent indispensables de graves opérations ou des traitements difficiles à suivre à bord des navires.

ART. 3.

Maladies des articulations.

De même que pour les maladies des os, beaucoup de celles-ci appartiennent à la chirurgie; mais il en est quelques-unes que nous devons étudier comme du domaine de la pathologie interne, et comme génératrices de certaines autres dont on a fait des affections particulières.

Rhumatisme fibreux.

Bien qu'il puisse affecter tous les appareils fibreux de l'économie, nous plaçons ici son histoire, parce que c'est le plus ordinairement les articulations qui en sont le siège.

Le système fibreux des articulations peut s'enflammer à l'occasion des mêmes causes que celles signalées pour le rhumatisme musculaire; plus, les coups, les distensions, les lésions traumatiques, en un mot, qui peuvent ou produire ou déterminer le développement de l'*arthrite*, nom sous lequel beaucoup de modernes comprennent collectivement le *rhumatisme* et la *goutte*, ajoutant que toute la différence consiste dans la diversité des causes qui résident dans l'impression du froid pour le rhumatisme, dans la stimulation gastrique par le régime succulent pour l'autre. Des recherches modernes ont fait justice de ce système d'unité, en rendant probable l'opinion que la goutte réside dans le dépôt de certains principes irritants (sels d'urée) dans les articulations goutteuses. Tant qu'à nous, il nous répugne de voir identité dans deux maladies qui naissent sous des influences aussi différentes, et qui attaquent des classes d'individus si distinctes. Toujours est-il que le rhumatisme est commun chez les matelots qui sont à peu près entièrement affranchis de la goutte, laquelle ne sévit guère que sur quelques officiers adonnés à la mollesse et à l'intempérance.

L'*arthrite* traumatique n'est pas non plus pour nous le rhu-

malisme qui ne peut être confondu avec une inflammation qui naît et meurt sur place, qui suit une marche régulière et qui n'expose point aux récidives.

Quoiqu'il en soit, le rhumatisme articulaire est fréquent et souvent fort grave chez les marins. M. Laurencin a eu lieu d'observer sur un élève de la *Pallas* un rhumatisme fibreux qui parcourut toutes les articulations, même celles de la colonne vertébrale et de la poitrine, et qui pendant quelques jours, dit-il, lui fit redouter le tétanos.

Gonflement, douleur, rougeur, gêne dans les mouvements, voilà tout ce que présente de commun les prétendues variétés de l'arthrite; mais au-delà commencent à se montrer les caractères qui font de chacune une maladie distincte des autres. Le vrai rhumatisme, s'il est borné d'abord à une articulation (et à l'inverse de la goutte ce sont les grandes qu'il affecte) ne tarde pas à s'étendre à d'autres, passant subitement de celle-ci à celle-là, affectant des symptômes plus ou moins prononcés, et une marche tantôt lente et bénigne, tantôt rapide et intense; se ranimant lorsqu'on le croit éteint, et *vice versa*. La douleur est ordinairement plus vive la nuit que le jour.

La terminaison la plus fréquente est la résolution; rarement, chez les marins, malgré les fréquentes récidives, il passe à l'état de *tumeur blanche* qui menace particulièrement les sujets mous et débiles. Sous forme chronique, il laisse des intervalles de repos plus ou moins longs pour se réveiller à la moindre occasion. Quelquefois il s'étend aux aponévroses, ou fait irruption sur quelque autre tissu fibreux, ce qui constitue les *métastases rhumatismales*. Quand le rhumatisme est intense, il s'y joint ordinairement de la fièvre.

Il est rare qu'on ait l'occasion d'observer un rhumatisme simple sur le cadavre; néanmoins, à l'autopsie, l'on rencontre les tissus fibreux rouges, épaissis, ramollis, infiltrés de pus,

de sérosité ou d'une matière comme gélatineuse; nous ne parlerons point des désordres qui caractérisent les tumeurs blanches qui sont une terminaison commune à beaucoup de maladies articulaires.

Quand le rhumatisme s'étend à plusieurs articulations, la saignée générale est indiquée. Y a-t-il beaucoup à gagner en poursuivant partout l'inflammation locale avec des sangsues? sans doute lorsque l'inflammation est intense; les bains locaux, les topiques émollients et quelquefois une simple flanelle sont souvent préférables. Plus tard, lorsque l'irritation est tombée, un vésicatoire réussit quelquefois à fixer et même à enlever le mal. A propos des maladies de poitrine, nous avons dit notre opinion sur l'émétique à haute dose, appliqué à la médecine navale; nous pensons que c'est encore ici le cas de le tenter. Du reste, diète, boissons émollientes, diaphorétiques ou diurétiques, laxatifs, etc.; mais surtout repos absolu et chaleur entretenue avec soin; vêtements de laine sur la peau; ces derniers moyens sont aussi sûrs et plus innocents que le fatras de remèdes indiqués contre l'arthrite en général.

Goutte.

Nous ne parlerions point de la goutte si le médecin ne pouvait quelquefois être consulté par un commandant ou un officier podagre. Nous savons déjà que l'intempérance en est la mère, à part l'hérédité; les attaques ont ordinairement lieu la nuit et par une articulation des orteils; la douleur est très-vive pendant quelques heures, puis diminue pour redoubler le soir, pendant trois, quatre jours ou plus, ce qui constitue un *accès*, lequel se reproduit après un temps indéterminé. Une série d'accès constitue une *attaque*. La douleur est ordinairement en raison inverse du gonflement et de la rougeur. En même-temps il existe le plus souvent des symptômes

d'irritation gastrique qui quelquefois alternent avec la goutte, surtout chronique.

A la longue il se forme autour des articulations des dépôts de matière crayeuse (urate de chaux) qui, d'abord molle à la suite des accès, se durcit et forme des *tophus* qui défigurent singulièrement les articulations.

La goutte est très-sujette à récidiver, surtout par les écarts de régime.

Le traitement est à peu près celui du rhumatisme, avec cette différence qu'ici les voies digestives doivent fixer toute l'attention du médecin et que la diète et les délayants sont de rigueur, du moins pendant les accès. N'espérez pas guérir radicalement; cherchez à calmer les douleurs avec les sédatifs légers; et si le malade exige que vous le délivriez du mal qui l'obsède, dites-lui de boire de l'eau et de manger des végétaux.

Hydarthrose (hydropisie articulaire).

Cette maladie se rapproche beaucoup du rhumatisme que souvent elle complique. Elle consiste dans l'augmentation de la synovie contenue dans l'articulation, ce qu'on attribue à l'inflammation de la synoviale, mais qui peut tenir à une simple suractivité d'exhalation.

Ses causes sont celles du rhumatisme : froid humide, violences extérieures, etc.; elle est surtout fréquente comme métastase d'une bléorrhagie supprimée; c'est assez dire qu'on doit la rencontrer chez les marins.

On la reconnaît à la tuméfaction fluctuante de l'articulation, faisant saillie entre les ligamens. Au genou, siège le plus fréquent, elle saille des deux côtés de la rotule, surtout en dedans; elle est toujours accompagnée de gêne et souvent de douleur dans les mouvements.

Sa marche est ordinairement lente, et, lorsqu'elle est com-

pliquée d'autres désordres dans les parties constituantes de l'articulation, elle finit par donner lieu à la *tumeur blanche*.

A la dissection on trouve la synoviale épaissie, injectée, ramollie, érodée, etc.; le liquide, de quantité très-variable, est limpide ou purulent, inodore ou fétide, etc.

Saignées, locales surtout topiques émoullients et sédatifs, diète, repos absolu; puis vésicatoires volants, liniment ammoniacal, cautère transcurrent, frictions mercurielles, purgatifs, bandage compressif; rappeler la bléorrhagie si telle est la cause, voilà quelle est la série des remèdes qui conviennent suivant l'état d'ancienneté ou de gravité. Dans tous les cas on tiendra le malade chaudement, et l'on entourera l'articulation d'une flanelle avec laquelle on frictionnera la partie.

Mais, lorsque la maladie résiste à tous les moyens, on a proposé une opération pour donner issue au liquide. Avant d'y procéder, il faut être sûr que le désordre articulaire est borné à l'épanchement, sans lésion organique profonde des tissus, cas qui doit être rare. Dans tous les cas on ne se compromet pas beaucoup en pratiquant une simple ponction avec un bistouri étroit, sauf à y revenir si l'épanchement se reproduit. Après l'opération qui est des plus simples, on applique un bandage compressif. Nous croyons que les larges incisions sur les articulations doivent être interdites en pratique navale, soit à cause de l'impureté et des qualités variables de l'air, soit à cause de la difficulté d'obtenir une parfaite immobilité du membre.

Tumeur blanche.

Plus particulière aux tempéraments lymphatiques, et résultat de toutes les affections qui peuvent altérer les tissus constituants des articulations, la tumeur blanche est une maladie lente caractérisée par la tuméfaction, l'empatement indolent de la partie avec impossibilité de fléchir librement et volon-

tairement le membre. A l'état de désorganisation des parties, on l'observe rarement en pratique navale, parce que sa marche chronique permet de se débarrasser du malade avant cette époque.

Lorsqu'il existe une désorganisation profonde des parties articulaires, l'articulation a perdu sa roideur, elle est le siège de dépanchements, d'ulcérations, de fistules, etc.

Le traitement curatif consiste à soigner méthodiquement les maladies qui peuvent dégénérer ainsi; telles sont en particulier le rhumatisme, l'hydarthrose, et surtout l'entorse. Quand la tumeur blanche est formée, on la combat par les sangsues ou les ventouses scarifiées, les topiques émollients ou résolutifs, les vésicatoires, les frictions de pommade d'hydriodate de potasse (un gros par once d'axonge) si l'on en possède, les frictions mercurielles, le cautère transcurrent, les moxas, etc., etc. Le repos le plus absolu est de rigueur. A l'état de désorganisation il n'est plus qu'un moyen extrême, l'amputation ou la résection articulaire.

A la tumeur blanche appartient la *luxation spontanée* du fémur.

CHAPITRE IX.

MALADIES DE L'APPAREIL GÉNÉRATEUR.

Les maladies des parties génitales appartiennent, pour la plupart, les unes à la *syphilis* (voyez ce mot), les autres à la chirurgie, ce qui réduit de beaucoup ce que nous devons en dire ici.

Inflammation de la verge.

Cette maladie, qu'il faut distinguer de l'urétrite, dont nous parlerons au sujet de la *syphilis*, peut être le résultat de violences accidentelles, ou de manœuvres honteuses, de la masturbation en particulier, ou consécutive à l'urétrite, aux chancres vénériens, au priapisme, etc.; elle réclame les antiphlogistiques actifs, les saignées générales et locales, les bains locaux émollients, les cataplasmes de même nature, les bains de siège, etc.

Rarement elle se termine par gangrène, ce qu'on a pourtant observé dans des cas d'urétrite ou de chancres très-inflammatoires, ou de fièvre grave survenant pendant la durée de ces affections. Alors il faut quelquefois recourir à l'amputation quand la gangrène est bornée.

Le cancer de la verge peut aussi être la suite d'ulcères exaspérés par la négligence ou un traitement irrationnel; il réclame l'ablation de la partie cancéreuse dont les limites permettent quelquefois de conserver le corps caverneux qui semble opposer une barrière à la maladie.