

## MALADIES DU POU MON

## CONGESTION PULMONAIRE

La congestion pulmonaire existe rarement à l'état isolé, mais elle constitue un état morbide dont il faut tenir compte aussi bien dans les affections pulmonaires qu'il accompagne que dans les maladies générales infectieuses ou chroniques dont il est une manifestation ou une complication.

On distingue une congestion passive ou congestion par stase et une congestion active due à une paralysie des centres vaso-moteurs. Les indications thérapeutiques générales sont les suivantes :

(a) Diminuer la masse du sang au moyen d'une saignée générale ou locale (cette indication ne peut être remplie que dans certains cas).

(b) Faire de la révulsion à l'aide des *ventouses sèches*, des *cataplasmes sinapisés*, des *frictions excitantes*, des *applications froides*, etc. ; tous ces moyens agissent par voie réflexe. Au même ordre de moyens se rattache la *balnéation froide*, qui excite l'ensemble des terminaisons nerveuses cutanées, et produit sur les centres nerveux une action sthénique des plus efficaces.

(c) Agir directement sur la circulation pulmonaire au moyen des médicaments vaso-constricteurs connus : l'*ergot de seigle*, l'*ipéca*, et des médicaments qui renforcent l'énergie cardiaque, comme la *digitale*, la *caféine*, la *strychnine*.

A côté de ces indications générales s'en ajoutent d'autres, spéciales à chaque variété de congestion, et tirées de la cause même de cette congestion.

La congestion pulmonaire s'observe très fréquemment, car le poumon, situé entre le cœur gauche et le cœur droit, subit le contre-coup direct de toutes les modifications de la circulation intra-cardiaque ; d'autre part, l'appareil vaso-moteur du poumon se laisse influencer très facilement, soit par les agents extérieurs, soit par les poisons ou les microbes qui lui parviennent par la voie circulatoire.

La congestion est un élément anatomique constant des **affections pleuro-pulmonaires** aiguës ou chroniques ; elle joue un rôle considérable dans la broncho-pneumonie, la tuberculose ; elle existe au début de la pleurésie (Potain) et peut faire croire à l'existence d'un épanchement abondant, nécessitant la thoracotomie, alors qu'en réalité celui-ci est insignifiant.

Lorsque la congestion qui accompagne la pneumonie et la broncho-pneumonie est très étendue, il est parfois nécessaire d'avoir recours à la *saignée* si la dyspnée est excessive, si le malade est cyanosé, en proie à l'asphyxie. La saignée n'est cependant licite que si le malade est un individu jeune et vigoureux ; elle est contre-indiquée chez l'enfant. Moins intense, la congestion est combattue à l'aide des *ventouses sèches* fréquemment répétées et des *cataplasmes sinapisés*. Le vésicatoire, comme agent de révulsion, est aujourd'hui abandonné

par l'immense majorité des médecins, les nombreux inconvénients qui résultent de son emploi ne sont pas compensés par ses avantages problématiques. Les *bains tièdes* chez les enfants, les bains froids, même, chez l'adulte, peuvent rendre les plus grands services. Si l'on ne parvient pas à triompher des préjugés qui existent encore dans le public au sujet de l'emploi des bains dans les affections pulmonaires, on pourra du moins avoir recours aux *enveloppements froids*. On applique autour du thorax une pièce de gaze pliée en huit ou dix doubles, trempée dans de l'eau froide et recouverte de taffetas gommé ; la première sensation est désagréable, mais elle disparaît rapidement et les enfants eux-mêmes acceptent assez aisément les applications froides. Sous leur influence la peau du thorax rougit rapidement, la température s'élève et au bout de quelques heures on peut constater souvent un érythème papuleux, analogue à celui que provoquent les révulsifs chimiques : les enveloppements froids agissent donc par leur action révulsive ; peut-être aussi une certaine part de leur efficacité doit-elle être attribuée à la soustraction de calorique et à la stimulation nerveuse générale qu'ils provoquent. Nous avons obtenu d'excellents résultats des enveloppements froids, dans un assez grand nombre de pneumonies et de congestions pulmonaires d'origine grippale, ainsi que nous l'avons indiqué dans une *Revue de la Gazette des hôpitaux* (novembre 1895). Ce mode de traitement est maintenant d'un emploi courant.

La congestion se présente accidentellement dans l'emphysème lorsque le cœur est forcé ; elle nécessite d'abord l'emploi des *médicaments cardiaques*, plus tard celui de l'*iodure de potassium* qui active et régularise la circulation pulmonaire.

Dans l'asthme infantile, la congestion pulmonaire l'emporte sur l'élément nerveux spasmodique et donne à l'asthme une physionomie clinique spéciale ; elle s'accompagne de fièvre, revêt une allure grave, inquiétante, mais tourne court très rapidement.

Dans la tuberculose, la congestion pulmonaire est un épisode qui peut survenir à toutes les périodes de la maladie et principalement au début. (Voir le traitement de la tuberculose.)

La congestion pulmonaire existe dans la plupart des **maladies générales fébriles** ; on l'observe en particulier dans la rougeole, la grippe, la fièvre typhoïde, le typhus exanthématique, l'infection puerpérale, le rhumatisme, etc. Tantôt elle relève d'un processus actif, comme dans la grippe, la rougeole, le rhumatisme ; tantôt, comme dans la fièvre typhoïde, c'est un phénomène passif, une congestion hypostatique résultant du décubitus prolongé et déterminée par l'affaiblissement progressif de la contractilité cardiaque qui s'épuise.

Dans la rougeole la congestion peut être fugace, peu intense, et n'avoir aucune signification fâcheuse ; mais, dans quelques cas, elle envahit avec une grande brusquerie les deux poumons et peut déterminer une asphyxie rapide ; en présence d'une semblable complication, on ne doit pas hésiter à placer le malade dans un *bain frais* à 28 ou 50 degrés pendant la durée duquel on pratique des affusions froides ; on fait suivre le bain d'une friction énergique et l'on fait boire des grogs, du café ; au besoin on pratique des *injections de caféine* ; sous l'influence de ces moyens les symptômes menaçants peuvent être ordinairement enrayés.