

Je ne puis parler aujourd'hui uniquement en mon nom sans payer un juste tribut de regrets à la mémoire de mon ami et collaborateur le docteur Jules Pellagot enlevé prématurément à la science, et rappeler que c'est à lui que revient la plus large part dans les deux éditions précédentes et l'idée première de traduire dans notre langue un ouvrage dont l'immense succès a démontré la valeur.

LOUIS DUMÉNIL.

Rouen, 1^{er} octobre 1876.

PRÉFACE

POUR L'ÉDITION FRANÇAISE

Lorsque, il y a quatorze ans à pareille époque, parut la première édition de la traduction française de mon *Traité des maladies du foie*, j'exprimai ma satisfaction de savoir mon œuvre soumise ainsi à l'appréciation du public français. J'espérais que cet ouvrage, auquel j'avais consacré mes soins persévérants, serait favorablement accueilli par une école médicale à la tête de laquelle marchent des hommes tels que Claude Bernard, Rayer, Trousseau, Andral, Cruveilhier, Gubler, Davaine, Charcot, Vulpian. Cet espoir n'a pas été déçu ; la haute distinction dont j'ai été honoré par l'Académie des sciences lorsque en 1863 elle m'a décerné un prix, et l'épuisement rapide de deux éditions me permettent maintenant de croire que mon livre a rencontré en France, aussi bien qu'en Allemagne, une bienveillante sympathie.

Mais cette sympathie même me créait de nouveaux devoirs, au moment où une troisième édition de mon livre devenait nécessaire. Depuis 1861, grâce à Dieu, la science marche, les faits scientifiques se multiplient, et les idées, éclairées par la lumière que projettent sur elles l'expérience et la critique, se modifient ou se précisent. Il en a été particulièrement ainsi à propos des maladies du foie, qui, dans ces derniers temps, ont été l'objet d'une attention à laquelle nous nous flattons d'avoir contribué autant qu'il était en nous. Des monographies importantes leur ont été consacrées : elles sont devenues le texte d'intéressantes discussions pour les sociétés savantes les plus autorisées, et de nombreuses observations ont été publiées sur certains points plus ou moins obscurs de leur histoire. Je devais nécessairement tenir compte de tout ce mouvement scientifique, de tous ces documents nouvellement rassemblés ; c'est ce que je me suis efforcé de faire. J'ai puisé largement dans les divers

travaux que l'Angleterre, l'Allemagne et la France ont vu paraître dans ces derniers temps, sur les maladies du foie ; je citerai en particulier les publications que nous devons aux médecins du service de santé de l'armée et de la marine française, MM. Haspel, Rouis, Dutroulau, etc., qui, les uns en Afrique, les autres dans les colonies et dans leurs voyages de circumnavigation, ont recueilli des observations précieuses pour la science, contrôlant les faits à l'aide de ma propre expérience, me conformant aux critiques justes, réfutant et rejetant celles qui me semblaient peu fondées.

On comprend que ce classement de nouveaux faits, ce travail de discussion et de refonte a dû changer sur un grand nombre de points la forme de ce livre et donner à cette édition un caractère nouveau, et, nous l'espérons, plus complet. Ces modifications ont principalement porté sur la partie descriptive des maladies, sur leur histoire, sur leur diagnostic et leur traitement : je signalerai, entre tous, un article nouveau sur les tumeurs adénoïdes du foie.

Seule, la méthode générale d'envisager la science est restée la même ; on la retrouvera ici entière et inaltérée. En effet, aujourd'hui, comme au moment où ce livre parut pour la première fois, je reste persuadé que la mission de notre époque est d'imprimer à la médecine un caractère véritablement scientifique ; aussi me suis-je bien gardé de rejeter le concours de la chimie, du microscope, de la physiologie ; partout où les sciences naturelles ont pu m'éclairer sur les changements fonctionnels, morphologiques ou chimiques produits par la maladie, partout où elles m'ont semblé capables de compléter mes connaissances étiologiques, je les ai appelées à mon aide. Qu'on n'aille pas en inférer que j'ai voulu sacrifier la clinique proprement dite à l'abstraction dogmatique : loin de là, mon ambition la plus vive a été que mon livre pût servir au praticien aussi bien qu'au savant. Tous mes efforts ont été dirigés vers ce but, et les nombreuses observations intercalées dans le texte prouveront au lecteur ma ferme intention de donner à ce *Traité des maladies du foie* la clinique pour base.

L'AUTEUR.

Berlin, 15 septembre 1876.

PRÉFACE

DE L'ÉDITION ALLEMANDE

Avant d'aborder l'histoire des maladies du foie, et de préciser le résultat de mes recherches cliniques ou pathologiques, je crois bon d'expliquer d'abord les principes qui m'ont guidé dans la composition de cet ouvrage. C'est en me plaçant au point de vue de l'ensemble, que je vais exposer d'une manière sommaire les idées générales dont je me suis inspiré, et sur lesquelles repose ce que je nommerai ma méthode. Je désire simplement poser ici quelques prémisses, dont le lecteur trouvera et appréciera plus tard les conséquences.

Notre époque admet maintenant, d'un commun accord, que la science de la vie forme un tout naturel et indivisible. On ne reconnaît plus de barrières infranchissables, de limites essentielles entre les phénomènes vitaux de la santé et ceux de la maladie ; aux uns comme aux autres on suppose les mêmes lois, et la vie, partout où elle se manifeste chez l'homme sain, est interrogée à l'aide des mêmes procédés. Pour arriver au but désiré, pour créer une médecine scientifique, la simple observation au lit du malade ne suffit plus ; aussi, tout en lui laissant la place d'honneur qui lui appartient, tout en recueillant avec sollicitude ses enseignements indispensables, on cherche et on trouve dans les sciences accessoires, la chimie, la physiologie, le microscope, des auxiliaires précieux.

Sans doute, cette direction imprimée à la science n'est pas nouvelle ; mais on peut affirmer que jamais elle ne fut suivie avec autant d'ardeur que dans ces dix dernières années, et ne

mena jamais à des résultats aussi considérables. A partir du moment où l'on cessa de séparer la maladie des autres phénomènes vitaux, et de la considérer comme douée d'une existence indépendante, l'horizon s'éclaircit, l'idée générale se précisa. On comprit mieux les divers états pathologiques dont on scruta dès lors les conditions matérielles, et que l'on ramena aux lois physiologiques.

Certes, des avantages aussi importants ne furent pas remportés sans périls ; plus d'une fois le faux se mêla au vrai, et l'erreur se substitua à la vérité. Pour interroger la nature sous toutes ses faces, le travail dut se diviser, et cette division, en produisant une riche moisson de faits isolés, les rendit plus difficiles à coordonner, à embrasser d'un seul coup d'œil. Certains écrivains, entraînés par leurs prédilections particulières, arrivèrent à la partialité ; ils attribuèrent à l'objet de leurs études favorites une portée excessive, une importance exagérée. Du reste, ce n'était là qu'une conséquence de l'humaine nature : « *Suo quisque studio delectatus alterum contemnit,* » et il n'en résulta aucun désavantage durable.

En présence de cette activité déployée par la médecine scientifique, la médecine exclusivement clinique se trouvait dans une position difficile. Confinée dans un domaine si souvent exploré, elle ne pouvait concourir à la construction de l'édifice général dans la même mesure que les sciences accessoires ; aussi voit-on ces dernières figurer presque seules dans la littérature contemporaine, et souvent y produire une foule d'éléments parasites.

Chaque jour rendait donc la séparation plus tranchée entre les deux doctrines. En outre, comme à d'autres époques d'essor scientifique, comme au dix-septième siècle notamment, les rapports entre la pratique pure et la science étaient compris de la manière la plus diverse.

Un grand nombre de médecins restèrent attachés à la tradition antique. Suivant eux, la thérapeutique devait tout attendre de l'empirisme, rien ou presque rien de la médecine scientifique. Ils consentaient bien à faire à celle-ci quelques rares emprunts, à en extraire certaines données propres, selon eux,

à éclairer le diagnostic ou à expliquer quelques symptômes ; mais ils repoussaient sa direction générale, et refusaient absolument de subir son influence.

Tandis que ces médecins se cloîtraient ainsi dans le passé, et n'acceptaient qu'à contre-cœur, ou rejetaient même les conquêtes de l'esprit moderne, d'autres, au contraire, se précipitaient avec ardeur dans la voie nouvelle qui leur était ouverte. Malheureusement, beaucoup de ces derniers tombèrent, à leur tour, dans un autre genre d'erreur. Prenant la médecine scientifique, ou même quelque une de ses fractions isolées, telles que l'anatomie pathologique, pour la substance et le résumé de la clinique, ils reléguèrent à l'arrière-plan la thérapie, dont la forme surannée leur parut incapable de résister à la critique. Bientôt, parmi ceux-ci, les uns, égarés par des observations pathologiques mal interprétées, perdirent courage et tombèrent dans le nihilisme thérapeutique, tandis que d'autres, s'exagérant la portée des conquêtes de la science et oubliant les avertissements de l'histoire, s'égarèrent dans les errements de la médecine dite rationnelle, qu'ils proclamèrent la seule véritable.

En dehors de ces deux écoles principales et de leurs diverses nuances, on vit encore se former d'autres sectes, qui, secouant à la fois le joug de la tradition et celui de la science, prétendirent édifier la thérapeutique à elles seules et de haute lutte.

Le point de vue sous lequel le rôle de la clinique a été envisagé dans cet ouvrage, diffère de ceux que nous avons exposés jusqu'ici.

La clinique a pour base la médecine scientifique tout entière, qui lui prête son concours en dehors de toute préoccupation d'application pratique. La physique et la chimie ont seulement porté des fruits, quand on se fut donné à elles sans s'inquiéter du but actuel ; il en sera de même pour la médecine. L'objet de l'observation clinique n'est pas dans les phénomènes morbides pris isolément ou groupés d'une manière plus ou moins artificielle ; il embrasse l'individu malade tout entier. Toutes les faces de l'état vital modifié doivent être explorées à l'aide de tous les moyens mis à notre disposition

par les sciences naturelles. Quant à la clinique, sa tâche est de concentrer en un unique foyer les résultats conquis par les voies les plus diverses. C'est à elle à expliquer et à corriger les divergences qu'entraîne toujours la division du travail.

Entre la partie scientifique de la médecine clinique et la pratique, son but spécial s'ouvre encore un abîme sur lequel sont jetés çà et là quelques ponts rares et vacillants. Sans doute, en acquérant une notion plus parfaite des phénomènes morbides, nous rendons plus certaine notre action au lit du malade ; mais combien nous sommes loin encore de pouvoir instituer un traitement à l'aide de notre seule raison ! Toute tentative semblable a toujours été sévèrement punie.

Il faut l'avouer, la pathologie presque entière est purement descriptive ; sur quelques points seulement on est parvenu à cette interprétation scientifique des faits, à cette vue claire de leurs relations intimes que suppose une médecine rationnelle. La thérapeutique doit donc encore rester à la merci de l'empirisme, mais non pas de cet empirisme grossier qui repose sur de soi-disant observations, recueillies sans conscience du problème proposé, rassemblées sans critique, et transmises ainsi de génération en génération. Il faut soumettre l'étude de la thérapeutique à la même méthode que celle de la pathologie : la voie est préparée, et la médecine scientifique, si elle n'a pas permis une médecine rationnelle, a du moins rendu ici notre tâche plus facile. Une investigation plus précise des phénomènes qui accompagnent, précèdent ou suivent la maladie, permet maintenant de mieux saisir les indications du traitement ; un diagnostic plus exact assure l'emploi de faits semblables, enfin des études pharmacologiques perfectionnées fournissent les premiers éléments pour pénétrer l'action des médicaments.

D'ailleurs, il s'agit moins pour la thérapeutique que pour la pathologie d'une reconstruction complète ; ce qu'il faut ici avant tout, c'est un examen approfondi, une utilisation judicieuse des résultats déjà acquis. Les matériaux légués à la médecine scientifique sont, sous bien des rapports, identiques à ces travaux de l'alchimie d'où naquit la chimie moderne. Dans

les deux cas, on s'est trouvé en présence de faits rassemblés d'après des vues fort bornées et dès lors incomplètes : là, l'idée de la pierre philosophale, ici, la recherche des spécifiques, a fait perdre de vue la nature et conduit à l'erreur. Néanmoins la médecine doit, à l'exemple de la chimie, profiter de ces travaux du passé et s'aider du secours de la tradition pour achever son œuvre. Du reste les observations thérapeutiques des anciens sont infiniment supérieures à leurs observations pathologiques ; en effet, pour instituer un traitement, il s'agit bien moins d'analyser les détails des phénomènes locaux, que d'apprécier l'état général, vers lequel les anciens dirigeaient surtout leur attention.

On connaît maintenant les principes généraux que j'ai cherché à appliquer dans cet ouvrage ; il me reste à dire quelques mots sur son objet spécial.

La pathologie du foie présente d'assez grandes difficultés ; la structure intime, les fonctions de cet organe ne sont encore qu'imparfaitement connues, et c'est seulement dans ces dernières années qu'on est parvenu à jeter quelque lumière sur ses relations avec les transformations de la matière. En outre, le foie est souvent malade sans qu'aucun trouble se manifeste à l'extérieur ; tous les désordres siègent dans la sphère végétative et s'y confinent, jusqu'au moment où, ayant atteint une certaine gravité, ils finissent par se trahir. On ne doit donc pas s'attendre à trouver, dans la description qui sera faite des affections du foie, ces symptômes fortement accusés qui caractérisent les maladies du cœur, du cerveau ou des poumons.

Où j'ai émis des opinions nouvelles, restées plus ou moins à l'état d'hypothèses, je demande qu'on les soumette à l'examen le plus scrupuleux. J'ai eu soin, dans ces cas, de séparer le fait d'avec l'interprétation qui m'est personnelle, mais je me suis toujours efforcé d'appuyer, autant que possible, mes assertions par des expériences, qui selon moi les justifient, et dont chacun, en lisant ce livre, pourra apprécier la portée et contrôler la valeur.

Dans la description des maladies, je me suis placé bien plus au point de vue de la médecine qu'à celui de la physiologie

et de l'anatomie; de là vient l'étendue donnée à l'histoire de l'ictère, et à celle de l'inflammation, dont chaque forme particulière a été l'objet d'une étude attentive et détaillée.

L'ouvrage a été divisé en cinq livres :

Dans le livre I^{er}, *Maladies du foie*, j'ai d'abord tracé d'une manière générale l'historique des maladies du foie (chap. 1^{er}); ensuite, j'ai exposé les résultats des recherches faites pour déterminer les variations que le poids et les dimensions de la glande présentaient dans l'état de santé ou pendant la maladie (chap. II); enfin, j'ai indiqué les moyens d'apprécier, au lit du malade, ces changements de siège, de grosseur ou de forme, et d'en tirer parti au point de vue du diagnostic (chap. III).

Ces notions préliminaires une fois établies, j'aborde l'étude de chaque affection du foie prise en particulier.

Je commence par la jaunisse ou ictère, et je consacre le chapitre IV tout entier à l'étude de cette maladie, à un point de vue général d'abord, puis en détaillant chacune de ses formes.

Immédiatement après, je place la description de l'hyperhémie (chap. V) qui sert d'introduction naturelle à l'histoire si importante de l'inflammation dans le foie (chap. VI). Celle-ci devient l'objet de plusieurs articles spéciaux: je l'étudie d'abord dans l'enveloppe du foie et la capsule de Glisson, puis dans le parenchyme hépatique, suivant qu'elle est superficielle ou profonde. Cette dernière forme est ensuite divisée en inflammation diffuse et inflammation circonscrite. La première est envisagée séparément à l'état aigu et à l'état chronique; à l'état aigu se rattachent l'atrophie jaune ou aiguë du foie, l'hépatite diffuse et parenchymateuse, l'ictère grave et l'acholie; à l'état chronique, la cirrhose ou induration granulée et l'induration simple. Sous le titre d'inflammation profonde circonscrite, je décris l'hépatite vraie ou suppurante et les abcès du foie. Enfin, comme complément à l'histoire de l'inflammation, un article spécial est consacré à l'hépatite syphilitique.

À l'inflammation succèdent la dégénérescence cirreuse,

lardacée ou amyloïde (chap. VII), le foie adipeux (chap. VIII), le foie pigmenté ou mélanémique (chap. IX), l'atrophie chronique (chap. X), puis l'hypertrophie (chap. XI), et les productions pathologiques de nouvelle formation ou tumeurs du foie (chap. XII). Ce dernier chapitre m'a fourni des articles spéciaux pour les tumeurs érectiles, les tubercules, les productions lymphatiques, les tumeurs adénoïdes, les kystes, les kystes hydatiques, le cancer, les myxomes et enfin l'emphysème.

Après les affections du parenchyme proprement dit, viennent les *Maladies des vaisseaux hépatiques*, celles de l'artère hépatique (livre II), celle de la veine porte (livre III), celles des veines hépatiques (livre IV). A propos de ces dernières, j'ai explicitement traité de l'obstruction de cette veine et de son inflammation suppurative.

Enfin, dans le livre V et dernier, je me suis occupé des *affections des voies biliaires*, de l'inflammation, du catarrhe, de l'oblitération, de la dilatation de ces conduits, de leurs productions pathologiques (tubercules et cancer), des ascarides, des calculs et des coliques hépatiques, etc. J'ai terminé en traitant de la névralgie hépatique.

Tel est l'ordre que j'ai suivi et qui m'a paru répondre le mieux aux nécessités de l'exposition dogmatique, tout en se conformant, le plus possible, aux affinités naturelles.

Il me reste maintenant à remercier ceux qui ont aidé à achever ce travail. Ce sont d'abord mes amis et collègues le conseiller Reichert et le professeur G. Stædeler, de Zurich. Je dois beaucoup aux connaissances que possède le premier dans tout ce qui concerne l'anatomie; son extrême habileté à préparer les pièces anatomiques a facilité le dessin des figures exécutées par M. Assmann. Mon ami Stædeler m'a aidé de sa science en chimie; c'est à lui que je suis redevable des analyses élémentaires des produits anormaux du travail de composition et de décomposition, qui ont été trouvées dans le foie et dans l'urine. MM. les docteurs Valentiner et Neukomm ont accompli dans mon laboratoire un grand nombre de recherches chimiques; MM. le professeur Rühle, le conseiller mé-

dical Grætzler, les docteurs Hasse, Cohn, et d'autres médecins de l'hôpital Allerheiligen, m'ont aidé dans les pesées et les mensurations nombreuses que nous avons faites, ou m'ont communiqué des faits pathologiques intéressants.

A eux tous j'adresse ici mes bien vifs remerciements.

L'AUTEUR.

BRESLAU.

TRAITÉ PRATIQUE

DES

MALADIES DU FOIE

ET DES VOIES BILIAIRES

LIVRE PREMIER

MALADIES DU FOIE

CHAPITRE PREMIER

INTRODUCTION HISTORIQUE.

Le plus vif intérêt s'attache à l'étude historique des opinions diverses que, dans la suite des temps, les médecins se sont formées sur l'importance d'un organe et sur ses maladies. L'arbre de la science, tel que notre époque l'admire, avec sa charge de fleurs et de fruits, nous paraît moins étrange, alors que nous avons suivi ses racines dans le terrain historique, où elles s'épanouissent plus ou moins profondément, et quand nous avons sondé les sources qui l'ont fertilisé. Ce que le présent revendique comme une découverte contemporaine, nous paraît bien souvent alors appartenir à des siècles écoulés déjà depuis longtemps.

Art. I. — Historique de la physiologie du foie.

Aucun organe n'a, au même degré que le foie (1), donné lieu à des changements aussi frappants de l'opinion. Le système de la veine porte et le foie éveillèrent de bonne heure l'attention des médecins. Dans ce système vasculaire, dont les réseaux s'étendent au loin, et qui se trouve en connexion intime avec l'appareil gastro-intestinal, dans ce puissant organe glandulaire, on plaçait, plutôt

(1) Voy. Beau, *Arch. génér. de médecine*. Paris, 1851.