

et celle des campagnes, le chiffre des décès causés par la phthisie soit le même que chez nous ; mais je crois que la proportion est sensiblement égale, lorsqu'on compare entre elles deux villes de même population.

La statistique démontre que la prédominance de la phthisie tient au défaut d'espace, à la misère et à la mauvaise conduite ; et comme ces causes se trouvent toutes réunies dans les villes très-peuplées, nous pouvons comprendre aisément pourquoi la consommation est aussi fréquente dans notre pays. La prospérité commerciale et manufacturière de l'Angleterre est telle, qu'aucun autre pays de l'Europe ne possède des villes aussi considérables, eu égard au chiffre total de la population et à l'étendue du territoire. Aussi, lorsque nous étudions la fréquence comparative de la phthisie dans nos grandes villes et dans nos campagnes, nous constatons une différence très-considérable, et ce résultat n'a rien de surprenant. Voyez les partisans, même dans les districts réputés les plus malsains de l'Angleterre et de l'Écosse, et vous serez frappés du contraste qu'ils présentent avec les artisans blafards et blêmes de nos grandes cités ; ceux-ci, entassés dans des ateliers mal aérés, sont obligés de travailler pendant de longues heures dans une position forcée, et le temps qu'on leur laisse pour le repos ou pour des exercices salutaires est complètement insuffisant.

La durée du travail qu'on exige des ouvriers, et je parle des plus jeunes, est vraiment à peine croyable. Depuis quelques années, un acte du parlement a limité les heures de travail ; mais jusqu'alors les grands manufacturiers de certaines villes de l'Angleterre et de l'Écosse avaient foulé aux pieds tous les principes de l'humanité. Des enfants de six ans, entassés par centaines dans des salles malsaines et privées d'air, étaient obligés de travailler dix-sept heures par jour, et lorsque ces malheureux, mal nourris, exténués, s'endormaient épuisés sur leur ouvrage, on les réveillait à coups de courroie sur les épaules. Pouvons-nous être surpris si ces pauvres créatures arrivaient à l'amalgissement, à l'abrutissement le plus complet ? Il est bien évident qu'elles devaient rapidement tomber dans cet état qui conduit à la scrofule. Est-il étonnant que, chez ces enfants, toutes les affections causées par la débilité constitutionnelle présentent le caractère le plus sévère, et que nous trouvions réunies chez eux la phthisie dans les poumons, la *tabes mesenterica* dans le ventre, et l'hydrocéphalie chronique dans le crâne ?

Mais ce qui est vrai des jeunes sujets, l'est également des adultes.

Ce même genre de vie est fatal à tout âge ; il y a plus : au bout de quelque temps, ces influences pernicieuses ont marqué toute la race d'une empreinte indélébile, et vous pouvez reconnaître, du premier coup d'œil, à leurs enfants chétifs, pâles et blêmes, les familles d'ouvriers et d'artisans. Si la population de notre pays vivait enfermée dans une seule grande ville, comme Londres ou Manchester, privée de l'air pur des champs et des exercices salutaires, je crois, en vérité, que tous les habitants deviendraient scrofuleux ; les neuf dixièmes d'entre eux seraient atteints de phthisie, et la scrofule, sous ses différentes formes, les emporterait tous jusqu'au dernier, dans l'espace de quelques siècles. Le choléra ou la peste serait moins à redouter.

Mais la population des villes manufacturières n'est point autochtone ; ce sont les campagnards qui viennent combler les vides que fait la mort dans nos grandes cités. En résumé, la fréquence de la phthisie dans la Grande-Bretagne reconnaît pour cause les mauvaises conditions d'existence auxquelles sont soumises les populations des villes ; quant à notre climat, il n'est pas plus malsain que celui des autres contrées. J'insiste sur ce fait, parce que la doctrine hypothétique, qui attribue à la phthisie une origine inflammatoire, a conduit à une méthode de traitement fort dangereuse. Le séjour à la chambre, une température uniforme soigneusement réglée au moyen d'un thermomètre, la flanelle, la diète modérée, les saignées, tel est le traitement qui a été vanté comme le plus avantageux. Or, il est loin d'en être ainsi ; car, si nous ajoutons à cette médication la sensibilité au froid, qui est le résultat immédiat de ces soins malentendus, les inquiétudes et l'anxiété, nous aurons réuni toutes les causes capables de rendre phthisiques, au bout d'un certain temps, les hommes le mieux constitués. Vous comprenez, messieurs, combien il est important de connaître les conditions qui peuvent rendre un homme phthisique ; car, en le soumettant à des influences précisément contraires, nous serons en état de prévenir le développement de la maladie.

Je vous ai déjà dit que, pour moi, les tubercules ne sont pas la cause de la consommation, et qu'ils sont le résultat d'une certaine disposition générale à laquelle on a donné le nom de constitution scrofuleuse ; mais je vous donnerais une idée incomplète de la maladie, si je n'ajoutais pas que toutes les déterminations morbides qui se font sur les organes thoraciques favorisent le développement de la phthisie. Laennec a écrit que la bronchite ne hâte jamais la production des tubercules. Je nie, de la façon la plus formelle, la vérité de cette proposi-

tion. C'est toujours une chose fort dangereuse, chez un individu scrofuleux, que le développement d'un catarrhe ou d'une pneumonie *a frigore*, parce que ces affections ont une influence directe et puissante sur la genèse des tubercules et la suppuration du poumon. Dans ces conditions, la portion affectée du poumon est exposée plus que toutes les autres à la suppuration consomptive, par la même raison qu'une lésion traumatique, qui détermine chez un scrofuleux une inflammation de la hanche ou du genou, tend à produire sur ce point une véritable carie scrofuleuse. Une bronchite commune devient chez un scrofuleux le point de départ d'une bronchite scrofuleuse, et une pneumonie simple aboutit à l'induration et à l'ulcération pulmonaires qui caractérisent la phthisie. Malgré les assertions contraires de Louis, malgré les chiffres qu'il a cités à l'appui, mon expérience journalière, depuis l'époque où j'ai soutenu pour la première fois la doctrine opposée, n'a fait que me confirmer dans ma première opinion.

Je crains vraiment, messieurs, de fatiguer votre attention ; j'ai peur que vous me reprochiez de me répéter inutilement. Mais l'importance du sujet est extrême, et je voudrais graver à jamais dans votre esprit ce principe fondamental : toutes les formes de phthisie dépendent de l'inflammation scrofuleuse des poumons. Comparez les symptômes des arthrites scrofuleuses de la hanche et du genou avec ceux de la phthisie pulmonaire : ne voyez-vous pas, dans l'un et l'autre cas, la même fièvre, les mêmes sueurs, la même diarrhée, le même amaigrissement ? N'observez-vous pas les mêmes caractères dans le pouls et dans l'urine ? Tous les symptômes généraux et constitutionnels ne sont-ils pas identiques ? Ajoutez à cela qu'il n'est pas un seul cas dans lequel vous ne puissiez constater l'existence de la scrofule, et je pense que vous conviendrez avec moi que l'inflammation pulmonaire de la phthisie est de nature scrofuleuse.

Vous hésitez peut-être à admettre l'existence de la bronchite scrofuleuse. Laissez-moi vous rappeler que certains individus avancés en âge meurent après avoir eu une toux persistante, avec expectoration purulente, des sueurs, de la diarrhée, une fièvre hectique ; ils ont en outre considérablement maigri. Or, que voyez-vous à l'autopsie ? La muqueuse bronchique est rouge et hypertrophiée, les poumons contiennent une grande quantité de liquide purulent, mais vous ne trouverez pas un seul tubercule. Vous dites alors : j'avais fait un diagnostic exact ; le malade a succombé à un catarrhe chronique. Le plus souvent cette désignation est fautive ; le plus souvent le malade a succombé à une inflammation

scrofuleuse de la muqueuse bronchique. Observez attentivement, et vous verrez que l'affection est beaucoup plus rebelle que la bronchite simple ; vainement conseillerez-vous le séjour à la campagne et les toniques, vous n'arriverez à rien.

N'oubliez pas que la bronchite simple tue très-rarement : elle ne devient mortelle que chez les vieillards, ou lorsqu'elle est très-générale et très-aiguë ; dans ce dernier cas, elle se distingue aisément, par la rapidité de la marche, de l'affection dont je vous parle ; à part ces faits exceptionnels, vous verrez des bronchites durer pendant des mois entiers, puis céder au traitement ordinaire, si les malades ne sont pas entachés de scrofule. Il est bien certain que la phthisie peut tuer par une tuberculisation générale et rapide, sans présenter aucun des phénomènes ordinaires de la pneumonie ou de la bronchite ; mais, comme je vous l'ai dit, il est plus ordinaire, en raison même de leur communauté d'origine, de trouver réunies chez le même phthisique les trois affections pulmonaires de la scrofule.

Du reste, l'inflammation favorise encore d'une autre manière le développement des tubercules ; elle amène au poumon une plus grande quantité de sang (et c'est généralement du sang vicié), et elle facilite ainsi la formation des produits morbides. Cette considération nous conduit à une question d'un autre ordre : pourquoi les tubercules sont-ils plus communs et plus abondants dans le poumon que partout ailleurs ? Je ne sais pas qu'on ait donné jusqu'ici une explication satisfaisante de ce phénomène, mais nous arriverons peut-être à éclaircir ce sujet obscur, si nous tenons compte d'un caractère anatomique qui est exclusivement propre au poumon : remarquez en effet que c'est le seul organe qui donne passage à toute la masse du sang.

C'est aussi dans les poumons qu'ont lieu les métamorphoses du sang ; c'est là qu'il subit les transformations qui le rendent propre à l'entretien de la vie. Toutes les modifications que le sang a éprouvées dans l'accomplissement des actes nutritifs ou sécrétoires, sont corrigées par l'hématose pulmonaire ; aussi les poumons ont, avec le liquide nourricier, des rapports bien différents de ceux que nous constatons dans les autres organes. Ces conditions ne sont peut-être pas sans importance au point de vue de la fréquence des tubercules pulmonaires. En effet, les tubercules sont le résultat d'une altération de la nutrition, et cette fonction est en corrélation intime avec le sang : il n'est donc pas surprenant que la lésion tuberculeuse soit très-fréquente dans les pou-

mons, puisqu'ils ont avec le liquide en circulation des rapports tout à fait spéciaux (1).

Chez les individus de constitution scrofuleuse, tout ce qui donne lieu à la congestion du poumon peut devenir la cause occasionnelle de la phthisie ; c'est pour cela qu'on peut voir chez eux les tubercules se développer à la suite de toutes les affections pulmonaires qui déterminent la congestion de l'organe. Ce résultat ne doit pas être attribué à ce que la partie enflammée reçoit moins de sang que la partie saine ; loin de là, il passe dans cette dernière cent fois plus de sang peut-être que dans l'autre ; mais le passage du liquide ne se fait plus de la même manière. Il passe rapidement et sans entraves dans les parties saines, et il est aéré à son passage ; dans la partie enflammée, le cours du sang est ralenti, et même il y a une stase relative ; en ce point-là, le sang n'appartient plus, pour ainsi dire, à la circulation générale, il est *hors de la route* ; bientôt les qualités de ce sang s'altèrent, parce que le poumon malade ne peut plus accomplir les transformations vitales qui exigent une activité fonctionnelle parfaitement intacte. Vous voyez donc que, dans la congestion pulmonaire, le sang est modifié dans la rapidité de sa course, et qu'il est imparfaitement aéré ; ces conditions ne sont pas compatibles avec la nutrition normale de l'organe, elles facilitent la formation de produits pathologiques : telle paraît être la raison pour laquelle l'inflammation et la congestion favorisent le développement des tubercules (2).

(1) Depuis l'époque où Graves écrivait ces lignes, je crois que Turnbull est le seul auteur qui ait recherché les causes de la plus grande fréquence des tubercules dans l'appareil broncho-pulmonaire, et il a donné de ce fait une explication qui se rapproche beaucoup de celle de l'auteur : « Néanmoins, dit le médecin de Liverpool, les organes digestifs ne sont pas ici seuls en défaut. Ils ont en effet pour fonction principale de dissoudre les aliments, mais c'est dans les poumons que le processus est complété. C'est en effet à travers ces organes que doit passer, pour être converti par l'oxygène de l'air en sang normal, le chyle ou le liquide nouvellement formé aux dépens des matériaux nutritifs. Voilà la fonction qui est principalement en défaut ; aussi voyons-nous que les molécules tuberculeuses s'arrêtent et se déposent dans les poumons bien plus fréquemment que dans aucun autre organe. »

Turnbull, *loc. cit.*

(Note du TRAD.)

(2) Voyez, tome II, la note de la page 144.

J'ajouterai simplement ici que Scott Alison, médecin de Brompton Hospital, a prouvé par des chiffres l'influence toute-puissante des congestions inflammatoires de l'appareil broncho-pulmonaire sur la tuberculisation consécutive. Sur 603 phthisiques, l'action du froid a été notée 277 fois comme la cause occasionnelle de la maladie. Il y a là une démonstration éclatante de l'opinion de Graves, opinion qu'avaient déjà professée Ma-

Pour ce qui est de la période de la vie à laquelle la phthisie présente son maximum de fréquence, Lombard, Alison, Andral, Papavoine et Louis ont redressé quelques erreurs importantes. Il résulte de leurs recherches que la phthisie tuberculeuse, très-rare pendant les deux premières années de la vie, devient plus fréquente de quatre à cinq ans, — de quatre à sept, d'après Papavoine et Louis. — A partir de cet âge, la proportion reste à peu près la même jusqu'à la puberté, mais à ce moment elle s'élève subitement.

La fréquence de la tuberculisation diminue dans l'âge adulte, et la maladie devient relativement assez rare chez les vieillards ; mais alors on observe assez souvent l'inflammation scrofuleuse des poumons. Chez les jeunes sujets qui meurent de consommation, nous trouvons la plupart du temps des tubercules pulmonaires, tandis que nous les rencontrons rarement chez les individus âgés ; ce que nous voyons alors, ce sont des ulcérations, des abcès, des communications fistuleuses, des indurations, et une quantité énorme de pus scrofuleux. Telles ont été les lésions que nous avons constatées chez un homme qui est mort récemment dans notre service ; l'*ulcération scrofuleuse* avait déterminé dans le poumon des désordres très-étendus, mais il n'existait pas un seul tubercule. Vous rencontrez aussi cette forme de phthisie chez des individus d'un âge moyen, qui ont vécu dans l'intempérance, et dont la constitution a été ruinée par des excès.

Avant de quitter ce sujet, je veux vous présenter encore quelques observations sur la constitution phthisique (*phthisical*), et sur les conditions qui favorisent le développement de la consommation. Un grand nombre de circonstances possèdent cette triste prérogative, par cela même qu'elles exercent une influence funeste sur la constitution générale. Les individus qui ont eu des fièvres longues avec déterminations sur les poumons sont fort exposés à tomber dans cet état auquel on a

gédie, MM. Cruveilhier, Andral, Bouillaud et Carswell. D'un autre côté, M. Luys, réhabilitant les *petits corps rouges* de Dalmazzone et de Rochoux, a conclu de ses recherches que le *dépôt plastique qui constitue la granulation grise est vraisemblablement toujours précédé d'une forte congestion des vaisseaux.*

Je ferai remarquer enfin, pour éviter tout malentendu, que le médecin de Dublin, tout en reconnaissant l'influence de la fluxion inflammatoire sur la production des tubercules, est bien loin de prétendre que l'inflammation est la cause unique et constante de leur développement.

Scott Alison, *On pulmonary consumption*, etc. (*Medic. Times and Gaz.*, 1860).

Luys, *loc. cit.* (Note du TRAD.)

donné le nom de phthisie galopante. D'autre part, on voit souvent apparaître les symptômes de la consommation chez les femmes affaiblies par la lactation. Vous savez tous que, chez beaucoup de femmes délicates, la conception arrête les progrès de la phthisie, et cette amélioration dure autant que la grossesse ; mais tous les accidents reparaissent à l'époque de l'allaitement. Dans les cas de ce genre, le médecin doit surveiller attentivement les effets de cette fonction nouvelle ; il doit prendre garde à la diminution des forces ; et si la jeune mère perd à la fois ses couleurs et son embonpoint, il doit lui défendre de nourrir plus longtemps son enfant, surtout si elle présente dans sa constitution quelque disposition à la phthisie.

Chez les hommes, la syphilis et l'abus du mercure sont les deux causes qui favorisent le plus le développement de la phthisie pulmonaire. Prenez un jeune homme d'une excellente constitution, mais qui est infecté de syphilis, enfermez-le dans une chambre, soumettez-le à un traitement mercuriel et à un régime débilitant, empêchez-le de respirer un air pur, et de prendre de l'exercice, privez-le de toute distraction, et vous le rendrez certainement phthisique si vous prolongez l'épreuve. Il est d'autres affections dont l'influence est tout aussi puissante : le diabète, par exemple, le cancer, la diarrhée, la folie, l'hypochondrie et l'hystérie.

Consultez Laennec, et vous verrez qu'il a placé au nombre des causes de la phthisie les inquiétudes et les impressions morales dépressives. En parlant de quelques ordres religieux de la France, et notamment des congrégations de femmes, il déclare qu'elles sont insensées de se vouer à un tel genre de vie, et qu'il y a vraiment lieu d'en être attristé : la reclusion, le défaut d'exercice, l'absence de toute distraction et l'abstinence rigoureuse à laquelle elles sont astreintes, les rendent phthisiques au bout de quelques années. Souvenez-vous de ces faits, et n'oubliez jamais de tenir compte des influences morales et intellectuelles, lorsque vous recherchez quelles sont les causes qui concourent au développement de la phthisie.

Vous pouvez rapprocher de cet ordre de faits cette direction malentendue des études qui tue, au début de leur carrière, tant de jeunes élèves en médecine. Quelque vigoureux que soit un jeune homme, il pourra, dans ces circonstances, se rendre phthisique en deux ou trois ans. Qu'il reste constamment dans les salles de dissection ou dans les amphithéâtres, qu'il ait l'esprit toujours tendu et préoccupé, qu'il prenne à la hâte une mauvaise nourriture pour laquelle il n'a aucun

appétit, qu'il ne fasse pas d'exercice, qu'il abrège enfin la durée de son sommeil, et il tombera bientôt dans cet état, qui est si souvent le prélude de la consommation. Bien des jeunes gens succombent à cette manière de vivre, et leur mort est une triste et éloquente démonstration de l'influence, qu'exercent sur le développement de la phthisie les fatigues intellectuelles et physiques réunies.

Ordonnez à votre malade de renoncer au thé et aux liqueurs froides, de se coucher à dix heures, de se lever à six heures, de se rafraîchir avec de l'eau froide, et de se baigner à l'eau froide, et de se lever à six heures. Ce sont des habitudes, dites à l'exercice, à un régime substantiel, mais non excitant, qui constituent les meilleurs préservatifs de la phthisie.

Ordonnez à votre malade de renoncer au thé et aux liqueurs froides, de se coucher à dix heures, de se lever à six heures, de se rafraîchir avec de l'eau froide, et de se baigner à l'eau froide, et de se lever à six heures. Ce sont des habitudes, dites à l'exercice, à un régime substantiel, mais non excitant, qui constituent les meilleurs préservatifs de la phthisie.

Ordonnez à votre malade de renoncer au thé et aux liqueurs froides, de se coucher à dix heures, de se lever à six heures, de se rafraîchir avec de l'eau froide, et de se baigner à l'eau froide, et de se lever à six heures. Ce sont des habitudes, dites à l'exercice, à un régime substantiel, mais non excitant, qui constituent les meilleurs préservatifs de la phthisie.

Ordonnez à votre malade de renoncer au thé et aux liqueurs froides, de se coucher à dix heures, de se lever à six heures, de se rafraîchir avec de l'eau froide, et de se baigner à l'eau froide, et de se lever à six heures. Ce sont des habitudes, dites à l'exercice, à un régime substantiel, mais non excitant, qui constituent les meilleurs préservatifs de la phthisie.