
QUARANTE-CINQUIÈME LEÇON.

PHTHISIE. — PROPHYLAXIE. — TRAITEMENT. — PHTHISIE LARYNGÉE.

Traitement prophylactique. — Dangers de la méthode ancienne. — Méthode de l'auteur. — Changement de climat. — Antagonisme entre la fièvre intermittente et la phthisie.

Traitement de la phthisie confirmée. — Toux. — Sueurs nocturnes. — Fièvre hectique. — Prescriptions. — Emploi du mercure. — Analogie entre le traitement mercuriel des inflammations scrofuleuses des jointures et celui de l'inflammation scrofuleuse du poumon. — Observations du docteur O'Beirne et du docteur Munk. — Curabilité de la phthisie. — Exemples de phthisie latente.

Phthisie laryngée. — Son traitement.

MESSIEURS,

Dans notre dernière conférence, nous nous sommes occupés de la mortalité de la phthisie pulmonaire, et je vous ai fait connaître mes vues sur la nature et sur les causes du tubercule. Je veux vous parler aujourd'hui du traitement de la maladie.

Que faire, me demanderez-vous tout d'abord, pour combattre la disposition à la phthisie ? On croyait autrefois que la consommation dépendait d'une inflammation du poumon, et le traitement préventif était basé sur cette opinion erroné ; on confinait le malade dans sa chambre, on l'enveloppait de flanelle, on le soumettait à une température toujours égale. J'ai vu le temps dont je vous parle. Lorsqu'un des membres d'une famille avait succombé à la phthisie, c'est à l'aide de ces moyens qu'on tentait de sauver les survivants. Mais bientôt, sous l'influence d'un traitement aussi absurde, ils s'affaiblissaient

graduellement, tombaient malades à leur tour, et au bout d'un certain temps ils allaient grossir la liste des victimes de la consommation.

Remarquez, en effet, que toutes ces mesures dites préventives ne peuvent avoir d'autre résultat que d'affaiblir la constitution, et de favoriser l'invasion de la maladie. Un médecin plus logique s'efforcera d'en prévenir le développement en endurcissant son malade contre le froid. Celui qui se couvre trop, qui s'enferme dans sa chambre, se refroidit dix fois plus facilement que celui qui ne porte aucun vêtement superflu, qui se lave la poitrine avec de l'eau froide, et qui sort le matin de bonne heure. Ce sont ces habitudes, unies 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 frelatées ; prescrivez-lui de manger de la viande fraîche de bonne qualité, de boire de bonne bière ; qu'il se lève matin, qu'il déjeune de bonne heure, qu'il n'attende pas le soir pour dîner ; qu'il reste, lorsque le temps le permet, quatre ou cinq heures en plein air ; qu'il aille se promener enfin dans un char de campagne ou sur le siège d'une voiture. Une bonne nourriture fortifiera sa constitution, et loin de déterminer une inflammation, elle agira précisément en sens inverse. Il faut interdire les vêtements superflus, et je ne conseillerai jamais aux jeunes gens qui veulent éviter l'impression du froid, de venir le matin à l'hôpital avec un boa autour du cou. L'exercice doit être fait en plein air, et les voitures fermées doivent être laissées de côté ; le malade suivra en outre exactement la pratique conseillée par le docteur Stewart (de Glasgow) : il se lavera la poitrine avec de l'eau et du vinaigre, qu'il fera chauffer pendant les premiers temps ; puis il en abaissera graduellement la température jusqu'à ce qu'il arrive aux lotions froides.

Si vous observez avec soin tous ces préceptes, vous aurez de grands succès dans le traitement préventif de phthisie. Toutes les fois que vous avez à craindre une phthisie héréditaire, je vous recommande expressément les cautères et les sétons sur la poitrine ; placez-les, soit avant, soit après la puberté : je suis fermement convaincu que si vous étiez consultés avant que la maladie fût développée, vous réussiriez à la prévenir par ce moyen. Toutefois cette pratique exige une certaine circonspection ; cautères et sétons sont choses fort déplaisantes, et vous ne devez jamais déployer tout cet appareil, lorsqu'il n'est pas parfaitement nécessaire. En tant que moyen préventif, vous n'êtes autorisés

à y avoir recours que lorsque vous avez à combattre une disposition héréditaire.

Je regarde les cautères et les sétons comme l'un des moyens prophylactiques les plus efficaces. Il y a longtemps qu'on en a reconnu la valeur dans les affections de la banche et de la colonne vertébrale. C'est même la connaissance de ces faits incontestables qui m'a donné l'idée de recourir à cette pratique, pour combattre la phthisie ; je prescrivis toujours en même temps un régime substantiel, condition de la plus haute importance, toutes les fois que l'économie doit faire les frais d'un écoulement prolongé. Lorsque la phthisie confirmée est encore à sa période de début, je commence toujours le traitement en plaçant au moins un séton au-dessus de chaque clavicule. L'observation suivante, qui est d'un médecin fort intelligent de mes amis, mérite toute votre attention : « J'ai placé un séton au niveau du sein gauche ; la diminution du bruit respiratoire, des râles bronchiques, quelques craquements révélaient en ce point l'existence d'une inflammation tuberculeuse déjà avancée. Ces phénomènes stéthoscopiques étaient beaucoup plus prononcés, toutes les fois que le malade s'exposait à un refroidissement ; d'après le malaise qu'il éprouvait alors et le sifflement qu'il entendait dans sa poitrine, il avait parfaitement conscience qu'à chaque refroidissement le poumon était plus affecté. Eh bien ! les effets des sétons furent si puissants, que, trois mois après, on pouvait à peine découvrir quelques traces de bronchite dans l'organe, quoique le malade eût contracté un nouveau refroidissement. » Je puis me porter garant, messieurs, de l'exactitude de ce fait.

Pour ce qui est du climat que nous devons conseiller aux phthisiques, je n'ai que peu de chose à vous dire. Lorsque vous ordonnez un changement de climat, lorsque vous conseillez à un malade d'abandonner la contrée dans laquelle il vit depuis son enfance, vous ne devez pas l'envoyer dans un pays qui présente des conditions climatiques à peu près semblables : le changement doit être beaucoup plus radical. A ce point de vue, l'Italie, le midi de la France, Madère, ne remplissent pas le but. Selon moi, il est parfaitement absurde d'envoyer un habitant des îles Britanniques sur un point quelconque du continent européen. Les villes maritimes de l'Europe ne répondront point à votre attente. Je préfère de beaucoup les Indes orientales ou occidentales, la Caroline du Sud, la Floride, les États septentrionaux de l'Amérique du Sud, ou l'Égypte. Un grand nombre d'améliorations sociales font de ce dernier pays une station très-convenable.

et si l'illustre pacha qui gouverne cette contrée ne la laisse pas périlcliter, l'Égypte deviendra une résidence des plus agréables. Notez, en outre, que Clot-bey a confirmé cette proposition de Savary, savoir que les affections pulmonaire sont presque entièrement inconnues dans ce pays.

On est arrivé tout récemment à des résultats intéressants touchant l'antagonisme de la fièvre intermittente et de la phthisie. Il paraîtrait, d'après les recherches de Boudin, Triber, Wolheim, Woemer et autres, que la consommation est à peu près nulle dans les districts marécageux, et inversement que les fièvres d'accès sont très-rares dans les contrées où domine la phthisie. Si l'observation ultérieure confirme ces premières données, nous devons tenir compte de ce nouvel élément dans le choix des stations pour les phthisiques (1).

J'arrive maintenant au traitement de la phthisie confirmée : je serai bref, car ce sujet est traité tout au long dans vos livres, aussi bien que l'histoire pathologique de la maladie.

Dans les premiers temps, la toux présente de très-grandes variétés ; au début, elle est le plus souvent très-peu marquée, de sorte qu'elle

(1) L'observation ultérieure, en multipliant les documents contradictoires, a singulièrement compliqué cette question. Tandis que les recherches de MM. Barth, Schönlein, Hahn, Triber, Crozant et d'autres observateurs, semblent établir la justesse des lois d'antagonisme formulées par M. Boudin, les conclusions non moins significatives de Forget, de MM. Michel Lévy, Gintrac et Vigouroux, nous montrent que les atmosphères maremmatiques sont loin d'être toujours une cause d'immunité. Qu'il n'en soit pas toujours ainsi, je l'accorde volontiers ; mais il est certains faits signalés par M. Boudin qui me paraissent sans réplique : après le dessèchement des marais qui environnaient Zurich (Suisse), les fièvres paludéennes ont disparu, mais elles ont été remplacées par la phthisie pulmonaire ; dans le delta du Rhin, les fièvres intermittentes sont très-communes, mais les tubercules y sont rares ; on observe un rapport inverse dans les contrées sablonneuses qui entourent la ville de Bruxelles (Schönlein).

Je crois donc que, s'il n'est pas possible d'ériger en lois absolues les propositions de M. Boudin, il faut du moins reconnaître que la phthisie pulmonaire est réellement un peu plus rare dans les pays marécageux. D'ailleurs, cette immunité relative est le fait des marais eux-mêmes. elle n'est point le résultat d'un antagonisme réel entre la fièvre intermittente et la tuberculisation. Le docteur Perroud me paraît avoir très-sagement apprécié le mode d'influence des contrées marécageuses ; il fait remarquer en effet que, dans les pays à marais, la température est plus uniforme, que la proportion d'ozone atmosphérique est peu élevée, et que la disposition aux mouvements fluxionnaire est entravée chez les habitants par l'état chloro-anémique. Je dois dire cependant que l'action salutaire de cette dernière condition me paraît fort problématique ; car si la chlorose semble ralentir la marche des tubercules pulmonaires, il est certain

attire à peine l'attention du malade ou celle de ses amis. Chez quelques individus, elle précède l'amaigrissement et la perte des forces ; chez d'autres, ce sont ces derniers phénomènes qui ouvrent la scène ; de plus, il arrive souvent que les sueurs nocturnes profuses se montrent avant l'accélération du pouls, avant les symptômes de la fièvre hectique. A cette époque de la maladie, ces sueurs sont le résultat de cette même débilité, à laquelle on doit rapporter le développement ultérieur de la phthisie.

Plus tard, les sueurs sont accrues par la fièvre hectique, dont les paroxysmes aboutissent à une transpiration abondante. Même alors, cependant, la faiblesse originelle concourt à la production de la diaphorèse ; au point de vue pratique, cette considération est fort importante ; elle nous enseigne en effet qu'il est toujours avantageux, surtout au début, d'arrêter ces sueurs, qui ont l'inconvénient grave d'ajouter à la faiblesse du malade, et de l'exposer au refroidissement. Lorsqu'un malade vient à moi en se plaignant de perdre ses forces et son embonpoint, s'il a les traits quelque peu altérés, s'il éprouve depuis quelques semaines une petite toux, qu'il n'a peut-être pas observée lui-même, mais qui a éveillé la sollicitude d'une amitié

qu'elle en favorise la production : on connaît la *phthisis chlorotica* ou *chlorosis* de Morton.

Morton, *Phthisiologia (Opera omnia, Genève, 1754)*.

Boudin, *Essai de géographie médicale (Bullet. de la Soc. roy. de méd. de Marseille, 1843)*. — *Lettre sur la loi d'antagonisme (Gazette médic. de Paris, 1843)*. — *Nouveaux documents sur la rareté relative de la phthisie et de la fièvre typhoïde dans les localités marécageuses (ibid., 1843)*. — *Traité de géographie et de statistique médicale, etc. Paris, 1857*.

Barth, *Notice topographique et médic. sur la ville d'Hyères (Arch. gén. de méd., 1841)*.

Schoenlein, *Klinische Vorträge. Berlin, 1842*. (Citation empruntée à M. Boudin.)

Hahn, *De l'influence sur la production de la phthisie du séjour antérieur et actuel dans les localités marécageuses (Journal de méd., 1843)*.

Tribe, *De l'heureuse influence de l'atmosphère des pays marécageux sur la tuberculisation. Thèse de Montpellier, 1843*.

Michel Lévy, dans *Bullet. de l'Acad. de méd., 1843*.

Forget, *Sur la fréquence de la phthisie relativement aux fièvres intermittentes (Gaz. méd. de Paris, 1843)*.

Gintraç, *Quelques faits relatifs à la coïncidence, dans les mêmes lieux, des fièvres intermittentes et de la phthisie pulmonaire (Gaz. médic. de Paris, 1843)*.

Vigouroux, *Sur l'antagonisme de la fièvre intermittente et des tubercules pulmonaires. Thèse de Paris, 1858*.

Perroud, *De la tuberculose. Paris, 1861*. (Note du TRAD.)

inquiète, si en outre ce malade a des sueurs nocturnes abondantes, alors, bien que le pouls soit calme, et qu'il n'y ait aucun des symptômes de la fièvre hectique, je me préoccupe immédiatement d'arrêter les sueurs, sans négliger cependant les autres accidents.

Dans ces cas-là, je prescris ordinairement une mixture dans le genre de celle-ci ; on doit la répéter trois fois dans le courant de la journée :

℞ Infusi cascarillæ.	f. 3 vij.
Sulphatis quinæ.	gr. ss.
Acidi sulphurici diluti.	gutt. xv.
Tincturæ hyoseyami.	f. 3 ss.
Misc. Fiat haustus (1).	

Je conseille en même temps de rester en plein air pendant une heure ou une heure et demie de suite, et cela plusieurs fois par jour ; je prescris un régime substantiel : de la viande, du pain et de la bière pour le déjeuner ; de la viande pour le second repas du matin ; de la viande encore pour le dîner, avec un ou deux verres de vin, et je défends l'usage du thé, surtout pour le soir. Sous l'influence de ce traitement, les sueurs s'arrêtent, la toux diminue, le malade recouvre ses forces et sa vigueur primitives. Beaucoup de médecins allemands professent que l'acide sulfurique aggrave les affections de la poitrine. Il en est quelquefois ainsi ; mais, uni à la jusquiame comme dans la formule précédente, il exerce une action tonique des plus remarquables, et il permet bientôt au malade de triompher de sa toux. Au mois de janvier, j'ai conseillé ce traitement au fils aîné d'un gentilhomme de haute naissance. Ce jeune homme était exactement dans l'état que je vous ai décrit plus haut, et quelques-uns de ses parents du côté maternel étaient morts phthisiques. Quelques jours après, je fus mandé par la belle-mère de ce malade, et je vis bientôt qu'elle n'était pas satisfaite du traitement que j'avais prescrit. N'oubliez pas, messieurs, que toutes nos dames sont familiarisées avec le sulfate de quinine ; les jeunes ladies à la mode s'en servent constamment, lorsqu'elles sont fatiguées par les plaisirs du monde et les veilles prolon-

(1) ℞ Infusion de cascarille.	21 grammes.
Sulfate de quinine.	3 centigrammes.
Acide sulfurique dilué.	15 gouttes.
Teinture de jusquiame	1gr,50
Mêlez. Pour une dose. (Note du TRAD.)	

gées. Que pouvait donc faire le sulfate de quinine contre une toux ? De plus, l'exercice en plein air n'exposait-il pas au refroidissement ? L'usage de la viande n'aggraverait-il pas l'affection thoracique ?

Par bonheur pour moi, cette dame habitait une maison de campagne voisine de celle d'un de nos plus riches commerçants ; cet homme avait eu une famille très-nombreuse, dans laquelle onze personnes avaient été tuées par la phthisie : j'avais donc une réponse toute prête. Pour prévenir le développement de la maladie dans cette famille, les médecins les plus distingués avaient prescrit le traitement que voici : pendant l'hiver, les malades ne quittaient pas leurs appartements, ils étaient vêtus de flanelle dans des chambres que l'on maintenait constamment à la température de Madère ; ils étaient privés de toute nourriture animale, et chaque fois qu'ils présentaient quelque symptôme de refroidissement, on leur retirait quelques onces de sang. Eh bien ! madame, vous connaissez le résultat de toutes ces précautions : tous ces malheureux ont succombé, et le traitement n'a eu d'autre effet que de hâter leur fin. Aussi suis-je bien décidé à suivre pour votre beau-fils une ligne de conduite tout opposée. La dame se rendit à cette raison, et le jeune homme est aujourd'hui bien portant et robuste.

Au printemps de l'année 1832, j'ai été consulté par un jeune avocat qui était à peu près dans le même état ; toutefois il avait une toux plus pénible, une raucité très-prononcée de la voix, et il était amaigri. Je conseillai le même régime, les mêmes médicaments ; je fis toucher les tonsilles et le pharynx avec une solution de nitrate d'argent ; j'envoyai le malade à Bray, je l'engageai à se coucher de bonne heure, à parcourir tous les jours vingt milles en plein air, et j'ai eu la satisfaction de le rendre à la santé. Instruit aujourd'hui de tout ce qui lui est nuisible, il évite tout ce qui peut l'affaiblir, il prend de l'exercice, et il est en état de remplir ses devoirs professionnels. Je vous le répète encore, lorsque la maladie est un peu plus avancée qu'elle ne l'était dans ces deux cas, je fais immédiatement placer un ou deux sétons sur les points du poumon qui me paraissent le plus suspects. Si les préparations de jusquiame sont de bonne qualité, elles sont extrêmement utiles ; comme la digitale, elles diminuent la fréquence du pouls.

Lorsque les symptômes thoraciques sont accompagnés de fièvre, lorsque le pouls est rapide, j'emploie ordinairement cette potion :

℞ Sulphatis quinae	gr. j ss.
Acidi sulphurici diluti	f. ʒ j.
Tincturæ hyoscyami	f. ʒ ss.
Sirupi papaveris albi	f. ʒ ss.
Aquæ fontanæ	f. ʒ iv.

Fiat mistura. Sumat cochleare unum amplum secunda quaque hora (1).

A mesure que la maladie avance, il devient beaucoup plus difficile d'obtenir quelque résultat favorable, et je ne puis ajouter que quelques observations à ce qui a été écrit sur ce sujet dans les ouvrages récents. Je dois cependant vous faire connaître une méthode que j'ai adoptée depuis six ou sept ans ; elle n'a pas encore été signalée par les auteurs qui ont traité de la guérison des affections pulmonaires. Je dois avouer, pour être juste, que l'idée de ce traitement n'est pas entièrement mienne ; elle m'a été inspirée par les recherches et les expériences du docteur O'Beirne sur l'inflammation scrofuleuse des jointures. Une connaissance approfondie de la question l'avait amené à penser que l'arthrite scrofuleuse de la hanche et des genoux pouvait, à sa période aiguë, être domptée par un traitement prompt et énergique ; il croyait, en d'autres termes, que ces affections articulaires qui aboutissent aux lésions les plus graves, telles que la tumeur blanche et le *morbus coxæ*, peuvent être enrayées *in limine*, avant la formation des ulcérations incurables.

Partant de cette idée, il n'hésita pas à essayer d'une saturation mercurielle rapide.

Remarquez, messieurs, que cette conception était entièrement nouvelle, et qu'elle était diamétralement opposée aux théories alors en vigueur. On admettait en effet, d'un commun accord, que le mercure était formellement contre-indiqué chez les individus scrofuleux. On répétait à l'envi : Ne donnez jamais de mercure dans ces cas-là ; c'est un remède qui aggrave la maladie scrofuleuse ; bien plus, il en favorise le développement, alors qu'elle ne s'était pas encore révélée ; gardez-

(1) ℞ Sulfate de quinine	9 centigrammes.
Acide sulfurique dilué	3 grammes.
Teinture de jusquiame	3
Sirop de pavot blanc	12
Eau de fontaine	96

Faites une potion, dont on prendra une grande cuillerée toutes les deux heures.

(Note du TRAD.)

vous du mercure : avec lui vous êtes certains de ne pas faire de bien ; et vous pouvez compromettre gravement les intérêts de votre malade. Mais le docteur O'Beirne connaissait toute la différence qui existe entre l'usage et l'abus du mercure, entre la pratique qui consiste à toucher rapidement l'économie, puis à suspendre l'usage du médicament, et l'habitude funeste d'un traitement mercuriel longtemps prolongé. Il essaya donc cette méthode, il réussit ; et les chirurgiens de l'Europe ont apprécié à sa juste valeur l'importance de cette découverte. Deux ou trois mois avant qu'O'Beirne publiât le résultat de ses expériences, j'ai traduit, pour le *Dublin medical Journal*, un travail d'un auteur allemand sur l'usage des bains de sublimé dans le traitement des tumeurs blanches. O'Beirne m'a affirmé que ce mémoire l'avait fort encouragé dans des recherches thérapeutiques complètement opposées à la pratique ordinaire. Je dois dire que, lorsque je publiai dans notre langue le travail dont je vous ai parlé, je n'y voyais qu'un objet de simple curiosité ; c'était une innovation au sujet de laquelle je n'avais aucune expérience, et je ne pouvais donner à cet égard aucun renseignement. Cette œuvre était réservée au docteur O'Beirne. Il a nettement établi dans son mémoire que l'on guérit souvent les affections articulaires de la scrofule, surtout à leur début, par une salivation mercurielle rapide.

L'analogie m'a conduit à me servir du même mode de traitement contre l'inflammation scrofuleuse du poumon, et j'ai la conviction d'avoir plusieurs fois enrayé le développement de cette maladie, la plus redoutable de celles qui déciment l'espèce humaine. La phthisie, comme vous le savez, est susceptible de revêtir les formes les plus diverses, et de présenter, surtout dans ses périodes initiales, les manifestations les plus variées. Chez quelques-uns, le mal s'avance lentement et à bas bruit ; les symptômes pulmonaires se développent si insidieusement, qu'au bout d'un certain temps, le médecin qui a suivi le malade dès le début serait fort embarrassé pour dire à quel moment les accidents ont commencé à s'aggraver. Cette marche lente ne doit point nous étonner ; dans les cas de ce genre, l'affection tuberculeuse des poumons n'a qu'une valeur secondaire ; la maladie a compromis toute l'économie avant de toucher les organes respiratoires.

Dans d'autres circonstances, l'évolution des phénomènes est précisément inverse : l'inflammation scrofuleuse s'empare du poumon avant que les accidents généraux aient apparu. C'est dans ce cas, dans ce cas seulement, que les mercuriaux doivent être essayés ; et alors

même ils ne sont utiles que si l'affection pulmonaire a débuté soudainement, sous l'influence de quelque cause occasionnelle évidente, un refroidissement, par exemple, ou une hémoptysie. J'ai la conviction que les médecins qui ont écrit sur la phthisie ont attribué une importance trop considérable à l'affection des poumons. Je veux bien accorder que, dans la majorité des cas, la maladie commence par la détermination pulmonaire, mais souvent aussi elle parcourt plusieurs périodes, elle affecte plusieurs organes avant d'attaquer les poumons. Vous rencontrerez fréquemment des malades qui sont atteints de fièvre hectique, qui maigrissent, qui perdent l'appétit, qui ont de la fréquence du pouls, longtemps avant que vous puissiez découvrir un seul signe de tuberculisation pulmonaire. Telle est ma conviction sur ce point, que je suis certain que ces malades mourraient de phthisie, même s'ils n'avaient pas de poumons.

Mais supposons le cas d'un individu scrofuleux qui est pris de fièvre avec inflammation locale, et admettons que cette inflammation occupe les poumons. Soit pour exemple, si vous voulez, le fait suivant. Un jeune homme robuste et vigoureux, mais d'une constitution évidemment strumeuse, a souffert à plusieurs reprises pendant son enfance d'une ophthalmie scrofuleuse ; de plus, quelques-uns de ses parents sont morts phthisiques. Ce jeune homme prend un coup de froid, pour s'être échauffé outre mesure en revenant de la campagne à Dublin, par une soirée humide. Le lendemain, il a de la fièvre, des symptômes de catarrhe, et ces accidents sont le prélude d'une bronchite épouvantable. Mais notre jeune homme, confiant dans sa vigueur et ennemi de la solitude, continue néanmoins à sortir et à affronter la fraîcheur de l'air du soir : qu'arrive-t-il alors ? La fièvre catarrhale finit par se transformer en fièvre hectique ; la bronchite devient une affection organique des poumons, des tubercules se développent : la phthisie est confirmée. Ici donc une bronchite commune, née sous l'influence du froid, est devenue, parce qu'elle a été négligée, le point de départ d'une lésion profonde du poumon et d'une ulcération tuberculeuse.

Les choses se passent très-fréquemment ainsi chez les sujets scrofuleux, et bien souvent il m'a été possible de rapporter le début de la maladie à un simple refroidissement, aggravé par le défaut de soins ou par un traitement irrationnel. Vous devez prévoir que je n'accepte point la nomenclature ordinaire des auteurs qui ont écrit sur la consommation ; je n'adopte point, pour les cas dont je viens de vous parler, leur dénomination d'*inflammation tuberculeuse* ; et en somme, je regarde