Quant à ce qui concerne le traitement, si tant est que, chez un sujet donné, l'hydropneumonie se fasse reconnaître comme un mal assez important par lui-même, et, pourtant, encore assez loin d'être désespéré pour mériter des soins particuliers, si tant est qu'elle soit autre chose qu'un épiphénomène ultime et tout-à-fait irremédiable, que faut-il prescrire? Vésicatoires sur le thorax, purgatifs, diurétiques, vomitifs : voilà les principaux moyens que les auteurs s'accordent à conseiller, voilà ce que les considérations théoriques les mieux fondées nous commandent de mettre en œuvre. Les vomitifs, surtout, me paraissent éminemment propres, tant qu'une asthénie extrême n'en interdit pas l'intervention, à faciliter l'expectoration de la sérosité qui engoue les poumons.

ARTICLE VI.

HYDROPÉRICARDE. (883. F.)

(Auteurs contemporains. — De Περικάρδιον. — Voyez n° 880.)

922. *Bibliographie.* — SENAC. — Traité déjà cité (745) : livre VI, chap. III, *L'hydropisie du péricarde.*

CORVISART. — (*Essai sur les mal. et les lés. org. du cœur.*) Ire class., chap. II, *De l'hydropéricarde.*

LAENNEC. — (*Tr. de l'auscult.*) IIIe partie, sect. II, chap. XXII, *De l'hydropéricarde.*

BOUILLAUD. — (*Tr. clin. des mal. du cœur*, — t. II, p. 449-70.)

JOSEPH FRANK. — (*Prax. med. universæ præcepta.* — T. X, Leipzig, 1824.) Cap. IX, *De hydropericardia.*

HOPE. — (*A treatise on the diseases of the heart*, etc.) Part. V, chapter III, *Hydropericardium.*

MONNERET et FLEURY. — (*Compendium*, — t. VI, p. 583-94.) — Article *Hydropéricarde.*

GUIBERT. *Observations sur l'hydropéricarde chez les enfans.* (Dans le *Journ. des progrès des sc. et institut. médic.*, année 1830, t. II, p. 172-9.) — Trois observations recueillies avec détail, mais dont l'intérêt, il faut le dire, est assez médiocre vu le peu d'abondance de l'épanchement et l'absence de symptômes.

RILLIET et BARTHEZ. — (*Tr. clin. et prat. des mal. des enf.*) IIe cl., chap. III, *Hydropéricarde.* — (T. Ier p. 763-6.)

Voyez aussi la bibliographie relative à la péricardite (599).

923. *Synonymie.* — *Hydrocardia* : nom créé par Fabrice de Hilden, et, depuis, employé encore par quelques autres vieux auteurs. — Hydropéricardite : particulièrement pour les cas où la péricardite est la cause de la collection séreuse. — Hydropéricardie : dans la *Nosologie*

d'Alibert (famill. VII, *Leucoses*, genr. VI, en deux espèces, esp. 1re, *H. idiopathique*, esp. 2e, *H. symptomatique*); plus récemment dans le *Traité de médecine* de M. Piorry (t. II. — *Cardiopathies*, § 2034), et là précisément, expressément, par opposition à hydropéricardite.

924. *Bref aperçu.* — L'épanchement d'une quantité plus ou moins abondante de sérosité dans le péricarde est chose commune en tant qu'accident de l'hydropisie générale, mais chose peut-être inouïe, et du moins excessivement rare, en tant que maladie idiopathique. Je doute fort, en vérité, qu'il y ait dans les fastes de l'art un seul exemple d'hydropéricarde qui existât à ce dernier titre et qui ne fût pas dépendante d'une hydropisie générale ou d'une péricardite. Toujours est-il que, pour mon compte, je n'ai pu réussir à trouver, en fouillant les auteurs, d'observation authentique et incontestable d'un cas pareil. Si dans certains livres on rencontre quelques faits qui s'intitulent hydropéricardes simples, idiopathiques, essentielles, ces faits, à les bien prendre, à les bien apprécier dans tous leurs détails, ne nous paraissent pas être autre chose, évidemment, que des épanchemens produits sous l'influence d'une péricardite, quoique entièrement séreux, quoique parfaitement limpides.

Avant de passer outre, il est bon de remarquer que, chez tous ou presque tous les sujets, l'autopsie fait voir dans le péricarde une petite quantité de sérosité épanchée, ainsi que dans toutes les autres cavités séreuses. Ce médiocre épanchement, qui n'est rien autre chose qu'un phénomène d'agonie ou bien, même, un phénomène cadavérique (62), varie, en général, de 20 à 60 grammes. Dans le cas d'hydropisie générale, nous admettrons encore, à la rigueur, que l'épanchement du péricarde puisse s'élever à 200 grammes, tout en ne commençant à se former que dans les derniers momens de la vie. Mais au-delà de 200 grammes (6 à 7 onces, ancien style), au-delà de cette limite adoptée par Corvisart, nous n'hésitons pas à déclarer que c'est une hydropéricarde proprement dite qui se montre à nous, une hydropéricarde non pas due à l'agonie, mais qui date de plus ou moins longtemps auparavant.

Dans l'hydropisie générale, le péricarde est, assurément, de toutes les cavités séreuses, celle où, d'ordinaire, l'épanchement de sérosité existe en plus faible proportion; très rarement voit-on l'hydropéricarde atteindre alors à la valeur d'un litre. Corvisart rapporte (*loc. cit.*, observation Xe) qu'il a vu un cas dans lequel le péricarde contenait 8 livres de sérosité (c'est-à-dire, 4 litres, ou bien, en poids, 4 kilogrammes) : mais c'était là, sans doute, un cas d'hydropéricardite : « La » superficie du cœur, » dit Corvisart, » paraissait avoir été le siége d'une » inflammation chronique. »

A quels signes reconnaître, sur le vivant, l'existence d'une hydro-

peut-être, je suis prêt à le confesser, de n'avoir pas expliqué le fait en termes assez clairs, assez nets, assez catégoriques. Toujours est-il que j'ai observé et publié, il y a déjà plusieurs années, un exemple du phénomène en question (*Leçons sur le rhumatisme*, année 1837.— XIe observation) : c'était dans un cas de péricardite rhumatismale. « On ne perçoit, » disais-je formellement dans le récit de ce cas (*loc. cit.*, p. 198), « les MOUVEMENS du cœur que comme une espèce de NAGE de cet or- » gane dans un liquide interposé. »

L'hydropéricarde qui fait partie d'une hydropisie générale ne réclame pas d'autres moyens de traitement que ceux-là même par lesquels cette hydropisie générale doit être combattue (889). Quant à l'hydropéricarde isolée, idiopathique ou censée telle, qui, ainsi que je l'ai fait remarquer en commençant, ne paraît guère pouvoir être jamais autre chose qu'une hydropéricardite, je n'ai pas besoin de répéter ici l'énumération des moyens thérapeutiques auxquels le médecin, en présence d'une péricardite, doit avoir recours (609), et qui sont assurément encore la ressource de l'art dans le cas même où l'épanchement serait le résultat d'une irritation, non pas décidément phlegmasique, mais purement et simplement sécrétoire. Seulement il me semble à propos d'ajouter que, pour les hydropéricardes considérables et bien reconnues contre lesquelles tous les secours de la médecine proprement dite resteraient impuissans et stériles, on a songé à faire intervenir la chirurgie. Senac ne craignit pas d'appeler de ses vœux une semblable intervention. Il ne recula pas devant la pensée de proposer la ponction ou paracentèse du péricarde, en s'appuyant sur les exemples de cures obtenues par l'opération de l'empyème dans l'*hydropisie de poitrine*, et notamment sur l'heureux et complet rétablissement d'un palefrenier des écuries royales chez lequel il avait fait pratiquer cette opération à la suite d'une pleurésie. Il conseillait, pour cette paracentèse du péricarde, de plonger un trois-quarts dans l'espace qui est entre la troisième et la quatrième côte du côté gauche. « Il faudrait, » dit-il, « porter la pointe de cet instru- » ment à deux pouces du sternum, le pousser obliquement vers l'origine » du cartilage xiphoïde et le conduire le long des côtes, c'est-à-dire » qu'on doit s'en éloigner le moins qu'on le pourra. En marchant par » cette voie, on ne blessera ni l'artère mammaire, ni le cœur, ni le pou- » mon. » Desault crut un jour avoir mis à exécution l'idée de Senac Chez un homme qui vint se présenter à la consultation de l'hôpital, il crut avoir affaire à une hydropisie du péricarde, et il put, effectivement,

limits, the impulse is of an undulatory nature, some beats being stronger than others, and the point at which they are most sensible varying every moment.

(HOPE, *loc. cit.*, pag. 539.)

donner issue, par une opération aussi prudemment conduite que brillante, à un épanchement d'environ une chopine de sérosité : mais, le patient ayant malheureusement succombé à quelques jours de là, l'autopsie démontra que ce n'était pas un épanchement contenu à l'intérieur du péricarde, mais bien un épanchement pleurétique circonscrit entre le poumon gauche et le péricarde. (Voir *Œuvres chirurgicales* de Desault, par Bichat, t. IIe. — *Observations sur l'hydrop. du péric.* Observation Ire.) Corvisart, après avoir raconté cette mémorable observation de Desault, ajoute : « Dans un cas à peu près semblable, la même opé- » ration a été pratiquée depuis Desault : l'erreur a été la même ; on pen- » sait avoir pénétré jusqu'au péricarde, et l'ouverture du corps prouva » que l'eau que l'on supposait sortir de la cavité du péricarde ne ve- » nait que de la poitrine (1) qui avait été ouverte par l'opération. » Laënnec ne rejette pas, tant s'en faut, la paracentèse du péricarde ; mais il pense que, au lieu de plonger le trois-quarts entre la troisième et la quatrième côte, comme l'a proposé Senac, ou bien au lieu de pratiquer une incision avec le bistouri entre la sixième et la septième côte, comme l'a fait Desault, il vaudrait mieux donner la préférence à une opération, selon lui, beaucoup moins dangereuse, c'est-à-dire, à la trépanation du sternum au-dessus du cartilage xiphoïde ; que, de cette façon, la plèvre serait épargnée, et que le diagnostic pourrait être confirmé par l'inspection même du péricarde, mis à nu avant qu'on pratiquât une ouverture à cette importante poche séro-fibreuse. Bien plus, chose vraiment surprenante, Laënnec ne trouve rien à redire, et semble même accorder jusqu'à un certain point son assentiment à la bizarre proposition que Richerand avait faite (*Nouv. journ. de médecine chir., et pharm.*, mai 1818. — pag. 9) de pousser dans le péricarde, après l'issue de la sérosité, des injections légèrement irritantes, à l'effet de prévenir la reproduction de l'épanchement et d'assurer ainsi la guérison radicale de la maladie, « par des procédés, » dit Richerand, « analogues à ceux dont on » fait usage pour la cure de l'hydrocèle. » Quelle idée, grand Dieu ! quel rapprochement insensé ! La seule paracentèse du péricarde, dût-elle être parfois légitimée et justifiée par l'imminence de la suffocation, serait bien assez périlleuse par elle-même sans y ajouter une nouvelle chance de mort ; et je suis fort près de professer, avec Corvisart, Hope et beaucoup d'autres, que les avantages qu'on peut retirer de cette opération contrebalanceront rarement le danger auquel elle exposera les malades.

(1) L'auteur ne s'exprime pas avec toute la précision désirable, mais il est clair que par poitrine il veut dire la cavité pleurale.

péricarde? Sensation d'un poids dans la région précordiale, dyspnée, orthopnée, palpitations, intermittences dans le pouls, syncopes : voilà les symptômes reconnus et accusés par les anciens auteurs, voilà ce qui appelle tout d'abord l'attention du médecin, ce qui éveille les premiers soupçons. Mais il n'y a encore là rien de véritablement caractéristique, rien qui ne puisse appartenir à d'autres affections que l'hydropéricarde. Mais, grâce à la percussion et à l'auscultation, nous avons aujourd'hui des signes qui révèlent positivement l'épanchement d'un liquide à l'intérieur du péricarde : signes que j'ai déjà dû faire connaître à nos lecteurs dans l'histoire de la péricardite (603. A.), et sur le compte desquels je ne veux ni ne dois redire ce que j'ai déjà dit. Seulement je crois à propos d'ajouter que Laënnec considérait comme une chose probablement à jamais impossible, même avec ces nouveaux moyens d'investigation, le diagnostic d'épanchemens péricardiaques qui ne se seraient pas élevés à une livre de sérosité, pour le moins. Hope, au contraire, assure que, pour un praticien expérimenté et attentif, les signes de percussion et d'auscultation peuvent très bien, en général, trahir l'existence d'un épanchement de 8 à 10 onces (250 à 300 grammes); et je suis disposé très volontiers, quant à moi, à donner raison là-dessus à l'illustre cardiopathologiste de la Grande-Bretagne. Cet auteur rapporte même deux cas dans lesquels il a réussi à diagnostiquer une hydropéricarde de quantité beaucoup moindre, 3 à 4 onces de sérosité (*op. cit.*, part VI : — p. 543-5, *Case of Robert Bryant;* — et p. 552-5, *Case of John Snowden*) : mais il ne manque pas lui-même de dire, avec beaucoup de raison, qu'on ne doit pas du tout se flatter de reconnaître en toute occasion une hydropéricarde si peu considérable.

Ce n'est, certainement, que dans des cas où l'hydropéricarde sera parvenue à des proportions excessives et tout-à-fait extraordinaires, qu'on retrouvera un symptôme jadis observé et signalé par Senac : c'est à savoir, un mouvement visible d'ondulation, communiqué par les flots du liquide aux espaces intercostaux de la troisième à la cinquième côte. Et, à ce sujet, laissons parler Corvisart : « Je ne pense pas, » déclarait-il, « dire strictement avoir vu le même phénomène, mais j'ai pu me con- » vaincre de son existence par le toucher. Il peut se faire que les ondu- » lations que ma main appliquée vers la région du cœur sentait distinc- » tement, ne fussent déterminées que par les battemens du cœur, je » suis loin de le nier; mais je puis assurer que, s'il en est ainsi, le ca- » ractère particulier de ces battemens est très reconnaissable. Je dois à la » vérité de dire que je n'ai fait cette observation que sur un seul indi- » vidu, tandis qu'on doit conclure de ce que dit Senac qu'il a vu ces » ondulations sur plusieurs malades. Enfin, je répète que j'ai seulement » senti par le toucher ce que Senac dit avoir vu très distinctement. »

Enfin, je crois devoir insister sur un signe vraiment pathognomonique dont Corvisart, le premier, découvrit l'existence et apprécia bien toute la valeur. « Je veux parler, » répéterai-je encore avec ce grand médecin, « des battemens du cœur qui se font sentir, tantôt à droite, » tantôt à gauche, ou, pour m'expliquer plus clairement, dans diffé- » rens points d'un cercle assez étendu. Comment, en effet, concevoir » que ces battemens vagues puissent s'exécuter, si le cœur est encore » retenu, comme il l'est naturellement, par le péricarde, poche pres- » que immobile dont la cavité, proportionnée au volume de ce viscère, » fixe l'étendue et la direction de ses mouvemens? Si ces battemens se » prononcent dans divers points éloignés, il faut donc que le péricarde » soit dilaté. Or, il ne peut l'être que par deux causes différentes : 1° par » l'augmentation du volume du cœur même; mais alors il y a nécessai- » rement ampliation de part et d'autre; les rapports restent les mêmes, » et les battemens peuvent augmenter de force et d'étendue analogue à » l'augmentation du viscère, mais toujours ils doivent se faire sentir » dans les mêmes points de la poitrine, ou à peu près; 2° ou bien par » l'accumulation d'un liquide quelconque dans la cavité du péricarde; » et c'est alors que le cœur, dont le volume ne s'est pas accru en pro- » portion, NAGE pour ainsi dire, ou erre assez librement dans le li- » quide, et va frapper des points d'autant plus éloignés les uns des au- » tres, que l'épanchement et la dilatation sont plus considérables. » Si je reviens avec insistance sur le signe en question, c'est que tout récemment, — à ma fort grande surprise, je l'avouerai, — M. Grisolle, observateur si judicieux et d'une si grande autorité, semble avoir voulu jeter du doute sur la réalité du phénomène, qui ne lui paraît, depuis Corvisart, « avoir été vérifié par personne, si ce n'est *peut-être* par le docteur Pigeaux » (*Tr. élém. et prat. de path. intern.*, t. Ier, p. 712).

Je m'imaginais, tout au contraire, que le signe indiqué par Corvisart avait reçu la sanction de l'expérience, conquis une notoriété classique, et pris, pour ainsi dire, droit de cité en séméiotique. N'est-ce donc pas d'un tel point de vue que Hope, par exemple, le mentionne et le décrit? Entre autres signes caractéristiques de l'hydropéricarde, il accuse « les » mouvemens du cœur en tant qu'ils se font apercevoir au-delà de leurs » limites ordinaires; l'impulsion, » dit-il, « est d'une nature ondulatoire, » les battemens ayant tantôt plus de force, tantôt moins, et le point où » ils sont le plus sensibles ne restant pas le même d'un moment à » l'autre (1). » C'est là précisément ce que, moi aussi, j'ai voulu dire, lorsque, à l'article *Péricardite*, je signalais une sorte de NAGE du cœur (603. A.), suivant l'expression même de Corvisart, mais avec le tort

(1) . . . . . The motions of the heart as perceptible beyond the ordinary