CHAPITRE XI.

FLUX.

ARTICLE PREMIER.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES.

960. *Bibliographie.* — SAUVAGES. (*Nosologia methodica*) Class. IX, *Fluxus*, ord. III (*Alvifluxus*), et IV (*Serifluxus.*)

RENAULDIN. — (Dans le *Dict. des sc. méd.*, t. XVI, p. 43-6). — Art. *Flux.*

ANDRAL. — (*Précis d'anat. path.*) Ire partie, sect. III, chap. I, art. 2, *De l'hypercrinie avec écoulement du liquide au dehors.* — (t. I, p. 354-48.)

MARTIN-SOLON. — (Dans le *Dict. de méd. et de chir. prat.*, t. VIII, p. 276-9.) — Art. *Flux.*

GENDRIN. — (*Tr. philosoph. de méd. prat.*) IIe partie, livre Ier, *Des diacrises en général.* — (t. II, p. 362-454.)

961. *Définition.* — Sous le nom de *Flux*, je comprends et je réunis ici en une seule famille nosographique les maladies dont le phénomène principal est la supersécrétion d'une de ces humeurs que la physiologie appelle humeurs excrémentitielles, avec ou sans altération notable des propriétés physiques et de la composition chimique de cette humeur, mais toujours avec la condition particulière que cette humeur s'écoule au dehors et forme ainsi, dans le sens propre et rigoureux du terme, un *flux* plus ou moins abondant.

Cette définition a quelque chose d'arbitraire, sans doute; je ne prétends pas le dissimuler. Elle restreint, pour les besoins ou, si l'on veut, pour les caprices de notre nosographie, la signification naturelle du mot *flux*, qui, étymologiquement, doit désigner, et désigne, en effet, dans les écrits des meilleurs auteurs, un écoulement liquide quelconque, soit normal, soit pathologique. On dit, tous les jours, par exemple, et l'on dira longtemps encore : le flux menstruel, le flux de sang, etc. Ainsi donc, à parler précisément, toutes les maladies qui vont nous occuper dans le présent chapitre sont des flux : mais tous les flux des diverses nosographies qui ont précédé la nôtre n'ont pas ici droit de cité, tant

s'en faut. Après tout, j'ai mieux aimé que la famille nosographique dont il s'agit, et qui n'est pas encore, comme celle des hémorragies, par exemple, ou celle des inflammations, consacrée par l'unanime assentiment des pathologistes, se présentât à nos lecteurs sous les auspices d'une dénomination depuis longtemps usitée, dussé-je, comme je l'ai fait, recourir à une certaine restriction, plutôt que de forger un terme nouveau, et dont l'aspect hétéroclite serait plus propre à inspirer des préventions contre les droits de la famille nosographique en question, qu'à la faire reconnaître et qu'à lui conquérir des suffrages.

Je ne crois pas hors de propos de faire bien remarquer en quoi notre définition des flux diffère essentiellement de celle que donnaient Sauvages et les autres nosographes symptomatistes; en quoi elle est beaucoup plus philosophique, beaucoup mieux appropriée aux progrès que la science a accomplis depuis lors; en quoi elle se trouve véritablement conçue au point de vue de la nosographie organique. Pour les auteurs dont je parle, le caractère prétendu classique des maladies appelées flux n'était rien autre chose qu'un symptôme, symptôme principal, il est vrai, comme ils disaient eux-mêmes, mais symptôme de nature et d'origine très variable dans les divers genres de la classe : c'était le flux considéré en lui-même et abstraction faite de la condition organique d'où il provenait; c'était purement et simplement le phénomène d'évacuation; c'était une excrétion anomale quelconque, n'importe même que les produits excrétés ne fussent pas liquides, mais gazeux, ou même solides. Aussi, voyez tout ce qu'il y a de choses disparates que Sauvages ne s'est pas fait scrupule d'agglomérer dans sa neuvième classe : il y range, en effet, avec les flux qui viennent naturellement se classer sous notre définition, non seulement les hémorragies, non seulement les excrétions gazeuses, soit par le haut ou par le bas des voies digestives (gen. XXXIII, *Flatulentia*), soit par les voies génito-urinaires (gen. XXXIV, *Aedopsophia*), mais encore l'avortement, qui, du propre aveu de l'auteur, ne figure là que d'une manière forcée et choquante; mais encore les vomissemens, quels qu'ils soient, — la passion iliaque (468), — voire même la nausée et le ténesme; mais encore l'incontinence d'urine, où la nature ne pèche assurément que sous le rapport de l'excrétion, et point du tout sous celui de la sécrétion; mais encore la puanteur de l'haleine ou de la transpiration (gen. XXXV, *Dysodia*), etc., etc. Quel chaos!

Nous, au contraire, nous posons pour caractère commun de tous les genres de la famille ici en question, non pas le symptôme, non pas le flux lui-même, non pas un phénomène aussi extérieur que cela, mais bien un phénomène pathologique plus essentiel, plus intime, et, s'il est permis de parler ainsi, plus vital, c'est-à-dire le désordre de l'action sécrétoire, exaltée, et, souvent, en même temps pervertie, dans un or-

gane déterminé. Conçue et constituée d'un tel point de vue, notre famille des flux est assurément aussi naturelle, à peu de chose près, que celle des hémorragies, par exemple, ou celle des inflammations.

Ainsi donc, si la classe des flux, telle que l'avaient faite Sauvages et ses imitateurs, a dû soulever de graves et justes objections; si M. Renauldin, par exemple, a pu (*loc. cit.*), non sans raison, la stigmatiser comme un pêle-mêle confus de maladies extrêmement disparates, ce n'est pas à dire pour cela qu'on fût véritablement en droit de la rayer tout-à-fait, au lieu de la remanier. Ce n'est pas à dire qu'aujourd'hui nous devions trouver bon, comme au temps où régnait dans l'École de Paris la nosographie prétendue philosophique de Pinel (66), et où M. Renauldin écrivait sous le prestige de l'autorité conquise par ce maître illustre, de ne conserver, dans le démembrement de l'ancienne classe des flux, aucun autre groupe que celui des hémorragies, de laisser dans l'ombre la plupart des flux dits muqueux ou séreux, ou de les subordonner tant bien que mal à divers autres genres de maladies, et, enfin, de ne reconnaître et de ne poser le diabète comme un genre à part que pour le jeter, par exemple, au milieu de cette sorte de cohue nosographique que Pinel nommait la *Classe des Lésions organiques*.

En vérité, plus j'y réfléchis, plus je me persuade que les flux tels que nous les définissons forment une famille nosographique parfaitement naturelle.

Entre la famille qui fait le sujet du chapitre précédent et celle qui va nous occuper ici, il y a un trait important de ressemblance, un point de vue commun qui les rapproche étroitement l'une de l'autre. Dans les hydropisies comme dans les flux, effectivement, il y a surabondance d'un liquide qui est le produit d'une sécrétion. Ai-je besoin de dire la différence? Dans les hydropisies, le liquide s'accumule dans une cavité close, naturelle ou accidentelle : dans les flux, au contraire, le liquide s'écoule au dehors.

Encore un mot, et je termine les remarques qui se rattachent à la définition même des flux telle que nous la formulons. Il est bien clair qu'en posant là le phénomène de supersécrétion comme le phénomène principal, comme l'élément essentiel de la maladie, nous excluons, comme de raison, les cas où l'évacuation plus ou moins abondante d'une humeur quelconque est un effet lié à une inflammation actuellement existante. Nous excluons ainsi les diarrhées entretenues par l'entérite, le ptyalisme de la stomatite, l'écoulement de l'urétrite, les fleurs blanches de la vaginite ou de la métrite catarrhale, etc., etc. Le nom de flux, encore un coup, ne doit être réservé à la maladie que lorsque la supersécrétion est l'altération principale, sinon unique, dont un organe donné se montre atteint. Il faut que l'inflammation ne soit

pour rien là-dedans, ou que du moins elle ait complétement disparu; car il est vrai de dire qu'une supersécrétion, qui aura commencé à se produire sous l'influence de phénomènes inflammatoires, peut continuer dans certains cas après la résolution de tous les phénomènes inflammatoires proprement dits, et par une sorte d'habitude pathologique qui se maintient ensuite d'elle-même et survit dans l'organe aux altérations primordiales par lesquelles elle a été créée. Tels sont les flux catarrhaux, sur la nature desquels je me suis déjà franchement expliqué (299. Q.): supersécrétions muqueuses qui survivent aux inflammations de même nom.

962. *Synonymie.* — *Apocenoses* (apocénoses), de Vogel (IIe classe, ordre IIe), et de Cullen (classe IVe, ordre IIIe); voyez ci-dessus, n° 66. De Ἀποκένωσις, évacuation.

Maladies évacuatoires, de Vitet.

Au point de vue de la supersécrétion : Hyperdiacrisies, de M. Roche ;— Hypercrinies, de M. Andral; — Diacrises, de M. Gendrin; car, en grec, le verbe Κρίνω et son composé Διακρίνω, le substantif Διακρίσις, sont autant de termes pour exprimer les phénomènes de sécrétion.

963. *Le siége de la supersécrétion, pris pour base principale de la distinction des genres dans la famille nosographique ici en question.*— Les flux font leur apparition, et, s'il est permis d'ainsi dire, leur éruption, soit par la surface même de la peau (sueurs excessives, flux sébacé), soit par l'une quelconque des ouvertures ou issues naturelles du système muqueux, par la bouche, l'anus, le méat urinaire, la vulve, etc. Mais ce n'est pas tout, et nous ne devons pas arrêter là notre vue. Il faut prendre en considération la source même où s'est d'abord produite l'humeur qui vient à s'évacuer par l'une des susdites ouvertures. C'est en envisageant avant tout le siége de la supersécrétion, et non pas seulement le lieu d'excrétion, que la nosographie organique doit, en fait de flux, procéder à la distinction des genres qui méritent d'avoir chacun leur description et leur histoire à part. Est-ce l'appareil salivaire qui fait les frais du flux? Est-ce l'estomac, l'intestin ou le foie? Sont-ce les bronches? Sont-ce les reins, les testicules, ou les glandes mammaires, etc., etc.? Voilà le premier point de vue où nous nous placerons. Non pas qu'ensuite, et secondairement, il ne soit permis, peut-être même indispensable, de recourir à d'autres considérations comme moyen complémentaire de classement, comme source accessoire des caractères génériques.

C'est ainsi que, d'après les principes qui précèdent, nous reconnaissons et nous allons étudier ci-après, en autant d'articles, les genres nosographiques que voici :

1° La sialorrhée (flux provenant de l'appareil salivaire);

2° La gastrorrhée (flux par supersécrétion de l'estomac);

3° L'entérorrhée (flux par supersécrétion de l'intestin);

4° Le choléra vulgaire ou européen (gastro-entérorrhée séro-albumineuse suraiguë);

5° Le flux bilieux (ou supersécrétion hépatique);

6° La bronchorrhée (flux des bronches);

7° Le diabète (flux d'urine sucrée);

8° La polyurie non sucrée;

9° La chylurie, ou flux d'urines chyleuses. (240. C. γ.);

10° La leucorrhée (flux par supersécrétion du vagin ou de l'utérus);

11° La spermatorrhée;

12° Enfin, la galactorrhée.

Tels sont les genres principaux que nous offre la famille des flux. Assurément, on en pourrait admettre d'autres encore, comme, par exemple, l'épiphora (ou flux lacrymal), le flux prostatique, etc.; mais, après tout, je ne laisse de côté que ceux dont il est permis de révoquer en doute l'importance, et même de nier la possibilité comme flux véritablement essentiels et idiopathiques.

Il n'est pas du tout prouvé, par exemple, qu'on ait jamais rencontré dans la pratique un cas d'épiphora idiopathique, un larmoiement continuel sans inflammation d'aucune des parties du globe oculaire, ou sans aucune obstruction des voies lacrymales; en règle peut-être universelle et sans exception, l'épiphora ne mérite l'attention du pathologiste que comme symptôme de quelque affection plus ou moins grave de l'œil ou de ses annexes, et non comme effet d'un simple surcroît d'activité sécrétoire de la glande lacrymale; et, si tant est qu'à ce dernier titre il puisse être l'objet de quelques remarques intéressantes et utiles, mon collaborateur M. Nélaton, chargé de traiter l'ophthalmologie tout entière, ne manquera certainement pas de les émettre.

Théoriquement, sans nul doute, la supersécrétion de la liqueur prostatique est un cas possible. Je me reprocherais même de laisser ignorer à nos lecteurs que M. Martin-Solon (*loc. cit.*) nous raconte un fait fort curieux qui lui a paru, à lui et à Dupuytren, dont on invoqua aussi l'avis et les conseils, être un exemple indubitable de flux prostatique. Et moi-même, à l'heure qu'il est, — hasard bien singulier! — pendant que je compose le présent chapitre, j'ai sous les yeux un de mes cliens, vieillard sexagénaire, qui vint, il y a quelques semaines, se plaindre de ce qu'il appelait une incontinence d'urine, et qui, tout bien examiné, me semble n'avoir pas autre chose qu'un écoulement extraordinaire de liqueur prostatique, sécrétée en beaucoup plus grande quantité que de coutume, et accumulée pendant un ou deux jours, ou davantage, au dedans de la prostate pour s'échapper ensuite par regorgement en manière de miction involontaire.

Quant aux sueurs excessives de toute la surface du corps (Ephidrose de certains vieux auteurs), c'est là un phénomène qui jamais, à ce qu'il paraît, et comme tout le monde le professe aujourd'hui, ne constitue l'élément principal d'une maladie. En tant que ces sueurs appartiennent réellement au domaine de la pathologie, en tant qu'elles ne sont pas un simple accident de l'organisme normal sous certaines influences que chacun sait, nous ne les observons que comme un symptôme lié à diverses maladies, telles que les tuberculisations (764. C.), et notamment la tuberculisation pulmonaire, les inflammations, les fièvres dites essentielles, etc., etc.

Enfin, c'est dans notre quatrième et dernière section de la *Pathologie médicale*, c'est dans la catégorie des *Affections superficielles* (28. — et 149. D.) que nous réléguons deux cas qui ne laissent pas que de mériter un certain degré d'attention, savoir: 1° la sueur excessive et habituelle des pieds; 2° le flux sébacé (supersécrétion des follicules sébacés).

964. *Aphorismes symptomatologiques.* — A. Le premier de tous les symptômes que nous ayons à passer ici en revue, le seul essentiel et constant, qui, à lui seul, dans bon nombre de cas, est pathognomonique, et qui, parfois, se montre tout seul ou à peu près: c'est l'excrétion même du liquide vicieusement sécrété. Tantôt, je le répète, le liquide ruisselle de toutes parts sous une certaine étendue de la surface extérieure du corps; ainsi en est-il des sueurs, par exemple; ainsi en est-il, encore, des larmes qui inondent la surface de la conjonctive et des joues, dans l'épiphora. Tantôt c'est par la bouche ou toute autre ouverture analogue qu'on voit sortir le liquide, soit d'une façon entièrement involontaire, soit par une expulsion jusqu'à un certain point volontaire, mais qui se renouvelle avec une fréquence insolite sous l'aiguillon pressant de la sensation interne due à je ne sais quelle propriété irritante ou bien à la simple accumulation du liquide.

B. Tantôt l'humeur qui flue en plus ou moins grande abondance n'a rien, absolument rien de pathologique sous le rapport de sa composition chimique: il n'y a là pas autre chose qu'une pure et simple supersécrétion, voilà tout. Tantôt, au contraire, le flux ne consiste pas seulement dans une supersécrétion, mais aussi dans l'altération plus ou moins remarquable de la nature chimique du liquide sécrété: exemple, le diabète, où les urines contiennent du sucre.

C. Dans bien des cas, les flux se montrent précédés et accompagnés de symptômes d'hypérémie sthénique de l'organe où s'opère une sécrétion inaccoutumée. En d'autres termes, ainsi que je l'ai dit dans la théorie générale de l'hypérémie, la supersécrétion (178. D. ζ.) est un des effets auxquels peut aboutir ce vice de circulation locale, commun

point de départ de tant d'affections diverses. En pareille circonstance, il peut y avoir un appareil fébrile. Tout cela s'observe particulièrement dans les flux qui ont une marche aiguë. Les flux alors sont dits *flux actifs*.

D. Les flux constituent souvent des maladies chroniques très longues. Lors même que des phénomènes d'hypérémie sthénique, d'hémorragie et même d'inflammation franchement caractérisée se montrent dans le principe, ils vont en diminuant de jour en jour; et il n'est pas rare qu'ils finissent par disparaître complétement, et qu'ils laissent après eux un flux qui persiste opiniâtrément. C'est ainsi, par exemple, que l'hématurie se tourne en chylurie; que les phlegmasies muqueuses tournent en flux catarrhaux. Et, en pareille circonstance, si abondante que soit la supersécrétion, si anomale que soit la composition du liquide vicieusement sécrété, il n'existe pas la moindre apparence de phénomènes d'irritation dans l'organe sécréteur. C'est là le cas de ce que les auteurs ont nommé *flux passifs*.

E. Dans les flux qui proviennent de l'intérieur, ce n'est pas seulement par son excès de fréquence que l'acte même d'excrétion peut mériter le nom de phénomène morbide. Mais il peut aussi mériter ce nom par d'autres raisons, c'est à savoir: 1° lorsqu'il est de sa nature tout-à-fait étranger à l'organisme normal, comme, par exemple, le vomissement ou la régurgitation en cas de gastrorrhée; 2° lorsque, tout en étant fort naturel en lui-même, il ne s'accomplit qu'avec des douleurs plus ou moins vives que l'humeur surabondamment sécrétée détermine, soit le long du trajet qu'elle parcourt, soit dans les réservoirs où elle s'accumule, soit dans le moment même où elle est expulsée au dehors.

F. Si l'organe où se produit la matière du flux est un organe chargé de remplir, dans l'économie, quelque fonction spéciale autre que la sécrétion même qui est le principe du flux, cette fonction ne peut guère manquer d'éprouver des troubles plus ou moins remarquables: exemple, la dyspepsie dans la gastrorrhée.

G. Certains flux, par leur développement rapide et vraiment suraigu, ainsi que par l'extrême abondance des déperditions liquides qu'éprouve l'économie, produisent immédiatement une asthénie profonde: le choléra est par excellence le type de ce cas. Mais, le plus généralement, ce n'est qu'à la longue, et peu à peu, que les flux excessifs amènent l'amaigrissement, le marasme et la mort. En pareille circonstance, il est bon de le dire, le marasme prend plus particulièrement le nom de *colliquation*. (Voir n° 460. B. ε.).

H. Quand les flux chroniques ont leur source dans des organes dont l'importance physiologique est minime ou secondaire, ils peuvent durer pendant un temps indéfini sans entraîner de graves accidens. Ils deviennent quelquefois, ainsi, une sorte de fonction qui, créée et enracinée par l'habitude, se montre nécessaire à l'équilibre général de l'organisme, et ne peut plus être dérangée sans inconvénient, ni supprimée à moins de précautions particulières. Telles sont certaines diarrhées, certaines sueurs locales et notamment celle des pieds, les leucorrhées très anciennes et dites constitutionnelles, etc.

965. *Étiologie.* — L'irritation est, assurément, une des causes qui amènent la supersécrétion. C'est là une vérité que l'observation la plus superficielle et la moins prolongée ne permet pas de méconnaître. Combien de fois ne voit-on pas les flux séreux des membranes muqueuses se déclarer immédiatement après l'application d'agens irritans sur ces membranes! D'autres fois, redisons-le encore, c'est à une inflammation bien caractérisée que doivent naissance les flux catarrhaux. Très souvent, en toute évidence, les glandes éprouvent un redoublement d'activité sécrétoire par une sympathie qu'éveille une irritation exercée sur les surfaces où aboutissent leurs canaux excréteurs: ainsi naît un flux de salive par la mastication de la pyrèthre, du tabac, du bétel, etc. Ainsi naît un flux bilieux consécutif à l'ingestion d'alimens irritans. Inutile de multiplier de semblables exemples. Le principe que je pose ici n'est ni contestable ni guère contesté. C'est plutôt en l'exagérant, en le généralisant outre mesure, qu'ont péché quelques pathologistes.

Et cependant, il faut bien le dire, l'irritation est loin de suffire à tout expliquer ici. Elle n'est pas, il s'en faut de beaucoup, le seul mode suivant lequel nous pouvons et nous devons concevoir la pathogénie des flux. Certaines diarrhées ou entérorrhées séreuses, par exemple, se déclarent tout-à-coup, non pas sous l'influence d'une stimulation quelconque de la muqueuse intestinale, mais bien, tout simplement, à titre de sécrétion supplémentaire et en manière de métastase par suite d'un refroidissement qui supprime ou entrave la transpiration cutanée.

Enfin, même, à l'égard de certains flux dont la pathogénie est cachée dans une obscurité jusqu'ici impénétrable, force est bien de nous écrier: Quel mystère! J'approuve, et je répète bien volontiers cette exclamation de l'un de mes critiques, qui, dans le compte-rendu de mon premier volume, m'a semblé la lancer comme une épigramme contre la réinstallation nosographique de la famille des flux. Qu'importe qu'il y ait là bien des problèmes encore insolubles, bien des énigmes indéchiffrables pour la science actuelle? Les flux sont-ils ou ne sont-ils pas? Voilà le point fondamental. S'ils sont, il faut les reconnaître; il faut les décrire; il faut savoir, au besoin, les traiter de notre mieux. Heureuse la critique, qui, dans sa superbe insouciance, peut, autant qu'il lui plaît, se rire de nous voir embourbés dans les graves difficultés de la nosographie; qui n'a qu'à railler nos efforts, sans nous prêter le

moindre secours, sans aplanir le moins du monde la route si âpre et si rude par où nous cheminons!

966. *Diagnostic.* — Rien de plus évident, en général, rien de plus frappant, rien de plus aisé à reconnaître que le fait même des évacuations liquides qui révèlent manifestement dans tel ou tel organe l'existence d'un travail de supersécrétion, avec ou sans perversion de la composition de l'humeur sécrétée. Mais là n'est pas toute la question. Il faut encore se bien assurer, par une analyse exacte et approfondie de tous les symptômes, par une appréciation complète de toutes les circonstances du cas donné, si, conformément à notre définition des flux, cette supersécrétion est le phénomène principal de la maladie. A Dieu ne plaise que nous prétendions dissimuler combien il est difficile, dans la pratique, du moins pour un assez grand nombre de cas, de résoudre un pareil problème! Combien de fois même n'arrive-t-il pas, avouons-le franchement, que nous sommes dans l'impossibilité absolue de fixer à cet égard nos conjectures, et de renoncer au doute et à l'indécision! Mais, encore un coup, si tout cela est fâcheux, très fâcheux au lit du malade, ce n'est pas à dire que nous devions, théoriquement et en thèse générale, méconnaître la réalité du développement idiopathique de certains flux, qui, la plupart du temps, il est vrai, à les prendre dans chaque cas particulier, sont un mystère fort obscur en tant qu'il s'agit d'en diagnostiquer la nature indépendante ou symptomatique.

967. *Pronostic.* — Voici, en peu de mots, les conditions qui font la gravité des flux :

1° L'importance de l'organe affecté. Toutes choses égales d'ailleurs, une gastrorrhée, par exemple, est plus grave qu'une simple leucorrhée, n'en déplaise à ceux qui ne se font pas scrupule, à l'occasion des leucorrhées les plus bénignes, de nourrir les terreurs imaginaires des femmes névropathiques et hypocondriaques.

2° La nature précieuse de l'humeur qui se perd. Exemple, la spermatorrhée.

3° L'énorme quantité des déperditions. Je veux parler de ces flux abondans et interminables qui méritent réellement le nom de flux colliquatifs.

4° La rapidité sur-aiguë avec laquelle a lieu la déperdition. Prenons pour exemple le choléra.

5° Le caractère excessivement grave de quelques symptômes concomitans. Témoin, par exemple, les convulsions en cas d'une entérorrhée aiguë, même modérée, — en cas de flux bilieux, etc., etc.

968. *Thérapeutique.* — Avant tout, songez bien à reconnaître si le flux pour lequel on réclame vos avis est ou n'est pas une crise salu-

taire, qu'il ne convient pas d'entraver. Car, assurément, certains flux sont une ressource, un véritable bienfait de la nature pour prévenir des maladies plus sérieuses ou pour les clore. Songez bien aussi à reconnaître si le flux donné est ou n'est pas une de ces maladies habituelles qu'il soit dangereux de guérir. Si, dans l'un et l'autre cas, tout bien considéré, vous êtes amené à conclure par l'affirmative, abstenez-vous de faire une médecine active et perturbatrice.

Cela posé, bornons-nous maintenant à indiquer très brièvement les médications principales qui peuvent être, avec plus ou moins de succès, employées contre les flux aigus ou chroniques, lorsqu'il est raisonnable et nécessaire de mettre obstacle à de telles affections.

Dans les flux aigus, tantôt c'est à la médication antiphlogistique proprement dite (290. C.), et notamment aux émissions sanguines, qu'il convient d'avoir recours, pour enlever ou du moins pour atténuer l'hypérémie de l'organe sécréteur, l'hypérémie à laquelle la supersécrétion se montre liée et jusqu'à un certain point subordonnée. Tantôt, quoique bien moins fréquemment, les saignées sont on ne peut pas plus contre-indiquées par l'asthénie aussi profonde que soudaine qui se produit sous l'influence de déperditions sur-aiguës.

Quant à ce qui concerne les flux chroniques, nous avons deux indications fondamentales à signaler ici :

1° Il y a l'*indication sécrétoire supplémentaire*, ainsi que je la nommais dans ma thèse *Des purgatifs* (pag. 63). Les purgatifs sont, en effet, les remèdes qui conviennent le mieux, en général, pour remplir ladite indication, si l'on excepte, bien entendu, le cas de diarrhée. Ils conviennent contre la leucorrhée, la sialorrhée, la galactorrhée, etc. A quoi bon, dira-t-on, remplacer un flux morbide par le flux purgatif, qui, après tout, n'est pas moins anormal? C'est à une heureuse sagacité de discerner, dans la pratique, les cas particuliers où le flux supplémentaire qu'on provoque a moins d'inconvéniens que le flux morbide, ceux, en un mot, dans lesquels on peut espérer de déraciner celui-ci sans que la réitération du flux purgatif soit poussée jusqu'à compromettre gravement et pour toujours la texture et la fonctionnalité du conduit intestinal. Indépendamment de la purgation, nous avons aussi, dans les moyens sudorifiques, dans les médicamens sialagogues ou diurétiques, de précieuses ressources pour établir des flux supplémentaires qui plus d'une fois réussissent, par une sorte d'influence révulsive, à interrompre d'abord momentanément, puis à détruire entièrement à la longue les habitudes vicieuses de supersécrétion que telle ou telle partie avait contractées.

2° Une autre indication qui a aussi une grande généralité, c'est celle de recourir à l'emploi des astringens (132. E. 6), et même des hétéro-

phlegmasiques (132, E. γ), pour les divers flux dans lesquels le siége même où la sécrétion morbide s'opère est accessible à l'application directe d'un médicament. Je veux parler surtout de ces flux catarrhaux qui sont une transformation des inflammations muqueuses, transformation si insensiblement ménagée que j'ai dû déjà, à l'instar de tous les auteurs, signaler, dans l'histoire particulière de chacun des genres de cette tribu d'inflammations, les médicamentations topiques propres à combattre le flux catarrhal qui lui correspond. Ainsi ai-je recommandé, contre la métrite leucorrhéique chronique, les injections astringentes, les fumigations aromatiques et balsamiques (556). Inutile de multiplier ici les exemples de cette sorte, qui seront, au besoin, aisément retrouvés par le lecteur.

Bien entendu, enfin, que, dans cet aperçu sommaire de la thérapeutique générale des flux, je passe sous silence et ne prétends pas même comprendre implicitement certaines médications qui sont en rapport avec tels ou tels genres de flux seulement, non pas avec tous; médications sur lesquelles je me réserve d'insister expressément dans les articles consacrés à l'histoire de ces flux-là en particulier.

ARTICLE II.

SIALORRHÉE.

Auteurs contemporains : — de Σίαλον, salive, et Ῥέω, je coule. — Par analogie avec la composition et la forme du vieux terme de *Diarrhée*. — Voyez n° 46. F. α.)

969. *Bibliographie.* — SCHURIG. — (*Sialologia.* Dresde, 1723, in-4°) Cap. III, *De salivæ excretione præternaturali et ptyalismo.*

JOSEPH FRANK. — (*Praxeos medicæ universæ præcepta.* — T. XI, Leipzig, 1830, in-8°. — Cap. VI, *De ptyalismo*). — Chapitre bon à consulter (*passim*), surtout pour ce qui concerne les sialorrhées sympathiques qu'on a vues se développer sous l'influence des fièvres intermittentes, des vers intestinaux et des diverses affections du pancréas.

TANQUEREL DES PLANCHES. *Recherches cliniques sur la sialorrhée ou flux salivaire* (Dans le *Journal de médecine de MM. Fouquier, Trousseau, Beau*, juin et juillet 1844). — M. Tanquerel, ayant eu l'occasion d'observer quelquefois la salivation essentielle, idiopathique, ou purement nerveuse, qui ne se trouve point décrite dans tous les livres, se mit à la recherche des faits analogues dans les fastes de la science. Rassemblant vingt-cinq cas qu'il a recueillis çà et là dans divers ouvrages, et dont il nous donne l'analyse succincte et critique, et apportant en même temps un récit détaillé des quatre cas qu'il a observés lui-même, c'est sur le rapprochement de ces vingt-neuf cas qu'il a fondé une histoire intéressante de ce que nous appellerons avec lui la sialorrhée.

970. *Définition et coup d'œil préliminaire.* — Par opposition aux cas dans lesquels un écoulement abondant de salive est un symptôme évidemment et étroitement subordonné à une inflammation plus ou moins prononcée de la bouche ou de l'arrière-bouche, nous comprenons sous le nom de sialorrhée tous ceux où la supersécrétion salivaire se montre à titre de phénomène principal et protopathique, et, comme on dit, à titre de maladie essentielle, en tant du moins que maladie de la bouche.

Ainsi consacrerons-nous une différence formelle de valeur significative entre le mot ptyalisme et le mot sialorrhée. Ptyalisme est et reste, pour nous, un terme qui appartient purement et simplement au vocabulaire de la symptomatologie (46. F. α.). Toutes les fois, sans exception, que, chez un individu donné, la salive flue en quantité extraordinaire, par quelque cause et dans quelque circonstance que ce soit, voilà un symptôme que, de prime-abord et sans plus ample informé, on appelle du nom de ptyalisme ou de salivation, suivant un usage depuis longtemps fixé. Il y a, comme nos lecteurs le savent fort bien, le ptyalisme des diverses espèces de stomatite, notamment de la stomatite varioleuse (427. B. et E.), et de la stomatite mercurielle (429. B. C. et D.); il y a le ptyalisme de la pharyngite (437. C. α), etc., etc. Sialorrhée est un terme de nosographie; c'est le nom d'un genre de maladie à part, qui consiste, je le répète, en ce que la supersécrétion de la salive se produit, pour ainsi dire, d'elle-même et non sous la dépendance d'une inflammation quelconque de la muqueuse buccale et pharyngienne. Dans la sialorrhée, cette membrane n'est ni rouge, ni douloureuse, ni gonflée; bien des fois, même, au contraire, elle se trouve toute décolorée et fort pâle.

Ainsi comprise, la sialorrhée, il faut le dire, est une affection rare. Quoi qu'il en soit, nous devons, comme M. Tanquerel des Planches l'a fait, distinguer les deux cas principaux, ou, si l'on aime mieux, les deux espèces que voici :

1° La sialorrhée idiopathique par excellence, c'est à savoir, celle qui se montre uniquement, exclusivement, entièrement imputable à je ne sais quelle modification dynamique ou nerveuse de l'appareil salivaire;

2° La sialorrhée sympathique, celle qui se montre subordonnée, en vertu de rapports mystérieux et insaisissables, à l'existence de la grossesse, ou bien à quelque maladie dont ni le siége ni les symptômes fon-