

Les *cataplasmes d'ail*, souvent employés par Sydenham;
 Les *orties*, les *clématites*, les *euphorbes*, etc.;
 Les *divers acides*, la *farine de moutarde*, dont on aiguise les pédiluves;
 Les *liniments volatils*, *résineux*, *balsamiques*, etc.;
 Les *emplâtres*, comme celui de *poix de Bourgogne*;
 L'*huile de croton tiglium*, la *pommade avec le nitrate d'argent*; le *tartre stibié* en solution aqueuse, en pommade, ou répandu sur un emplâtre;
 La *pommade ammoniacale* ou de *Gondret*;
 Les *vésicatoires volants*;
 Les *vésicatoires suppurants*; l'*écorce de Garou*;
 La *potasse caustique*; la *poudre de Vienne*.
 Les seconds sont :

Les médicaments qui provoquent des sécrétions abondantes, comme les *sudorifiques*, les *diurétiques*, les *ptarmiques*, les *sialagogues*, les *vomitifs*, les *purgatifs*.

Les médicaments excitants employés à titre de *dépuratifs*, *fondants*, *résolutifs*, *incisifs*, et dont l'action est lente et peu sensible.

Les médicaments plus évidemment excitants, qui, sans produire des effets extérieurs manifestes, n'en exercent pas moins une influence puissante, soit sur la vitalité et sur l'innervation, soit sur le mode de circulation et de distribution du sang dans les tissus. Tel est le *poivre cubèbe*, lorsqu'il ne purge pas; tel est le *tartre stibié toléré*.

2° *Remarques générales sur la manière d'agir des révulsifs.*

Les anciens ne voyaient, dans l'action des révulsifs, que l'issue d'une humeur, de celle surtout qui à leurs yeux était la cause de la maladie. Il est impossible de ne pas y reconnaître une modification essentiellement vitale.

Étudions l'action des révulsifs : 1° dans les organes qui en reçoivent la première impression; 2° dans ceux qui en ressentent les effets secondaires ou indirects.

(1). *Effets immédiats ou locaux des révulsifs.* — Dirigés sur

une partie, ces agents produisent un ou plusieurs des effets suivants :

Une déviation plus ou moins sensible du cours du sang (les émissions sanguines);

Une congestion plus ou moins considérable (ventouses, ligatures, larges cataplasmes chauds, bains partiels chauds);

Une augmentation des sécrétions normales (sialagogues, diurétiques, sudorifiques, purgatifs, etc.);

L'exaltation de la sensibilité, depuis le prurit jusqu'à la cuisson, depuis le sentiment d'une chaleur accrue jusqu'à celui de la douleur la plus vive (plantes âcres, sinapismes);

Une excitation, sans douleur et sans phénomènes extérieurement appréciables (stimulants, antimoniaux, tartre stibié toléré, etc.);

Une phlegmasie plus ou moins marquée, présentant l'aspect de l'érythème (moutarde, rubéfiants), de l'urticaire (flagellation avec les orties), de la miliaire (huile de croton tiglium), de la variole ou de l'ecthyma (tartre stibié), du pemphigus (eau bouillante, marteau de Mayor, ammoniacque, cantharides);

Une sécrétion anormale ou formation de pus, provenant de la surface enflammée par le révulsif, et entretenue par un corps étranger (mèches, pois), ou par des pommades irritantes (garou);

La désorganisation ou l'escarrification d'une partie plus ou moins circonscrite de la peau (cautère actuel, moxa, potasse, poudre de Vienne, acides concentrés), entraînant une inflammation périphérique et sous-jacente et une suppuration plus ou moins abondante, dans le but d'éliminer la partie désorganisée.

Dans ces divers modes, on retrouve toujours un accroissement de l'activité, soit vasculaire, soit nerveuse, et le plus souvent de l'une et de l'autre; en un mot, l'augmentation à différents degrés de l'action organique, dans une partie déterminée de l'économie.

Cette partie devient un centre de fluxion. Elle exerce aux

environs une influence marquée. La rougeur, la chaleur, la sensibilité, peuvent s'étendre à une certaine distance. On voit naître souvent des érysipèles, des éruptions pustuleuses d'aspect varié autour des exutoires; des flux supprimés sont rappelés (menstrues, hémorroïdes), des exanthèmes qui avaient disparu sont reproduits, etc.

Ainsi, les révulsifs, quels qu'ils soient, produisent dans le lieu qui reçoit leur contact immédiat et dans les parties voisines, un accroissement d'activité vitale.

L'excitation due aux révulsifs est en général de courte durée et tend à la guérison : c'est un de ses caractères qu'il est essentiel de mentionner. Pour être entretenue, elle réclame l'emploi soutenu des agents qui l'ont produite.

(2). *Effets généraux ou indirects des révulsifs.* — L'exaltation locale de la vitalité exerce sur le reste de l'organisme et spécialement sur la partie malade dont on désire le soulagement, une influence variable.

Tantôt elle semble jaillir, comme les rayons d'un foyer, et porter au loin la stimulation, soit dans l'organisme tout entier (1), soit d'une manière spéciale sur l'organe malade, vivement impressionné et rendu plus souffrant.

Tantôt, au contraire, sous l'influence de la dérivation opérée au siège de l'action locale du révulsif, l'organe malade se sent plus à l'aise, ses douleurs s'apaisent, et les réactions qu'il provoquait dans l'économie s'évanouissent (2).

Ainsi, ou bien l'irritation nouvelle s'est répandue, a retenti comme l'écho qui répète et multiplie les sons, par conséquent a augmenté le mal qui existait; ou bien elle l'a diminué, en absorbant le surcroît de vie qui s'était concentré vers la partie malade. Dans le premier cas, la fluxion thérapeutique a agi

(1) Baglivi a très-bien vu les vésicatoires produire la soif, des spasmes, la recrudescence de la fièvre.

(2) C'est ainsi que les vésicatoires calment la fièvre, ralentissent le pouls, comme l'ont remarqué Whytt (*Cases of the remarkable effects of blisters in lessening the quickness of the pulse in coughs attended with infarction of the lungs and fever.* — *Obs. on Dropsy of the brain*, p. 139). Raymond (*Observ. sur l'efficacité du vésicatoire dans les inflammations*, Marseille, 1761); et tous les observateurs.

au profit, et dans le second au détriment de la fluxion pathologique.

Dans le premier, il y a eu addition de phénomènes morbides; dans le second, soustraction. De sorte que si le premier a manifesté une connivence, une sympathie fatale entre les organes, le second a mis hors de doute une opposition utile, un salutaire antagonisme.

Or, la révulsion n'a d'autre but, que de susciter cet antagonisme. Elle ne tend à faire naître un conflit que pour détourner les mouvements vitaux de la partie malade vers celle qui vient d'être artificiellement fluxionnée, et pour ramener ainsi l'équilibre rompu.

M. Sabatier place l'action des révulsifs dans le domaine de la sympathie qui associe entre eux nos organes; mais il est obligé de convenir que cette sympathie, excitée par l'action révulsive, produit dans l'organe malade une *modification inverse* de celle qu'a subie l'organe duquel elle émane (1). Or, un sentiment inverse n'est plus de la sympathie, c'est l'opposé : c'est de l'antagonisme.

Il résulte des distinctions qui viennent d'être établies, que les agents révulsifs ne produisent pas infailliblement la révulsion. C'est cependant ce résultat qu'on désire. Voyons à quelles conditions il peut être obtenu.

3^o *Conditions favorables à l'efficacité des révulsifs.*

Les circonstances qui influent sur l'action utile des révulsifs se rapportent à l'organe malade, à l'état général de l'organisme, à l'espèce de révulsif employé et au lieu sur lequel on le fait agir.

(*Conditions relatives à l'organe malade*). — On concevra que ce n'est point ici le lieu de déterminer les cas spéciaux qui indiquent l'emploi des révulsifs. Cette désignation sera faite à l'occasion du traitement des maladies en particulier, comme pour les autres agents de la thérapie. Mais on peut dire

(1) P. 98.

d'une manière générale, que la révulsion n'a d'utilité que contre les affections concentrées dans une partie et consistant en un plus ou moins haut degré d'irritation. C'est la mesure et le mode de cette irritation qui décident de l'utilité et de l'opportunité des révulsifs.

(1). Quand un organe est très-vivement irrité, les révulsifs employés seuls, risquent d'agir sympathiquement et d'augmenter la maladie. M. Guérin de Mamers a formulé cette proposition d'une manière encore plus générale : *Toute révulsion dont se ressent l'organe malade est mauvaise* (1). Il faut préalablement recourir aux sédatifs directs.

(2). Une irritation cède d'autant mieux qu'elle est de nature plus mobile, et survenue elle-même par suite d'un déplacement.

(3). Une irritation commençante ou encore faible peut être arrêtée ou détruite par les révulsifs. Ces moyens sont avantageux lorsqu'il s'agit surtout de préserver un organe essentiel des dispositions morbides héréditaires qui menaceraient de l'altérer tôt ou tard.

(4). Quand une affection a perdu de son intensité, mais paraît résister encore ou est devenue chronique, les révulsifs sont d'une grande utilité. On peut, par leur emploi, prévenir ou enrayer de funestes dégénéralions.

(Conditions relatives à l'état général de l'organisme.)

(1). Un état général de vive excitation, dénoté par la force, la dureté, la fréquence du pouls, une haute température et une coloration animée de la peau, exclut l'emploi des révulsifs énergiques. Baglivi a donné ce précepte. Les corps trop pleins et pléthoriques, doivent, dit-il, être d'abord saignés, et mis à la diète (2). Quelques sectateurs ardents de la doctrine physiologique voulaient, avant d'en venir aux révulsifs, que l'état fébrile fût entièrement dissipé. Ce serait attendre le plus souvent la fin de la maladie, et perdre un temps précieux. La fréquence du pouls n'exclut pas les révulsifs; sa dureté les

(1) *Transactions médicales*, t. VIII, p. 40.

(2) *De usu vesicantium*, t. IV, p. 362.

contre-indique plus formellement; elle donne une mesure plus exacte des forces radicales ou latentes de l'organisme.

(2). *Plus les forces paraissent amoindries dans l'ensemble de l'économie, plus la révulsion doit être active.* La réaction redoutée dans le cas précédent, n'est point à craindre.

(3). *Une vive sensibilité, une grande irritabilité organique réclament des ménagements dans l'emploi des révulsifs.* Chez les jeunes enfants, les femmes, les individus d'un tempérament nerveux, chez ceux dont la peau brune et sèche est prompte à s'enflammer, les révulsifs ne peuvent être employés qu'avec précaution.

(Conditions relatives aux agents révulsifs eux-mêmes.)

(1). *Il faut préférer l'agent révulsif dont l'effet immédiat a le plus de rapport avec le mode pathologique qu'il s'agit de combattre.* Ainsi, une congestion sera traitée par les révulsifs qui soustraient le sang; un flux, par l'augmentation des sécrétions antagonistes; une maladie légère et de courte durée, par des révulsifs modérés et momentanés; une affection opiniâtre, par des révulsifs énergiques et permanents, etc.

(2). D'après le même ordre d'idées, *il est bien de choisir les révulsifs dont l'action imite les procédés de la nature pour l'amélioration ou l'heureuse terminaison des maladies.* Les éruptions, les exanthèmes chroniques, qui jugent si efficacement beaucoup de maladies de l'enfance; les hémorrhagies, qui font cesser des phlegmasies intenses; une ulcération lointaine, qui enraie une maladie organique, etc., donnent l'exemple de révulsions auxquelles il est nécessaire de recourir en des conjonctures analogues.

(3). *Il faut proportionner l'activité des révulsifs à l'intensité de la maladie qui les réclame.* Il y a, dans l'emploi de ces moyens, une gradation qu'on ne doit point oublier. Des affections légères peuvent être combattues par des bains, des pédiluves, des cataplasmes sinapisés, des vésicatoires volants; tandis que des maladies graves et opiniâtres exigeront les cautères, les setons, le feu. Hippocrate avait déclaré incurable

ble toute maladie capable de résister à l'emploi de ce dernier moyen (1).

(4). *Si l'action d'un révulsif doit être assez énergique pour dominer l'irritation qu'il s'agit de détruire, il ne faut pas cependant qu'elle soit assez forte pour provoquer dans l'économie une réaction nuisible ou de dangereuses sympathies.* Leidenfrost a dit : *Non omnis dolor revellit sed mediocris* (2). Les sinapismes trop forts, les vésicatoires, quand on enlève brusquement l'épiderme, le moxa, peuvent irriter vivement les individus d'une constitution nerveuse exagérée, et susciter des spasmes fatigants.

(5). Souvent on multiplie les révulsifs dès le principe, et la série en est épuisée avant que la maladie ait été vaincue. *Il faut donc ménager ses ressources, pour qu'elles ne fassent pas défaut au moment du plus grand danger.*

(6). *Un révulsif trop faible, et qui ne révulse pas, peut tourner au profit de la maladie contre laquelle on le dirige* (3). Toutefois, des moyens en apparence peu énergiques et réellement insuffisants, peuvent apporter un concours utile, et ne doivent pas être négligés. Tels sont, selon les circonstances, les cataplasmes, les liniments, les emplâtres, etc.

(7). *Un révulsif n'a pas besoin de faire naître sur la partie qui en reçoit le contact, une altération aussi grande que celle à laquelle on l'oppose.* Ainsi, un purgatif, un vomitif, même un vésicatoire, ne produisent point, dans les parties sur lesquelles se passe leur action immédiate, des changements comparables à ceux qu'a subis l'organe malade, et cependant celui-ci peut en recevoir une influence salutaire.

(8). *Pour devenir plus efficace, l'action des révulsifs doit être étendue si elle est superficielle, et profonde si elle est circonscrite.* Un petit cautère qui effleure à peine la peau, demeure sans effet. Les cautérisations profondes ont une grande

(1) Aphorisme VI, sect. VIII.

(2) *De revulsione per cutim et ejus necess. in div. morb. discrimine.* (Opuscula physico-chimica et medica. Lemgovix, t. II, p. 196.)

(3) Goupié, p. 219.

énergie; les cataplasmes, les bains, agissent par l'étendue des surfaces qui en reçoivent le contact. Boerhaave donne des éloges aux larges vésicatoires (1); Ludwig en préfère un seul, mais très-grand, à plusieurs petits (2); Leidenfrost fait remarquer l'utilité d'une fluxion attirée, non-seulement sur le lieu même où l'épispastique est appliqué, mais encore sur les parties voisines (3).

(9). *La persistance de l'action des révulsifs est une condition de leur efficacité.* Une action faible, mais répétée ou continue, finit par produire des effets marqués (4).

(10). *Les révulsifs destinés à déterminer une hypersécrétion ou une sécrétion anormale, doivent, pour être efficaces, donner des produits suffisants et de qualités convenables.* Un vésicatoire qui donne une suppuration abondante et bien digérée, est plus utile que celui dont la surface enflammée demeure sèche et douloureuse. Un purgatif qui produit des évacuations faciles et copieuses, est plus avantageux que celui qui n'en détermine point et dont l'effet se borne à irriter les intestins.

(11). Dans le choix des révulsifs, il faut ne pas perdre de vue les effets coïncidents qu'ils pourraient produire, ou les influences spéciales qu'ils exercent. Ainsi, dans les maladies des voies urinaires, on ne doit pas prendre les cantharides pour agent de révulsion. Les vomitifs énergiques pourraient être dangereux dans les congestions cérébrales. Dans les constitutions médicales qui favorisent le développement de l'érysipèle, il faut éviter les irritants cutanés, etc.

(Conditions relatives aux surfaces sur lesquelles on applique les révulsifs).

(1). *Il faut que la partie qui reçoit l'application d'un ré-*

(1) *Comm. in Aph.*, t. IV, p. 159.

(2) *Institut. med. clinic.*, p. 99.

(3) *Ut revulsio bona et sufficiens fiat, necesse est ut non modo ea parva pars, cui imponitur medicamentum doleat, verum, ut dolor et stimulus etiam per partes vicinas excite-tur, hæc que simul humores ex remotis trahant.* (L. c., p. 198.)

(4) Sabatier; *Lois de la révulsion*, p. 105 — Colas; *Note sur la dérivation continue.* (*Gazette médicale*, 1850, p. 241.)

vulsif, jouisse d'une vitalité suffisante. Si cette surface est insensible, ou si l'action organique y est extrêmement affaiblie, le médicament ne produira point d'effet et le but sera manqué.

(2). *Les révulsifs ne doivent être appliqués que sur des parties saines et exemptes d'irritation antérieure.* Des sinapismes, des vésicatoires, agissant sur une peau enflammée, produiraient des réactions, des irradiations fâcheuses. Des révulsifs énergiques, dirigés sur une muqueuse gastro-intestinale malade, pourraient aggraver l'état morbide.

On cite bien des exemples de l'emploi tout à fait inoffensif du tartre stibié dans des cas de gastro-entérite; mais celle-ci était sans doute peu intense, et a pu céder par substitution du mode pathologique.

Puisque la révulsion consiste à faire cesser l'irritation d'une partie en en provoquant une plus forte dans un autre point, on serait tenté de croire que cette dernière deviendra d'autant plus intense et par conséquent plus utile, que déjà elle existait et n'avait qu'à se développer de plus en plus.

L'expérience dépose contre ce raisonnement. Non-seulement la révulsion ne sera pas plus assurée, mais elle deviendra souvent impossible, en suscitant une stimulation générale de l'organisme et donnant plus d'importance à un état morbide qui déjà pouvait être sérieux.

Agir de la sorte, c'est se livrer aux dangers du hasard et compromettre la vie du malade, surtout lorsque des organes essentiels sont mis en contact avec les révulsifs.

(3). *Quand on a le choix des parties sur lesquelles doivent être appliqués les révulsifs, on doit en général préférer celles qui remplissent les fonctions les moins importantes.* Pourquoi irriter l'estomac ou les intestins, lorsque la stimulation de la peau suffit? Toutefois, n'exagérons pas les précautions. L'expérience apprend qu'une irritation, même assez vive, produite par les révulsifs sur des organes importants, cesse assez rapidement. Entre la stimulation thérapeutique et l'irritation d'origine pathologique, il y a toujours, quant à la durée et à la ténacité, une très-grande différence. Voilà aussi pourquoi

l'irritation révulsive pure est généralement exempte de danger, tandis que l'irritation révulsive qui vient s'ajouter à une irritation morbide préexistante, peut avoir de fâcheuses conséquences.

(4). *Plus la vitalité d'une partie est élevée, plus la révulsion que son excitements détermine est puissante.* Une stimulation légère produit, dans ce cas, des résultats aussi importants qu'une irritation plus vive, développée sur un organe doué de propriétés vitales moins énergiques. C'est pour ce motif que les médicaments qui agissent sur les voies digestives, ont une action bien plus puissante que les révulsifs cutanés. Le tartre stibié à haute dose, qu'il soit ou ne soit pas toléré, exerce une influence considérable à cause de l'importance des organes sur lesquels il agit, de l'étendue des surfaces qui en éprouvent le contact, et de la répétition des doses employées.

(5). *Quand on veut rappeler une maladie extérieure dont la suppression donne lieu à des accidents graves, c'est sur le siège primitif de l'affection que le révulsif doit être appliqué.* Des exemples nombreux prouvent l'utilité de cette révulsion (1).

(6). *Les révulsifs doivent être dirigés de préférence sur les organes qui ont des rapports de fonctions avec ceux qui se trouvent malades.* Hippocrate voulait qu'on appliquât des ventouses sur les mamelles, dans les affections de la matrice. Huxham (2), Struve (3), ont signalé la correspondance qui existe entre les poumons et la peau. Barthéz a insisté sur le principe que je mentionne (4). Il veut aussi qu'on ait égard au côté malade, afin de placer les révulsifs sur la même moitié latérale. Cette considération n'est pas indifférente, beaucoup de phénomènes pathologiques prouvant la relation qui existe entre les diverses parties de chacun des côtés du corps.

(1) Dictionnaire des Sciences médicales, article Révulsion, t. XLVIII, p. 388, 389, 390.

(2) Opera physico-medica, t. II, cap. II, p. 198.

(3) De tuto et eximio vesicatoriorum usu in acutis. Goetting., 1768.

(4) V^o principe, p. 6.