

Pouteau a exagéré l'influence des rapports qui s'établissent entre les organes par la voie des canaux circulatoires. Selon lui, il n'y a d'action efficace qu'entre les parties arrosées par le même tronc artériel. D'après cette pensée, il n'y aurait de saignées utiles que celles des membres supérieurs pour les affections de la tête, et des membres abdominaux pour les maladies du cercle inférieur (1). L'expérience n'a nullement sanctionné cette théorie.

(7). On a recommandé de *ne point appliquer de révulsifs sur une partie dont la stimulation excite toujours sympathiquement l'organe contre la lésion duquel ces moyens sont dirigés* (2). Il y a, entre la muqueuse gastro-intestinale et la peau, une telle liaison, que si l'on irrite l'une dans un but de révulsion, on excitera l'autre presque infailliblement. Cependant, il est beaucoup de phlegmasies cutanées dans lesquelles l'estomac et les intestins ne s'enflamment pas. Ce conseil ne doit donc pas être donné d'une manière générale; il s'applique plutôt à des cas particuliers.

(8). *Quand une affection est récente, très-intense, étendue, disposée à se propager, à provoquer des réactions ou à se reproduire, les révulsifs doivent être appliqués à une grande distance du lieu malade.* Ce précepte, fondé sur une antique observation, est le premier de ceux que Barthez formula (3). Il est d'accord avec les faits. On a vu de mauvais résultats des vésicatoires et des setons appliqués près du siège du mal au début des maladies, ou à leur plus haut degré d'intensité, ou quand elles étaient fort étendues (4), etc.

Dans les cas qui viennent d'être définis, il faut attirer la fluxion sur la partie la plus éloignée, afin de rétablir l'équilibre. Il y a une influence de polarité qu'on ne saurait méconnaître. L'éloignement du siège de la dérivation semble allon-

(1) *Oeuvres posthumes*, t. III, p. 269.

(2) Goupil; p. 221.

(3) L. c., p. 3.

(4) Comme dans la péritonite. Charrier; *Sur la révulsion*. (Thèses de Paris, 1827, n° 196, p. 25.) — Guérin de Mamers, l. c., p. 63.

ger le bras du levier qu'elle met en jeu. On sait combien un simple pédiluve a d'efficacité contre la congestion cérébrale. Il est rare qu'on soit obligé de faire un appel du bas vers le haut; plus souvent, la révulsion doit tendre vers le sens opposé. Dans les maladies du cercle supérieur, les révulsifs s'appliquent aux parties inférieures. L'art prend la nature pour guide. Hippocrate avait vu que *les dépôts aux membres inférieurs, dans les péripneumonies intenses et dangereuses, sont tous utiles* (1). Baglivi (2), Barthez (3), Guérin de Mamers (4), et beaucoup d'autres observateurs, ont insisté sur l'utilité de ce genre de révulsion. M. Marrotte veut que la contre-fluxion soit placée hors du cercle de la fluxion pathologique (5).

(9). *Lorsqu'une affection est légère, circonscrite, sans réaction générale, ou qu'elle est chronique, opiniâtre, fixe, qu'elle menace de désorganiser les tissus et qu'elle a résisté aux révulsifs éloignés, c'est près du siège même de l'affection locale qu'il faut agir.* Ce précepte modifie ce que le précédent aurait de trop absolu, si on l'appliquait à toutes les circonstances.

(10). *Il importe, dans le choix du révulsif relativement au lieu où on l'applique, de faire attention à l'influence que cet agent peut exercer sur les parties voisines.* Un vésicatoire produit une excitation plus vive et plus susceptible d'irradiation, qu'un ou plusieurs cautères. Il faut prendre garde que l'organe malade ne se trouve pas compris dans la sphère de l'action locale du révulsif. Cette précaution est surtout nécessaire si la maladie contre laquelle on agit tend elle-même à se propager.

(11). Si, dans le cours d'une maladie, la nature semble diriger ses efforts dans un sens utile, il faut, par l'emploi des révulsifs, favoriser ses déterminations. C'est respecter et se-

(1) *Du Pronostic*; trad. de Littré, t. II, p. 161.

(2) *De usu et abusu, etc.*, cap. III.

(3) L. c., p. 268.

(4) P. 67.

(5) P. 237.



conder le *quo natura vergit*, dont on trouve dans les écrits des anciens la religieuse observation.

(12). Certains actes ou états de l'organisme exigent des ménagements spéciaux. Par exemple, si, dans le cours d'une maladie, la menstruation est supprimée et si on désire la rétablir, ou si l'on craint sa suppression, les agents de la révulsion doivent être toujours placés de préférence au cercle inférieur. Il en est de même relativement au flux hémorrhoidal. L'inverse doit avoir lieu à l'égard de l'état de grossesse; dans ce cas, en effet, il faut éviter de fluxionner l'utérus.

**c. — Médication substitutive.** — L'expérience a appris que certains agents de la thérapeutique, en général excitants, ou même irritants pour des parties saines, pouvaient non-seulement agir sans inconvénient, mais encore avec utilité, sur des organes malades placés dans des circonstances déterminées.

Ainsi, le nitrate d'argent, promené sur certaines ulcérations cutanées et sur les muqueuses enflammées d'une manière spéciale, ou injecté dans des canaux ou des cavités atteintes de phlegmasies d'une nature particulière; le tabac, l'essence de girofle, divers médicaments aromatiques usités comme odontalgiques; les pommades anti-ophthalmiques contenant des oxides ou des sels mercuriels excitants; les stimulants, les évacuants, employés dans certaines gastro-entérites ou colites; les bains chauds alcalins ou sulfureux, dirigés contre les phlegmasies cutanées chroniques; le vésicatoire appliqué sur l'érysipèle lui-même; les mouvements brusques imprimés avec vive douleur à un membre atteint de roideur, par suite de rhumatisme et de contracture musculaire; une impression morale très-vive, une sensation fortement perturbatrice suscitée dans certains dérangements de l'intellect (1), etc., peuvent modifier d'une manière avantageuse l'état morbide existant.

(1) Tel est le genre de traitement improprement appelé *révulsion morale*.

tant, en l'augmentant momentanément et en lui communiquant un caractère nouveau.

La nature donne souvent elle-même l'exemple de l'expulsion d'une maladie par une autre; de la cessation d'une souffrance par l'apparition, dans le même lieu, d'un autre sentiment plus douloureux. Le prurit si désagréable du lichen ou de l'eczéma, cesse par la cuisson, pénible sans doute, mais plus supportable, que procure une rude friction. N'a-t-on pas vu l'érysipèle, la variole, faire cesser un exanthème chronique, qui avait résisté longtemps à des traitements variés?

Que s'est-il donc passé, si ce n'est un changement, soit dans le degré, soit surtout dans le mode de l'excitation vitale? Une irritation aiguë et plus forte a succédé rapidement à une irritation chronique ou faible; un mode morbide a été remplacé par un autre.

Mais comment concevoir qu'une irritation nouvelle et plus forte en puisse détruire une plus faible? Ne semble-t-il pas qu'une augmentation d'intensité doive rendre la maladie et plus longue et plus rebelle?

Souvenons-nous qu'aucun acte de l'économie ne s'accomplit sans l'emploi d'une dose quelconque de force organique; que la dépense de celle-ci est en raison de l'effort opéré; et que tout agent d'une plus vive stimulation, devient, par le seul fait de son exercice, l'occasion d'un affaiblissement plus profond.

Dès lors, on conçoit que si une partie n'est que médiocrement excitée et semble s'accommoder de cette condition pathologique, il suffira d'élever rapidement, brusquement, son excitation, pour la faire osciller et la ramener plus vite à l'état opposé.

Par ce procédé, on rompt l'enchaînement monotone des actes morbides que l'habitude tendrait à perpétuer. On introduit un mode d'action, de forme et d'origine thérapeutiques, remplaçant le mode primitif dont l'essence était pathologique.

C'est donc une substitution qu'on opère, soit dans le degré, soit dans la nature et le caractère, soit dans l'espèce de l'ex-



citation. Or, je l'ai déjà dit, et tous les observateurs le savent, une irritation produite par un agent thérapeutique, est plus bénigne et plus prompte à disparaître qu'une irritation même moins forte, déterminée par une cause morbifique quelconque.

La médication dont je parle a donc, à juste titre, été nommée *substitutive*. MM. Trousseau et Pidoux, qui l'ont ainsi désignée, l'appellent encore *homœopathique*. Mais cette dernière dénomination n'est point exacte. Il ne s'agit pas de traiter une maladie par un agent susceptible de produire un état semblable; on la combat, au contraire, par un moyen qui trouble sa marche, transforme sa nature, et lui imprime un caractère nouveau.

D'ailleurs, ce mot inutile doit être banni du vocabulaire de notre science, pour ne pas laisser prendre le change aux esprits irréflechis, toujours si prompts à dénaturer le sens des plus simples ou des plus judicieuses déductions.

Le propre de la médication substitutive est d'agir d'une manière immédiate sur la partie affectée, d'augmenter d'abord l'état morbide, mais en réalité d'en hâter la solution.

Cette méthode ne peut s'appliquer qu'à des affections peu intenses, ou chroniques, ou essentiellement nerveuses, ou à des irritations plus ou moins vives, mais d'une nature spéciale.

Employée dans des maladies aiguës et très-intenses, d'un caractère franchement inflammatoire, elle pourrait avoir de fâcheux résultats.

Elle réclame donc une grande circonspection de la part du praticien qui la met en usage.

Je n'ai pas perdu le souvenir d'une époque, cependant déjà éloignée, où j'ai vu la médecine exercée sous l'inspiration de la doctrine de Brown. Les toniques, les stimulants, étaient prodigués. La plupart des phlegmasies, dès qu'elles avaient perdu leur acuité première, étaient considérées comme asthéniques et traitées en conséquence. On échouait souvent, mais on guérissait quelquefois, et alors assez vite. Nous pouvons aujourd'hui nous rendre compte de ces succès, en admettant

qu'ils étaient obtenus lorsque l'état morbide se trouvait dans les conditions favorables à l'emploi de la médication substitutive.

De nos jours, les phlegmasies spéciales du tube digestif sont souvent traitées avec plus ou moins d'avantages, par les vomitifs, ou les purgatifs, ou tel autre stimulant; mais ce n'est que dans des circonstances déterminées; et on aurait tort de généraliser cette méthode et de la considérer comme la plus sûre et la plus utile.

### C. — Médications spécifiques.

Nous nous sommes efforcé, dans les chapitres précédents, de nous rendre compte de la manière d'agir des moyens qu'emploie la thérapie. Il en est d'autres, d'une efficacité incontestable, dont le mode d'action est absolument inconnu: ce sont les *spécifiques*. On ignore s'ils agissent en stimulant, en déprimant, en modifiant l'organisme dans tel ou tel sens; mais on sait qu'ils guérissent.

Je rappelle qu'il ne faut pas confondre les mots *spécifique* et *spécial* appliqués aux médications: celui-ci se rapporte aux organes influencés par une sorte d'affinité, celui-là se déduit des états morbides qui cèdent à la puissance thérapeutique absolue du médicament. Le premier est relatif au siège sur lequel l'action s'exerce; le second ne concerne que le résultat définitif de l'action, dont le mode et le siège demeurent ignorés.

Je dois ajouter que chaque médicament a toujours quelque chose de particulier dans sa manière d'agir<sup>(1)</sup>; ainsi, le fer, le quinquina, le colombo, le quassia, sont des toniques, et cependant le praticien ne prescrira pas l'un à la place de l'autre. Chacun a son action propre et par conséquent spéciale. Ainsi, il est nécessaire de distinguer ce terme de celui de *spécifique*, lequel doit être réservé pour un genre de médication qui ne rentre pas dans les précédents, qui ne s'applique qu'à des

(1) Vaidy; Séance de l'Académie royale de Médecine de Paris, du 28 octobre 1828.



conditions morbides données, et dont l'influence est alors généralement utile <sup>(1)</sup>.

Je dis *généralement utile*, et non constamment ou exclusivement utile. Il n'y a ni spécifiques infaillibles, ni remèdes uniques.

Si l'on devait attacher au mot spécifique l'idée d'une vertu absolue, d'une efficacité toujours certaine, il faudrait le bannir de notre langue; car ce serait admettre des prétentions le plus souvent mal fondées, souscrire à des préjugés menteurs <sup>(2)</sup>, et, comme le disait Boisseau <sup>(3)</sup>, placer l'empirisme populaire sur l'autel de la science.

Gastellier n'admettait de spécifiques que pour les individus et non pour les maladies, celles-ci offrant, selon les âges, les sexes et les tempéraments, les différences les plus tranchées <sup>(4)</sup>.

Le propre cependant des spécifiques est d'agir à peu près également, dans ces circonstances diverses, lorsque les cas morbides auxquels ils s'adressent sont analogues. Ainsi, le quinquina réussit habituellement dans la fièvre intermittente, malgré les variétés constitutionnelles des individus.

Les spécifiques avaient été singulièrement multipliés. Les auteurs mentionnaient jadis des antiseptiques, des antiscorbutiques, des antilaiteux, des antigoutteux, des anticancéreux, à la vertu desquels on ne croit plus.

Les antiphlogistiques, les antiscrofuleux, sont des agents qui, sans doute, combattent avec avantage les inflammations et les affections scrofuleuses; mais ils ne portent pas le cachet de la médication spécifique.

Celle-ci se trouve, au contraire, parfaitement représentée

<sup>(1)</sup> C'est dans ce sens que les admettait Stahl : *De speciali specificorum ad specialissimos affectus determinatione*. (V. sa Diss. *De alterantibus et specificis*. Halle, 1703. Coll. de Haller; *Disput. ad morb.*, t. VII, p. 74.)

<sup>(2)</sup> Triller et Klunge; *De remedium sic dictorum specificorum dubia fide et ambiguo effectu*. Wittenberg, 1751. Haller; *Disput. ad morb.*, t. VII, p. 111. — Voyez aussi Ludwig; il s'exprime ainsi : *Specificorum in morbis remedium dubia semper fides habita est ab illis medicis qui progressum morborum in causis et symptomatibus diligenter observant, etc.* (*Adversaria*, t. III, p. 189.)

<sup>(3)</sup> *Quelques considérations sur les spécifiques.* (*Journal universel*, t. XLIII, p. 291.)

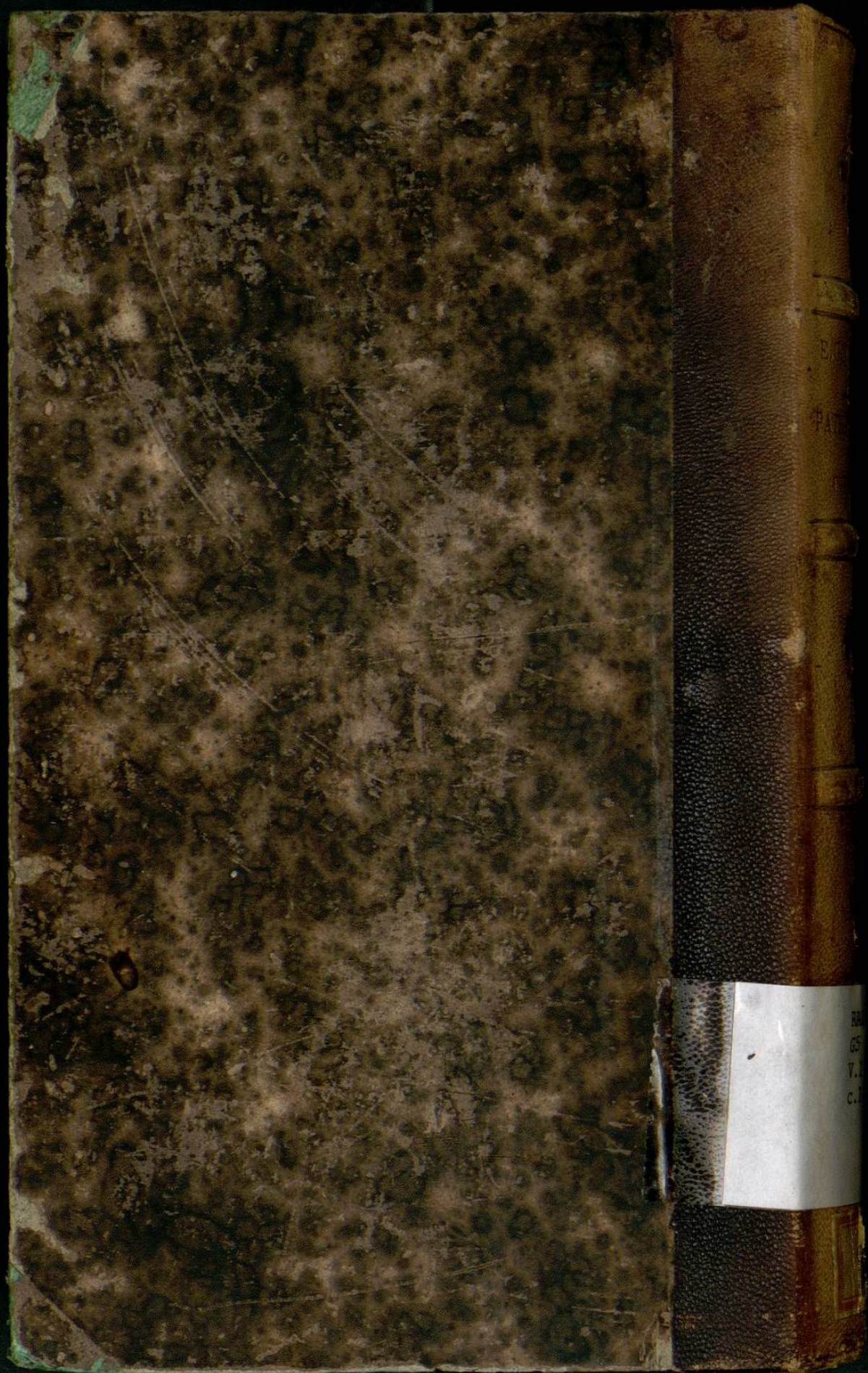
<sup>(4)</sup> *Traité sur les spécifiques en médecine.* Paris, 1783.

par les antipériodiques et spécialement le quinquina, par les antivénériens et en particulier le mercure, par les antipsoriques et antidartreux et principalement le soufre, par les anthelminthiques, par certains antidotes ou contre-poisons, etc.

La liste, d'ailleurs, de ces moyens est assez courte. Elle ne peut donner lieu à aucune considération générale, parce qu'elle ne se compose que de substances de natures très-diverses et qui s'adressent à des états morbides eux-mêmes fort différents. Ils seront étudiés au fur et à mesure que se présenteront les maladies qui en réclameront l'emploi.

FIN DU TOME PREMIER.





BR  
GE  
V. 1  
c. 1