

## INTRODUCTION

---

On a bien voulu nous dire que l'exposition des premières parties de notre ouvrage était claire et méthodique, qu'elles étaient conçues dans un esprit pratique; ces encouragements bienveillants, l'épuisement rapide d'une première édition, des traductions en langues étrangères, nous ont au moins prouvé son utilité; aussi avons-nous hâte de le compléter par les notions de pathologie générale et de diagnostic que nous offrons aujourd'hui au public.

Était-il conforme au plan général de notre œuvre d'aborder ici ces questions élevées de pathologie générale qui, s'adressant à la partie philosophique de la médecine, recherchent la nature, l'essence même de la maladie, et s'intitulent : ici organiciennes et matérialistes; là-bas, vitalistes et spiritualistes?

Nous ne l'avons pas cru. Ces doctrines, édifiées par



de puissants esprits que l'ardeur de leur imagination entraîna au delà des limites de la vérité, se sont tour à tour écroulées, ne laissant d'autres traces de leur passage que les fameux exemples des erreurs auxquelles peuvent conduire, dans l'étude de la médecine, le dédain d'une observation patiente, minutieuse et exacte des faits cliniques, et l'absence du contrôle rigoureux et sévère de la méthode expérimentale.

Faudrait-il en conclure que les théories soient stériles, qu'elles ne soient propres qu'à égarer la science? Nous ne le croyons pas davantage; les théories répondent à ce besoin intime de généralisation qui nous dit que les milliers de détails révélés par l'observation obéissent à des lois immuables; notre esprit ne peut interpréter les faits, en déduire les rapports que par des théories; mais c'est à la clinique, et j'ajouterai volontiers à l'histologie, à nous fournir les bases sur lesquelles nous pourrions les édifier.

Entre une théorie et une doctrine, il est d'ailleurs des différences que Béhier avait parfaitement établies. Les *théories* ont dans la science un rôle purement temporaire; essentiellement perfectibles, elles sont des moyens et non un but, tandis qu'une *doctrine* doit être une synthèse répondant pleinement à tous les cas et les expliquant tous d'une façon démonstrative. Le jour où les doctrines seront possibles en médecine, la médecine prendra rang parmi les sciences exactes; mais ce jour n'est point encore venu, et bien qu'en l'appelant de tous

nos vœux, rappelons qu'actuellement la pratique médicale exige de nous non seulement la méthode rigoureuse du savant, mais aussi le tempérament de l'artiste.

Dans ce livre nous étudions les processus généraux, les traits communs à toutes les maladies spéciales; nous les envisageons dans leur acception la plus large, sous leurs aspects les plus divers; puis nous recherchons comment, un symptôme étant donné, il est possible, en s'appuyant sur ses caractères, sur les circonstances dans lesquelles il se produit, sur les phénomènes qui l'accompagnent, de lui accorder sa véritable signification, et de diagnostiquer la lésion initiale à laquelle il appartient.

Ce livre se divise en trois parties :

PREMIÈRE PARTIE : *Processus communs*. — Inflammations. — Fièvres. — Gangrènes. — Hémorrhagies (épistaxis, hémoptysies, hématoméses, entérorrhagies, hématuries, métrorrhagies). — Plaies en général. — Accidents des plaies (septicémie, fièvre traumatique, infection purulente, etc...). — Brûlures. — Ulcères, etc.

DEUXIÈME PARTIE : *Tumeurs en général*. — 1° Étude des tissus normaux. — 2° Tumeurs bénignes (kystes, lipomes, fibromes, angiomes, myomes, etc.). — 3° Tumeurs à pronostic variable (chondromes, adénomes, sarcomes, lymphadénomes, etc.). — 4° Tumeurs malignes (épithéliome, carcinome). — Diagnostic général des tumeurs.



TROISIÈME PARTIE : *Étude des symptômes fournis par les divers appareils et les diverses régions.* — Paralysies (hémiplegie, paraplégie, etc.), convulsions, contractures, délire, etc. Toux, crachats, râles, dyspnée, examen de la poitrine et du cœur, etc. Souffle cardiaque, etc. Dysphagies, vomissements, ictère, diarrhée, constipation, entérorrhagie, etc., etc. Albuminurie, rétention d'urine, etc., etc. Dysménorrhée, leucorrhée, etc.

## INTRODUCTION

A LA TROISIÈME ÉDITION

Les deux premières éditions de ce traité de pathologie générale ont été épuisées avec une rapidité qui ne m'a pas engagé à remanier la troisième édition que j'offre aujourd'hui au public médical. Toutefois ce serait mal reconnaître le bon accueil fait à ce livre que de ne point travailler à le perfectionner; dans ce but j'ai comparé mes principaux articles aux publications récentes sur le même sujet, je les ai contrôlés au creuset de l'expérience qu'apporte la pratique et on verra par les lignes consacrées *au pansement de Lister*, aux *doctrines microbiennes de Pasteur*, etc... qu'il ne s'agit point d'une réimpression pure et simple.

Je saisis cette occasion pour exprimer nettement ma pensée au sujet des manuels; un manuel bien fait, c'est-à-dire exact, clair, précis et complet dans sa brièveté, est un livre excellent, très utile, presque indispensable, mais à la condition de ne lui demander que ce qu'il doit offrir, c'est-à-dire une initiation à la science, une ligne de con-



duite sûre et clairement tracée qui met l'étudiant sur une bonne voie, qui rappelle au praticien les grandes lois de la pathologie et qui permet à tous de profiter des leçons données par l'expérience et par l'étude de livres détaillés.

Que doit apprendre l'étudiant? Les faits généraux avec leur valeur et leur importance respectives? Que doit savoir le praticien? La même chose, les faits généraux avec leur valeur et leur importance respectives. Eh bien, c'est le manuel qui leur donnera ce fond d'éducation médicale, véritable base sur laquelle l'expérience et l'étude pourront édifier tout ce qu'il plaira à l'activité de chacun de construire.

D<sup>r</sup> L. MOYNAC.

Bayonne, 20 octobre 1883.

MANUEL  
DE  
PATHOLOGIE GÉNÉRALE  
ET DE  
DIAGNOSTIC

---

LIVRE PREMIER  
PROCESSUS COMMUNS

---

INFLAMMATION

**Phlegmasie** (de φλέγω, je brûle).

L'inflammation est difficile à définir.

Il y a deux mille ans, Celse la définissait par ses quatre caractères cardinaux : *rubor, calor, dolor, tumor*; il y a seize ans, Follin la définissait à peu près de même : « état d'une partie rouge, chaude, tuméfiée, douloureuse et devenue le siège d'un travail particulier d'exsudation; ce dernier caractère sépare l'inflammation de la congestion simple. »

Les progrès de l'histologie ont fait abandonner ces définitions anatomiques, et on donne aujourd'hui le nom d'inflammation (à la série des phénomènes provoqués dans les tissus ou organes vivants par l'action d'un agent irritant physique ou chimique) (Ranvier et Cornil).

L'inflammation est une suractivité nutritive, provoquée par une excitation anormale, dite irritante, et caractérisée par la