

l'homme que chez la femme, chez les individus *sanguins* que chez les *lymphatiques*, les sujets faibles ou épuisés. Chez ceux-ci, on trouve dans le sang une plus grande quantité d'eau et moins de globules. Les conditions qui peuvent modifier les proportions des divers éléments du sang, sans toutefois détruire la constitution, sont l'alimentation (Raspail) et les hémorrhagies. — Les tempéraments *nerveux* présentent une force de résistance souvent inattendue, et peu en rapport avec l'énergie du système musculaire; ces tempéraments valent moins par leur force habituelle, que par celle qu'ils peuvent développer à un moment donné (Michel Lévy). Quant aux tempéraments *lymphatiques*, ils sont caractérisés par l'absence de force et l'apathie.

B. Rapports avec les idiosyncrasies. — L'idiosyncrasie *génitale* est loin d'être en rapport avec la force de la constitution; un individu d'une complexion délicate peut présenter une plus grande puissance des organes génitaux qu'un autre très-sanguin, et en apparence très-robuste. — L'idiosyncrasie *digestive*, c'est-à-dire l'énergie de l'appétit d'un individu, et sa capacité à absorber une grande quantité d'aliments, ne sont pas une preuve ou un indice d'une forte constitution: les gros mangeurs présentent au contraire peu de résistance à l'action des maladies. — Il paraît enfin démontré, au point de vue de la respiration, qu'il existe un rapport intime entre la constitution, l'amplitude de poitrine, l'énergie de l'hématose et la capacité pulmonaire (Andral et Gavarret, Hutchinson, Hirtz, Woillez, etc.).

C. Rapports avec l'âge et le sexe. — Suivant Quételet, c'est à l'âge de 30 à 40 ans que l'homme atteint le maximum de la force musculaire; — au point de vue du sexe, la constitution de l'homme est plus forte que celle de la femme.

D. Rapports avec l'hérédité. — L'influence de l'hérédité, au point de vue de la force constitutionnelle, est un fait indéniable, absolu; l'énergie de la constitution se transmet des parents aux enfants, et une des meilleures chances de longévité, c'est d'être né de parents sains et forts. — A ce point de vue, certaines familles semblent jouir d'un privilège spécial, et tous leurs membres arrivent à une longue vieillesse (Rush); chez d'autres au contraire, la durée totale de la vie n'a qu'une courte période (P. Lucas).

E. Rapports avec l'habitude. — L'habitude peut, dans certaines limites, modifier la constitution, mais elle n'en change pas le fond.

F. Rapports avec la taille et le poids du corps. — Il y a une coïncidence évidente entre la taille et la constitution. Le *développement de la taille* est généralement considéré comme un indice de force, comme le signe d'une constitution solide, et l'on range dans les constitutions débiles les individus à petite taille; cette assertion ne doit pas être poussée trop loin, car il n'est pas rare de rencontrer dans l'armée des individus petits (chasseurs, voltigeurs) être autrement bien constitués et forts que d'autres à stature élancée, à poitrine courte et aux membres allongés (grenadiers). Les sujets d'une grande taille paraissent plus particulièrement disposés à la phthisie pulmonaire.

On entend par imminence morbide, un état de l'organisme qui n'est pas la maladie, mais qui la prépare et qui en est pour ainsi dire le précurseur. D'après Becquerel, c'est un état encore physiologique bien

qu'exagéré, mais un degré de plus, et il deviendra pathologique. C'est pour ainsi dire la limite entre la santé et la maladie. Suivant Michel Lévy, l'imminence morbide doit être étudiée dans ses rapports avec les tempéraments, les idiosyncrasies, les âges, les sexes, l'hérédité, l'habitude et la constitution.

A. Rapports avec les tempéraments. — Les tempéraments *sanguins* sont prédisposés aux accidents de l'état pléthorique (congestions, hémorrhagies, inflammations aiguës, etc.); à l'état pathologique, comme nous l'avons déjà dit, les affections affectent un caractère franc, des allures nettes et se prêtent aux traitements énergiques. — Les tempéraments *nerveux* sont plus spécialement exposés aux névroses (névralgies, viscéralgies, palpitations nerveuses, hystérie, épilepsie, hypochondrie, hallucinations, etc.). Les individus nerveux sont plus sujets que les sanguins aux maladies en général, mais ils sont moins profondément atteints, et si les affections douloureuses sont plus intenses, en revanche elles compromettent moins la vie; elles suivent une marche irrégulière, intermittente, et peuvent parfois simuler les apparences d'une maladie des plus graves. — Le tempérament *lymphatique* a pour caractéristique morbide, l'exagération du système lymphatique et l'atonie des systèmes musculaire et nerveux. Les individus de ce tempérament sont exposés aux engorgements glanduleux, aux tumeurs articulaires, à la scrofule, aux ophthalmies rebelles, moins aux affections franchement inflammatoires et aux névroses. Les phlegmasies affectent une marche spéciale, sans acuité, sans réaction franche, avec terminaison incertaine et tendant à la chronicité.

Suivant Michel Lévy, l'*idiosyncrasie* a pour effet d'arrêter, de diriger l'imminence morbide, de détermi-

ner le siège, l'organe vers lequel doivent se porter plus particulièrement les efforts de la maladie; elle en localise pour ainsi dire les effets sur la région de l'économie prépondérante par sa vitalité ou remarquable par sa faiblesse relative.

B. Rapports avec les âges. — Chaque âge, en raison de ses conditions anatomiques et physiologiques, a ses prédispositions spéciales, ses imminences morbides particulières qui n'existent plus à un autre âge. — A la *période fatale*, l'enfant est exposé : soit à des lésions dont les causes sont pour la plupart inconnues (hydrocéphalie, hydrorachis, hernies, encéphalocèle, ichthyose, etc.) et qu'il est difficile de prévenir; soit à des accidents qu'on ne peut pas toujours combattre par l'hygiène (violences extérieures, fractures, luxations, rougeole, scarlatine, variole, tuberculose, choléra, fièvre typhoïde, syphilis, etc.). — Le *nouveau-né*, dans les cas d'accouchement long et difficile, avec application de forceps, peut être exposé aux accidents suivants : céphalématome épïcrañien (P. Dubois), hémiplegie faciale (Vernois), paralysie du deltoïde (Daguenier), fracture du crâne, apoplexie ou asphyxie; — ophthalmie purulente, dans les cas de blennorrhagie de la mère. — L'*accouchement* peut être suivi d'inflammation du cordon avec érysipèle, de phlegmasie des parois abdominales, d'hémorrhagie, d'ictère, (Hervieux) ou de sclérème qui apparaît du cinquième au douzième jour (Gardien). — L'*enfance* est exposée à un grand nombre de maladies dont l'imminence varie suivant les époques : d'une manière générale, en raison de la riche vascularisation de ses tissus, elle est plus que tout autre âge prédisposée aux hémorrhagies, soit constitutionnelles (hémophylie), soit chroniques ou cachectiques, plus particulièrement de un à cinq ans, suivant Rillet et Barthez. — La même cause les expose aux phlegmasies *internes*

(inflammations du tube digestif, de l'œsophage, stomatites, coryzas, accidents de la dentition) et *externes* (érythème de la face, de l'anus, des fesses, lichen, prurigo, etc.). — La forme *cachectique* et *chronique* atteint en général les filles, les enfants les plus jeunes et les plus délicats ; les inflammations *aiguës* et *franches*, les garçons, les enfants les plus âgés et les plus robustes.

L'inflammation séreuse du tissu cellulaire apparaît surtout entre deux et cinq ans ; — l'hydrocéphalie vers la même époque ; — l'hydropéritonite primitive et secondaire, qui frappe plutôt les garçons que les filles, apparaît après six ans ; — l'ascite primitive, à forme *aiguë*, frappe de préférence les sujets forts, bien constitués ; la forme *chronique* ou *cachectique* se rencontre surtout chez les enfants débiles ; — l'incontinence d'urine, qui ne laisse pas l'urine s'accumuler dans la vessie, et le petit diamètre de l'urètre, qui ne permet pas la sortie des concrétions solides, expliquent la fréquence des calculs dans l'enfance (Civiale).

De deux à sept ans apparaît une prédisposition spéciale aux affections pseudo-membraneuses telles que le croup, l'angine couenneuse qui dominent toutes les maladies de l'enfance, et frappent surtout les enfants fortement constitués (Rilliet, Barthez et Blache). — Le muguet apparaît principalement entre cinq et dix ans, dans les fièvres éruptives, les fièvres typhoïdes, les entéro-colites, etc. — Les maladies de l'appareil respiratoire (pneumonie) menacent l'enfant à tout âge ; mais plus particulièrement de un à cinq ans (Valleix). — La bronchite est d'autant plus rare que l'enfant est plus jeune (Rillet et Barthez). — La coqueluche apparaît surtout de un à sept ans (Blache). — L'inflammation des organes génitaux urinaires est rare. Les méningites et les encéphalites sont fréquentes au contraire. — Les maladies miasmatiques sont

particulièrement à redouter pour les enfants : la fièvre typhoïde, rare dans les premières années de l'enfance, moins rare entre 5 et 8 ans, apparaît surtout de 5 à 14 ans. — Dans les pays marécageux, les fièvres enlèvent un grand nombre d'enfants au-dessous de 10 ans (Villermé). — Les maladies nerveuses sont fréquentes, et les convulsions peuvent accompagner presque toutes les maladies (diarrhées, vers intestinaux, fièvres éruptives), et surtout la dentition. Les convulsions *primitives* ou *sympathiques* se montrent ordinairement avant l'âge de 7 ans ; les convulsions *symptomatiques*, fréquentes encore à cette période, apparaissent aussi entre 6 et 15 ans ; — après les convulsions, les maladies nerveuses les plus ordinaires sont la chorée et l'épilepsie ; — ajoutons enfin que la cachexie scrofuleuse et la tuberculisation (méningite tuberculeuse, carreau) se montrent surtout entre 1 et 10 ans.

Puberté, âge adulte. — Les maladies auxquelles sont plus particulièrement exposés l'adolescence et l'âge mûr sont : les épistaxis, les hémorroïdes, — les hémorragies internes chez la femme, — les ascarides, — le ténia dans l'âge moyen ; — les inflammations cutanées aiguës ou chroniques (de 20 à 35 ans), — les irritations du larynx (de 30 à 45 ans, Trousseau), — les inflammations des bronches, des poumons et des plèvres, surtout de 25 à 30 ans (Barthez, Grisolles). — Chez la femme, les maladies inflammatoires de l'appareil génital, — la fièvre typhoïde de 20 à 30 ans (Forget), — la fièvre intermittente, — les névroses (hystérie, épilepsie, hypochondrie, manie, etc.), — la chlorose, surtout à l'époque de la puberté, et la cachexie scrofuleuse, — les tubercules, très-communs de 18 à 40 ans, surtout de 21 à 28 ans chez l'homme ; avant 20 ans chez la femme.

Âge de retour. — A cette époque apparaît la prédisposi-

tion morbide aux affections suivantes : les accidents pléthoriques, — la tendance aux hémorrhagies supplémentaires chez la femme, ou symptomatiques de lésions organiques de la matrice ou des seins (polypes, tumeurs fibreuses, squirrhe, cancer, etc.) — les affections inflammatoires perdent de leur acuité, et tendent à devenir chroniques. — Les fièvres miasmatiques sont plus rares, la fièvre typhoïde apparaît peu au delà de 50 ans ; — les névroses et les affections convulsives disparaissent, excepté chez les femmes qui éprouvent souvent à cette époque : des céphalalgies, des migraines opiniâtres, des insomnies, des spasmes, de la tristesse, du spleen, parfois même des troubles intellectuels pouvant aboutir à l'aliénation mentale (Brière de Boismont), — quelquefois l'épilepsie (Rocque) ou l'hystérie (Pinel) ; — dans d'autres cas, au contraire, la période de la ménopause fait disparaître des habitudes ou des troubles morbides existant depuis longtemps (névralgies, hémicrânes, douleurs rhumatismales, etc.). — Suivant Lachaise et Benoiston de Châteauneuf, la période de 40 à 50 ans est plus critique pour l'homme que pour la femme. — Les *conditions hygiéniques* qui, chez la femme, peuvent prévenir ou diminuer les accidents, les inconvénients de la ménopause et les imminences morbides qui en résultent, sont les suivants : régime doux, humectant, médiocrement nutritif, végétal et surtout lacté, — suppression des boissons excitantes (alcooliques, aromatiques), — vêtements chauds, capables d'exciter légèrement la peau, — exercice modéré dans un air sec et vif, — éviter tout ce qui peut exalter la sensibilité, irriter les organes génitaux ou réveiller les désirs vénériens, — calme moral, — en cas d'anémie consécutive à des pertes utérines répétées, donner des ferrugineux et des toniques.

Vieillesse. — Les affections auxquelles les vieillards se trouvent naturellement prédisposés, par suite des modifications anatomiques et physiologiques survenues à cet âge, sont : l'affaiblissement des sens, les tremblements, la faiblesse, la paralysie de la vessie, les calculs urinaires, les hémorrhagies cérébrales, le ramollissement cérébral, consécutivement aux troubles de la circulation et surtout aux altérations artérielles (athérome, embolies, etc.), les lésions du cœur, les engorgements, les hyperémies passives, les congestions et les catarrhes pulmonaires, — l'emphysème du poumon, — des érythèmes secs et certaines éruptions cutanées, par suite du défaut de sécrétion sébacée et de transpiration ; — des troubles digestifs dus à la chute des dents, à la diminution de la sécrétion salivaire et à l'insuffisance de mastication ; — quelquefois la gangrène spontanée des membres inférieurs, par défaut d'innervation ou embarras de la circulation. — En revanche, il est un certain nombre de maladies pour lesquelles la vieillesse constitue une sorte d'immunité, ce sont : les fièvres éruptives, les névroses, le rhumatisme articulaire aigu, les fièvres intermittentes, idiopathiques, les dysménorrhées, les affections aiguës de l'utérus, etc. — Les maladies, à cette époque de la vie, affectent une marche particulière ; elles se développent lentement, sourdement, sans grand appareil fébrile, sans retentissement sympathique vers les autres organes, quelquefois même elles passeraient inaperçues, si l'on n'examinait pas le malade avec soin.

L'examen des faits relatifs à l'imminence morbide suivant les âges conduit à cette conclusion : que l'organisme tend de plus en plus vers la maladie, par l'usure graduelle des organes, et que la force de résistance va en diminuant avec les années ; aussi le nombre des

jours de maladie par an augmente-t-il avec l'âge; il résulte en effet de statistiques faites en Écosse que la durée annuelle moyenne des maladies est la suivante : à l'âge de 20 ans, 4 jours de maladie ; — à 30 ans, plus de 4 jours ; — à 40 ans, de 5 à 6 jours ; — à 45 ans, 7 jours ; — à 50 ans, de 9 à 10 jours ; — à 55 ans, de 12 à 13 jours ; — à 60 ans, 16 jours ; — à 65 ans, 30 à 36 jours ; — à 70 ans, de 73 à 74 jours (Villermé).

Ajoutons enfin que, au point de vue de l'influence de l'âge sur la production des maladies, on admet d'une manière générale : que l'enfance prédispose aux maladies des organes encéphaliques ; — l'adolescence et la jeunesse à celles de la poitrine ; — l'âge du retour et du déclin aux affections de l'abdomen.

C. Rapports avec les sexes. — Suivant Michel Lévy, l'imminence morbide est ici absolue ou relative : *absolue*, lorsqu'elle se rapporte à des maladies inhérentes à l'organisation propre de l'homme ou de la femme ; — *relative*, quand elle s'applique aux maladies dont les deux sexes sont tributaires, mais dans des proportions inégales.

1° Imminence absolue. — Les maladies ou états morbides qui menacent *exclusivement* l'homme portent sur les fonctions et les organes de la génération ; ce sont : l'impuissance, le satyriasis, les pertes séminales, etc., dont nous avons déjà parlé à propos des habitudes morbides. On peut rapprocher de ces maladies certaines affections locales des organes génito-urinaires (urétrite, rétrécissement de l'urèthre, orchites, inflammation de la vessie, engorgements prostatiques, hydrocèle, sarcocèle, etc.). — Chez la femme apparaissent, à diverses époques de son existence, des modifications ou crises physiologiques qui deviennent des causes déterminantes ou prédisposantes de certai-

nes maladies ; ce sont, par exemple : l'établissement des règles, leur suppression, la copulation, la grossesse, l'avortement, l'accouchement et tous ses accidents, la lactation, etc. La *grossesse* en particulier fait plus que prédisposer la femme à un état maladif quelconque ; elle devient la source d'une foule de souffrances ou d'incommodités (ptyalisme, nausées, vomissements, anorexie, constipation, pléthore, hémorrhagies, varices des membres inférieurs, œdème, troubles de la miction, accidents éclamptiques, manie, folie, etc.). — L'allaitement détermine aussi l'imminence d'accidents plus ou moins graves (fièvre de lait, insuffisance ou excès de la sécrétion lactée entraînant l'épuisement, lésions des mamelons et des seins, etc.).

2° Imminence relative. — La statistique démontre que certaines maladies prédominent plutôt dans un sexe que dans l'autre : ainsi, par exemple, les *névroses* et la plupart des lésions du système nerveux s'observent en plus grand nombre chez les *femmes* (aliénation mentale, épilepsie, chorée, névralgies, etc.). — Pour les maladies les plus communes ou les plus dangereuses (fièvre typhoïde, fièvres éruptives, tubercules, etc.), il est difficile de dire pour quel sexe est la plus grande fréquence ; les résultats sont contradictoires, au moins pour les affections susnommées. Les manifestations scrofuleuses ne présentent pas de différence notable chez les deux sexes ; il paraît cependant démontré (Lebert) que les hommes offrent 1/3 d'arthropathies de plus que les femmes ; mais, chez celles-ci, les maladies de peau sont plus fréquentes (1/3 en plus), ainsi que les maladies des yeux et les cancers (Littré). — Les calculs, la goutte, la gravelle, s'observent au contraire plus souvent chez l'homme que chez la femme (Van Swieten). — Parmi les affections inflammatoires, la

femme est plus prédisposée à la péritonite, — l'homme aux affections du tube digestif, à la pneumonie (Chomel); ajoutons enfin que la stomatite ulcéro-membraneuse et le croup sont plus fréquents chez les garçons que chez les filles.

D. Rapports avec l'hérédité. — Les maladies susceptibles de se transmettre par hérédité sont nombreuses; les principales sont : la disposition hémorrhagique (Hoffmann, Hufeland, Bailly, etc.); l'hémorrhagie cérébrale, qu'on a vue se transmettre dans certaines familles jusqu'à la quatrième et cinquième génération (Michel Lévy); — l'ichtyose, — les affections vermineuses, — les lésions calculeuses des reins, — les maladies de peau plus particulièrement, — les maladies du cœur et des gros vaisseaux, — les affections pulmonaires (bronchite, laryngite, catarrhe, emphysème), — les rhumatismes articulaires (Requin, Chomel, Piorry), — les névroses dans leurs diverses formes qu'on peut, suivant Gaussail, ramener à cinq types principaux : 1° surexcitation névropathique générale ou protéiforme; — 2° surexcitation spasmodique; — 3° surexcitation excito-motrice; — 4° surexcitation cérébrale ou excito-motrice; — 5° surexcitation névralgique; — la folie (Becquerel, Desportes), — l'épilepsie (Boerhaave, Van Swieten, Portal, Foville, etc.), — les maladies organiques (tubercules, cancers, tumeurs fibreuses), — la scrofule, dont l'hérédité a été constatée chez le quart des individus atteints.

D'après Piorry, on peut classer, par ordre de fréquence, les maladies héréditaires dans l'ordre suivant : asthme, apoplexie, épilepsie, folie, phthisie, cancer, emphysème pulmonaire.

E. Rapports avec l'habitude. — Nous avons vu précédemment l'influence de l'habitude sur la production

des maladies; elle peut également agir en sens inverse et créer, dans certains cas, une sorte d'immunité; c'est ainsi qu'on voit des individus vivre continuellement au milieu d'affections épidémiques ou endémiques extrêmement dangereuses (fièvre jaune, fièvre palustre, typhus, choléra, etc.), sans en éprouver même de légères atteintes; il semble que l'organisme s'accoutume, se familiarise, pour ainsi dire, avec les principes morbides. On observe des faits analogues en thérapeutique, pour l'administration des substances toxiques, c'est ce qu'on appelle la tolérance.

F. Rapports avec la constitution. — L'imminence morbide varie suivant : 1° la force; — 2° la faiblesse de la constitution; — 3° la forme générale de l'individu.

1° Force. — D'une manière générale, les constitutions fortes, robustes, pleines de vitalité, présentent plus de résistance aux actions morbides, et supportent mieux des écarts de régime qui seraient funestes à d'autres individualités. Elles sont plus particulièrement exposées aux maladies aiguës, aux inflammations et aux accidents violents de la pléthore sanguine.

2° Faiblesse. — La faiblesse de la constitution, suivant l'expression de Brown, « crée l'opportunité des maladies, favorise particulièrement leur invasion sous la forme chronique, et dispose aux affections cachectiques. » — Les sujets à constitution faible sont plus particulièrement vulnérables à l'action des maladies; ils doivent prendre continuellement des précautions pour s'en garantir, et ne parviennent à un âge avancé qu'au prix des soins les plus minutieux.

3° Forme générale. — Celles qui modifient le plus l'influence morbide sont l'obésité et la maigreur.

L'obésité, produite par l'accumulation de la graisse

dans le tissu cellulaire, constitue une infirmité qui peut, à la longue, provoquer ou préparer des accidents plus ou moins sérieux. À l'état normal, la graisse est au poids total du corps comme 1 : 20; dès qu'elle dépasse cette proportion, l'obésité commence et suit une progression plus ou moins rapide; dans la polysarcie, elle peut arriver à former la moitié ou les $\frac{3}{5}$ du poids total du corps; on a vu des individus peser 400, 600, 800 livres (Raige-Delorme). Presque tous les organes, enveloppés, infiltrés de graisse, sont moins volumineux, moins actifs qu'à l'état normal. On observe l'obésité: à deux époques de la vie, dans l'enfance et vers la quarantième année; — chez les sujets lymphatiques; — chez les gens qui mangent beaucoup, prennent peu d'exercice, et n'ont aucun souci ou peu de préoccupations intellectuelles.

Les *troubles fonctionnels* que détermine l'obésité sont les suivants: mouvements pénibles, lents, difficiles, essoufflement au moindre exercice, — sommeil lourd, pesant et prolongé, — menstruation peu abondante, — appétits vénériens très-faibles, souvent stérilité chez la femme, — ajoutons enfin que les digestions sont fort actives; c'est la seule fonction qui s'accomplisse avec un peu d'énergie. — Au point de vue physiologique: gêne de la respiration et de la circulation, par le refoulement du diaphragme; — diminution de la capacité thoracique, et dépôt graisseux sur le cœur; dégénérescence graisseuse des parois artérielles; — congestion vers les organes thoraciques et encéphaliques; — prédisposition à l'anévrysme, à l'apoplexie cérébrale ou pulmonaire; — peu de tendance à la réaction dans les cas de maladie.

Régime hygiénique. — On doit s'occuper de l'obésité dès son début, car plus tard on essayerait en vain de la

combattre; les agents thérapeutiques ont peu d'action; les moyens hygiéniques rationnels capables de diminuer l'embonpoint sont les suivants:

1° Alimentation peu abondante, diminution graduelle de la ration journalière, jusqu'à la limite au-dessous de laquelle on ne se sent plus restauré (Michel Lévy); — quitter toujours la table avec la sensation de l'appétit non satisfait; — régime composé de végétaux, de viandes maigres et de fruits bien mûrs; — exclure les corps gras (graisse, beurre, huile, lait); — usage très-limité des matières sucrées, amylacées; — peu de boissons aqueuses, pas d'alcooliques, pas de bière.

2° Exercices variés ayant pour but de produire une dépense notable de forces; — longues promenades à pied, surtout à jeun, et poussées jusqu'à la fatigue; — escrime, gymnastique, — bains de propreté avec 180 à 200 gr. de sous-carbonate de soude, — sudation hydrothérapique, — massage.

3° Peu de sommeil (6 à 7 heures seulement), se lever de bonne heure.

4° Combattre la constipation par des laxatifs légers, des lavements, etc.

5° Habiter dans un lieu sec et élevé.

Ce régime général doit être suivi pendant un temps très-long, et sans interruption, avec la plus grande persévérance.

Trousseau conseille encore aux gens obèses, 2 grammes de bicarbonate de soude à chaque repas, ou 50 grammes d'eau de chaux, si le bicarbonate est mal supporté. — William Banting insiste tout particulièrement sur la réduction graduée et persistante de la ration alimentaire.

Voici le régime qui lui avait été prescrit, et qui lui permit de perdre 17 kilogrammes en 38 semaines: au déjeuner, 4 à 5 onces de bœuf, de mouton, de rognons, de

poisson grillé, de lard ou de viande froide de toute sorte, à l'exception du porc frais; une grande tasse de thé sans sucre ni lait; un petit biscuit ou une once de pain rôti; — au dîner, 5 à 6 onces de poisson (pas de saumon), toute espèce de légumes (pas de pommes de terre); une once de pain grillé; — fruits cuits, — pas de pâtisserie: volaille, gibier; 2 ou 3 verres à vin de Bordeaux, Xérès ou Madère (pas de Champagne, de bière ou de vin d'Oporto); — au thé, 2 ou 3 onces de fruits, environ une once de pain rôti et 1 tasse de thé, sans sucre ni lait; — au souper, 3 ou 4 onces de viande ou de poisson, comme pour le dîner, avec un ou deux verres de bordeaux (Becquerel.)

Le moyen de *vérifier* les effets du traitement hygiénique consiste à se *pésér périodiquement*; l'obèse doit arriver à perdre tous les 15 jours 1 à 2 kilogrammes; il s'arrêtera après une perte totale de 10 à 15 kilogrammes.

Maigreur. — Elle peut être *naturelle*, liée à la constitution, ou *acquise et accidentelle*; ainsi il y a des gens qui, quoi qu'ils fassent, sont et resteront toujours maigres (tempérament nerveux ou lymphatique). — La maigreur *acquise* peut avoir pour *causes*: le chagrin, l'hypochondrie, les passions contrariées, la surexcitation habituelle du système nerveux, la fatigue musculaire exagérée, les excès vénériens, la masturbation, l'alimentation insuffisante ou de mauvaise qualité, l'usage habituel des boissons acides (Becquerel), — les hémorrhagies, l'allaitement, l'altération de l'air par des émanations malsaines (Michel Lévy), — quelquefois une longue maladie, suivie d'une convalescence difficile.

Un certain degré de maigreur peut très-bien coïncider avec la santé; on l'observe même chez les individus qui sont arrivés à un âge très-avancé; — à un point très-marqué, elle coïncide presque toujours avec une grande irritabilité du système nerveux, et prédispose à l'immi-

nence morbide que comporte cet état particulier de l'organisme. — Les sujets très-maigres sont sujets aux accidents morbides suivants: défaut de vigueur, de résistance, affaiblissement général, névralgies, névropathies, fractures, hernies; — déplacement de la matrice chez les femmes.

Règles d'hygiène. — Les moyens de combattre la maigreur dépendent surtout de l'hygiène. Voici les principales indications: 1° écarter les causes qui peuvent déterminer ou entretenir la maigreur; — 2° augmenter autant que possible la nutrition de tous les tissus, de tous les organes, à l'aide d'une alimentation copieuse (surtout des substances grasses et féculentes), du repos corporel et intellectuel, et du sommeil prolongé.

Dans les cas où il paraît bien démontré que la maigreur est devenue une habitude de l'organisme, il n'y a pas lieu de s'en inquiéter davantage.

Suivant Littré, la convalescence est une *période de transition* entre la maladie qui n'existe plus, et le retour parfait de la santé et des forces au degré que comporte la constitution individuelle.

Elle imprime aux différents actes organiques des modifications plus ou moins profondes:

a. Appareil digestif. — Le retour de la faim est un des premiers signes de la convalescence; cette sensation est vive, quelquefois excessive; dans certains cas la faim est véritablement vorace, et l'on est souvent obligé de la modérer, de régler les repas. C'est un point important à surveiller, si l'on ne veut s'exposer à des rechutes plus ou moins graves, comme dans la fièvre typhoïde: une