

DE LA PÉRIPNEUMONIE INFLAMMATOIRE ,

ET DE LA MANIÈRE DE LA TRAITER ,

PRINCIPALEMENT PAR LE TARTRE ÉMÉTIQUE ;

Par RASORI, professeur de Clinique médicale à Milan;

TRADUIT

PAR F.^s PHILIBERT FONTANEILLES, D.-M.,

Ancien Médecin de l'Hôpital militaire de Milan.

(*Extrait des Archives générales de Médecine.*)

Imprimerie de MIGNERET, rue du Dragon, N.^o 26.

DE LA PÉRI-PNEUMONIE

INFLAMMATOIRE ,

ET DE LA MANIÈRE DE LA TRAITER , PRINCIPALEMENT PAR
LE TARTRE ÉMÉTIQUE.

L'EMPLOI du tartre stibié dans les péri-pneumonies inflammatoires n'est pas nouveau ; ce remède est même communément en usage dans celles où les médecins croient voir une complication bilieuse , gastrique , ou bien quelque autre indication particulière. Mais ce qui est nouveau et même contraire aux diverses opinions anciennes et actuelles , c'est : 1.^o de traiter la péri-pneumonie depuis qu'elle commence jusqu'à ce qu'elle finit , par le tartre émétique ; 2.^o de faire de ce médicament le principal et quelquefois même le seul moyen curatif de cette maladie ; 3.^o de diminuer par son seul usage le nombre des saignées , et de pouvoir même quelquefois se dispenser d'en faire ; 4.^o de faire prendre ce médicament à des doses auxquelles jamais les praticiens les plus courageux n'ont pensé d'arriver , portant la quantité jusqu'à un scrupule , une dragme et même plusieurs dans vingt-quatre heures ; 5.^o d'en employer assez souvent plusieurs onces pendant le cours de la maladie ; 6.^o et enfin , de pouvoir dire avec assurance que ces fortes doses d'émétique ne produisent ni le vomissement ni des évacuations alvines abondantes , et que les sueurs ont lieu seulement dans les mêmes circonstances

que par les méthodes de traitement généralement adoptées.

Cette manière nouvelle et hardie d'employer le tartre émétique surprend tellement les médecins lorsqu'ils commencent à assister à ma clinique , qu'ils doutent de la bonne préparation de ce médicament ou de l'exactitude du malade à le prendre ; pour éclaircir leur doute , les uns s'en sont procurés du même , en ont fait faire l'analyse chimique , en ont administré à des malades , et même en ont pris eux-mêmes ; d'autres , voulant s'assurer si le malade avalait vraiment les doses que j'avais prescrites , non-seulement ont voulu le voir par leurs propres yeux , mais encore faire prendre eux-mêmes les fortes doses aux malades , et en ont attendu envain l'effet vomitif (1). Je dirai , à ce sujet , que j'ai le soin , en commençant ma visite , lorsque les maladies sont graves , de bien regarder dans les vases où on fait dissoudre le tartre émétique , et que très-souvent ayant trouvé au fond du vase jusqu'à un scrupule de ce remède qui ne s'était pas dissous , je l'ai fait avaler moi-même tout d'un trait au malade dans un

(1) J'ai assisté à la clinique de M. Rasori , précisément à l'époque où ce professeur notait les faits que contient l'ouvrage que je traduis ; je recueillis moi-même un bon nombre d'observations , et j'envoyai alors (en 1808) à la Société de Médecine de Paris , un Mémoire qui présentait les résultats de ce que j'observais moi-même. Je renouvelai la publication de mon Mémoire , il y a quatre ou cinq ans , dans les *Annales cliniques de Montpellier*. C'est lui que M. Peschier de Genève cite , sans me nommer , dans ses observations sur l'usage de l'émétique à hautes doses , pour combattre la péripneumonie. Lorsque je commençai à observer la pratique hardie de M. Rasori , je fus si étonné des doses d'émétique qu'on faisait dissoudre dans la boisson des péripneumoniques , que je doutai moi-même de la bonté de sa préparation. L'ayant témoigné à M. Rasori , il eut la complaisance de m'accompagner à la pharmacie de l'hôpital , et m'en fit remettre une once ; l'analyse chimique et des expériences médicales me convinquirent que ce médicament était fort bien préparé.

peu de tisane sans que jamais le vomissement ait eu lieu. Au reste, les médecins qui assistaient à ma clinique continuant à observer, finissaient par être persuadés qu'ils n'avaient vu que des faits vrais.

Maintenant, si on considère : 1.^o que c'est depuis plusieurs années que j'emploie constamment l'émétique de cette manière ; 2.^o que je le fais dans deux hôpitaux à Milan et que je l'ai fait autrefois dans l'hôpital de Pavie, et alors comme aujourd'hui sur un très-grand nombre de malades ; 3.^o que j'ai mis beaucoup plus d'activité et d'attention qu'on ne fait ordinairement dans les hôpitaux pour m'assurer de la réalité et de l'évidence des faits importants que je publie ; 4.^o enfin que mes salles, étant destinées à l'enseignement clinique, sont mieux servies et même plus exposées à la critique ; je me plais à espérer que les personnes sensées seront persuadées que l'émétique que j'emploie est bien préparé et que les grandes doses que je prescris sont administrées exactement. J'ajouterai que j'obtiens les mêmes résultats dans ma pratique en ville, et que je puis en dire autant de celle de mes amis et de mes élèves qui déjà sont assez répandus sur divers points du royaume et même à l'étranger.

J'ai cru devoir faire précéder l'exposition des faits des réflexions que je viens de présenter, observant que l'emploi de l'émétique à hautes doses quoique très-surprenant et contraire à la pratique ordinaire ainsi qu'à tout ce qu'on trouve dans les traités de thérapeutique et de matière médicale, offre des faits accompagnés d'un caractère d'authenticité telle qu'on ne peut les révoquer en doute. Au reste, le narré de ces faits et des circonstances essentielles qui en dépendent, sera le meilleur moyen de dissiper le doute et de faire reconnaître un phénomène simple et général qui, quoique étrange et discordant, n'en est pas moins réel. On verra que, s'il n'a pas été observé jusqu'à présent, ce n'est que par impéritie ou inattention.

Je vais d'abord parler des circonstances essentielles qui, étant le résultat clair et constant d'un grand nombre d'observations différentes, doivent faire naître la persuasion à laquelle quelques observations particulières donneront de la force. 1.^o J'observerai d'abord que l'aptitude que démontre l'organisme vivant à supporter des doses extraordinaires de tartre stibié, sans produire le vomissement ni aucun autre symptôme d'action forte sur le tube intestinal, n'appartient qu'à son état morbide, se borne à lui seul et ne dure pas plus que lui. Cela est si vrai, qu'aussitôt que l'état morbide a cessé, c'est-à-dire lorsque le corps est à l'état sain, le phénomène merveilleux que j'ai appelé aptitude, cesse, et alors l'émétique qui, avant, semblait sans action, non-seulement ne peut être administré impunément à doses fortes, mais pas même à la plus petite quantité ordinaire sans produire les effets qu'on lui attribue vulgairement. Cette circonstance très-importante et qui ne manque jamais de se vérifier, détruit seule les doutes qu'on voudrait élever sur la mauvaise préparation de l'émétique.

2.^o L'état morbide général que je désigne par le mot diathèse, est celui qui dans tous les cas constitue l'aptitude du corps vivant à supporter impunément, ou pour mieux dire utilement, comme je le démontrerai dans peu, les diverses doses d'émétique. La force de la diathèse non-seulement varie dans les diverses péripleumonies, mais aussi aux différentes époques de cette maladie. La péripleumonie, comme toutes les maladies graves, a son accroissement et son apogée; elle diminue ensuite progressivement si elle doit avoir une terminaison heureuse. L'aptitude du malade à supporter des doses d'émétique plus ou moins fortes suit les mêmes variations, c'est-à-dire qu'elle est moindre au début de la maladie, qu'elle augmente jusqu'à ce qu'elle soit arrivée à son plus haut degré et qu'elle diminue progressivement avec elle. II

faut donc que les doses d'émétique soient en rapport avec ces variations ; mais si elles dépassent l'aptitude du corps à les supporter , quand ce serait même au plus haut degré de la maladie , on verra sûrement paraître la répugnance à avaler un remède qu'avant on prenait avec facilité , ou se déclarer des nausées et même le vomissement. En d'autres mots , on reconnaîtra des signes évidens de ce qu'on peut appeler action excessive du remède. Mon usage est de commencer par des doses plus ou moins faibles , selon que la maladie , étant plus ou moins récente et les symptômes violens , je puis conjecturer *à priori* le degré de gravité actuelle de la maladie. D'ailleurs , communément les premières doses sont bien plus fortes que celles qu'on administre dans la pratique ordinaire avec l'intention de faire vomir. Il est rare que je commence par moins de douze grains à prendre dans la journée ; je fais répéter cette dose pour la nuit. Lorsque je vois que la péripneumonie a déjà fait des progrès , j'en fais prendre d'abord un scrupule et même une demi-dragme ; et ensuite je vais en augmentant tous les jours jusqu'à une dragme et quelquefois plusieurs , selon l'état morbide.

3.^o. Il arrive parfois que , l'action des premières doses d'émétique surpassant l'état actuel de la diathèse , le vomissement a lieu ; mais ce sont des exceptions à la règle générale ; parce que si la maladie parcourt sa période d'accroissement , on observe que les premières doses plusieurs fois répétées et même augmentées ne produisent plus cet effet. Les cas rares dans lesquels la diathèse est faible et n'a pas de la tendance à augmenter , comparés à ceux qui leur sont opposés , servent même très-bien à confirmer ce que j'avance ;

4.^o Il peut également arriver que les symptômes de la maladie s'affaiblissent sensiblement , c'est-à-dire , que la douleur vive de la poitrine disparaisse , que la respiration devienne plus libre , que la toux et la fièvre

diminuent , sans que pour cela la diathèse ait perdu de son intensité , ce qu'on reconnaît par les doses fortes d'émétique que supporte le malade. Dans ce cas , si l'observateur impatient et inexpert en déduit que ces mêmes quantités d'émétique ne sont plus nécessaires , et qu'il faut les diminuer ou n'en plus faire prendre , il prive trop tôt le malade d'un remède utile , et se met dans l'impossibilité de vérifier dans toute son étendue un fait important ; il n'en peut alors tirer que des conséquences erronées. Mais si au contraire il ne se borne pas à voir diminuer les symptômes de la maladie , et qu'il attend patiemment ceux que produit le remède en excès , le moment viendra qu'ils paraîtront , et alors , il diminuera les doses , pour les mettre en harmonie avec l'état morbide , véritable mesure de la diathèse. Je ne fais ici qu'indiquer à peine ce fait qui est de la plus grande importance dans le traitement des maladies , me réservant d'en parler plus amplement dans l'exposition de ma théorie , dont je n'entends présenter maintenant que quelques faits principaux , et les corollaires les plus immédiats que j'en ai formés.

5.^o La diathèse peut diminuer , quoiqu'un certain nombre de symptômes graves se soutienne , ou qu'un d'eux devienne plus dangereux , ou même qu'il en paraisse de nouveaux. Par exemple , la respiration peut devenir plus courte et plus laborieuse ; il peut paraître des signes qui indiquent l'affection de la tête , tels que le délire ou la somnolence ; et si , dans cet état , il se déclare des indices évidens de diminution d'aptitude à supporter les doses fortes d'émétique , alors il y a lieu de croire qu'il se forme des altérations plus ou moins graves dans les parties affectées particulièrement ; altérations que je crois au-dessus du pouvoir de l'art médical. Dans les cas de mort , l'observation

cadavérique le confirme, comme je le démontrerai dans peu, en faisant connaître les diverses altérations qui ont lieu.

Maintenant si nous nous rappelons les circonstances essentielles du fait que je m'occupe de démontrer, on comprend aisément quelles en sont les limites naturelles; et l'efficacité du tartre stibié à hautes doses, prouvée par mon expérience, ne doit plus surprendre les médecins, qui, ne l'employant que d'après la manière ordinaire, voient qu'il produit le vomissement, même à très-peu de grains. Cependant il n'est pas fort rare non plus de voir que l'émétique ou tout autre remède, administrés comme vomitifs à la dose ordinaire, ne produisent pas cet effet, quoique répétés quelquefois même à des doses plus fortes qu'on n'a coutume de faire. En général, les médecins ne cherchent pas à analyser leurs observations, et, je dirai plus, dans le petit nombre qui s'en occupe, il en est même peu qui le fassent bien : aussi ils n'obtiennent guère que des résultats empiriques et illusoire. La plupart de ceux qui ont observé que quelquefois l'émétique, donné même à hautes doses, ne produisait pas le vomissement, au lieu de chercher à bien expliquer ce phénomène, se sont contentés de le considérer comme une des anomalies de notre économie qu'on ne peut expliquer, et desquelles on croit à tort qu'il existe un grand nombre, ou bien ont accusé la préparation chimique du remède, ou le malade de n'avoir pas pris toute la dose qui lui avait été prescrite, ou enfin ont attribué ce phénomène à d'autres causes imaginaires. D'ailleurs la matière médicale fixant les doses des remèdes d'après la pratique ordinaire, les médecins ne veulent pass'en écarter, surtout lorsqu'il s'agit de substances appelées héroïques; et comme ils ne s'occupent pas à bien connaître les lois de l'économie animale, ils craignent les conséquences fâcheuses qu'on leur a montrées dans les livres. Voilà

comment ; jusqu'à présent , le phénomène dont j'ai parlé n'a pas été médité comme il devait l'être.

Ma manière d'employer les remèdes ne surprend pas tous les médecins , car il y en a qui ont la bonhomie d'attribuer à l'habitude , la disposition qu'a le corps dans l'état maladif à supporter des hautes doses de remèdes. Cette opinion leur suffit pour rejeter une loi de l'économie animale qui se montre clairement dans ma pratique ; je me plais à croire que , d'après seulement ce que je viens d'expliquer , il y aura parmi mes lecteurs des hommes qui trouveront absurde de faire dériver de l'habitude un phénomène qui prouve à l'évidence , par les circonstances essentielles qui l'entourent , qu'il dépend d'une toute autre cause. Je ne m'étendrai pas ici pour démontrer combien on raisonne mal , communément , sur ce qui concerne l'habitude en général , à laquelle on attribue beaucoup plus qu'elle ne peut ; je dirai seulement , quant à l'action des remèdes , qu'en supposant (ce qui ne sera jamais) qu'un malade pût s'habituer à prendre impunément de grandes doses d'émétique , le moyen d'obtenir cet effet ne serait certainement pas de commencer par douze et même vingt-quatre grains dans moins de 24 heures , et pendant ce temps de ne mettre dans l'estomac que de l'eau. Pour établir l'habitude , il faut de très-légères doses et une gradation lente d'augmentation du remède , et on voit bien que ma manière d'employer les médicamens ne ressemble pas à cela. En second lieu , j'ai dit plus haut que l'aptitude à supporter des doses fortes d'émétique cesse lors même que par l'habitude elle ne devrait que commencer. Quelquefois la diathèse se soutient assez long-temps pour qu'on soit obligé d'insister sur l'emploi des remèdes , comme par exemple dans la péripneumonie , maladie pour laquelle l'aptitude à supporter des hautes doses d'émétique , dure quelquefois plusieurs semaines. Cependant lorsque le moment de l'extinction de la

diathèse arrive , le tartre émétique le fait connaître lui-même au médecin, et le malade qui, avant, en avalait une dissolution plus que saturée, ne peut plus alors prendre une cuillerée de boisson stibiée, sans avoir le vomissement. Ce phénomène est précisément l'opposé de l'habitude. En troisième lieu, il n'y a pas une personne bien portante, quelque moyen qu'elle emploie pour s'habituer à prendre une dragme, un scrupule, et même les petites doses d'émétique qu'on donne dans la pratique ordinaire pour exciter le vomissement, qui n'en éprouve cet effet ou qui n'en sente une action particulière sur le tube intestinal. Ce que je dis est aussi confirmé par l'emploi des autres substances actives qu'on nomme vulgairement vénéneuses, dont l'usage journalier, quoique à petites doses, produit des mauvais effets lorsque la diathèse n'existe pas. Cependant comme on cite quelques cas de ce genre en faveur de l'habitude, j'aurai occasion d'en raisonner plus au long, dans une autre circonstance. Je ne me serais pas même occupé ici de cette ridicule opinion, s'il ne m'était arrivé d'en entendre parler fréquemment par des médecins de haute réputation, et si cette manière de voir n'éloignait pas le désir des recherches et ne faisait pas perdre l'occasion de s'instruire.

Je n'ai encore parlé que de l'aptitude qu'acquiert notre économie dans les péripneumonies inflammatoires, à supporter des doses extraordinaires de tartre émétique ; je vais maintenant essayer de démontrer que les fortes doses de ce médicament constituent utilement la partie principale de la méthode curative. Ma démonstration serait pourtant impossible si on n'attribuait à l'émétique que la propriété de vider l'estomac en procurant le vomissement, ou de donner une secousse salutaire aux viscères du bas-ventre et de la poitrine, ou bien d'agir sur la peau comme diaphorétique, ou enfin s'il n'avait que

les autres vertus vantées dans les traités de thérapeutique ou de matière médicale. On doit reconnaître à ce remède une action puissamment contre-stimulante. Considéré de cette manière on explique clairement comment l'activité et les doses fortes de ce médicament détruisent la diathèse de stimulus et ses succès sans produire aucune évacuation sensible et sans secouer mécaniquement le corps. On peut vaincre les péripneumonies qui ne sont pas fort graves avec le tartre émétique comme aussi avec la digitale (1), sans avoir besoin d'employer la saignée, et dans les plus graves, diminuer le nombre des évacuations sanguines qui seraient indispensables si on n'employait pas à hautes doses ces précieux contre-stimulans. Ce fait très-simple, que tous les médecins peuvent vérifier journellement à leur gré au lit des malades, constitue la preuve la plus évidente de la véritable action du tartre émétique et des moyens erronés employés jusqu'à ce jour pour reconnaître ses propriétés. Il est utile d'observer ici que, quoiqu'on puisse comparer le tartre émétique à la digitale, comme contre-stimulant actif, ce n'est pas pourtant qu'il produise sur le système sanguin les mêmes effets particuliers que la digitale. Il est bien certain que si on abuse de l'usage de l'émétique et qu'on outre-passe l'aptitude morbide à le supporter, non-seulement on verra paraître les effets qu'on observe ordinairement de son excès sur l'estomac et le tube intestinal, mais encore du ralentissement dans le pouls, et même quelque légère irrégularité; mais ce phénomène n'a pas lieu si souvent ni si promptement que lorsqu'on emploie la digitale en trop grande quantité; il ne produit pas de si graves effets et ne présente pas les variations importantes que j'ai notées en parlant de la digitale. Je n'ai vu diminuer le nombre des

(1) Voyez mon Mémoire sur la Digitale.

pulsations, par l'emploi du tartre émétique, que jusqu'à-peu-près cinquante par minute. On peut dire que les phénomènes produits par ce contre-stimulant sur le système sanguin sont à-peu-près les mêmes que ceux de tous les contre-stimulans en général portés à des doses qui surpassent l'aptitude de l'économie à les supporter. On reconnaît encore plus clairement par le tartre émétique ce que j'ai dit déjà au sujet de la digitale ; c'est-à-dire que son succès dans les maladies inflammatoires ne vient pas d'une action particulière sur le système sanguin, mais bien de sa propriété contre-stimulante qui s'étend à toute l'économie ; sous ce rapport la digitale est désavantageuse par ses effets particuliers sur les vaisseaux artériels. L'expérience m'a prouvé combien est erronée l'opinion récente des médecins qui ont espéré d'obtenir des bons effets de l'action particulière de la digitale sur le système sanguin dans les maladies inflammatoires. Il est bien vrai que cette substance a été utile dans ces maladies ; elle a même produit l'avantage de mettre en pratique un remède énergique et indiqué de préférence à tant d'autres peu actifs, ou rendus tels par la faiblesse des doses ; mais c'est à tort qu'on a accordé à cette substance une vertu spécifique ; on n'a pas reconnu qu'on pouvait agir plus utilement dans les mêmes cas avec bien d'autres remèdes. Nous nous plaisons à croire que les médecins qui ne font aucun cas de la méthode d'induction, laquelle cependant me paraît utile en pratique, ne se serviront pas de cette opinion erronée sur la digitale pour déprécier cette méthode. Les applications pratiques dans toutes les sciences en offrent de pareils exemples. Une fausse induction a pu borner l'application d'un remède susceptible de la plus grande extension ; mais lorsque cette méthode est bien employée, comme je crois l'avoir fait, elle rectifie toutes les erreurs et éclaire la discussion.

Je vais maintenant examiner une objection que font

ceux qui cherchent sincèrement à s'instruire sur ma méthode curative générale , et à bien connaître les fondemens sur lesquels elle repose. Ils demandent pourquoi je n'ai pas abandonné entièrement l'usage de la saignée depuis que j'ai trouvé dans le tartre stibié un remède si efficace , dont les doses n'ont d'autres limites que la diathèse , et qui n'a pas même les inconvéniens que produit la digitale sur le système sanguin quand la diathèse commence à diminuer? Je réponds à cela que dans beaucoup de cas la péripneumonie marche si rapidement , que le tissu pulmonaire est menacé de destruction, c'est cette circonstance qui m'oblige à mettre en usage simultanément les moyens les plus actifs qui , par différentes voies , tendent tous à diminuer la diathèse. Ces voies sont principalement au nombre de deux : l'estomac , y compris le tube intestinal , et les vaisseaux sanguins. On ne peut pas beaucoup compter sur le système cutané (1). Dans les péripneumonies , tout ce que l'art peut faire pour tâcher de vaincre le mal , c'est de porter sur les organes digestifs toute l'action contre-stimulante qu'ils peuvent recevoir , et soustraire au système vasculaire une portion de la matière stimulante dont il est rempli. Maintenant , pourquoi extraire tout d'un coup plusieurs livres de sang , qu'on peut tirer dans un certain espace de temps , pour ne pas exposer le malade à une forte lipothymie et même à la mort; et pourquoi également s'exposer à des conséquences dangereuses , en voulant suppléer à la saignée par une action contre-stimulante trop forte , portée par le tartre émétique sur l'estomac? Au sujet de l'action contre-stimulante à porter à l'intérieur , je dirai que l'expérience n'a

(1) C'est une grande erreur d'observation d'avancer que des applications sur le système cutané ne peuvent guère être utiles. Il n'y a pas un praticien observateur qui n'ait reconnu à l'évidence combien certains remèdes sur la peau contribuent puissamment à arrêter les progrès de la péripneumonie. (N. du T.)

pas peut-être encore offert toutes les lumières nécessaires. Il est malheureux que la médecine vétérinaire, qui pourrait fournir des faits précieux à la médecine humaine, dont l'art de faire des expériences a des limites inviolables, ne se soit pas encore occupée de ces recherches, ou du moins n'ait pas encore reçu la direction qu'il faudrait pour cet objet. Si on voulait traiter les péripneumonies graves, seulement avec beaucoup de tartre émétique, puisque plusieurs dragmes par jour sont supportées dans les cas même où on fait des saignées abondantes, combien ne faudrait-il pas de ce remède pour équivaloir à la quantité de sang extrait? Cette augmentation de tartre émétique ne peut d'ailleurs avoir lieu lorsque la maladie est très-grave, moment où elle serait le plus indiquée, parce qu'alors la difficulté de respirer empêche de boire. On doit aussi ajouter en faveur de la saignée, l'avantage que donne la promptitude de ses effets, puisqu'on les obtient dans peu de minutes, tandis qu'avec les remèdes intérieurs, ils n'ont lieu qu'au bout d'un certain temps; et dans les péripneumonies graves, le temps est si précieux, qu'il ne faut pas perdre un moment.

Je pourrais encore rappeler beaucoup de considérations, pour démontrer qu'on ne devrait jamais abandonner l'usage de la saignée dans ces maladies, même lorsqu'elles ne sont pas très-graves, surtout dans les hôpitaux; telles sont par exemple : l'augmentation de la dépense, le besoin plus grand qu'aurait le médecin de faire de plus fréquentes visites et de porter une plus grande attention et plus de soin pour noter avec précision les effets des doses toujours croissantes d'un contre-stimulant si actif.

Ici M. Rasori traite de l'état pathologique des organes de la poitrine après la mort. Un très-grand nombre de dissections lui ont fourni les moyens de faire des réflexions

justes sur les principales altérations qu'on observe dans le thorax, telles que l'hépatisation, les pseudo-membranes, l'hydrothorax ou épanchement de liquide dans les cavités de la poitrine, et l'hydropisie du parenchyme qu'il nomme hydro-poumon. Nous serions entrés dans les détails intéressans que donne l'auteur, si nous n'étions retenus dans les limites qu'impose un Journal. Au reste, tout ce que dit M. Rasori sur ce sujet est connu. J'observerai seulement que son opinion sur l'hydro-poumon est que cette altération a lieu plus fréquemment qu'on ne pense. Dans cet état, dit-il, l'organe pulmonaire a reçu une grande augmentation de force organique.

D'après ce que j'ai dit, continue M. Rasori, sur ma manière simple et heureuse de traiter la péripneumonie, on s'apercevra que je ne fais aucun cas de beaucoup de préceptes de la pratique ordinaire, et que même je les crois nuisibles. Je ne conseille pas, par exemple, l'application des vésicatoires au côté douloureux pour diminuer la douleur, ni à toute autre partie du corps pour faire révulsion, comme le font des médecins qui croient que cet effet est presque aussi sûr que celui de faire boursoufler la peau, seul phénomène qu'on peut tout au plus en attendre. Ces médecins pourraient très-aisément se convaincre de cette vérité, s'ils voulaient, dans quelques cas, abandonner leur pratique pour observer des faits qui leur en prouveraient l'inutilité (1). J'ai encore bien moins de foi

(1) L'emploi des vésicatoires pendant plus de quinze ans, tant dans les hôpitaux qu'en ville, dans un très-grand nombre de péripneumonies avec ou sans douleur, m'a convaincu que M. Rasori est dans l'erreur sur force d'action des cantharides. On ne peut douter qu'elles ne soient un moyen puissant de seconder l'action du tartre stibié, et qu'elles ne contribuent à épargner des évacuations sanguines. Un de leurs effets prompts et sensibles, c'est de calmer la douleur. J'en ai constamment obtenu du succès dans l'état même de très-forte inflammation. J'aurai occasion de m'étendre sur l'usage de ce précieux médicament, dans une autre cir-

à toutes les applications dites émollientes , incisives ou autres qu'on trouve indiquées avec grand détail dans les livres de médecine , et qu'on vante même dans la pratique journalière , quoiqu'elles n'aient pas plus de valeur que les sachets de cendres chaudes et les cataplasmes de farine de bled de Turquie, remèdes que le peuple emploie dans les campagnes du Milanais. Je blâmerais moins ces applications locales , si , par le trop de confiance que leur font accorder l'exemple et l'habitude , elles n'avaient l'inconvénient grave de faire perdre le temps précieux qu'on passe à en attendre quelques effets ; et comme dans les cas graves ces effets n'ont pas lieu , le médecin se trouve dans la pénible situation de faire saigner le malade souvent trop tard. La pratique journalière prouve que ce que je dis est plus fondé qu'on ne le pense vulgairement.

Je n'accorde pas plus de confiance à tous les remèdes qu'on dit propres à calmer la toux , faciliter l'expectoration , etc. ; tous effets imaginaires que les médecins n'ont appuyés sur d'autres preuves de l'expérience dans les traités de matière médicale , que sur la guérison spontanée des péripneumonies légères ou des graves dans lesquelles ils avaient en même temps employé la saignée , seul remède qui ait produit du succès , quoiqu'en aient dit les mauvais observateurs qui en ont attribué une partie aux substances oléagineuses , mucilagineuses , laxatives , diaphorétiques , et à tant d'autres remèdes de très-peu de valeur. Malheureusement , dans le grand nombre de médicamens qu'on emploie ordinairement , il y en a qui sont vraiment nuisibles , tels que l'opium et le camphre. Le premier se donne , dit-on , pour calmer la douleur , et l'autre pour combattre la nature de la ma-

constance. Ce que je puis assurer , c'est que je n'ai presque jamais observé qu'il fût nuisible à la sécrétion et à l'écoulement de l'urine.

(N. d. T.)

ladie qu'on suppose putride ou maligne. Il est pourtant vrai de dire que les écrivains en médecine pratique qui sont observateurs , ne conseillent l'usage de ces deux substances , et surtout de l'opium , qu'avec beaucoup de réserve. Dans ces derniers temps on avait rangé parmi les maladies asthéniques les péripneumonies vulgairement appelées fausses , celles dites malignes , et même celles qui sont fortement inflammatoires , lesquelles , disait-on , passent à l'état asthénique lorsqu'elles sont arrivées à une certaine période ; et au lieu de respecter la réserve que mettaient les anciens praticiens à employer l'opium ou le camphre , on a vu les partisans de cette doctrine en prodiguer l'usage , ne s'étayant souvent que de l'autorité de ceux qui pensaient comme eux.

On me demandera peut-être si je nie entièrement qu'on puisse admettre des péripneumonies asthéniques. Si , sous cette dénomination , on entend les péripneumonies fausses ou malignes dont je viens de parler , dans lesquelles les partisans des anciennes doctrines n'ont pas pu s'empêcher de reconnaître une certaine durée d'état inflammatoire réel , je soutiens qu'elles ne le sont pas , quoique d'autres causes que celles qui produisent la péripneumonie ordinaire , les fassent paraître d'une nature différente. Il ne peut y avoir entre les péripneumonies malignes et celles qui sont simplement inflammatoires d'autre différence que celle qui existe entre le typhus et la synoque ; et je démontre tous les jours par les faits tirés de la méthode curative que j'emploie , que cette différence n'est pas dans la diathèse , mais seulement dans le degré de force de la maladie , et dans quelqu'autre circonstance dont l'explication n'ajouterait rien à ce que j'avance.

Les péripneumonies fausses ne sont , selon moi , que les vraies avec diathèse moins intense et avec des symptômes d'une gravité qui n'est pas proportionnée à la diathèse , et qui dépendent d'altérations locales , anciennes ou ré-

centes , ayant leur siège au poumon ou dans quelqu'autre organe de la cavité thoracique. De là vient qu'un traitement très-actif ne convient pas pour les combattre comme lorsque les inflammations sont simples , quoique même avec des symptômes graves.

Ayant observé que les deux variétés de la péripneumonie dont je viens de parler ne sont jamais de diathèse asthénique , il me resterait à expliquer si on peut reconnaître l'asthénie dans certaines fièvres pernicieuses qui , étant rémittentes , présentent l'aspect de la péripneumonie , et peuvent faire commettre des erreurs irréparables. Mais comme la nature de ces maladies diffère de celle de la péripneumonie inflammatoire , je me réserve d'en parler lorsque je traiterai des fièvres pernicieuses.

Je joins à ce mémoire un tableau des péripneumonies que j'ai traitées dans mes cliniques civile et militaire. Comme j'avais une division de malades de chaque sexe dans l'hôpital civil , j'observe que les deux tiers à-peu-près des péripneumonies proviennent de la division des hommes et le reste de celles des femmes. Le nombre total de ces maladies a été recueilli pendant les années 1808 , 1809 et jusqu'au 1.^{er} septembre 1810. Quoique les péripneumonies de l'hôpital militaire soient en bien moindre quantité que celles de l'hôpital civil , elles m'ont paru suffisantes pour en faire une comparaison.

Personne ne doute sûrement que la péripneumonie en général ne soit une des maladies les plus fréquentes et les plus remarquables , soit pendant son cours aigu , soit lorsqu'elle produit un commencement de lésion pulmonaire. Je ne m'éloignerais peut-être pas beaucoup de la vérité si je disais que la péripneumonie comparée à la totalité des autres maladies connues dans ce pays , est , pour le nombre , comme un à dix. Cette proportion est très-forte , la péripneumonie n'étant pas une maladie contagieuse et provenant seulement des variations de l'at-

mosphère ou de quelqu'autre cause particulière dépendante de l'état social. Il est donc avantageux de rechercher autant que possible jusqu'à quel point varie la mortalité causée par cette maladie. Je n'ai pas cru rencontrer une occasion plus favorable à l'exécution de ces recherches que celle de deux établissemens cliniques qui, à la même époque, se trouvent dans les mêmes circonstances, c'est-à-dire dans la même ville et soumis au même service médical, mais qui cependant diffèrent grandement, quant à la qualité des malades, en ce que dans l'un ce sont des soldats de la garnison, et dans l'autre des gens de la campagne du Milanais, population qui fournit beaucoup de malades à l'hôpital civil.

Le nombre de morts, recueilli dans les deux hôpitaux pendant le même espace de temps, offre une différence notable dans le tableau : la clinique civile présente à-peu-près vingt-deux sur cent, tandis que la clinique militaire ne donne que quatorze sur cent. Cette différence de huit sur cent est trop forte pour qu'il ne soit pas essentiel d'en rechercher les causes. Les premières sont l'état de vieillesse, la coexistence de maladies chroniques avec celle pour laquelle les individus entrent à la clinique ; telles que la pélite, les scrofules, l'hémoptysie tuberculeuse, la grossesse, l'état de nouvelle accouchée, etc. On voit que la plupart de ces causes ne peuvent se trouver dans un hôpital militaire : cependant, rigoureusement parlant, à l'exception des malades âgés et des femmes, et quoiqu'on ne choisisse pour la vie militaire que des hommes bien portans, il se déclare pourtant assez souvent des maladies lentes dans cette classe d'hommes, durant le service. Le nombre des morts de péricléumonie, dans la clinique militaire, doit donc augmenter par ces causes, ce qui compense en grande partie les pertes qui, par les mêmes circonstances, ont lieu plus communément dans la clinique civile. Les médecins, qui

ne croiraient pas à la nature inflammatoire de la péripneumonie, ajouteraient peut-être aussi aux causes de la plus grande mortalité en général, la privation des alimens ou leur mauvaise qualité, ainsi que celle du vin, ou bien le froid des salles qui, dans l'hôpital civil, ne sont pas réchauffées par des poëles. Pour détruire ces objections, il suffira de dire que la diète la plus rigoureuse et l'air le moins réchauffé, sont pour moi des conditions essentielles au traitement des péripneumonies, conditions que j'ai le plus grand soin de faire remplir, même pendant la convalescence des malades dans les deux cliniques. On ne peut donc rien objecter de juste sous ce rapport. Ce que je dis de l'influence des alimens et du vin sur les malades est applicable aux habitans des campagnes bien portans, chez lesquels la privation des bons alimens et du vin n'est jamais, d'après ma manière de voir, une cause qui rende les péripneumonies inflammatoires plus mortelles. Si on observait aussi que le genre de vie du cultivateur l'expose davantage aux mauvais effets des intempéries de l'air, je répondrais que cette cause rendrait bien raison de la fréquence plus grande de la péripneumonie, mais non d'une mortalité si grande. J'observerai en outre que la vie même du soldat en garnison chez nous n'est pas comme celle de ceux qui sont logés chez les particuliers: les exercices journaliers qu'on lui fait faire pour l'habituer au mauvais temps et à la fatigue, ne le disposent pas pourtant davantage à la péripneumonie, et, d'après cela, ces mêmes causes, auxquelles est exposé l'homme de la campagne, ne doivent pas produire plus d'effet.

Pour se rendre compte de la plus grande mortalité dans la clinique civile, il faut recourir aux explications suivantes: Consulter, s'il se peut, la mortalité des péripneumonies rangés selon la gravité de la maladie, et admettre que l'activité de la méthode curative a été proportionnée à la violence du mal. J'ai imaginé, à cet effet, de ranger les

péricneumonies d'après le nombre des saignées faites durant le séjour du malade à la clinique, y comprenant celles qui ont été faites avant son entrée, ce qu'on peut savoir aisément en interrogeant le malade ou ceux qui l'accompagnent, ou même en examinant les bras. Le nombre des saignées peut, généralement parlant, servir d'espèce de mesure pour connaître la violence de la maladie. Pour moi surtout c'est une mesure exacte, autant cependant que cela se peut dans de pareilles circonstances. En employant, de la manière que j'ai indiquée plus haut, les agens contre-stimulans, leurs effets me servent aussi à mesurer la diathèse; et comme j'ai la coutume constante de m'arrêter ou de continuer à faire saigner selon que cette mesure m'en indique le besoin, on concevra aisément que le nombre des saignées doit lui-même servir de mesure pour la diathèse, de la même manière qu'elle est mesurée par la quantité de force contre-stimulante employée.

En observant ce tableau, on doit faire attention à quelques cas, qui, quoique assez graves, furent traités, d'après ma méthode, avec des doses abondantes de remèdes contre-stimulans, afin d'en démontrer le succès, sans employer aucunement la saignée. J'ai compris ces cas parmi quelques autres simples qui occupent la première ligne du tableau, et qui n'ont produit aucune mortalité, comme je vais l'expliquer.

1.^o Les péricneumonies, traitées sans saignées dans la clinique civile, présentent une mortalité de plus de quatorze pour cent, tandis que celles combattues de la même manière dans la clinique militaire n'en ont pas eu; et quoique ces maladies ne soient pas en aussi grand nombre dans cette dernière clinique, elles peuvent pourtant suffire pour soutenir la comparaison. Mais puisque de toutes ces péricneumonies la plupart sont légères, et quelques-unes assez violentes pour que, dans la pratique ordinaire, on eût pratiqué la saignée, à laquelle j'ai suppléé par une

force contre-stimulante proportionnée à la diathèse , comment pourrons-nous expliquer la mortalité qui a eu lieu seulement dans la clinique civile ? J'en trouve la raison dans une circonstance particulière à l'hôpital civil ; c'est qu'on y envoie souvent les malades lorsque la péripneumonie a déjà fait des progrès , qu'elle a été négligée , et que quelquefois même les malades sont presque à l'agonie : alors il n'est plus temps d'entreprendre le traitement , puisqu'ils meurent peu de temps après leur admission. Il m'est même arrivé de ne voir que le cadavre , le malade étant mort avant la visite. Cette circonstance malheureuse ne peut avoir lieu à la clinique militaire , parce que les chirurgiens des régimens administrent promptement les premiers secours ; et les militaires dont la péripneumonie est grave , n'ayant pas été négligés , sont plus susceptibles de guérir. La vie du soldat est donc , sous ce rapport , plus soignée que celle du cultivateur et même de l'artisan de ville , qui , se décidant tard à entrer à l'hôpital , sont souvent victimes de leur négligence. On pourrait expliquer aussi , par d'autres causes , comment les malades de la campagne et même de la ville , atteints de péripneumonie ou d'autres maladies graves , vont seulement rendre les derniers soupirs à l'hôpital ; mais , pour le présent , je me bornerai à en faire l'observation.

2.^o La mortalité , considérée en masse dans la clinique civile , est un peu plus de cinq pour cent , et dans la clinique militaire , elle n'arrive pas à trois pour cent , quoique même on y reçoive des hommes chez lesquels la péripneumonie s'est déclarée lorsqu'ils étaient atteints d'une autre affection , et qu'ils entraient à la clinique étant évacués d'un autre hôpital. Les diverses histoires des maladies traitées dans les deux cliniques , que j'ai toujours soin de recueillir , attestent bien plus fortement ce que j'avance que le résumé de ces mêmes histoires qui forme le tableau.

3.^o Si on examine sous tous leurs aspects les péripneumonies pour lesquelles il fut fait de trois à neuf saignées, on reconnaît que le nombre des morts est le plus petit, si ce n'est le n.^o 6 et le n.^o 9 de la clinique civile, où on remarque que le nombre des morts est plus grand; et si on compare la mortalité par colonne d'une clinique à l'autre, on trouvera que la mortalité, dans la clinique civile, excède toujours celle de la clinique militaire. Cela démontre que, dans tous les divers degrés de péripneumonie, la mortalité ne doit pas être attribuée seulement à la gravité de la maladie, qui même, dans le principe, était au-dessus des ressources de l'art, mais encore à la négligence du traitement dans les premiers jours de la maladie.

4.^o Pour mieux vérifier ce que je dis, on peut prendre le total des péripneumonies, depuis la troisième saignée jusqu'à la neuvième, et calculer la mortalité de ce total. Pour la clinique civile, elle est d'à-peu-près trente-trois sur cent, et pour la clinique militaire, de seize sur cent. La mortalité respective, calculée en masse, est de seize sur trente-trois, c'est à-dire double dans la clinique civile, ce qui est une différence très-grande.

5.^o Si nous prenons maintenant les péripneumonies les plus graves dans les deux cliniques, qui sont celles de dix saignées et au-dessous, nous trouvons dans chaque colonne du tableau où ces maladies sont notées, que le nombre des morts excède presque constamment celui des guéris, et nous nous apercevrons en outre du contraire de ce que nous avons reconnu au n.^o 4; c'est-à-dire, qu'entre la mortalité des deux cliniques il n'y a pas cette différence qui nous a paru exister dans le cas précédent. Pour mieux nous expliquer, nous prendrons encore ici les proportions des totaux de dix saignées et au-dessous: nous aurons, pour la clinique civile, soixante-huit sur cent, et pour la clinique militaire, également soixante-huit sur cent; c'est à-dire que dans les deux cas la mortalité des

péricnemonies les plus graves qu'on puisse rencontrer a été la même. Cette égalité de résultat confirme ce que j'ai déjà dit , que lorsqu'on emploie le traitement assez à temps pour en obtenir des effets salutaires , il n'y a pas de différence notable de mortalité dans les deux hôpitaux. Quand même la différence de mortalité dépendrait principalement d'autres causes , telles que l'entrée dans la clinique des malades vieux , des femmes en couche , d'individus atteints de maladies chroniques , causes qui , dans les hôpitaux , donnent lieu à plus de mortalité pour les péricnemonies , ces cas devraient se faire reconnaître par une plus grande mortalité dans la clinique civile , même pour les malades atteints de péricnemonies graves qui , étant entrés à l'hôpital lorsque la maladie a commencé , peuvent vivre assez pour supporter dix saignées et même plus.

Je termine ces considérations sur le tableau des péricnemonies en exprimant le désir que l'application de l'arithmétique aux différentes espèces de maladies , et aux diverses circonstances qui les accompagnent , puisse être un jour ordonnée dans tous les hôpitaux , et qu'elle soit faite avec la plus grande étendue et perfection , afin d'obtenir des résultats plus sûrs et en plus grand nombre. Ces résultats seront utiles à l'homme d'état , s'il sait apprécier ce moyen de connaître et de s'opposer à beaucoup de causes cachées , tendantes à détruire la population , et d'avoir une mesure certaine du bien que doivent produire les hôpitaux qui , sous un gouvernement philanthrope , peuvent être encore bien plus utiles qu'ils ne l'ont été jusqu'à présent. Les mêmes résultats seront aussi très-importans aux médecins , en ce qu'ils recueilleront plus de fruits de leur expérience , qu'ils se rendront mieux raison de ce qu'ils auront fait , et que leurs observations pourront contribuer aux progrès de la science et de l'art.

Je vais ajouter ici quelques histoires particulières de péricnemonie , ayant eu soin de choisir les plus propres

à démontrer les principaux résultats de ma méthode de traitement. Je pourrais en présenter un grand nombre, qui serait même supérieur à celui de huit cent trente-deux portées sur le tableau que j'ai cité ; mais après tout ce que j'ai dit, les observations que je vais rapporter suffiront pour diriger les praticiens qui voudront adopter ma méthode de traitement.

I.^{re} Obs. — Une femme de trente ans fut portée à la clinique le troisième jour de sa maladie, dont les symptômes étaient les suivans : Douleur au côté droit, pouls vibrant et fréquent, respiration pénible, petite toux sèche, céphalalgie. La maladie avait commencé par un frisson auquel avait succédé la douleur de poitrine. C'était la première fois que cette femme était atteinte de péricnemonie ; elle n'avait pris aucun remède. Le 3.^{me} jour, c'était à la visite du soir, je prescrivis vingt-quatre grains de tartre stibié dans deux livres de décoction d'orge, qui est la quantité de liquide et la boisson que j'emploie communément dans ces cas. Le 4.^{me} jour, cette dose d'émétique, prise dans à-peu-près douze heures de temps, n'avait fait vomir cette femme qu'une fois ; il n'y avait eu non plus qu'une selle : la fièvre et les symptômes de la péricnemonie avaient diminué. Je fis répéter la susdite dose d'émétique le matin et le soir. Le 5.^{me} jour, il n'y eut ni vomissement ni selles ; le soir, les symptômes de la maladie avaient augmenté, surtout la toux et la douleur. Un scrupule de tartre stibié le matin, demi-dragme le soir. Du 6.^{me} au 7.^{me} jour, demi-dragme de ce remède matin et soir. Amélioration très-sensible. La malade ne sent la douleur que lorsqu'elle respire fortement. Point de vomissement ; une selle le 6.^{me} jour, et cinq le 7.^{me}. Les 8.^{me}, 9.^{me} et 10.^{me} jours, le bon état de la malade continue. Une ou deux selles par jour ; point de vomissement. La dose de tartre émétique a été diminuée à deux scrupules par jour. Le 11.^{me} jour, vomissement sans effort en prenant le re-

mède. Tous les symptômes ont disparu. Apyrexie parfaite. Le tartre émétique a été réduit à douze grains par jour, qui n'ont pas pu être supportés. Cette femme quitta l'hôpital deux jours après, étant très-bien rétablie.

La péripneumonie que je viens de décrire paraît légère par les symptômes simples qui l'ont caractérisée; cependant, si je n'avais pas mis en usage la force contre-stimulante, j'aurais été obligé de faire faire au moins une saignée, et peut-être même deux. Dans la pratique ordinaire, on aurait aussi employé l'évacuation sanguine. Les premiers vingt-quatre grains de tartre stibié pris dans peu d'heures n'ayant produit le vomissement qu'une fois, comme la maladie était dans son accroissement, je pensai que la diathèse était plus forte que ne l'annonçaient les symptômes, ce qui me décida le lendemain à répéter la même dose matin et soir. La tendance de la diathèse à augmenter se montra plus clairement le 5.^{me} jour; aussi a-t-on vu que je portai la dose de tartre émétique à une dragme par jour. Dans la suite, l'aptitude morbide à supporter ce remède diminua avec la diathèse. Si les médecins, qui ne connaissent pas la manière de calculer la force de la diathèse ainsi que l'effet des grandes doses de tartre émétique, ou bien qui croient ce remède mal préparé, m'objectaient que la guérison doit être attribuée au peu de force de la maladie, n'y ayant pas eu de crachement de sang, je les invite à comparer ce cas avec le suivant, qui se présenta deux mois après dans ma clinique, et qui fut aussi traité seulement par le tartre émétique.

II.^{me} Obs. — Un homme de trente-six ans fut saisi par un froid fébrile quatre jours avant d'être transporté à l'hôpital. Le jour après qu'il eut éprouvé ce froid, se sentant mieux, il mangea et but plus que de coutume. Le lendemain, le froid fébrile reparut et fut accompagné de douleur au côté droit, de toux, de difficulté de respirer, etc. Ce malade avait déjà eu d'autres péripneumonies, et je

l'avais traité moi-même de la dernière à la clinique, en février de cette même année, par deux saignées : nous sommes en novembre. Le 5.^{me} jour de la maladie, douleur au même point où il l'avait éprouvée dans les autres péripleumonies ; c'était à la partie supérieure du côté droit ; toux, crachats très-sanguinolens ; pouls plein, large, fréquent ; sueur. Il ne paraît pas que les péripleumonies précédentes aient produit aucune lésion dans le poumon : le malade, dans l'état de santé, n'a eu ni toux, ni difficulté de respirer, ni aucun autre dérangement dans la poitrine. Un scrupule de tartre émétique dans deux livres d'eau miellée, à prendre dans la nuit, l'entrée du malade ayant eu lieu le soir. Le 6.^{me} jour, il y a eu trois fois de légères nausées et cinq ou six selles : les crachats sont encore très-sanguinolens et abondans ; les autres symptômes ont diminué. Un scrupule de tartre émétique répété matin et soir. Le 7.^{me} jour, les crachats sont moins abondans et mêlés de peu de sang ; la toux a encore diminué ; point de vomissement ; une selle ; peu de fièvre. Le tartre stibié a été répété à la même dose que le 6.^{me} jour. Le 8.^{me} jour, cinq selles ; une forte sensation de plénitude à l'estomac et beaucoup de nausées ; presque plus de toux ; crachats salivaires en petite quantité ; respiration libre ; plus de fièvre. Le tartre émétique a été suspendu. Le 9.^{me} jour, le pouls est plus vibrant que la veille, les crachats sont redevenus un peu rouges ; deux selles ; le reste dans le même état. Douze grains d'émétique pour le matin et six pour le soir. Le 10.^{me} jour, nausées ; deux selles ; pouls mou, plus de toux, crachats salivaires, respiration très-libre. Le tartre émétique a été encore supprimé, et je n'ai prescrit que l'eau miellée. Du 11.^{me} au 16.^{me} jour, aucun symptôme de maladie. Cet homme est sorti en très-bonne santé.

Les réflexions suivantes m'avaient fait soupçonner fortement chez ce malade une diathèse intense : 1.^o il avait eu plusieurs fois la même maladie ; 2.^o il avait commis des

erreurs de régime dans le commencement de celle-ci; 3.^o les crachats étaient très-sanguinolens; et 4.^o enfin, je croyais voir aussi l'intensité de la diathèse dans l'ensemble des symptômes qui caractérisaient la maladie; aussi je commençai le traitement par un scrupule de tartre émétique. Cependant les phénomènes qui parurent le 6.^e jour ne contribuèrent pas à confirmer mes soupçons, quoique le malade continuât à cracher du sang, et je ne crus pas devoir augmenter la dose de ce médicament. Le 8.^e jour l'aptitude morbide se montra encore plus faible, par les symptômes qui émanaient de l'estomac et des intestins, ce qui me fit suspendre entièrement l'usage de l'émétique. Une légère augmentation dans les symptômes, le 9.^e jour, m'en fit reprendre l'emploi, à la dose de 12 grains seulement; mais l'effet même de cette dose me prouva que la diathèse était presque éteinte.

Ce cas, comparé au précédent, présente plus de violence dans les symptômes; il y a eu de plus le crachement de sang; et pourtant la diathèse était moins forte, puisque les effets de l'action excessive du tartre émétique eurent lieu plus promptement, quoique ce remède fût donné à moins grande dose. Dans la 1.^{re} observation il fallut employer à-peu-près six dragmes dans huit jours, tandis que dans celle-ci deux dragmes ont vaincu la diathèse dans six jours. Voilà une preuve que la gravité des symptômes peut n'être pas en rapport avec la force de la diathèse. C'est ainsi que j'agis toujours pour obtenir une mesure, que je crois le guide le plus précieux dans l'exercice de la médecine.

III.^e *Obs.* — Un cultivateur, âgé de trente ans, rapporta qu'il avait eu de la fièvre huit jours avant d'être transporté à l'hôpital; il l'avait crue intermittente tierce; depuis trois jours elle était continue, et il s'était déclaré ensuite une douleur vive au côté droit et de la toux avec crachement de sang. Ce sujet n'avait jamais eu d'autre maladie.

8.^e jour , joues d'un rouge vif, respiration très-gênée, douleur forte au côté, pendant l'inspiration ; pouls vibrant et fréquent, sueurs. Une dragme de tartre émétique dans deux livres de décoction d'orge. 9.^e jour, cette dose fut avalée dans l'intervalle du soir au matin, et seulement en quatre reprises, effet de la négligence de l'infirmier de garde, quoique j'aie toujours soin de recommander que la boisson soit prise à petites doses, souvent répétées. Le malade n'avait vomi que deux fois, et avait été plusieurs fois à la garde-robe ; son état était d'ailleurs le même que la veille. La dragme de tartre stibié fut répétée le matin et le soir. 10.^e, les symptômes sont toujours les mêmes ; les crachats encore sanguinolens, point de vomissement, deux selles. Une dragme de tartre émétique pour le matin et quatre scrupules pour le soir. 11.^e, les crachats sont très-peu teints de sang, la toux a diminué. Le malade a vomi deux fois et a été quatre fois à la selle. Amélioration sensible. La dose de l'émétique a été bornée à deux scrupules matin et soir. 12.^e, la fréquence du pouls a beaucoup diminué ; on compte à-peine 60 pulsations par minute ; point de vomissement, une selle. Le malade va mieux. Mêmes doses d'émétique que le 11.^e jour. 13.^e, le pouls s'est encore ralenti. Demi-dragme d'émétique matin et soir. Du 14.^e au 19.^e l'amélioration a toujours continué ; les doses d'émétique ont été diminuées insensiblement, et ont été ensuite suspendues. Le malade est sorti guéri.

Ce cas-ci est, comme on voit, le plus grave. J'employai une once et quart d'émétique dans l'espace de neuf jours ; l'ensemble des symptômes, et surtout la grande difficulté de respirer me firent soupçonner une forte diathèse. La 1.^{re} dose d'émétique, qui fut d'une dragme, produisit, il est vrai, le vomissement ; mais on doit convenir qu'il fut bien peu de chose, vu la quantité de remède administré, et ce qui est plus encore, si on considère la manière dont il fut pris. Mais comme la péripleumonie était dans son ac-

croissement, je n'eus égard ni au vomissement ni aux selles, et je fis répéter la même dose. Le vomissement reparut ensuite; le 10.^e jour, le malade ayant pris quatre scrupules d'émétique dans la nuit, alors l'aptitude morbide à supporter l'action du remède commença à diminuer; et en effet le malade recouvra bientôt après la santé.

Je ne pense pas que, si cette péripneumonie n'eût été traitée que par la saignée, le succès eût été plus grand. Dans la pratique ordinaire les médecins qui sont dans l'usage de n'employer, pour cette maladie, que la saignée et quelques remèdes sans vertu, auraient certainement fait faire une saignée, et peut-être deux, en voyant la violence et la durée des symptômes. Quoiqu'il ne soit pas facile de savoir ce que d'autres médecins auraient fait à ma place, on peut pourtant présumer fortement comment ils auraient agi, et pour cela il suffit de comparer cette péripneumonie avec celles qui annoncent le même degré d'intensité; comme par exemple, celles qui sont traitées par trois ou quatre saignées et des doses très-légères de tartre stibié. Je prends les deux observations suivantes dans la collection d'histoires de péripneumonies que j'ai recueillies.

IV.^{me} Obs. — Un homme de vingt ans, atteint de péripneumonie depuis deux jours, qui avait commencé par un froid fébrile, se plaignait d'une douleur aiguë dans le côté gauche; il avait de la toux et crachait du sang. A cet ensemble de symptômes locaux se joignait la dureté et la vibration du pouls ainsi que la céphalalgie. 3.^e jour, à la visite du matin, le malade, venant d'entrer à la clinique, fut saigné; le soir on tira encore douze onces de sang, comme on l'avait fait le matin. J'avais prescrit douze grains de tartre émétique pour la journée, dans la quantité ordinaire de décoction d'orge. Un seul vomissement et deux selles. Le sang était couenneux. 4.^e et 5.^e jours, l'amélioration commença le quatrième jour. Même dose de tartre émétique. Le soir du cinquième je trouvai le

pouls très-dur, la douleur de la poitrine augmentée. Une saignée. 6.^e jour, le sang est couenneux; la nuit a été plus calme. La douleur et la toux continuent. Le soir une autre saignée, la fièvre ayant augmenté. 7.^e jour, le sang est encore couenneux; la douleur et la toux ont beaucoup diminué; le tartre émétique a été porté à un scrupule dans vingt-quatre heures. Du 8.^e au 12.^e jour l'amélioration a toujours continué; l'emploi de l'émétique a été diminué graduellement et ensuite supprimé. Le malade s'est bien rétabli et est parti.

Il a pris à-peu-près une dragme et demie de tartre stibié dans dix jours. Le moyen curatif principal a donc été la saignée: il a fallu en faire quatre, malgré que les symptômes aient été moins graves que ceux de l'observation précédente. Quoique le vomissement ait eu lieu par la première dose de tartre émétique, qui n'était que de douze grains, on ne peut pas dire que ce fût l'effet de la faiblesse de la diathèse; il faut faire attention que ce jour même le malade fut saigné deux fois, ce qui produisit une forte diminution de diathèse, et équivalut à une augmentation de force contre-stimulante. Le calcul doit être le même que si, n'ayant pas fait faire la saignée, le malade eût pris une dose de tartre émétique qui eût momentanément excédé le besoin, quoique la maladie fût encore dans son accroissement. En effet, ce sujet ne vomit pas les jours suivans, quoiqu'il prît la même dose de tartre stibié; ce phénomène n'eut pas même lieu lorsque, après la 4.^e saignée et avant que l'amélioration fut sensible, la dose de ce remède eût été doublée.

V.^{me} *Obs.* — Un jeune homme de seize ans était dans un état de fièvre depuis six jours, avec douleur au côté droit; il toussait et les crachats étaient striés de sang. Il y avait une grande prostration de forces. Ce malade entra à l'hôpital le soir. Je prescrivis une saignée et six grains de tartre stibié. 7.^e jour, quelques selles, qui avaient même commencé avant de prendre la tisane

émétisée. La couenne du sang était gélatineuse et molle : (douze grains de tartre émétique pour tout le jour). Le soir la saignée fut répétée. Mêmes symptômes, une selle, point de vomissement. 8^e et 9^e jour, couenne dure, fièvre diminuée, moins de prostration de forces ; l'inspiration provoque la toux et la douleur ; point de vomissement ni de selles, (vingt-quatre grains de tartre stibié pour le jour) ; le soir du 9^e jour la saignée est encore répétée. 10^e, couenne très-dure, crachats encore rougeâtres ; cependant l'amélioration est très-sensible ; sueur abondante. Vingt-quatre grains de tartre émétique. Du 11^e au 18^e, le vomissement a eu lieu. Amélioration générale. Le remède a été suspendu à compter du 12^e jour ; la santé est revenue rapidement, et le malade a quitté l'hôpital.

Quoique cette observation ne présente pas un ensemble de symptômes très-graves, ni même beaucoup de diathèse, on voit pourtant qu'il a fallu faire trois saignées, et que le tartre stibié a été supporté, sur la fin de la maladie, à une dose de vingt-quatre grains par jour. Lorsque le malade fut reçu à la clinique, il n'y avait d'autre cause de forte diathèse que d'avoir été négligé pendant les six premiers jours. On peut donc dire que la dose d'un peu plus d'une dragme de tartre stibié par jour mesure une quantité de diathèse qu'on ne pourrait vaincre que par trois ou quatre saignées. Si on portait une attention particulière à ce genre de comparaison, dans la plus grande quantité possible de cas, on finirait par obtenir des résultats assez précis entre la quantité de saignées et les doses de tartre émétique, pour pouvoir se guider bien plus utilement que par les moyens employés jusqu'à ce jour dans l'exercice de la médecine.

Le cas que je viens de décrire offre un phénomène qui mérite d'être observé, c'est le dévoiement abondant, avant que le malade ait fait usage du tartre émétique. Ce phénomène, je le répète, est digne de l'attention des pra-

ticiens parce qu'assez souvent il accompagne la péripneumonie, et qu'il dépend de la même cause qui la produit. Les praticiens qui font la médecine symptomatique peuvent être induits en erreur, et croire, dans un cas semblable, à une indication particulière de traitement; et ceux qui se dirigent d'après la diathèse peuvent aussi être trompés par la pensée que ce phénomène dépend d'une action trop forte des remèdes.

VI.^e *Obs.* — Un jeune homme de vingt ans entra à la clinique le 2.^e jour d'une péripneumonie qui se manifesta dès l'origine avec violence; la douleur s'étendait à divers points de la poitrine, la fièvre était forte, etc. Du 2.^e au 6.^e jour, onze saignées, deux par jour. Le sang fut toujours couenneux; le tartre émétique, employé d'abord à un scrupule, fut porté jusqu'à une dragme par jour, sans produire le vomissement; les selles n'avaient lieu quelquefois qu'au bout de deux jours. Du 7.^e au 12.^e jour, le tartre stibié fut porté à quatre scrupules par jour; il fut fait encore trois saignées, une par jour, du 7.^e au 10.^e jour; point de vomissement; très-peu de selles; crachats élaborés. Amélioration dans tous les symptômes. Du 13 au 17, une dragme de tartre stibié par jour. Le 17.^e jour seulement le vomissement eut lieu, l'amélioration continua. Du 18.^e au 21.^e jour, la fièvre cessa, la respiration devint naturelle, le tartre émétique fut diminué et porté seulement à un scrupule par jour. Le vomissement parut plusieurs fois; le malade rapportait qu'il éprouvait beaucoup de répugnance à prendre ce remède. Du 22.^e au 25.^e, la dose de tartre émétique fut réduite à douze grains; il n'y eut plus de vomissement ni même de nausées; les selles furent comme dans l'état de santé. Le 26.^e jour, le remède fut porté à un scrupule; le malade vomit plusieurs fois et eut plusieurs selles. Du 27.^e au 37.^e jour, il fut administré tous les jours un demi-scrupule d'émétique en vingt quatre heures. Dans les derniers jours le malade vomit et éprouva

des nausées toutes les fois qu'il prenait la moindre quantité de sa boisson stibiée ; il avait beaucoup d'appétit ; se sentant bien, il restait levé tout le jour et se promenait. Du 38.^e au 42.^e, le remède fut entièrement supprimé. Le jeune homme partit parfaitement rétabli. Il avait pris dans tout le cours de la maladie , à-peu-près trois onces de tartre émétique.

Si, dans cette péripneumonie, je n'avais pas employé les évacuations sanguines, à quelle dose de tartre émétique n'aurais-je pas dû recourir pour équivaloir à la soustraction de seize livres de sang au moins que fournirent les quatorze saignées ; et, ainsi que le prouvent les observations précédentes sur l'action de l'émétique pour épargner le sang, combien d'autres saignées j'aurais été obligé de faire faire pour combattre avec assez d'activité une si forte diathèse , si j'avais négligé l'usage du tartre émétique. La maladie fut très-grave et de longue durée , quoique pourtant moins longue que celles de ce caractère qui ne sont traitées que par la saignée ; et comme le malade continua à montrer de l'aptitude morbide à supporter le tartre stibié après que les symptômes de la péripneumonie eurent disparu , j'en augmentai la dose le 26.^e jour, afin de détruire le doute que ce malade avait pu s'accoutumer au remède ; ses effets ne tardèrent pas à prouver , comme on l'a vu , que l'habitude n'y entraît pour rien. On voit clairement dans cette observation ce que j'ai dit dans le temps, que la diathèse dure souvent plus que les symptômes de la maladie. On doit donc apprécier l'utilité d'une méthode de traitement qui découvre un état de maladie qu'on peut autrement apercevoir difficilement, et qui, assurant la guérison, fait éviter les rechutes ou des convalescences difficiles et même d'autres inconvéniens. On a vu aussi que , dans les derniers jours, l'extinction totale de la diathèse se montra par l'impossibilité du malade à supporter la moindre dose d'émétique. Ce sujet m'a fourni en

oultre un fait que je me bornerai maintenant à citer : lorsqu'il prenait les plus fortes doses d'émétique, lesquelles ne produisaient ni le vomissement ni la diarrhée, je fis faire l'analyse chimique de son urine, qu'il rendait en abondance, pour m'assurer si l'antimoine s'y trouvait sous quelque forme. On ne put y en reconnaître un atôme, ce qui me convainquit que le tartre émétique n'a pas la propriété, comme le nitre, de passer par la vessie.

VII.^{me} *Obs.*—Un jeune homme de dix-neuf ans fut reçu à la salle de clinique le 1^{er} jour d'une péripneumonie, dont les symptômes, au premier aspect, n'annonçaient pas qu'elle dût être très-grave. La douleur était au côté gauche de la poitrine, et il se joignait aux autres symptômes ordinaires de cette maladie l'hémorrhagie nasale et le vomissement de matières bilieuses. Le soir de l'entrée du malade, je prescrivis une saignée et douze grains de tartre stibié. Le 2.^{me} et 3.^{me} jour, le vomissement avait cessé ; les symptômes de la péripneumonie et la fièvre avaient augmenté. Une saignée matin et soir, et un scrupule d'émétique ; le 2.^{me}, le 3.^{me}, il en prit une demi-dragme. Du 4.^{me} au 9.^{me} jour, couenne du sang volumineuse et dure ; fièvre plus forte. Les symptômes de la péripneumonie ont encore augmenté. Les crachats sont sanguinolens ; une dragme de tartre émétique par jour. La saignée est répétée tous les jours matin et soir ; le 9.^{me} jour, il ne fut fait que celle du soir. La couenne existait à toutes les saignées. Du 10.^{me} au 12.^{me} jour, la fièvre et la toux diminuées ; il sort de temps en temps quelques gouttes de sang par le nez. Une dragme d'émétique le 10.^{me} et le 11.^{me} jour. Du 12.^{me} au 15.^{me} jour, je fis remplacer l'émétique par deux scrupules de kermès minéral par jour. Du 13.^{me} au 15.^{me} jour, amélioration générale sensible ; selles abondantes le 14.^{me} et le 15.^{me}. Le kermès a été alors supprimé ; le malade n'a pris qu'une boisson acidulée. Du 16.^{me} au 27.^{me} jour, l'amélioration continua toujours ; la boisson acidulée fut le seul remède

que prit le malade ; il y eut encore quelques légères hémorrhagies nasales, et le 27.^{me} jour le malade partit très-bien guéri.

Dans le cours entier de la maladie , ce jeune homme a pris à-peu-près une once et demie de tartre émétique , et deux dragmes de kermès minéral. Le nombre de seize saignées qui furent faites est le plus grand que j'aie prescrit dans une péripneumonie. Ce qui est remarquable , c'est qu'elles furent pratiquées dans très-peu de jours , et on peut dire qu'il a été extrait deux cents onces de sang. Une autre remarque à faire , c'est que sur 832 individus atteints de péripneumonie qu'offre le tableau , c'est le seul auquel il ait fallu tirer tant de sang , quoique j'aie rencontré au moins quarante cas très-graves. Je suis même certain qu'il aurait fallu un bien plus grand nombre de saignées si je n'avais traité la maladie que par ce moyen. Cette observation , qui m'a présenté le cas de péripneumonie le plus grave , montre clairement que cette maladie a toujours un cours nécessaire , puisque , malgré la méthode de traitement active entreprise dès l'apparition des premiers symptômes péripneumoniques , et lorsque la maladie ne paraissait pas devoir être grave , elle devint promptement violente. On ne peut pas dire que le traitement excédât la force du mal , puisque l'existence d'une diathèse intense s'est long-temps fait connaître par la facilité du malade à supporter de très-hautes doses d'émétique , même après les seize saignées. Le kermès minéral qu'a aussi supporté le malade , prouve assez , je pense , que l'action du tartre émétique n'est point spécifique , et qu'elle ne dépend que de l'aptitude morbide , ou , en d'autres mots , de la diathèse. J'ai encore prouvé ce fait par l'emploi de bien d'autres substances actives dans la péripneumonie , administrées seules ou avec la saignée. On a vu aussi que le kermès donna des preuves de son action excessive , par les selles trop abondantes qu'il occasionna,

Tableau numérique des Péripleumonies.

CLINIQUE CIVILE.			CLINIQUE MILITAIRE.		
NOMBRE			NOMBRE		
des	des Malades		des	des Malades	
Saignées.	Guéris.	Morts.	Saignées.	Guéris.	Morts.
»	61	9	»	15	»
1	102	6	1	35	1
2	100	5	2	34	1
3	66	13	3	17	2
4	47	16	4	15	1
5	54	19	5	15	2
6	16	23	6	4	2
7	24	13	7	8	2
8	17	15	8	»	1
9	10	11	9	6	3
10	2	4	10	2	3
11	1	5	11	1	2
12	»	1	12	1	4
13	3	2	13	»	1
14	1	4	14	1	1
15	»	1	15	»	»
16	1	»	16	»	»
	505	147		154	26
Total gén. 652			Total gén. 180		
MORTALITÉ.					
22 $\frac{90}{163}$ pour cent.			14 $\frac{4}{9}$ pour cent.		