

Res Med
XIX B 105 762/37

Delaport de laulens
à m^r Auguste Larrey
en chirurgie - 105.762/37

ESSAI

N.º 57.

SUR

L'HÉMOPTYSIE IDIOPATHIQUE;

PRÉSENTÉ ET PUBLIQUEMENT SOUTENU
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER,
LE 11 JUILLET 1821;

Par PIERRE-MAGDELEINE SOULAGES,

DE TOULOUSE, Département de la Haute-Garonne.

Bachelier ès lettres de l'Académie de cette ville.

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

« Magis terreri potest aliquis, cum sanguinem
« exspuit; sed id modo minus modo plus periculū
« habet. » A. Corn. Celsi, de medicina, lib. VIII,
de sanguinis spūto, p. 206. Biponti, 1786.

A MONTPELLIER,

Chez JEAN MARTEL aîné, Seul Imprimeur de la Faculté de Médecine,
près l'Hôtel de la Préfecture, n.º 62.

1821.



Handwritten notes at the top of the page.

AU MEILLEUR ET PLUS CHÉRI DES PÈRES,

FRANÇOIS SOULAGES,

Docteur en médecine, Membre de la Société de médecine
de Toulouse, Médecin de la Maison de charité de la paroisse
Saint-Étienne de cette même ville.

*Faible gage d'amour filial, de res-
pect et de reconnaissance : sentimens
qui seront toujours gravés dans mon
cœur.*

P.-M. SOULAGES.



ESSAI

SUR

L'HÉMOPTYSIE IDIOPATHIQUE.

§. I.^{er}

DÉFINITION. L'HÉMOPTYSIE est une maladie dont les principaux caractères sont : une anxiété , une gêne plus ou moins considérable dans les organes de la respiration , un sentiment de picotement dans un point des bronches ou de la trachée-artère ; mais sur-tout des efforts pour tousser , ou même le plus souvent une vraie toux , suivie de l'expectoration d'un sang vermeil ordinairement écumeux.

ÉTYMOLOGIE. Le mot hémoptysie vient de deux mots grecs , αἷμα , sang , et πτυεῖν , qui veut dire *cracher*. Une chose digne de remarque dans ce dernier , c'est qu'il a une harmonie imitative telle qu'on ne saurait le prononcer sans faire presque l'action qu'il exprime.

SYNONYMIE. Comme toutes les autres maladies , l'hémorrhagie du poumon dont il s'agit ici a été désignée par une foule de noms : *hæmoptysis , hæmotismus , hæmoptoe , emptoe , emptois , emptoica*

passio, *sputum cruentum*, *sanguinis sputum*, *sanguinis fluor*, *cruenta expuitio*, *pneumorrhagia* (1), *hemorrhagia pulmonis*, *passio hemoptoica*, etc. etc. Telles sont les dénominations qui lui ont été données, et que l'on a vues bientôt traduites en presque toutes les langues des nations policées.

HISTORIQUE. Hippocrate et d'autres médecins de cette époque n'ont fait que des remarques générales sur le crachement de sang. Le Père de la médecine n'en parle guère que comme d'une affection symptomatique, et ne le considère, dans plusieurs endroits de ses ouvrages, que sous le point de vue de la séméiotique (2). Il ne paraît pas s'être occupé, le moins du monde, de la nature de cette hémorrhagie, des causes diverses qui peuvent lui donner lieu, et des moyens capables de la combattre avec succès.

Nous pouvons en dire autant d'Arétée; ce médecin de Cappadoce n'avait guère plus de connaissances sur cette maladie; il est aisé de voir, d'après ce qu'il en dit, que ses idées à ce sujet étaient bien loin d'être nettes: sous le nom de *réjection de sang*, il traite indistinctement de l'hémoptysie et de l'hématémèse.

M. Bricheteau (3), après avoir parlé d'Hippocrate et d'Arétée, dit quelques mots d'Alexandre de Tralles, et lui attribue mal à propos une foule d'idées sur l'hémoptysie, entr'autres la distinction de ces maladies en celles par rupture, par érosion et par dilatation, qui appartient à des auteurs bien antérieurs à lui. Il ajoute ensuite (p. 297): « Ce que Celse a écrit sur le crachement de
« sang est bien inférieur aux productions qu'on vient d'examiner.
« Ce médecin, si illustre d'ailleurs, se borne à donner quelques
« idées générales sur les moyens de distinguer la vraie hémoptysie
« des hémorrhagies qui ont plus ou moins d'affinité avec elle,

(1) S'il fallait admettre une dénomination nouvelle, celle de *pneumorrhagie*, de M. le professeur Baumes, me semblerait préférable à toutes les autres.

(2) *Vid. Aph. prænot.*

(3) Dict. des scienc. méd., art. hémopt., p. 296.

etc. etc. » D'abord, M. Bricheteau semble faire un anachronisme impardonnable ; Alexandre de Tralles vivait dans le 6.^e siècle ; M. Bricheteau paraît le placer avant Celse qui, comme on le sait, a vécu sous Octave, Tibère et Caligula, c'est-à-dire, *au commencement du premier siècle de l'ère chrétienne*. L'anachronisme serait, comme on le voit, de 500 ans.

Puis, à l'en croire, ce qu'a écrit Celse sur l'hémoptysie est inférieur à ce qu'en a dit Alexandre de Tralles, 500 ans plus tard ; et cependant, *quand on a lu cet auteur*, il est impossible de n'être pas convaincu de trois choses : 1.^o qu'il a donné les plus grands détails sur cette maladie ; 2.^o qu'Alexandre de Tralles n'a guère ajouté à ce que Celse en avait dit ; et 3.^o que M. Bricheteau a probablement oublié ce qu'il avait lu dans Celse. Un extrait rapide de cet auteur prouvera ce que j'avance.

Celse a très-bien vu que, quelque effroyable qu'elle soit, l'hémoptysie n'est pas toujours dangereuse. Après s'être occupé du diagnostic, il reconnaît que le sang peut provenir *de la rate et du foie* (1) ; qu'il remplace quelquefois les menstrues ; que la distinction de l'hémoptysie en celles par *érosion, rupture et anastomose* avait été faite avant lui. Il ajoute que la dernière espèce est peu de chose, mais que la première est très-fâcheuse, en ce que le crachement du pus suit souvent celui du sang.

Il décrit les signes funestes, et les cas où l'hémoptysie est avantageuse.

Il prescrit les ventouses scarifiées à la nuque, si l'hémoptysie est violente : *quand elle suit la suppression des règles, il veut qu'on les applique aux cuisses*.

Dans d'autres cas, il conseille les saignées réitérées, les ligatures des membres ; méthode d'Érasistrate, qu'Asclépiade avait heureusement mise en usage malgré son inimitié envers ce dernier.

Il termine en indiquant les moyens à employer quand la fièvre

(1) N'aurait-il pas connu les hémoptysies hépatiques, si bien décrites par Baillou et Barthez ?

manque , ceux qui conviennent quand elle existe, et enfin , il énumère tout ce qui pourrait nuire.

Je crois avoir prouvé ce que j'avais avancé.

Cependant, malgré ce qu'ont dit Celse , Alexandre de Tralles , et tous les médecins qui les ont suivis jusqu'à nos jours, il faut avouer qu'il n'existe pas encore une bonne monographie de l'hémoptysie , et qu'il serait à désirer qu'un homme recommandable par ses talens, par son instruction profonde, et sur-tout par des ouvrages bien reçus du public, et étroitement liés à la maladie dont il s'agit, voulût bien s'imposer cette tâche.

§. II.

DIVISION DES HÉMOPTYSIES. On a reconnu depuis long-temps que , pour qu'une classification nosologique fût bonne, il fallait qu'elle eût pour fondement les caractères constans des maladies. En effet , pour peu qu'on y réfléchisse, il est aisé de s'apercevoir qu'une classification, ainsi construite, est préférable à toutes les autres; d'abord parce qu'elle seule peut vraiment faire connaître la nature intime des maladies, et que d'ailleurs le traitement qu'on en déduit comme une conséquence nécessaire, et que l'on modifie selon les différens cas auxquels il se rapporte, est le mieux indiqué et par conséquent le plus convenable qu'il soit possible d'imaginer.

On a pensé que le sang pouvait s'échapper des vaisseaux qui le contiennent, 1.^o par leur rupture, 2.^o leur érosion (diabrose), 3.^o par la dilatation de leurs extrémités (anastomose), 4.^o enfin par transsudation (diapédèse). Mais cette distinction des hémorrhagies, ingénieuse il est vrai, est-elle aussi facile à faire auprès du malade que dans le cabinet? Répond-elle quelque jour nouveau sur le traitement de ces maladies? Non, sans doute.

La distinction de l'anastomose et de la diapédèse est encore impossible à faire.

Il faudrait savoir au préalable, s'il existe des vaisseaux exhalans. Je sais bien que , quoiqu'ils n'aient donné aucune nouvelle preuve

de leur existence, Borden et Bichat n'ont pas balancé à les admettre; mais Dumas n'était pas de leur avis, puisqu'il ne reconnaît d'autre voie d'exhalation que celle des pores inorganiques (1); il est donc loisible à chacun de demeurer en suspens.

D'ailleurs, en quoi le traitement de la rupture différerait-il de celui de l'érosion?

La relation des effusions sanguines au bien-être du corps n'est pas une meilleure base, et la distinction des hémoptysies utiles et symptomatiques est trop vague pour cet objet. Une hémoptysie, d'abord avantageuse, peut tuer si elle dure trop long-temps, quoique ses caractères principaux soient les mêmes, et l'on n'ignore pas que des hémoptysies, dont le traitement doit varier, peuvent être également nuisibles.

Je suivrai donc la classification naturelle de M. le professeur Lordat, qui, fondée sur des caractères constans, a de plus l'avantage d'indiquer les moyens thérapeutiques qui conviennent à chaque genre.

Ainsi je traiterai successivement des espèces d'hémoptysies suivantes :

- 1.^o Hémoptysie par fluxion générale;
- 2.^o Hémoptysie par fluxion locale;
- 3.^o Hémoptysie adynamique;
- 4.^o Hémoptysie par défaut de résistance locale.

Je ne dirai rien des hémoptysies vulnéraires quoiqu'elles soient idiopathiques, non plus que des hémoptysies sympathiques, pour ne pas dépasser les bornes que je me suis données à cause du peu de temps qui me restait.

I.^{er} GENRE.

Hémoptysie par fluxion générale.

Les sujets sur le point d'être atteints par ce genre d'hémoptysie éprouvent une *horripilation*, ou quelque'une des modifications

(1) *Physiol.*, 2.^e édit., t. II, p. 165.

du froid fébrile, des lassitudes générales, un resserrement dans toutes les parties du corps éloignées du thorax et dont la pâleur est l'effet nécessaire. D'un autre côté, les veines du cou sont distendues, la face est animée, les pommettes sont rouges ; il y a tintement d'oreille. La poitrine devient le siège d'une anxiété, d'une chaleur au-dessous du sternum, d'un sentiment de pesanteur dont l'engorgement sanguin est cause ; la salive a un goût salé. Le pouls est dur, fort, vif, ordinairement fébrile, dicrote (1) ; il fait éprouver au tact la sensation de petits globules qui semblent parcourir l'artère suivant sa longueur (2) ; bientôt le malade ressent une douleur plus ou moins vive entre les épaules, une cuisson à la poitrine, une difficulté de respirer qui augmente jusqu'à ce que des efforts pour tousser, ou une véritable toux, viennent expectorer une quantité variable d'un sang vif et écumeux (quelquefois mêlé à des matières muqueuses), qui, pendant qu'il se mêle encore avec l'air dans la trachée-artère, rend un bruit semblable à celui de ce fluide traversant un liquide, et fait éprouver, au sujet qui en est atteint, une sensation particulière.

Quelquefois, l'évacuation de sang est tellement considérable, qu'elle tue en très-peu d'heures ; il arrive même, mais plus rarement à la vérité, qu'un seul instant suffit. Dans un grand nombre de cas, le crachement diminue peu à peu et cesse tout-à-fait : le pouls reprend ses caractères accoutumés.

On doit reconnaître pour élémens, dans ce genre d'hémoptysie, 1.^o la fluxion générale vers le poumon ; 2.^o la fièvre ; 3.^o la dilatation des exhalans qui permet au sang de s'épancher dans les ramifications des bronches.

1.^o Quoi qu'en dise Hoffmann, le froid hémorrhagique est fort distinct du froid fébrile ordinaire. Le premier annonce l'hémorrhagie, et son intensité est en rapport avec la quantité du sang expect-

(1) Voy. Solano de Luques qui a décrit, avec beaucoup d'exactitude, cette espèce de pouls.

(2) Fouquet, Traité du pouls.

toré; l'autre, au contraire, arrête d'autant plus sûrement une hémorrhagie qu'il est lui-même plus fort.

Quand l'étendue de l'espace qu'occupe la congestion est considérable, aux symptômes que fournissent les organes de la respiration se joignent ceux de l'engouement des parties voisines.

Soit que l'hémorrhagie se fasse ou qu'elle se prépare, il y a diminution de toutes les sécrétions naturelles.

Dans quelques cas, le mouvement fluxionnaire a deux termes distincts.

D'autres fois, le terme de la fluxion change d'organe: une hémoptysie est remplacée par un épistaxis, une hématomèse, une hématurie, une hémorrhagie utérine, etc. etc.

2.^o Quant à la fièvre, je serais tenté de croire qu'elle est un moyen auxiliaire de la fluxion, et non l'effet de la congestion du poumon, comme Cullen voudrait l'insinuer.

3.^o Pour la dilatation des exhalans, j'aurais assez de penchant à la considérer comme un phénomène de l'ordre des effets médicateurs. L'hémorrhagie à laquelle elle donne lieu tue, il est vrai, quand elle est excessive; mais ne sait-on pas aussi qu'il n'est pas d'effort médicateur qui, trop prolongé, ne puisse devenir mortel.

II.^o GENRE.

Hémoptysie par fluxion locale.

Cette hémoptysie ne se manifeste que par les symptômes locaux suivans: anxiétés, sentiment de pesanteur à la poitrine, difficulté de respirer, chaleur au-dessous du sternum, toux, expectoration d'un sang écumeux, etc.; mais la fièvre, le frisson hémorrhagique, la diminution des excrétions et les autres symptômes d'une fluxion générale n'existent point. Le traitement heureux de certaines hémoptysies locales par des rubéfiants attractifs, tels que les vésicatoires, prouve, ce me semble, l'existence de ce genre.

1.^o Une fluxion locale plus ou moins bornée ; et 2.^o la dilatation des pores exhalans, sont les seuls élémens de ce genre d'hémoptysie.

Quand la fièvre se manifeste dans le cas dont il s'agit, ce n'est qu'après que la congestion est faite : ce qui seul fait voir qu'elle diffère beaucoup de celle du premier genre.

J'aurai occasion, dans le traitement, de faire sentir mieux encore la différence qui se trouve entre ces deux genres, en parlant des rubéfiens révulsifs qui, comme nous le verrons, sont aussi nuisibles dans le premier qu'ils sont avantageux dans le second.

On lit dans Marcellus Donatus (1) et beaucoup d'autres auteurs des faits qui justifient les anciens d'avoir distingué, dans certaines fluxions, la *partie qui envoie* et *celle qui reçoit*. Mais on ne doit pas oublier que ce sont des cas particuliers qui tiennent le milieu entre ceux du premier et du second genre (2).

III.^e GENRE.

Hémoptysie adynamique.

Les symptômes de cette hémoptysie sont les mêmes que ceux du genre précédent, mais réunis à une débilité générale, et le plus souvent à une diathèse scorbutique. Les malades expectorent, quelquefois même sans tousser, un sang écumeux mais noirâtre, aqueux, dans un état de putridité commençante. Il arrive même que, comme l'a vu Marcellus Donatus (3), l'affaiblissement général est tel que plusieurs membranes muqueuses lui livrent passage à la fois.

Si, dans des cas de cette nature, on applique des ventouses sèches

(1) Hist. méd. admir.

(2) On peut voir deux faits de cette nature rapportés par Dumas et Petit Darsson, dans les notes qu'ils ont ajoutées à leur traduction de *l'Essai sur la nature et le traitement de la phthisie par Th. Reid.*, p. 356. Le 1.^{er} est de Baillou, le 2.^e de Broussonnet, père du Professeur actuel.

(3) *Opus cit.*

pour modérer l'hémorrhagie, il n'est pas rare de les voir se remplir de sang : tant la faiblesse générale est considérable !

Les élémens de cette hémoptysie sont : 1.^o une faiblesse générale des solides, leur défaut de cohésion, et 2.^o l'excessive fluidité de sang.

IV.^e GENRE.

Hémoptysie par défaut de résistance locale.

Hunter a prouvé que les vaisseaux sanguins sont doués d'une force vitale, qu'il appelle *musculaire*, et qui comprime le sang en tendant sans cesse à effacer leur cavité cylindrique. D'après cela, on concevra facilement pourquoi l'ouverture d'un vaisseau donne toujours lieu à une hémorrhagie (1).

D'un autre côté, quand il s'est fait dans le poumon un engorgement lent, si les pores exhalans se dilatent, il y a encore hémorrhagie, sans que cependant il se manifeste aucun symptôme de fluxion générale ni même locale. Voilà deux cas d'hémoptysie que j'ai cru pouvoir appeler par défaut de résistance locale.

Valsalva (2) cite un cas d'épistaxis qui se rapporte fort bien à ce genre. Je ne connais pas de faits d'hémoptysie analogues.

Il est aisé de concevoir que, comme le pense M. le Professeur Baumes ainsi que beaucoup d'autres observateurs, cette hémoptysie

(1) Je dis *toujours*, quoique ce ne soit pas exact, les faits qui font exception étant extrêmement rares. Je me contenterai d'en citer un seul. « Il y a quelques années, qu'à la maison centrale, un homme de 45 ans fut atteint de la petite-vérole; des symptômes inflammatoires ayant indiqué la saignée, un docteur piqua le bras droit: *il ne vint point de sang quoique la veine fut bien évidemment ouverte, ce dont il était aisé de se convaincre.* La même personne transporté la « ligature au bras gauche, en pique la veine, le sang part, et l'on est « étonné de voir, au même instant, jaillir celui de la première piqure. » *Observat. communiqu.*

(2) Cité par Morgagni, *De sed. et caus. morb., epist. XIV.*

locale sans fluxion puisse avoir lieu en vertu d'une *érosion* occasionnée par l'acrimonie des humeurs; mais ces cas ne sont pas communs (1).

VARIÉTÉ. Une éponge imbibée d'eau et placée entre deux corps qui la compriment perd le liquide incompréhensible, dont elle était remplie, par les endroits où il ne rencontre aucun obstacle: il en est quelquefois de même du poumon qui est, pour ainsi dire, une éponge sanguine. Une compression un peu forte sur la poitrine ou sur le ventre peut gêner le mouvement du sang, le suspendre même dans une partie de l'organe pulmonaire, distendre les vaisseaux où ce fluide est renfermé, les rompre et donner lieu à l'hémoptysie. M. Lordat a fait pour les hémorrhagies de cette nature un genre particulier (2); cependant, comme elles se rapportent au genre précédent, puisqu'on peut aussi justement les appeler *hémorrhagies par défaut de résistance locale*, j'aimerais mieux ne les regarder que comme une variété de ce genre.

Il m'a semblé qu'on pouvait se dispenser de séparer ces deux espèces d'hémoptysies, attendu que, si je ne me trompe, le pronostic, les indications, le traitement, etc., sont à peu de chose près les mêmes dans l'une et l'autre.

L'hémoptysie prend quelquefois le caractère périodique ainsi que toutes ses nuances. Il faut voir, dans ce cas, si l'hémoptysie périodique ne remplace pas un flux sanguin périodique supprimé. Le traitement est alors tout différent.

Hoffmann parle d'un jeune homme de vingt ans, sujet à une hémoptysie périodique au printemps et à l'automne.

On peut voir dans Casimir Medicus (3) les faits rapportés par

(1) « J'ai souvent ouvert des sujets morts pendant une hémorrhagie, » dit Bichat, *Anat. gén., syst. exhal.*; j'ai eu occasion d'examiner, « sous ce rapport, les surfaces bronchiales, stomacales, intestinales et « utérines; jamais la moindre érosion ne m'y a paru sensible, malgré « la précaution de laver exactement les surfaces, de les laisser macérer « et de les examiner même à la loupe. »

(2) Hémorrhagies par expression, 6.^e genre, p. 102.

(3) Traité des malad. périod. sans fièvre, §. 36, p. 121 et suiv.

Sébastien Albrecht, Christ. Schroëder, Alexandre Thompson, Amalus Lusitanus, Ætheus, Blancard, Brechtfeld, J. Rhodius et Lanzoni, qui doivent être regardés comme autant de preuves de l'existence de l'hémoptyisie périodique sous des types différens.

Je ne pense pas que, comme le fait Bosquillon (1), on doive déconseiller le quinquina dans les cas où l'hémoptyisie prend le masque des fièvres intermittentes pernicieuses. Je crois qu'alors le quinquina, parfaitement indiqué, doit produire de bons effets.

Mais on aurait tort de croire que le quinquina convient dans toutes les hémoptyisies périodiques. De tous les faits que rapporte Casimir Medicus, dans son savant ouvrage (2), celui Æteus (3), est peut-être le seul où ce spécifique convienne, parce que, dans ce cas, la périodicité de l'hémoptyisie ne dépend ni de la suppression d'hémorrhagies nasales, ni de celle des menstrues, des hémorrhoides, etc.; elle me semble n'être ici que l'action pure et simple du génie intermittent: l'hémoptyisie est alors essentielle.

Morton a remarqué avec raison que plus les accès d'hémoptyisie périodique étaient rapprochés, plus aussi le succès du quinquina était marqué.

Il paraîtrait également que l'hémoptyisie s'est montrée quelquefois sous la forme d'épidémie. Paracelse avait déjà remarqué que ce caractère pouvait être l'effet de la viciation de l'air (4).

Gilchrist assure que dans un temps où la chaleur vint subitement et était brûlante, l'hémoptyisie fut épidémique, puisque plusieurs personnes en une nuit crachèrent le sang (5).

(1) Dans la traduction des élémens de méd. pratique de Cullen, t. II, 47. Notes.

(2) Ouv. cit.

(3) Cit. par Schenck.

(4) *Aliquando est symptoma pestis aereæ*. Paracelse, t. II, de pestil., cap. I, de curatione.

(5) Utilité des voyages sur mer, p. 100.

Il paraît, d'après les observations faites à Gênes en 1804, par le docteur Mongiardini, que l'hémoptysie y régna périodiquement (1).

Dans ce cas, le traitement de l'hémoptysie ne diffère en rien de celui de l'épidémie qui la tient sous sa dépendance. Tout le monde connaît aujourd'hui les faits d'hémoptysies bilieuses guéries par les émétiques. C'est à Stoll et à Barthez que nous devons cette pratique hardie.

La vraie hémoptysie peut exister quelquefois sans toux (2).

§. I I I.

CAUSES PRÉDISPOSANTES. Ainsi que le dit M. le professeur Baumes, tout ce qui favorise la *polyémie*, doit être regardé comme cause prédisposante de l'hémoptysie (3).

L'influence de l'âge sur la production de cette maladie a été connue de tous les observateurs. Tous ont remarqué que les maladies de poitrine, sur-tout l'hémoptysie et la phthisie, étaient plus communes chez les sujets de 18 à 35 ans (4), à cause du développement complet alors du système sanguin, et de la tendance vers la poitrine de presque toutes les maladies de cet âge.

Un régime chaud, succulent, composé de viandes noires, salées ou épicées, de vins généreux, de liqueurs, de café, de punch, pris habituellement; l'habitation d'un climat chaud, l'approche des équinoxes, comme l'a remarqué Hoffmann; des vêtemens trop serrés ou trop forts; des travaux pénibles, des marches forcées, des veilles prolongées, des excès dans tous les genres en un mot, peuvent amener plus ou moins promptement l'hémoptysie.

(1) Biblioth. méd., 5.^e année, t. XIX, p. 272.

(2) *Vid. ephém. nat. curios.*, an. 2, obs. 45.

(3) Ce savant professeur regarde sur-tout les préparations aloétiques comme capables de causer l'hémoptysie, par la propriété qu'elles ont d'exciter le système sanguin. De la phthisie pulmon., prem. part., p. 256. Note.

(4) « *Tabes maximè fit ætatibus quæ sunt ab anno decimo octavo ad trigesimum quintum.* » Hipp., aph. 9, sect. V.

Cette affection attaque sur-tout les jeunes gens qui ont le corps grêle, le cou long, la poitrine étroite, les omoplates saillantes, les joues couvertes d'une teinte rouge (*genis roseis*), comme parle Stoll, la fibre délicate et irritable, le tissu de la peau fin et délié.

Cullen et Roux ont publié des faits qui prouvent qu'elle suit quelquefois les grandes amputations, sans doute à cause de l'état pléthorique qui en est presque toujours la suite.

Des excès de chant, ou des efforts de voix considérables, peuvent produire l'hémoptysie d'une manière très-prompte : ce n'est que l'exercice forcé de la voix qui donna naissance à l'hémoptysie qu'éprouva le célèbre Grétry. Il était passionné pour le chant qui renouvelait sans cesse son hémoptysie. Il cracha du sang toute sa vie, mais il chanta jusqu'à son dernier moment.

On lit dans Plutarque, qu'Antigonus, général grec, encourageant ses troupes dans un combat, fit de tels efforts de poitrine, qu'il mourut sur-le-champ d'hémoptysie.

Certaines professions ont une grande influence sur la production de cette maladie. Stoll avait fait une remarque au sujet des tailleurs qui travaillent dans une position très-gênante pour le poumon. Il en est de même des remouleurs, des couteliers, des joueurs d'instruments à vent, des gens de cabinet, s'ils écrivent beaucoup, sur-tout s'ils sont myopes, etc.

Mais de toutes les circonstances capables de produire l'hémoptysie, la plus sûre et par conséquent la plus funeste, est celle de provenir de parens phthisiques ou hémoptysiques. Lanzoni (1) a vu l'hémoptysie *revenir périodiquement tous les ans chez un père et deux de ses fils.*

§. I V.

DIAGNOSTIC. Il est des maladies que l'on peut aisément distinguer de l'hémoptysie malgré leur analogie apparente ; mais il en est d'autres qui ne permettent cette distinction qu'à l'aide d'une grande

(1) *Act. nat. curios.*, vol. I, p. 87

instruction, de la connaissance approfondie des parties et d'une attention ferme et soutenue.

Le sang produit par une hémorrhagie nasale peut se porter sur le poumon, et y exciter la toux et les autres phénomènes de l'hémoptysie. Van-Swieten en cite un exemple dans ses commentaires sur Boërhaave (1). Il fut appelé auprès d'un jeune homme qui eut en dormant une hémorrhagie du nez. Comme ce malade était dans une position horizontale, le sang tomba dans la gorge, et y excita une toux si violente qu'il se réveilla fort effrayé en crachant le sang en abondance. Van-Swieten lui ordonna de se laver la bouche avec de l'eau tiède, *de tenir la tête droite et de la porter un peu en avant*. L'hémorrhagie continua encore une heure avec assez de violence; mais la toux et le crachement de sang avaient disparu.

Van-Swieten éprouva lui-même un léger chatouillement au fond du gosier, qui donna lieu à un crachement sanguinolent; il s'examina devant un miroir, et s'aperçut que le sang était fourni par un vaisseau d'un très-petit diamètre qui rampait sur un des piliers du voile du palais. Cette légère hémorrhagie dura demi-heure, et trois heures après, le vaisseau dont la rupture avait produit ce phénomène, s'était contracté et avait disparu.

Ce que fit Van-Swieten doit servir de modèle dans tous les cas où l'on soupçonnera une hémorrhagie de la membrane muqueuse de Schneider et de celle de la bouche ou du pharynx.

Il est possible, comme l'observe Schroöder (2), que l'humeur catarrhale, se fixant sur quelque partie du larynx, détermine un degré assez considérable d'irritation pour produire la toux et le crachement de sang. Les symptômes du catarrhe doivent faire présumer cette cause.

Galien (3) et Arétée (4) recommandent la plus grande attention

(1) Aphor. 1198, t. IV.

(2) *Diss. de hemopt*

(3) *De locis affect.*, l. 4, c. 3, t. 7, p. 465.

(4) *De caus. et sign. acut. morb.*, lib. 2, c. 2, p. 10.

pour ne pas se tromper dans des cas de cette nature. Hippocrate croyait mal à propos qu'il suffisait que le sang rendu avec la toux fut écumeux : *qui spumosum sanguinem exspuunt his pulmone talis ejection fit* (1).

Mais l'on sait fort bien que le sang venant du nez peut tomber dans la trachée-artère et en sortir écumeux. La position du malade en avant est ici fort utile.

On pourrait confondre plus facilement avec elle l'hémorrhagie qui provient de la partie supérieure de la trachée-artère désignée par Dreissig sous le nom de *trachéorrhagie* (2) ; mais, dans ce cas, la toux est nulle : une simple rascation suffit ; le sang paraît plutôt craché qu'expectoré.

Quant à l'hématémèse, je ne pense pas qu'avec un peu de réflexion on puisse la confondre avec l'hémoptysie.

§. V.

PRONOSTIC. L'hémoptysie est presque toujours une maladie fâcheuse. Elle le serait beaucoup moins si, comme le dit Leroy, les jeunes médecins, persuadés qu'elle est moins mortelle, commettaient moins de fautes dans son traitement.

Leindenfrost (3), professeur à Duisbourg, a observé que lorsque la partie supérieure de la poitrine est affectée de *douleurs tensives*, c'est un signe que l'hémoptysie aura des suites fâcheuses.

Si après avoir craché, en toussant, un sang pur et vermeil, écumeux, en assez grande quantité, en une ou plusieurs reprises, il se manifeste une petite fièvre rémittente dont les redoublemens sont caractérisés par de légers frissons ou par un simple refroidissement

(1) Aphor. 13, sect. V.

(2) Traité du diag. méd.

(3) *De illâ hæmoptysi quam phthisis sequi solet*, cité par M. Baumes. Ouv. cit., prem. part., p. 251.

des extrémités, M. Baumes pense que c'est d'un très-mauvais augure (1).

Les circonstances les plus décisives pour le pronostic du crachement de sang, sont l'absence ou la complication de la fièvre. Quelque copieux qu'il soit, si la fièvre ne s'y joint pas, on peut se flatter qu'il ne sera pas suivi de la phthisie (2).

Frédéric Hoffmann pensait que la moitié des phthisiques dont il avait pris soin, devaient leur maladie à une hémoptysie mal traitée.

Ce n'est pas sans raison que le Père de la médecine craignait que la phthisie ne succédât à l'hémoptysie; aussi dirigeait-il son traitement de manière à écarter, autant que possible, cette terminaison fâcheuse. Je erois, avec M. Baumes (3), qu'il est dangereux d'arrêter trop tôt l'hémorrhagie (à moins d'indications majeures.) Sans cela, le poumon reste engorgé et la phthisie est inévitable.

Arétée croyait que rarement on obtenait la consolidation des vaisseaux ouverts dans l'hémoptysie. *Ulcus enim non vulnus efficitur*,

C'est dans cette maladie sur-tout, que les peines, les inquiétudes, la crainte de mourir, ont une influence très-marquée sur la terminaison funeste. M. Baumes cite un très-beau cas d'hémoptysie dans lequel l'effet d'une grande terreur fut de procurer une mort prompte à la malade (4).

Malgré cela, j'aime à croire, avec Leroy, que l'hémoptysie n'est pas si funeste qu'on le croit généralement. Quand elle vient de la partie supérieure de la trachée-artère sans fièvre; qu'un léger effort pour tousser suffit pour expectorer, ou pour mieux dire cracher le sang; en un mot, lorsque les symptômes qui l'accompagnent ne sont pas alarmans, elle ne doit inspirer que de légères craintes.

Les faits des gens qui ont craché du sang toute leur vie et qui ont vécu long-temps ne sont pas rares.

(1) Ouv. cit., prem. part., p. 260.

(2) Leroy, mél. de méd., aphor. 541, 544.

(3) Ouv. cit., prem. part., p. 274.

(4) *Idem*, p. 277.

Presque tous les observateurs font mention d'un Gouverneur Romain, dont parle Pline, qui vécut jusqu'à 90 ans avec une hémoptysie habituelle. L'illustre Grétry est mort dans un âge avancé, quoique, depuis sa jeunesse jusqu'à la fin de ses jours, il eut été sujet à de fréquentes hémoptysies.

Il paraît que, dans ces deux cas, l'hémoptysie était fort avantageuse en dégageant le poumon de la congestion que le sang y avait formée peu à peu.

Je terminerai enfin tout ce que j'ai à dire sur le pronostic, par une observation recueillie par feu Pétiot, professeur de cette École célèbre, et qui prouve que, dans des circonstances, rares il est vrai, l'hémoptysie peut être critique.

« Un homme, âgé de 40 ans, eut un crachement de sang, au
 « bout de huit jours d'une fièvre bilieuse, compliquée de symp-
 « tômes de malignité. Dès le commencement de la maladie, il y
 « avait prostration des forces; la tête était prise, le délire était
 « continuel sans être frénétique. Le professeur Pétiot, qu'on fit
 « appeler, s'apercevant que cette hémoptysie bilieuse était suivie
 « du plus grand soulagement, puisque tous les symptômes graves
 « avaient diminué, jugea qu'elle pouvait être critique; en con-
 « séquence, il résolut de n'employer aucun remède, et de rester
 « spectateur des mouvemens salutaires de la nature. Il n'employa
 « que l'eau de veau et les mucilagineux; il s'opposa à l'empresse-
 « ment du chirurgien qui voulait absolument que le malade fut
 « saigné. L'hémorrhagie continua encore quatre jours, mais à mesure
 « que le sang coulait, tous les symptômes disparaissaient; la ma-
 « ladie fut jugée le douzième jour, et depuis cette époque jusqu'au
 « quinzième, qui fut celle de la guérison parfaite, il n'y eut que
 « de légers crachats mêlés de quelques stries sanguines. Le malade,
 « sujet de cette observation rare, était d'une constitution saine et
 « robuste; *il vécut encore quinze ans sans éprouver aucune re-
 « chute.* »

§. VI.

TRAITEMENT. Les moyens thérapeutiques qui peuvent être employés avantageusement contre l'hémoptysie doivent être d'abord divisés en deux grandes classes. Nous regarderons comme de la première, tout ce qui peut prévenir l'hémoptysie chez les sujets qui y sont disposés; les moyens employés méthodiquement et souvent avec avantage, contre cette maladie bien déclarée, composeront la seconde classe.

I.^{re} Traitement prophylactique. Cette partie du traitement comprend tout ce qui se rapporte 1.^o au régime; 2.^o à l'exercice, et 3.^o à l'éloignement des causes qui pourraient produire l'hémoptysie.

Le régime doit être doux; il se composera de laitage, d'herbages, de viandes blanches, etc. etc. On bannira tout ce qui peut surcharger l'estomac, causer des indigestions ou échauffer; point de viandes noires, de pâtisserie, de fritures, ni de sauces piquantes; très-peu de légumes farineux; jamais de liqueurs spiritueuses, ni de café, ni de vin pur; les repas seront courts et multipliés s'il le faut.

L'exercice doit être modéré; de cette manière, il entretient la transpiration, et en général toutes les sécrétions. On se fera une idée de l'avantage d'un exercice modéré, si l'on se souvient que, dans les attaques d'hémoptysies, les sécrétions sont souvent suspendues. L'exercice d'ailleurs favorise la digestion; mais, s'il était trop rude, s'il causait des secousses, de la fatigue, etc., il pourrait devenir funeste. On doit donc éviter toute sorte d'excès, surtout dans les plaisirs vénéériens: de toutes les erreurs de régime où l'on pourrait tomber celle-ci serait la plus funeste.

Les causes agissant directement sur le poumon seront soigneusement évitées. On laissera de côté le chant, le jeu d'instrumens à vent, la déclamation, ainsi que tout ce qui exige des efforts de poitrine considérables ou soutenus. Grétry employait beaucoup de ces moyens prophylactiques, mais il négligea le plus important: le chant, sa passion dominante, était la cause de son hémoptysie

et de ses fréquens retours ; il serait mort certainement plus tard , s'il avait pu vivre sans chanter.

Enfin , l'usage bien entendu des tempérans , des rafraîchissans , des lavemens de Kœmpf , par intervalle (sur-tout chez les sujets menacés d'hémorroïdes après des hémorrhagies nasales supprimées) ; des pédiluves , des bains généraux , la saignée même dans certaines circonstances , comme dans les temps chauds ou à l'approche des équinoxes , etc. , peuvent être d'un très-grand secours.

II.^e *Traitement direct.* Lorsque l'hémoptysie s'est déclarée , on doit la combattre par une foule de moyens très-variés , que l'on peut facilement diviser en trois groupes , dont chacun se rapporte à une méthode particulière. Ces trois méthodes sont : 1.^o la naturelle ; 2.^o l'analytique ; et 3.^o l'empirique , dont nous dirons rapidement quelques mots.

Indiquons d'abord les précautions générales qu'il convient de prendre dans le traitement de l'hémoptysie avant d'aborder ces différentes méthodes. Le malade sera tenu dans une chambre un peu fraîche , bien aérée ; son lit sera dur ; un matelas de crin est ce qui convient le mieux comme moins échauffant ; il sera presque assis ; ses couvertures seront légères ; du reste , diète sévère , repos et silence absolus.

Méthode naturelle. Barthez ne pensait pas que l'hémoptysie fut susceptible de se terminer par des mouvemens médicateurs mis spontanément en jeu par la cause vitale. Il me semble cependant que beaucoup de solutions d'hémoptysies ne peuvent être regardées que comme naturelles , puisque la nature les opère par ses seules forces.

Je rapporterai à ces méthodes les hémoptysies curatives de certains engorgemens sanguins du poumon , par l'effet de fluxions générales ou locales plus ou moins étendues , qui se sont éteintes en les formant. Les hémoptysies que quelques auteurs ont appelées *variqueuses* , et peut-être celles qui suivent de fortes contusions sur la poitrine , ainsi que celles qui remplacent les règles ou le flux hémorrhoidal supprimés , doivent être regardées comme étant de cette nature.

Méthode analytique. 1.^o La saignée joue le plus grand rôle parmi les moyens à employer contre la fluxion, sur-tout si elle est active et générale. Si la fluxion est bornée, les sangsues sur la poitrine seront préférables.

Il conviendra de saigner du pied, si l'hémoptysie succède à un flux hémorrhoidal ou aux menstrues supprimées.

Il vaut mieux faire de petites saignées répétées, que de fortes saignées, comme le conseille Bosquillon. Les cas où elles sont indiquées jusqu'au blanc sont rares.

Bennet a trouvé presque toujours avantageux d'exciter le mouvement du sang vers les parties extérieures, en les frottant ou en leur appliquant une douce chaleur (1).

Les vésicatoires ont le double avantage d'agir comme évacuans, sudorifiques et stimulans. Ainsi que les cautères appliqués sur la poitrine, ils peuvent prévenir l'hémoptysie; mais quand la fluxion est générale, en quelque lieu qu'ils soient appliqués, ils l'aggravent toujours. (Barthez, M. Chrestien.)

II.^o La fièvre, si elle existe, est avantageusement combattue par la saignée réunie à tous les autres anti-phlogistiques, tels que les boissons délayantes, miellées, acidules, etc. etc.

III.^o Une ancienne expérience ayant montré que la crainte de la mort était salutaire aux hémoptysiques, Merli conseille de les tenir dans un état d'appréhension continuelle. Cet effet de la crainte, passion éminemment systaltique, ne saurait nous étonner.

Van-Swieten a vu l'impression d'un air froid être suivie d'un succès complet. Martinus Ghisi, Burserius et Cullen préconisent beaucoup l'eau froide d'abord, et ensuite à la glace. Ignatius Gervasius, dans son excellent ouvrage (2), a trouvé fort utile

(1) Cullen a vu quelquefois l'exercice presque continuel de la voiture employé plusieurs jours de suite, dissiper entièrement une hémoptysie qui revenait facilement, dès que le malade restait quelques jours en repos.

(2) *De usu aquæ frigidæ in hemophytisin et quodcumque sanguinis profusum.* Romæ. 1774.

l'application sur la poitrine d'éponges imbibées d'eau à la glace.

Enfin, le miel, les astringens, les toniques, les résolutifs appartiennent encore à cette méthode.

Aëtius vante le suc de sauge donné avec le miel.

Les acides, tant végétaux que minéraux, l'eau de Rabel, le remède de Dickson (consève de roses rouges avec la 8.^e partie de nitre); celui de Benjamin Reush (un plein dé de sel de cuisine); l'infusion de racine de sanicle employée, d'après Pallas, chez les Russes et les Mogols, ont produit souvent des effets merveilleux.

Schulze a vu une hémoptysie ne céder qu'à la fumée du tabac.

Le quinquina, mêlé à la poudre absorbante de Wedel, peut être aussi fort utile. (Wagner.) Dans certains cas, les ferrugineux sont indiqués (1), mais souvent il est bon de faire précéder les eaux sulfureuses. Barthez s'est bien trouvé des vapeurs du vinaigre à titre de résolutif.

On ne doit pas oublier que les moyens de cette nature employés trop tôt, ou lorsque des évacuations révulsives étaient indiquées auparavant, deviennent extrêmement nuisibles; Asclépiade l'avait déjà remarqué. S'il y a des douleurs de poitrine, l'opium et les narcotiques sont du plus grand secours.

Les méthodes empiriques sont: 1.^o spécifiques, et 2.^o perturbatrices.

I.^o Les remèdes que l'on a employés comme *spécifiques*, sont:

1.^o La décoction de graine de chanvre; Pechlin (2) en a vu des effets avantageux.

2.^o La décoction d'orge avec la gomme arabique; voy. Clerc (3).

(1) Dans l'hémoptysie adynamique, on doit leur joindre des remèdes pris dans la classe des dépurans, tels que les sucres antiscorbutiques, etc., et dans celle des cordiaux, tels que les vins généreux, les vins amers, etc. Stahl et Hoffmann faisaient prendre, lorsque les sujets étaient faibles, quelques gouttes d'alkali, comme anti-spasmodique et excitant.

(2) Obs. 43. t. I.

(3) Hist. de l'hom. mal., t. II. p. 36.

Un célèbre professeur de Bologne se délivra par ce remède d'une hémoptysie fort ancienne.

3.^o Les huiles de lin et d'amandes douces, quoique Bosquillon ne les regarde que comme laxatives.

4.^o La digitale, quoique son efficacité ne soit pas encore bien constatée.

II.^o Les moyens qu'on peut regarder comme *perturbateurs*, seront :

1.^o Les sinapismes aux jambes ou même sur la poitrine.

2.^o La crainte, l'effroi inspirés à un malade.

3.^o Les ligatures douloureuses des membres.

4.^o L'eau froide appliquée sur la vulve chez les femmes, et sur les testicules chez les hommes.

5.^o L'immersion subite dans l'eau froide, etc. etc. ; mais ces méthodes sont dangereuses.

Puissent mes savans Maîtres, qui m'ont déjà donné des preuves d'une indulgence vraiment paternelle, ne pas regarder comme indigne de cette illustre École, un faible Essai que des circonstances particulières m'ont forcé de terminer en quelques jours !

P R O F E S S E U R S D E L A F A C U L T É D E M É D E C I N E.

M. JACQUES LORDAT, *Doyen*.

M. ANTOINE GOUAN, *honoraire*.

M. J. ANTOINE CHAPTAL, *honoraire*,

M. J. B. TIMOTHÉE BAUMES.

M. M. J. JOACHIM VIGAROUS.

M. PIERRE LAFABRIE.

M. J. L. VICTOR BROUSSONNET.

M. G. JOSEPH VIRENQUE.

M. C. J. MATHIEU DELPECH.

M. JOSEPH FAGES.

M. ALIRE RAFFENEAU DELILE.

M. FRANÇOIS LALLEMAND.

M. JOSEPH ANGLADA.

M. CÉSAR CAIZERGUES.

Table

Sur le mûrier Philoſophe par Vercher	51. Page
Sur l'allaitement maternel par Ormieri	14.
Sur la fracture de col du femur par Pina	40.
Sur l'apoplexie par Lapeyrie	88.
Observation propre à éclairer quelques points de médecine par Olmède	30.
Sur la Delirance par Laffon	10.
Sur le Scorbut par Carbonel	7.
Sur l'adynamie des Vessies	28.
Sur le hémorrhéie intestinale par Boulanger	30.
Sur la neurasthénie par Latus	23.
Sur la fonction de la peau par Sudre	154.
Sur la force par Duval	25.
Sur l'égorgement de la Ventricule par Laffon	23.
Sur quelques épidémies de quinquina par Delgout	18.
Sur le abus de la manœuvre dans le accouchement par Clot	23.
Sur l'égorgement de l'aiguille par Journaud	24.
Sur l'aménorrhée par Boulin	26.
Sur le cataracte par Rubard	32.
Sur l'encéphalocèle par Marbeille	24.
Sur l'auris externe par Rolland	30.
Sur la topographie méd. de la Guadeloupe par Noaldin Lhu	47.
Sur la structure du squelette humain par Noaldin Lhu	8.
Sur les perforations spontanées de l'estomac par Dornand	28.
Sur la Distension des fibres par Laffon	21.
Sur les émissions sanguines par Journaud	52.
Sur les alcalis végétaux par Laffon	35.
Sur les effets de l'habitude par Laffon	26.
Sur les perforations spontanées de l'estomac par L. L. L.	28.
Sur l'analyse de l'électrique électrique par Laffon	13.
Synthese Pharmaceutico et chimica auct. Delgout 18 ^m	8.
X. Sur l'amputation du membre par Gaillard	30