Rés Ted XIX B 105762 11

DISSERTATION
MÉDICALE
SUR
LES MÉTASTASES.

TRIBUT ACADÉMIQUE,

PRÉSENTÉ A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER,
ET PUBLIQUEMENT SOUTENU LE 12 FÉVRIER 1814;

Par ANT.e-F.s-MARIE MONDOUÏS,

DE VILLEFRANCHE (Pays de Lauragais), Département de la Haute-Garonne;

Docteur en médecine, et Élève de l'École pratique d'Anatomie et d'Opérations de la Faculté de Médecine de Montpellier; ancien Chirurgien externe de l'Hôpital civil et militaire (St.-Éloy); Membre de l'Athénée médical, du Cercle Chirurgical de la même ville; Élève des Hôpitaux militaires de Toulouse, etc.

Si c'est un sujet que je n'entende point, à cela même je m'essaye, sondant le gué de bien loin, et puis le trouvant trop profond pour ma taille, je me tiens à la rive.

MONTAIGNE; *essais, livre I. chap. L.*

A MONTPELLIER,

CHEZ JEAN MARTEL AÎNÉ, SEUL IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE, PRÈS L'HÔTEL DE LA PRÉFECTURE, N.° 62.

1814.

BIBLIOTHÈQUE UNIVERSITAIRE MÉDECINE ET SCIENCES TOULOUSE

PROFESSEURS

DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE.

M. J. L. Victor BROUSSONNET, doyen.

M. Antoine GOUAN, *honoraire.*

M. Le Sénateur CHAPTAL, *honoraire.*

M. J. B. Timothée BAUMES.

M. J. Nicolas BERTHE.

M. J. M. Joachim VIGAROUS.

M. Pierre LAFABRIE.

M. A. Louis MONTABRÉ.

M. G. Joseph VIRENQUE.

M. C. F. V. Gabriel PRUNELLE.

M. A. Pyramus DE CANDOLLE.

M. Jacques LORDAT.

M. C. J. Mathieu DELPECH.

M. Joseph FAGES.

Au digne Successeur
des BARTHEZ, des DUMAS;

Au Professeur savant;

A Celui dont l'esprit lumineux et profond porte le flambeau de la Philosophie dans les connaissances médicales;

A l'Auteur éclairé et judicieux;

Au Médecin habile;

A

JACQUES LORDAT,

Professeur d'Anatomie et de Physiologie à la Faculté de Médecine de Montpellier; Médecin du Dépôt de mendicité, Chirurgien en chef de la Maison centrale de détention de la même ville; Membre de plusieurs Sociétés savantes, etc.

ANT.-F.-M. MONDOUIS.

A MON PÈRE

GERMAIN MONDOUÏS,

ET A MA MÈRE

FRANÇOISE MONDOUÏS NÉE BRUN.

Que l'hommage de ce petit opuscule, mes chers parens ! est peu fait pour reconnaître les sollicitudes, les sacrifices et les privations que vous vous êtes imposés depuis mon bas âge; daignez seulement en attribuer l'offrande au respect et à la soumission du meilleur des fils.

A MON PARRAIN

JEAN-FRANÇOIS VIVES,

Résidant à Toulouse,

MÉDECIN ET DOCTEUR EN CHIRURGIE.

Vous qui, depuis soixante ans consacrés à l'exercice de la médecine et de la chirurgie, vous êtes concilié l'estime de ceux qui vous connaissent; Vous à qui vos travaux, vos succès font mériter tant de titres; Vous, Praticien consommé, de quel œil verrez-vous cet essai éphémère...? Je tremble en vous l'offrant.... Heureux !.. et mille fois heureux ! s'il peut encore mériter vos suffrages, me rendre digne de vos bontés, et être un témoignage de mon attachement, de mon amitié et de ma reconnaissance.

ANT.-F.-M. MONDOUIS.

A ALEXIS LARREY,

Directeur et Professeur d'Anatomie et de Physiologie à l'École de Médecine de Toulouse ; Intendant de Chirurgie des Hôpitaux de la même ville ; Membre du Jury médical du Département de la Haute-Garonne, de plusieurs Sociétés savantes, etc. etc.

Que le MAÎTRE d'un des premiers Chirurgiens des Armées Françaises;

Que le MAÎTRE de celui qui vient d'être élu Professeur de Chirurgie à la Faculté de Montpellier;

Que le MAÎTRE du Chirurgien en Chef de l'Hôtel-Dieu de Nîmes;

Daigne accueillir l'hommage de ce faible tribut d'admiration et de reconnaissance.

A mon Ami, AUGUSTE LARREY,

Prosecteur de l'École de Médecine de Toulouse ; Chirurgien au 3.e Corps Impérial d'Artillerie à pied, etc.

ANT.-F.-M. MONDOUÏS.

AVANT-PROPOS.

« Exposer la pathologie et la thérapeutique des métastases : » Telle est la question qui fut donnée à M. le Docteur Encontre, pour être traitée aux conférences cliniques, faites au dépôt de mendicité, par M. le Professeur Lordat. A cette époque, obligé de me rendre chez moi, je ne pus avoir l'avantage d'assister aux deux séances qui furent consacrées à la solution de cette question, une des plus importantes de la médecine-pratique; mais j'osai me promettre de la choisir pour le sujet de mon dernier acte probatoire.

De retour dans cette ville et ayant repris le cours de mes études, je cherchai à connaître tous les auteurs qui pouvaient avoir traité de mon sujet; tant que je les parcourus, je persistai dans l'exécution de mon projet : mais enfin il fallut écrire; comment, et par où commencer? Je n'en savais rien ; je relus : nouveaux efforts, nouvelles difficultés; enfin, je renvoyai de jour en jour, ou pour mieux dire, je l'abandonnai. Mais le terme de ma carrière académique était proche ; des circonstances impérieuses m'en faisaient désirer la fin ; je voyais l'obligation où j'étais de traiter un sujet ; encouragé par ces paroles de Montaigne déjà citées, je me déterminai encore pour celui que j'avais quitté et repris tant de fois.

Tant que je travaillais à mon petit ouvrage, j'étais tranquille, presque content; mais aujourd'hui, forcé de le livrer à l'impression, je reconnais combien mon choix fut téméraire; je vois que, dans mon enthousiasme, je ne consultais que mon zèle, tandis qu'il m'eut été plus raisonnable de consulter mes forces; et je serais encore au moment de le laisser dans l'oubli, si je ne savais qu'il sera jugé par mes Maîtres, eux qui, toujours pleins de bonté, ont dirigé et dirigent encore mes pas dans l'étude médicale. Puisse tout ce que je viens de dire me faire mériter leur indulgence ! et puissent-ils voir, dans cet essai éphémère, le désir que j'aurais de pouvoir me rendre digne d'eux !

DISSERTATION

MÉDICALE

SUR

LES MÉTASTASES.

Et à quibus morbis ad quales transitus fiat.
HIPP. *de morb. lib. I.*

CHAPITRE I.er

HIPPOCRATE et les anciens désignaient par les mots fluxion, rhumatisme, catarrhe, tout transport des humeurs d'une partie sur une autre, et surtout des parties supérieures aux inférieures (1): ces deux dernières dénominations ont changé de valeur, la première seule est encore employée dans le même sens. J'appelle fluxion, dit Barthez (2), tout mouvement qui porte le sang ou une autre humeur sur un organe particulier, avec plus de force, ou suivant un autre ordre que dans l'état

(1) *Ballon. oper. med. t. I. definit. med. pag.* 265.

(2) Mém. de la Soc. méd. d'ém., 2.e année. Premier mém. sur le trait. des fluxions, p. 1.re

naturel. Les métastases, dit-il ailleurs (1), sont le transport des humeurs morbifiques d'une partie où elles étaient fixées, sur une partie où elles se déposent.

D'après ces deux définitions, que j'adopte entièrement, je puis considérer la fluxion comme un ordre de phénomènes dont la métastase est un genre. Toute fluxion n'est pas métastase, mais toute métastase est fluxion ; et la métastase a cela de particulier, qu'elle n'arrive que pendant le cours d'une maladie; qu'elle est formée par une matière étrangère et morbifique, ou par des humeurs que la maladie a altérées ; qu'elle a enfin un point de départ fixe et déterminé. Ainsi, comme le remarque Lieutaud (2), la formation des parotides dans les fièvres malignes est une fluxion et non une métastase ; mais on doit donner ce nom à la nouvelle fluxion qui s'établit, lorsque ces tumeurs disparaissant, la matière qui les formait se transporte sur un autre organe. Or, dans ces cas, comme dans tous ceux de maladie fluxionnaire où se produit une métastase, celle-ci est l'effet d'un mouvement réfléchi, c'est-à-dire, de deux mouvemens différens par leur direction : celui de la première fluxion, et celui qui lui succède pour transporter la maladie sur un autre organe. Les métastases doivent encore être considérées comme un genre particulier d'un autre ordre de phénomènes, celui de la mutation ou de la succession des maladies. On distingue trois modes de succession des maladies: la métaptose, l'épigénèse et la métastase.

La métaptose a lieu lorsque la cause ou les affections élémentaires d'une maladie changent de nature ou acquièrent un nouveau degré d'intensité (3). Par le mot épigénèse, on dé-

---

(1) Nouveaux élém. de la sci. de l'hom., 2.e édit., t. II, p. 35.

(2) Médecine-pratique, t. I, p. 29.

(3) *Roderic à Cast., quæ ex quibus, cap. I. Lugd.* 1645. *Castell-Lexicon.* Dumas, doctrine génér. des maladies chron., p. 200.

signe la succession des maladies occasionée par des phénomènes nouveaux qui sont produits, ou par les progrès de la maladie elle-même, ou par des accidens étrangers, qui, en s'y développant, modifient et compliquent les phénomènes des maladies anciennes, et peuvent devenir les élémens d'une maladie nouvelle, capables de dominer sur ceux de la maladie précédente et de les effacer entièrement par leur gravité et leur importance (1) : et j'appellerai métastase, ainsi que je l'ai déjà dit, celles de ces mutations dont on trouve la principale cause dans le déplacement de la matière morbifique, son transport, de l'organe qui en était le siége, sur un autre plus ou moins éloigné (2).

Néanmoins, il ne faut pas croire que ces divers modes de succession des maladies soient toujours simples et bien distincts l'un de l'autre. Pour me borner à celui dont je dois m'occuper, je remarquerai, avec Lorry (3), que l'épigénèse peut souvent se confondre avec la métastase, parce que les causes capables de joindre des accidens étrangers à une maladie agissent quelquefois comme moyens dérivatifs ou révulsifs, c'est-à-dire, en déplaçant les causes de la maladie, pour la porter sur un autre organe. Lorry remarque également que la métastase se joint quelquefois à la métaptose, en ce que le surcroît d'action de la cause morbifique, qui donne lieu à de nouveaux symptômes, détermine souvent le transport de la maladie sur des organes différens.

Nous pouvons conclure de ces remarques, que non-seulement la métastase est la cause principale de l'un des modes de suc-

---

(1) Lorry, *de præcip. morb. mutat. et convers. p.* 4. Dumas, *loco citato.*

(2) Hoffmann, *de commut. morb. seu potiùs causar. morbif. sede, sive metastasi, cap. XI, §. I, p.* 356. Baglivi, *de fibrâ motrice, lib. II, cap. I, de morb. succ., p.* 505. Barthez, *loc. cit.* Tissot, traité des nerfs, t. II, p. 158.

(3) Lib. cit., pag. 314 *et subs.*

cession des maladies ; mais que les mouvemens métastatiques constituent aussi, dans plusieurs cas, un élément important des autres modes de succession, et c'est vraisemblablement là, la cause de ce que les auteurs ne se sont pas accordés sur la définition des mots épigénèse, métaptose et métastase.

Les métastases, comme les fluxions, dépendent essentiellement de l'action des forces toniques, qui change momentanément la direction des mouvemens et des humeurs ; et cette action des forces toniques est elle-même une suite des affections de la sensibilité.

L'exposition des lois de cette action des forces toniques, et de ses rapports avec la sensibilité et l'irritabilité étant hors de mon sujet, je renvoie aux écrits de Stahl et à ceux des célèbres médecins de l'Ecole de Montpellier (1). Je remarquerai seulement que les mouvemens alternatifs de contraction et de dilatation, qui sont l'effet direct de l'action de ces forces toniques, sont du nombre des élémens les plus importans des phénomènes vus dans l'état de santé ou de maladie ; que les altérations de ces mouvemens constituent la plupart des phénomènes nerveux que l'on observe dans presque toutes les maladies, et que le spasme et l'atonie sont les altérations les plus remarquables de ces mouvemens toniques.

J'entends par spasme, l'état d'un organe dans lequel ses forces toniques ont acquis un excès vicieux d'action ; l'équilibre ordinaire, entre les mouvemens alternatifs de contraction et de dilatation, se trouve par conséquent rompu, et l'un ou l'autre de ces mouvemens prédomine vicieusement.

Des faits pathologiques nombreux prouvent que la prédominance des mouvemens toniques d'expansion et de dilatation est,

---

(1) Stahl, *dissert. de mot. ton. vital. theor. med. ver.* Bordeu, recherches sur le tissu muqueux et sur les glandes. Fouquet, *de corpore cribr. Hippocratis.* Grimaud, mém. sur la nutr. Barthez, sci. de l'hom. Dumas, principes de physiol.

dans beaucoup de cas, l'élément principal du spasme (1). Lorsqu'une partie vivement irritée devient le centre d'une fluxion et attire vers elle les mouvemens et les humeurs, elle se tuméfie et entre dans un véritable état de spasme, remarquable par la douleur, la chaleur, la rougeur, la tension, les battemens plus ou moins violens, et tous les signes d'une action augmentée des forces toniques. Or, tout ne tend-il pas à prouver que, dans ces cas, le mouvement de dilatation prédomine, et que la partie affectée de cet état de spasme dilatatoire (2) est ainsi capable de recevoir, dans son tissu, une plus grande quantité de fluide; qu'elle les attire réellement vers elle, et devient par là le centre d'une fluxion vraiment active.

Je suis cependant bien éloigné de vouloir dire que le spasme soit toujours caractérisé par la prédominance des mouvemens toniques d'expansion ou de dilatation. Il est au contraire beaucoup de cas, et ce sont peut-être les plus nombreux, dans lesquels les mouvemens contraires (de contraction) sont très-prononcés: alors la partie affectée de spasme, au lieu de se laisser pénétrer par les fluides, de les attirer vers elle, les éloigne, les chasse (permettez-moi l'expression) dans les parties où ils circulent avec plus de liberté, et, dans ces cas, au lieu d'être le centre, l'aboutissant d'une fluxion, cette partie affectée de spasme en est le point de départ, le *pars mandans*.

---

(1) Barthez, science de l'homme, t. I, p. 154.

(2) Le Professeur Fages (Thèse du Concours, soutenue le 8 janvier 1814, pag. 3) a fait mention de ce spasme dilatatoire, qui consiste dans une augmentation d'action soutenue dans le système capillaire, et qui, comme le rapporte *John Hunter* (qui a pris cette idée de Bordeu et des médecins de Montpellier, sans les citer), est une sorte d'érection de ce système.

Le Professeur Lordat, argumentant la thèse ci-dessus citée, remarqua que cet état de spasme dilatatoire était facile à observer dans d'autres maladies, que celles de nature inflammatoire.

L'atonie ou l'affaiblissement des forces toniques dans un organe, peut aussi déterminer, sur cet organe, une sorte de fluxion entièrement passive et que l'on doit distinguer des précédentes: l'organe frappé d'atonie se flétrit, s'affaisse; mais l'abord des fluides le pénètre et le distend facilement: ils s'y accumulent même et forment ainsi les fluxions passives. Le caractère de ces fluxions est bien différent de celui des précédentes, et leur traitement est presque entièrement opposé.

Ces considérations me portent à conclure, que les divers états des forces toniques influent sur la production, la direction et le siége des fluxions et des métastases; qu'elles en sont toujours les causes essentielles, c'est-à-dire celles sans lesquelles ces phénomènes ne peuvent avoir lieu.

Je vais encore, avant de passer à l'énumération des causes, donner quelques considérations sur les voies des métastases.

Grâces aux travaux des Illustres Bordeu et Fouquet, nous pouvons aujourd'hui acquérir des notions exactes sur la voie des fluxions et des métastases. Le système cellulaire (tissu muqueux ou corps cribleux) est presque le seul qui, à raison de sa perméabilité et des forces toniques dont il est animé, puisse donner passage et favoriser le transport métastatique. On sait que tous les organes de l'économie animale sont plongés dans ce tissu, qu'il pénètre jusque dans les replis les plus profonds de leur organisation intime, qu'il enveloppe même leurs molécules constituantes.

Les vaisseaux lymphatiques peuvent quelquefois servir de voie aux fluxions et aux métastases. Pendant le cours des blennorrhagies ou à la suite des chancres syphilitiques, on voit souvent des bubons ou des engorgemens des glandes des aines, qui sont l'effet du transport métastatique de la matière de la blennorrhagie ou des chancres; et Sœmmering (1) dit avoir

---

(1) *De morb. vas. absorb. corp. huma. p.* 71.

vu quelquefois, dans ce cas, les vaisseaux lymphatiques qui vont du gland aux glandes des aines remplis de virus, et paraissant à l'œil nu et au tact, comme de petites cordes tendues : la même chose peut avoir lieu, toutes les fois que deux glandes entretenant des communications directes par des vaisseaux lymphatiques, se transmettent une matière métastatique.

Mais les communications lymphatiques ne peuvent point rendre raison de la direction variée que prennent les mouvemens métastatiques, quand même l'on voudrait admettre (ce qui n'est pas encore bien prouvé) que les vaisseaux lymphatiques peuvent imprimer aux fluides un mouvement rétrograde ou contraire à celui qui leur est naturel, et qui se dirige des extrémités et de la surface du corps vers le centre (1).

Le tissu cellulaire et le système des vaisseaux capillaires qui s'y repand, dans lesquels le sang et les humeurs, obéissant aux impulsions des forces toniques, peuvent être mus dans des directions très-différentes et se porter librement d'un organe à l'autre, sont donc les voies les plus ordinaires des métastases. Hippocrate avait déjà dit, que c'était par ce tissu cellulaire que le corps était perméable dans tous les sens, et les deux Professeurs (2) déjà cités ont développé cette doctrine de la manière la plus évidente et la plus lumineuse. Je dois dire aussi qu'une condition nécessaire à la production des métastases, est la mobilité de la matière. Il faut que, quoique fixée sur une partie, elle puisse céder au mouvement qui tend à la porter sur une autre partie (3).

Causes des métastases. Les causes qui disposent et qui occasionnent des métastases sont en grand nombre.

---

(1) Darwin, zoonomie ou lois de la vie organique, t. I, pag. 648.

(2) Bordeu, recherches sur le tissu muqueux. Fouquet, *de corpore cribr. Hipp.*

(3) *Roder. à Cast., loc. cit., l. II, cap. II.*

Toutes les maladies où il existe une matière morbifique ou un virus spécifique, des écoulemens devenus habituels, des flux périodiques naturels, ou devenus nécessaires pour le maintien de la santé, et enfin toutes les affections où se trouve l'élément fluxionnaire, sont susceptibles de former métastase.

Les causes occasionelles sont celles qui, agissant sur un organe dans lequel se trouve fixée une matière morbifique, ou qui est le siége d'une excrétion de pareille matière, nécessaire, périodique ou habituelle, déterminent, dans les forces toniques de cet organe, un mode particulier d'action, capable de déplacer, d'éloigner cette matière, ou de suspendre, d'arrêter cette excrétion: ainsi, les médicamens administrés mal à propos, un mauvais régime, les révulsifs et les dérivatifs employés à contre-temps, les passions vives de l'âme, l'emploi des astringens répercussifs, les topiques capables d'arrêter la suppuration des plaies, des pansemens trop fréquens ou trop rares dans celles qui suppurent beaucoup, les compressions ou bandages trop serrés sur des parties infiltrées ou œdématiées, et enfin tous les moyens capables de diminuer ou de supprimer des excrétions morbifiques, des écoulemens habituels, des flux périodiques, etc.

Hippocrate (1) avait observé que la guérison imprudente des hémorroïdes, des ulcères et des fistules, peut donner lieu à la pleurésie, péripneumonie, phthisie, et à beaucoup d'autres maladies graves.

Un onguent fait avec la myrrhe, la céruse et la litharge, employé pour faire disparaître une gale qui survenait tous les ans, aux approches du printemps, occasiona la mort, la nuit suivante, ainsi que le rapporte *Zacutus-Lusitanus* (2). Le même parle encore d'une mort instantanée après l'emploi d'un répercussif (3).

---

(1) *Aph.* 45, *lib. V. De epid., lib. VI, sect. III, comment. Valles.*

(2) *Prax. admirand., obs.* 50, *lib. III.*

(3) *Id. obs.* 70.

Grégoire Hortius (1) a vu un étudiant devenir épileptique pour avoir employé un répercussif contre la gale.

Une jeune pubère avait, par suite d'autres maladies, une sueur abondante fétide des pieds et des jambes. Ayant voulu tremper ces parties dans une eau alumineuse fort astringente, elle fut atteinte de phthisie et mourut (2).

B. Waldschmidius (3) dit, qu'un homme de 40 ans, retenu dans sa maison par un ulcère au pied droit, fatigué du mal, essaya de s'en guérir ; mais bientôt il lui survint une dysenterie mortelle.

Il est inutile de multiplier la citation des faits de ce genre dont tous les auteurs fourmillent, et sur la véracité desquels on ne peut avoir aucun doute (4).

L'emploi inconsidéré des remèdes actifs, capables d'exciter une secousse générale de tout le système, et qui néanmoins n'agissent point sur la partie affectée, peut aussi donner lieu à des métastases. Les sensations vives et soudaines, les passions fortes de l'âme, ne sont pas moins à craindre.

Raymond, de Marseille (5), cite une dame atteinte de tétanos parfait, dû à une dartre qu'une vive colère avait fait disparaître. L'observation 368 de Lamothe nous montre une femme qui, à la suite de ses couches, eut un dépôt s'étendant à l'aine, la fesse et la cuisse, occasioné par la frayeur qu'avait faite le bruit d'un meuble tombé sur le plancher, et par la suppression des lochies.

Le transport des matières goutteuses des articulations sur des

---

(1) *Obs.* 21, *lib. II*, *t. II.*

(2) Raymond de Marseille, maladies qu'il est dangereux de guérir, p. 64.

(3) *Eph. N. C.*, *an* 2, *dec.* 1. *obs.* Hoffmann, *oper. omn.*, *pag.* 213.

(4) *Forestus*, *lib. VI*, *obs.* 46. *Eph. N. C.*, *obs.* 42, *dec.* 3, *an* 3. *Diemerbrockius*, *his.* 4, *p.* 239. *B. Hagendornius*, *cent.* 1, *hist.* 77.

(5 Ouvrage cité, pag. 138.

viscères importans, et celui de plusieurs autres matières, sont souvent déterminés par de semblables causes.

Il est aussi des métastases qu'on ne peut attribuer à aucune cause connue (ce ne sont pas les moins nombreuses), et que l'on doit appeler spontanées; je dirai, par anticipation, qu'elles peuvent être critiques ou non critiques.

Hippocrate appelait du nom générique d'abcès *(abcessus)*, les dépôts, les fluxions et les métastases critiques ou non critiques, qui surviennent pendant le cours d'une maladie par un véritable mouvement spontané (1).

Nous pouvons regarder comme des métastases spontanées, les dépôts et les tumeurs qui se transportent manifestement d'un lieu dans un autre sans cause connue, et dont il existe tant d'exemples (2).

Indépendamment de ces causes, il en est qui déterminent de préférence la direction et le siége des métastases; elles méritent une attention particulière, en ce qu'elles nous font connaître la tendance des mouvemens métastatiques, servent à établir le diagnostic et le pronostic, et enfin à déterminer le choix des moyens curatifs.

L'âge, le sexe, le tempérament, la saison, la constitution régnante, les maladies antérieures, la faiblesse relative d'un organe ou son accroissement de forces, les divers genres de sympathie, etc.: telles sont ces causes sur lesquelles je vais entrer dans quelques détails. Quelquefois une seule de ces causes suffit pour déterminer la direction et le siége des métastases; mais, dans le plus grand nombre de cas, elles sont plusieurs réunies; leur plus ou moins grande influence est difficile à déter-

---

(1) *Vallesius, comm. in Hipp. Epid. lib. I, s. II, p.* 26. *Id. lib. VI, sect. II, p.* 603.

(2) Dumas, doctr. gén. des mal. chron., p. 205 et 208. *Hipp., de vict. rat. in morb. acut., lib. IV. Vall., p.* 185.

miner, et quelquefois, mais rarement, la direction et le siége des métastases ne peuvent être attribués à aucune d'elles.

Les émétiques, les purgatifs drastiques, les applications irritantes ou épispastiques, administrés par des médecins instruits, ont eu, sans doute, beaucoup de succès; ils ont pu changer la direction des mouvemens métastatiques lorsqu'ils se portaient sur des organes essentiels à la vie, et en déterminer le siége sur de moins essentiels.

Je puis donc dire que l'administration des émétiques qui dirigent les mouvemens et les humeurs vers les parties supérieures, que celle des purgatifs qui agissent en sens contraire, que l'application des épispastiques (*epispases*) qui agissent en attirant vers eux les mouvemens et les humeurs, ont une influence réelle sur la direction et le siége des métastases.

Les saisons, les variations de température et les autres élémens des constitutions médicales, influent aussi sur la direction des mouvemens métastatiques; l'observation démontre, en effet, que chacune de ces constitutions dispose plus particulièrement certains organes à devenir centre fluxionnaire: les variations brusques de la température atmosphérique, telles que le passage du chaud au froid, de l'humide au sec, affectent de préférence les organes thorachiques, ainsi qu'une constitution froide et sèche plus ou moins prolongée. Hippocrate (1) décrit des péripneumonies qui se déclarèrent vers les solstices d'hiver, après de fréquentes alternatives des vents du nord et du midi. Sydenham vit à Londres, pendant l'automne de 1675, que la maladie épidémique qui régnait alors, et qui occupait d'abord la tête, se porta sur la poitrine, lorsque la température devint très-froide. Stoll a fait des observations analogues.

La marche successive et naturelle des saisons a été comparée à celle des âges, et on a dit que, comme les âges, chaque saison avait une influence particulière sur un organe déterminé,

(1) *Lib. 7. epid. sect. 7.*

le frappait d'une débilité relative, et le rendait ainsi le centre de toutes les affections. L'observation nous montre cependant beaucoup d'exceptions à faire à cet égard.

La différence des âges, du sexe et du tempérament ne sert pas moins à modifier la tendance des mouvemens métastatiques ; et à en déterminer le siége.

Dans l'enfance, le cerveau et les glandes sont plus développés que dans tous les âges de la vie ; les mouvemens et les humeurs se dirigent en général plus fréquemment sur la tête (1).

Dans la jeunesse, la succession des mouvemens vitaux change, les organes de la génération se développent, entrent en exercice et établissent un centre nouveau d'action, qui s'irradie sur tout le corps; la voix, les organes de la poitrine se développent; le système artériel prédomine, pénètre partout avec activité, et y porte de plus un degré de force et de vie. A cet âge les maladies affectent de préférence la poitrine et le système artériel; aussi voyons-nous des inflammations locales, des pleurésies, des péripneumonies, des anévrismes, enfin, la phthisie pulmonaire, être les fléaux de cet âge ou printemps de la vie.

Raymond de Marseille (2) a observé que la teigne répercutée donne fréquemment lieu aux convulsions, à l'épilepsie et à des éruptions cutanées de divers caractères chez des enfans; tandis que cette répercussion de la teigne produit la phthisie pulmonaire chez des adolescens.

Dans un âge plus avancé (la virilité), le système entier veineux et celui de la veine-porte prédominent, l'épigastre semble être le centre de tous les mouvemens, le foie prend un accroissement sensible d'action; à cet âge, les hémorroïdes remplacent les hémorragies qui avaient lieu précédemment par les voies supérieures; le coléra-morbus, la dysenterie, les diarrhées chroniques, etc., sont les maladies auxquelles il est le plus sujet.

---

(1) Grimaud, 2.e mémoire sur la nat., p. 95.

(2) Ouvrage cit., p. 160.

Lorry (1) a observé que la répercussion des maladies cutanées affectait de préférence le poumon dans la jeunesse, et le foie dans l'âge mûr.

Enfin, dans la vieillesse, la faiblesse et la lenteur des mouvemens font tendre les humeurs vers les extrémités inférieures; l'œdématie, les varices, les ulcères de ces extrémités en sont une preuve; les sécrétions languissent, la peau diminue de souplesse, de ton; la transpiration insensible ne se fait plus; de là, les affections des membranes muqueuses, les catarrhes, les toux, les affections du poumon, qui menacent sans cesse de suffocation.

Après ces considérations, qui sont peut-être de peu de valeur, mais desquelles néanmoins je devais faire mention, je suis emmené à de plus importantes, celles de l'état particulier d'un organe, et celles des sympathies.

Rarement nous naissons tous avec nos organes également bien constitués, et cette disproportion fait que nous avons relativement une partie plus faible, plus irritable ou plus sensible. Hippocrate a fait cette observation, et après lui Celse (2) et Zimmerman l'ont vérifiée; ce dernier dit avoir toujours reconnu cet état de faiblesse relative d'un organe, lorsque c'était sur lui que portaient plus vivement les suites des émotions et les impressions des causes morbifiques (3).

Dans nos climats, ainsi que nous ledit Pressavin, un des vices originels les plus fréquens, est celui des organes du thorax; cet auteur assure (4) que le dixième des enfans apporte, en venant au monde, une poitrine faible.

---

(1) *De morbis cutan., introd.*

(2) *De re medica, lib. I.*

(3) De l'expér. en médecine, tom. III. p. 397.

(4) Traité d'hygiène, p. 519.

Sydenham (1), Bourru (2), Raymond de Marseille (3), l'illustré Bordeu (4) et le savant Beaumes (5), se sont tous accordés à dire que les organes de la poitrine sont naturellement plus disposés aux maladies, soit aiguës, soit chroniques, et que les deux neuvièmes d'individus adultes périssent phthisiques; tel est le résultat de leurs observations.

Nous ne serons donc plus étonnés de voir le poumon affecté dans presque toutes les mutations des maladies, et surtout dans celles qui ont lieu par métastases: aussi la suppression d'écoulemens habituels, telle que celle des règles, de la protorragie ou flux hémorroïdal, de la métrorrhée ou fleurs blanches, de la matière laiteuse, du pus des ulcères, et la répercussion des maladies cutanées, vices dartreux et psoriques, ont-elles produit la phthisie, ou des maladies graves de la poitrine (6).

Des maladies antérieures, le genre de vie, la profession, le pays qu'on habite, etc., peuvent influencer beaucoup cet état de faiblesse relative d'un organe; ils peuvent même le produire, et alors il est *acquis*.

Hippocrate, que je me fais un devoir de placer toujours à la tête des médecins observateurs, nous montre combien les parties affectées de maladies sont sujettes à le redevenir, lorsqu'il nous dit dans son livre, *de humor.* « *Si quæ pars antè morbum laborârit, ibi morbi sedes erit.* » Les aphorismes 31, 32 et 33, de la section 4.e du même auteur, sont encore relatifs à cet état de l'organe avant la maladie.

Jean-Nicolas Pechlin (7) rapporte qu'une jeune pubère eut un érysipèle à un pied, qui dégénéra en ulcère : le chirurgien

---

(1) Méd. prat. trad. française, p. 426-427.

(2) Préface de Gilchrist, de l'utilité des voyages sur mer, p. 3.

(3) Mém. de la soc. royale de méd. de Paris, tom. II. p. 128 des mém.

(4) Recherches sur le pouls, tom. I. p. 245, 251 et 253.

(5) Traité de la phthisie pulm., 2.e edit. p. 197.

(6) Beaumes, ouvrag. cit. p. 461 et suiv. (7) *Obs.* 39. *lib. I.*

parvint à le faire cicatriser ; mais l'époque de l'apparition des règles étant venue, l'évacuation ne s'en fit pas par les voies naturelles, mais bien par l'ulcère, qui se rouvrit spontanément, et se ferma de même après le temps nécessaire ; cela continua quelques mois, jusqu'à ce qu'enfin l'évacuation s'en fit par les organes de la génération.

Au reste, on sait avec quelle facilité les glandes s'engorgent, lorsqu'elles ont été déjà le siége d'engorgemens; les testicules, les glandes inguinales nous en offrent assez d'exemples.

L'état de faiblesse relative d'un organe naturel ou acquis, influe donc et modifie la direction et le siége des mouvemens métastatiques : je crois l'avoir assez fait connaître, et pouvoir passer à d'autres considérations non moins importantes.

Les rapports particuliers qui existent entre certains organes, contribuent, peut-être, plus que toutes les causes dont je viens de parler, à déterminer la direction et le siége des métastases ; leur influence est d'autant plus puissante, qu'ils sont eux-mêmes plus intimes, plus constans, plus nécessaires. Parmi ces rapports, il en est qui tiennent essentiellement à la situation, la continuité ou la contiguité de ces parties; d'autres, qui sont une suite de l'union de quelques organes, par des organes intermédiaires, plus ou moins perméables, plus ou moins capables de transporter de l'un à l'autre les fluides qu'ils contiennent : il en est qui paraissent ne dépendre que de l'analogie de structure, d'organisation ou de fonction entre des organes placés à des distances plus ou moins éloignées : d'autres, que l'observation a démontré exister entre tous les organes situés dans une des moitiés latérales du corps, ou d'une manière symétrique : les diverses communications que les systèmes vasculaire, sanguin et nerveux ont relativement à leur système entier, ou aux organes auxquels ils se distribuent, prouvent aussi l'existence d'un grand nombre de rapports sympathiques, soit pour chacun de ces systèmes entr'eux, soit pour les organes qui les reçoivent : l'observation seule a enfin fait connaître l'existence

de communications sympathiques, que l'on ne peut attribuer à aucun rapport visible et connu.

Il est naturel de penser que, de tous ces rapports, ceux qui favorisent le plus le transport d'une matière morbifique d'un lieu à un autre, doivent être ceux qui établissent entre les deux parties les communications les plus immédiates et les plus directes.

Je dirai, en passant, qu'il est des cas dans lesquels cette matière ne faisant qu'obéir à son propre poids, son mouvement est le simple effet d'une action physique.

Dans les abcès lombaires, par exemple, on voit souvent la matière purulente fuser dans le tissu cellulaire de l'intérieur du bassin, et venir former des dépôts à l'aine ou à la partie supérieure de la cuisse.

Toutes les circonstances du fait rapporté par Quesnay (1), au sujet d'une collection purulente contenue dans la poitrine, et dont une partie se transporta aux lombes, prouvent bien que ce transport était dû au poids et au séjour de la matière.

Dans le courant de l'hiver 1813, j'eus occasion d'assister à l'ouverture d'une femme; elle avait eu, entr'autres, un érysipèle à la jambe droite, qui avait donné lieu à un dépôt, et un ulcère du même côté; on avait tâché de faire cicatriser l'ulcère, et on y avait réussi: à l'autopsie, nous vîmes toute la partie interne, supérieure, postérieure et antérieure de la cuisse, remplie d'un pus noir et fétide; enfin, l'articulation ilio-fémorale en était inondée, et la tête de l'os fémur était chassée de la cavité cotiloïde par cette matière: on verra plus bas d'autres circonstances de cette observation, que je rapporterai sous un autre point de vue.

Enfin, M. Chamseru (2) me fournit un fait plus concluant;

---

(1) Traité de la suppurat., p. 178.

(2) Dictionnaire de chirurgie, art. orbite, rapporté dans l'encyclopédie méthodique, par Vicq-d'Azir, art. abcès.

il dit avoir vu le pus d'un abcès à l'œil, passer par la fente sphéno-maxillaire, et descendre le long du cou jusqu'à la poitrine, de sorte que si l'on comprimait cette partie latérale du cou sur le trajet de la jugulaire, on voyait le pus ressortir par l'abcès de l'œil.

Mais la production des métastases ne peut point être attribuée à un mécanisme aussi simple ; celles-ci, avons-nous dit, peuvent avoir lieu entre des organes séparés par des organes intermédiaires, et se faire sans que ces intermèdes participent aux affections de l'un et de l'autre. Jean Sckenkius (1) parle d'une femme qui, ayant fait rentrer la teigne dont elle était incommodée, éprouva de violentes douleurs de tête, elle mourut ; à l'ouverture du crâne, on trouva le côté droit du cerveau comme pourri et plein d'une liqueur jaune, en quelque sorte semblable à l'urine ; le crâne était comme dans l'état naturel.

Tulpius (2), Raymond de Marseille (3), citent des observations d'abcès au foie, dont la matière s'était transportée dans la poitrine, avait été ensuite évacuée en partie par l'expectoration ; à l'ouverture du cadavre, ils ont vu seulement un petit trou ou un écartement des fibres du diaphragme.

Baillou (4) a vu la suppression des fleurs blanches donner lieu au diabétès.

On sait que, dans beaucoup de cas, des éruptions particulières, des tumeurs, des abcès qui surviennent à l'extérieur, sont souvent l'indice de métastases salutaires et spontanées, qui déplacent les matières morbifiques fixées sur des organes intérieurs. C'est dans ce sens qu'Hippocrate a dit, que les tumeurs qui surviennent au cou sont des évènemens heureux dans l'angine, et qui indiquent que la maladie se transporte de l'intérieur

---

(1) *Observ. med., lib. I. de cut. capit.*

(2) *Obs. med., lib. I. obs.* 22.

(3) Ouvrage cité, p. 463.

(4) *Consil. med., lib. I. cons.* 59.

à l'extérieur (1); il a encore observé que l'érysipèle peut se transporter de l'extérieur à l'intérieur et réciproquement (2). Et c'est sur ces résultats généraux de l'observation, qu'est fondée l'utilité de l'emploi des dérivatifs ou des topiques irritans, appliqués sur les parois des cavités dans l'intérieur desquelles sont placés les organes malades.

Je puis encore ici faire mention de la sympathie qui existe entre la surface de la peau et celle des membranes muqueuses; elle explique beaucoup de phénomènes, qu'on ne peut attribuer qu'à une véritable métastase: ainsi, l'on voit la suppression de la transpiration occasioner un flux abondant d'urine, des catarrhes, ou des diarrhées; affections qui disparaissent lors du rétablissement de cette transpiration.

Hippocrate (3) avait observé que les abcès critiques peuvent être prévenus et même dissipés par l'évacuation d'urine épaisse.

Ambroise Paré (4) dit avoir vu souvent le pus des plaies diminuer, lorsque les selles et les urines contenaient une certaine quantité de cette matière purulente; enfin, Quesnay (5) rapporte que la matière d'un abcès au bras qu'on ne voulut pas ouvrir, fut évacuée spontanément par 25 selles, dans l'espace d'une nuit.

L'anologie de structure, de fonction et de position symétrique sur les deux moitiés latérales du corps, peut, ai-je dit, influer sur la direction et le siége métastatique: c'est sans doute à cette loi, qu'est due cette succession d'affection du gonflement vénérien des testicules, affection qui passe de l'un à l'autre: la même chose s'observe pour les bubons de même nature, et pour les engorgemens scrophuleux des glandes, qui changent de place, et se transportent au côté opposé.

---

(1) Aphorisme 37, sect. 6.

(2) Aphor. 25, sect. 6.

(3) *De vict. rat. in morb. acut., lib. IV. p.* 185.

(4) *Lib. XVII. chap.* 51.

(5) Traité de la sup., p. 25; ce fait est tiré des éphém., dec. 3. an. 2.

Les systèmes muqueux, séreux et fibreux, ont encore une analogie de structure et de fonction, sans être placés symétriquement, sur les deux moitiés latérales du corps; cette analogie fait que souvent, la matière morbifique, placée sur un de leurs points, se transporte de préférence sur un point du même système: ce choix du *pars recipiens*, tient-il, dans ces cas, seulement à la sympathie? Et la nature de la matière n'influe-t-elle en rien? Je me garderai bien de nier l'affinité qui existe entre la matière de quelques virus, même des humeurs, et quelques systèmes; mais comme les métastases ne sont que des affections secondaires, cette influence de la nature de la matière doit être subordonnée à d'autres lois: au reste, je me propose d'en dire un mot.

Les rapports et la sympathie qui existent entre les organes placés dans une même moitié latérale du corps, sont prouvés par une immensité de faits, qui ont amené les médecins à établir une division qui sépare le corps en deux moitiés latérales égales, l'une droite et l'autre gauche (1).

Le Père de la médecine avait remarqué que les maladies, en général, se communiquent facilement d'une partie à celles qui lui sont correspondantes par leur siége d'un même côté du corps.

Raymond de Marseille (2) a vu une femme atteinte de pleurésie, avec douleur fixe au côté gauche de la poitrine, qui se termina par un abcès au bras du même côté. L'abcès fut ouvert, mais la suppuration s'étant arrêtée, la douleur reparut à son siége primitif, et la maladie se jugea par l'expectoration.

Dans le courant de l'hiver 1813, M. le Professeur Lordat, dans ses leçons de clinique au dépôt de Mendicité (3), confia

---

(1) Bordeu, recherches sur le tissu muqueux.

(2) Ouv. cit., obs. 8.e, p. 512.

(3) Ceux de mes condisciples qui ont eu l'avantage de suivre ce Professeur à ses visites des hôpitaux, et de l'entendre à l'École de médecine, ne seront pas étonnés de le voir cité si souvent; ils savent que chacune de ses leçons, sur quelque point de médecine que ce soit, nous offre le plus grand intérêt. Pour moi j'eus le bonheur, vers la fin de 1812, d'être admis à assister

à mes soins une femme atteinte de difficulté de respirer, d'une toux sèche, d'une fièvre continue et dans un état de faiblesse extrême. Ayant interrogé la malade, j'appris que depuis longtemps elle avait eu un érysipèle à la jambe droite, qui, ayant disparu, avait donné lieu à un abcès à l'aine du même côté; la suppuration avait été abondante sans que jamais elle s'en trouvât incommodée, si ce n'est la gêne d'un bandage qui lui donna l'idée de faire fermer cet ulcère: elle y réussit. Ce fut alors qu'elle réclama les soins de M. Lordat; elle était dans l'état que j'ai déjà exposé. Ayant examiné les parties, je vis effectivement une cicatrice imparfaite à l'aine droite, et quelques traces de rougeur à la jambe du même côté. Je fis mon rapport et je conseillai l'application de deux vésicatoires, l'un sur l'aine, et l'autre sur la jambe malade, qui, aidés de boissons adoucissantes, améliorèrent l'état de la poitrine.

J'ai encore vu un M.r, avocat et avoué au Tribunal civil de Villefranche, attaqué de la goutte depuis quelques années; par suite d'accès, il lui survint une petite tumeur au genou de la jambe affectée: cette tumeur disparut, mais peu de jours après, il fut fort étonné de voir une pareille tumeur un peu plus grosse, à peu près comme un œuf de pigeon, au coude du bras du même côté. Il consulta mon parrain, médecin de la maison, qui lui ordonna des moyens propres à la faire paraître à son lieu primitif. Il est inutile d'accumuler plus de faits: tous les médecins ont pu en observer d'analogues. Enfin, une autre loi des sympathies est, qu'elles peuvent avoir lieu entre des organes qui n'ont point entr'eux de rapports sensibles de leurs vaisseaux ou de leurs nerfs.

C'est encore à cette loi que nous pouvons attribuer la direction particulière et le siége de quelques métastases. Ainsi, la disparition de la tumeur des parotides, appelées oreillons,

---

aux leçons de clinique qu'il faisait alors à quelques élèves; elles me parurent si précieuses, et me furent si utiles, que je forme encor des regrets pour deux que j'ai perdues.

a eu donné lieu à des tumeurs phlegmoneuses du scrotum et des testicules; Hippocrate, Tozzeti Rochard, Protolongo en donnent des exemples (1).

Fabrice de Hilden (2) raconte que deux enfans eurent une gangrène aux testicules et moururent; elle fut occasionée par le transport de la matière d'un abcès au bras, que les parens des enfans ne voulurent pas laisser ouvrir lorsqu'il en était temps.

Les métastases qui ont lieu de la poitrine sur les jambes, et réciproquement, ne doivent-elles pas être rapportées à cette loi?

Le vieillard de Cos (3) avait observé que les abcès aux jambes terminent quelquefois d'une manière heureuse la péripneumonie. Baglivi (4), Selle (5), Bonet (6), ont fait des observations presque semblables.

Comme j'ai eu occasion de voir un pareil fait, à la clinique de l'hôpital St.-Éloy, faite par M. le Doyen de la Faculté, je vais le rapporter. Vers la fin du mois dernier (décembre 1813), il entra à l'hôpital un homme qui fut couché au n.° 4 de la clinique; il était malade depuis deux ou trois jours. Le lendemain de son entrée, nous l'examinâmes, et il nous présenta tous les signes d'une péripneumonie cachée (*adlatens*) ou de vieillard. Nous l'interrogeâmes, et nous apprîmes qu'il avait eu un ulcère à la jambe gauche, mais que depuis quelque temps il ne coulait plus: l'application d'un large vésicatoire sur la partie de l'ulcère, aidée de quelque boisson pectorale, ré-

---

(1) Barthez, sci. de l'hom., t. II, p. 17.

(2) *Centur.* 1, *observ.* 81.

(3) *Prognost.*, *lib. comm. Valles.*, *p.* 103.

(4) *Opera omnia.*

(5) Observations de médecine, p. 267.

(6) Bibliothèque de chirurgie, cent. 1, obs. 77. La matière de la suppression du flux menstruel, peut former métastase sur des parties avec lesquelles l'utérus n'a aucun rapport sensible, ainsi que Corneille Stalpart Ven der Viel, obs. 79, cent. 1, Ambroise Paré, Daniel Sennert et Schenkius, *de menstruis*, *lib. IV*, en rapportent des exemples.

tablirent le malade en trois ou quatre jours. M. le Doyen nous invita à faire bien attention à ce cas, et nous dit: « que rien « n'était plus fréquent, chez les vieillards, que de voir le dessè- « chement des ulcères donner lieu à la péripneumonie cachée. »

Quelques mois n'ont pu, sans doute, effacer de notre mémoire les circonstances d'une mort, qui arracha des larmes aux savans de toute l'Europe. On sait que ce fut le transport de la matière érysipélateuse d'une jambe, sur le poumon, qui, le 3 avril dernier, nous ravit un des appuis de cette École.

Tels sont les genres de rapports et de sympathies qui m'ont paru le plus influencer la direction et le siége des métastases. Je suis loin de penser que cette distinction des causes soit des plus vraies et des plus rigoureuses; et comme je l'ai dit en commençant cet article, il est difficile de déterminer le plus ou moins d'influence de chacune d'elles sur le choix du *pars recipiens*; elles peuvent concourir toutes à ce choix, et la présence de l'une d'elles peut y appeler les autres, tout comme, par exemple, la douleur qui est un élément de l'inflammation attire les autres élémens: qu'on ne me reproche donc pas que les faits cités peuvent être attribués à un tout autre genre de cause: je le sais; mais on sera obligé d'avoir égard à celui (genre) pour lequel j'en ai fait mention.

Je n'ai insisté sur ce point de l'étiologie, que parce qu'il est le plus important; en effet, les métastases, ai-je dit en commençant, sont un genre des fluxions; dans celles-là, le *pars mandans* est toujours connu, tandis que, dans celles-ci, le plus souvent il est ignoré. Or, il me paraît certain que la connaissance du *pars recipiens* doit beaucoup éclairer le diagnostic, le pronostic et la thérapeutique; je devais donc diriger tous mes efforts vers ce point de doctrine.

Avant de passer au diagnostic, je dois encore faire mention de la nature de la matière qui est transportée d'un lieu à un autre.

Tout de même que tous les organes peuvent devenir le siége des méstastases, presque toutes les humeurs résultant de la nutrition, peuvent être transportées d'un lieu dans un autre. J'ai

déjà noté que quelques-unes de ces humeurs ont une certaine affinité avec tel et tel système. J'ajouterai, que souvent ce transport n'altère presque pas leur nature. Ainsi, le lait, les humeurs muqueuses, séreuses, l'urine, etc., ont pu se transporter d'un lieu dans un autre, comme on en a beaucoup d'exemples.

De tous les fluides sécrétés dans l'économie animale, le lait est un de ceux qui peut, le plus souvent, donner lieu à des métastases. On sait que peu de temps après l'accouchement, il survient une fièvre éphémère (*ephemera lactea* de Sauvages), qui détermine d'une manière presque instantanée et subite l'ascension du lait aux mamelles; mais si le cours de cette fièvre est interverti, que les lochies ne coulent pas, ce qui peut être produit par des causes mêmes légères, telles qu'une sensation un peu vive, une passion de l'âme, l'impression du froid, on doit s'attendre à des désordres plus ou moins fâcheux, dus à la déviation et à des métastases laiteuses: ces métastases pourraient fournir matière à une dissertation; je dirai seulement que leurs principales indications du traitement consistent à rappeler le lait au sein, ou à l'évacuer par les selles, les urines ou la transpiration.

Les fluides naturels à l'économie animale ne sont pas les seuls qui puissent former métastase; la matière variolique, dartreuse, psorique, scrophuleuse, arthritique, vénérienne, etc., en fournissent bien plus d'exemples et sont bien plus à craindre.

Je dirai encore ici, que chacune de ces matières morbifiques affecte de préférence certains organes; que lorsque quelque cause vient en occasioner le transport, elles peuvent former métastase sur un organe quelconque, selon l'influence d'une des causes énumérées. Musgrawe (1), Lorry (2), Barthez (3), citent des faits qui viennent à l'appui de ce que j'avance.

---

(1) *Anomala siva interna.*

(2) *Morb. cutan., sect. I, cap. III.*

(3) Mal. goutt., t. II, liv. III.

Raymond de Marseille (1) rapporte qu'un goutteux ayant employé des amers intérieurement, pour se délivrer de la goutte, fut pris d'une difficulté de respirer, de palpitations de cœur qui augmentèrent si fort qu'enfin il mourut. On en fit l'ouverture, la cavité du thorax et les poumons offrirent certaines particularités; on trouva à l'aorte ascendante une poche unie à la membrane interne, contenant quelque peu de matière et beaucoup de petits calculs.

Diagnostic. Pour connaître les signes d'une maladie, il faut suivre pas à pas sa marche, les mouvemens de la nature et les phénomènes qui se succèdent : ceux des métastases exigent la même attention, et doivent se rapporter à chaque espèce de maladie où elles peuvent survenir; ainsi, on doit d'abord s'assurer, s'il existait, dans un organe plus ou moins éloigné, une matière morbifique capable de se déplacer, et de la cause ou accident qui peut avoir donné lieu à ce déplacement : c'est ce qui forme les signes commémoratifs ou anamnestiques.

Les signes diagnostics proprement dits, ou pathognomoniques, sont aussi différens selon la marche aiguë ou chronique de la maladie primitive; selon que la métastase s'opère sur des organes intérieurs ou extérieurs. Si, par exemple, lors d'une maladie cutanée, d'un ulcère, on voit les tumeurs s'affaisser, ou le pus diminuer; et qu'à la suite de pareils changemens, il survienne une pesanteur, tuméfaction, douleur sur quelque partie; cela, joint à tout ce que j'ai déjà dit, peut faire penser que la métastase est imminente. Celles qui se font sur des organes intérieurs, produisent ordinairement un trouble dans les fonctions de ces organes, et même dans toute l'économie : ces signes, joints à ceux indiqués ci-dessus, sont les seuls que je connaisse.

Pronostic. La connaissance de la nature et des fonctions de l'organe qui est devenu le siége de la métastase, celle de la nature et des qualités de la matière qui la forment, et enfin celle des signes particuliers qui indiquent la terminaison heu-

(1) Ouv. cité, p. 422.

reuse ou malheureuse de la nouvelle maladie, établit les considérations du pronostic.

En général, on peut dire qu'une métastase sera moins funeste, même avantageuse, selon qu'elle a lieu d'un organe essentiel à la vie sur un autre moins essentiel, selon la qualité peu délétère de la matière qui la forme, selon qu'elle s'opère du dedans au dehors, selon l'état de l'organe qui la reçoit, selon enfin qu'elle est plus ou moins complète, en sorte que la partie primitivement affectée puisse reprendre ses fonctions.

Je ne crois pas devoir faire mention des conditions nécessaires pour que les métastases soient jugées funestes ; ce seront celles qui seront opposées aux précédentes.

CHAPITRE II.

Thérapeutique.

Suivant le plan que je me suis déjà tracé, quelques considérations sur les principes généraux du traitement des fluxions métastatiques, sont les seules dont je doive m'occuper.

De tout ce qui a été dit précédemment, il est facile de conclure, qu'éviter, favoriser, et enfin produire les métastases, sont les indications que l'on se propose de remplir : ces indications doivent être les mêmes pour toutes les maladies où la matière morbifique s'est déplacée, ou qui réunissent les conditions nécessaires à son transport d'un lieu dans un autre, puisque dans toutes c'est un même résultat que l'on veut obtenir.

Traitement prophylactique. Les moyens propres à éviter ou à prévenir les métastases, varient selon les maladies où elles peuvent se produire : ainsi, par exemple, dans les maladies cutanées, l'emploi des répercussifs, celui des médicamens énergiques administrés intérieurement, doit être proscrit. Dans les plaies, déterminer la suppuration, l'entretenir autant qu'il est nécessaire, les cicatriser avec précaution, tels sont les moyens les plus avantageux pour éviter les métastases.

En général, si la matière morbifique est la crise d'une autre maladie, et si elle a son siége sur un organe peu essentiel à l'entretien de la vie, que la nature paraisse réunir assez de force pour l'expulser, on doit suivre les préceptes de l'hygiène, et éviter les causes dont j'ai fait mention.

Les moyens que l'on met en usage pour favoriser ou produire des métastases, nous sont indiqués par les procédés de la nature, qui, par un heureux effort, porte souvent l'humeur nuisible d'un organe essentiel sur une partie moins essentielle.

Ils consistent en des irritations particulières, désignées sous le nom de révulsives, lorsqu'on les fait sur une partie éloignée du siége de l'affection métastatique; et sous le nom de dérivatives, lorsqu'on les pratique sur des parties plus voisines de cet organe: les épispastiques, les purgatifs, etc. sont les agens par lesquels on décide la révulsion et la dérivation.

Leur emploi doit être relatif au temps de la métastase, à l'état des forces en général, et en particulier de l'état de l'organe qui en est le terme: en se conformant toujours aux lois que j'ai indiquées, pour la direction et le siége des métastases, et sans perdre de vue la cause matérielle d'où la maladie prend origine. Ainsi les attractions révulsives doivent être employées, lorsque la fluxion métastatique est imminente, qu'elle est active, et qu'elle attire les mouvemens avec impétuosité.

Les organes extérieurs peu nécessaires à l'entretien de la vie, qui sont éloignés dans une même moitié latérale du corps, et qui sont en relation avec ceux affectés, sont les parties que l'on préfère pour leur application.

L'emploi des dérivatifs est soumis aux mêmes lois, il doit se faire lorsque la fluxion est entièrement formée sur des organes voisins, et moins essentiels que ceux primitivement affectés.

Tel est, Messieurs les Professeurs, le faible essai que j'ai osé soumettre à votre examen; je sais combien il est peu digne de votre approbation: heureux! s'il peut mériter votre indulgence, et si ce qu'il renferme est conforme aux préceptes d'une école justement célèbre.

FIN.