
CHAPITRE IV.

Aethiologie et Symptomatologie de ces Observations.

Ces Observat. paroissent très-différentes entre elles.

IL y a parmi ces Observations des cas de maladies très-aigues, et des cas de maladies qui ont eu une marche légère ou même intermittente. Il y a des cas mortels, et des cas où il n'a paru exister aucun danger. Des cas avec des symptômes extraordinaires et violents, et des cas avec des symptômes très-communs. Des cas avec de la fièvre, et des cas sans fièvre. Presque chacun de ces cas a quelque chose de particulier; et puis donc qu'il y a tant de rapports qui les distinguent, on doit nécessairement demander avant tout: quelle est la ressemblance essentielle entre eux? si toutes ces Observations appartiennent à la même maladie? et quels sont les symptômes essentiels qui leur sont communs à tous?

L'analyse établit le catarre comme leur caractère commun.

En analysant les causes, les symptômes et les circonstances de toutes ces Observations, nous remarquons partout, ou les signes d'un catarre actuel, ou les traces d'un rhume précédent. Et en regardant dans une première supposition comme accidentel à la nature de la maladie ce qui n'existe pas dans chaque cas; et en admettant comme essentiel ce qui se rencontre par tout,

nous nous trouvons conduits à considérer l'affection catarrale comme très-importante dans cette maladie ; et pour en découvrir le vrai rapport aux autres principaux symptômes, nous nous ferons le problème d'examiner, combien l'idée d'un mal essentiellement catarrhal suffit pour les faire concevoir. Ce que l'analyse paroît avoir découvert en établissant l'affection catarrhale comme affection originaire et générale dans cette maladie, doit être vérifié par la synthèse, en prouvant que tous les symptômes exclus par l'analyse à cause de leur absence dans quelque autre cas, peuvent provenir de cette affection catarrhale supposée essentielle. C'est à la synthèse à prouver, que l'affection catarrhale est la cause essentielle, qu'elle est une raison suffisante de toute cette maladie. Il s'agit donc de comparer les phénomènes des catarres avec les phénomènes que présentent les Observations rapportées ci-dessus.

Nous pensons ne pas nous éloigner de la vérité, en appelant le catarre une affection de la membrane ou de la superficie intérieure des voies aëri-fères. Nous aimons à donner ainsi la signification la plus simple à l'idée du catarre. Presque tous les autres symptômes qui accompagnent ordinairement le catarre et nommément la fièvre, sont accessoires, et accidentels à sa nature. Le catarre ainsi défini, est un mal local ; et ses premiers effets seront une diminution, ou une augmentation, ou une altération de la sécrétion naturelle de ces organes. Il commence ordinairement par une sécrétion augmentée ;

La synthèse doit vérifier l'analyse, et prouver que le catarre est cause essentielle.

Definition du catarre.

La fièvre lui est accidentelle.

peut-être dirions-nous mieux, que tout au commencement du catarre la sécrétion des voies aërifères intérieures est diminuée. A un certain degré du mal, la sécrétion diminue fortement, et se trouve presque supprimée; puis la sécrétion recommence et continue pendant plus ou moins long-temps à être abondante. Dans l'un et dans l'autre cas la sécrétion est altérée, parce qu'une fonction ne peut presque pas être augmentée ou diminuée, sans être en même temps altérée. Il sera souvent aussi important qu'il est toujours difficile, de reconnoître la nature de cette altération. Un rhume de cerveau simple est le plus léger exemple de catarre. Par l'obstruction du nez qui en est un résultat, soit que la membrane schneiderienne enfle, soit que le mucus copieusement secerné ne se décharge pas, il devient propre à expliquer les phénomènes en question.

Le rhume de cerveau fait expliquer toute la maladie.

Symptomatologie de la 1^{re} Observat.

La dissection dont il est parlé dans la première Observation, apprend qu'il existoit dans la trachée un mucus analogue à celui du nez. Ce mucus obstruoit la trachée ainsi qu'on le voyoit encore par les vésicules d'air qu'il renfermoit. Le passage de l'air par la trachée étoit donc intercepté de la même manière que le passage de l'air par le nez l'est lors d'un rhume de cerveau, qui est un catarre du nez. On ne peut donc disconvenir qu'il n'y ait eu dans ce cas un catarre de la trachée; que le mucus produit par ce catarre n'ait obstrué la trachée; et que cette obstruction catarrhale de la trachée n'ait été vraisemblablement la cause de l'orthopnée et de la mort;

Le poumon gauche étoit si sain, que seul il auroit suffi à la respiration s'il avoit eu commerce libre avec l'air extérieur. Les apparences morbides du poumon droit, son adhérence à la plèvre, son état tuberculeux, la couleur livide, la dureté et la pesanteur du lobe inférieur, étoient de nature chronique, et ne pouvoient être ni cause ni effet du mal qui enleva l'enfant. Ce gonflement des poumons et le bruit que la pression sur eux produisoit, montraient que l'air n'avoit pas pu sortir des poumons; ce dont la cause devoit exister hors des poumons mêmes; et l'obstruction de la trachée devient par cela non seulement une raison probable, mais une raison évidente de la suffocation. Il paroît même, que hormis cette cause mécanique et catarrhale de la mort, on ne peut pas en alléguer une autre. Le gros morceau de glaire que la malade avoit rendu avec tant de difficulté vers midi, étoit probablement de ce même mucus, dont un plus grand amas obstruoit vers le soir la trachée de plus en plus, et enfin tout à fait. Le sentiment de sécheresse dans la gorge, dont la malade s'étoit plainte à la servante, et dont celle-ci ne fit mention qu'après la mort, étoit un symptôme évident de catarre dans cet endroit. Toute la scène causée par les angoisses, et tout ce qui arriva dans la nuit, sont des phénomènes de suffocation, dont nous avons montré la cause dans le catarre de la trachée. Ainsi le catarre qui affectoit la trachée, contient une raison suffisante de toute cette maladie.

Symptoma-
tologie de la
2^de Observat.

Les deux filles qui forment le sujet de la seconde Observation, avoient bien aussi un catarre; et en cela leur maladie ressemble à celle de la malade précédente. Mais il n'est pas évident que ce fut un catarre de la trachée. Aussi n'y a-t-il peut-être aucun cas parmi ces Observations, dont on doive douter avec plus de raison, s'il appartient à l'histoire de la maladie en question, et s'il en contenoit vraiment les germes. L'examen de cette seconde Observation nous fera nous prononcer de la manière la plus positive sur la nature de cette maladie.

Rappelons - nous que les personnes qui soignoient ces enfans craignoient pour ceux-ci le mal qui venoit de frapper leur compagne. On pensoit que la cause de la maladie devoit avoir été commune à elles trois, et on croyoit déjà reconnoître dans les traits du visage qui étoit un peu triste et gonflé, les mêmes signes qui avoient eu lieu dans la défunte, et dont on n'avoit conçu alors aucune inquiétude. Le médecin ordinaire de la maison, qui avoit déjà traité la toux de ces enfans depuis quelques jours, et moi, qui fus consulté à leur sujet, nous ne fûmes pas exempts de cette crainte. Les cas fréquens, où il arrive que dans une même maison un enfant gagne cette maladie après un autre, et la manière soudaine, par laquelle cette maladie se forme ordinairement, rendront tout médecin soupçonneux et actif lorsque, auprès de quelque enfant qui se meurt de cette maladie, il y en a d'autres qui commencent à tousser ou à avoir d'autres signes de catarre.

Par quoi se distingue alors la crainte du médecin de celle du non-médecin ? Quels sont les momens d'évolution que le médecin entrevoit entre le commencement d'un catarre léger, et entre l'existence achevée de cette maladie grave et mortelle ? Nous dirons à cela : que le catarre le plus léger et le plus insignifiant, affectant le nez, et étant dans ce cas appelé rhume de cerveau, donneroit la mort, si outre le nez qui est alors obstrué, il n'y avoit pas la bouche, par laquelle l'air peut continuer à passer dans les poumons. Or, lorsque le même accident que le rhume de cerveau fait naître dans le nez, est engendré dans la trachée par le catarre qui y prend siège ; et que le passage de l'air par la trachée est intercepté par le mucus catarrhal, ou par un gonflement de la membrane interne de cet organe, il n'y a plus de ressource pour les poumons : la respiration, cette fonction indispensable de la vie animale, est arrêtée ; et le malade, ayant tous les organes très-sainement conditionnés, hors la trachée, ou peut-être même un court espace de la trachée, meurt par suffocation. La nature du mal est la même ; seulement le siège en est différent.

Lorsque le catarre est dans les poumons, les circonstances par rapport au danger de la suffocation, sont de nouveau les mêmes que dans le rhume de cerveau. L'un des poumons étant enrhumé, et les superficies qu'il présente à l'air étant obstruées par le mucus catarrhal, ou un gonflement de la membrane intérieure des bronches, l'autre poumon continue à bien respirer ;

Différence et analogie entre un catarre léger et cette maladie mortelle.

et il est connu qu'une très-petite partie des poumons peut suffire, même pendant long-temps, à toute la fonction de la respiration. Si les deux poumons étoient également affectés et obstrués par le catarre, ce seroit le même cas que l'obstruction de la trachée ou l'obstruction des narines avec la bouche fermée. Ce que BOERHAAVE disoit de l'inflammation des poumons : qu'elle étoit pour la plupart partielle, et qu'une inflammation générale des poumons seroit un mal absolument mortel, nous le dirons du catarre des poumons, qui dans la plupart des cas sera partiel ; un poumon étant affecté, et l'autre intact, ou une seule partie de l'un des poumons, ou plusieurs parties dans chaque poumon étant affectées tandis que plusieurs parties restent intactes ; de même que le rhume, ou du moins l'obstruction causée par le rhume, se borne quelquefois à une seule narine. Un catarre général des deux poumons doit être un mal mortel, comme le seroit une inflammation générale des poumons, comme le seroit une destruction totale des poumons, comme l'est une obstruction de la trachée.

Lorsqu'un enfant, ou quelqu'autre, a un catarre des poumons, il n'y a donc pas proprement plus à craindre, que lorsqu'il a un rhume de cerveau. Tout le danger qu'on peut concevoir dans ce cas est : ou que le catarre devienne général et embarrasse toute la superficie des deux poumons, ce qui toutefois n'arrive que fort rarement ; ou que le catarre monte dans la trachée, à quoi il peut avoir quelquefois une tendance particulière.

Nous n'avons point de signes certains qui indiquent que le catarre veut se déplacer d'un endroit à un autre, ainsi que nous ne savons pas non plus pourquoi chez certains individus ou dans certains temps, le catarre se forme de préférence dans tel ou tel autre organe, dans les yeux, dans le nez, dans la gorge, dans les poumons, dans les boyaux, ou dans quelque autre membre. La seule Observation de l'habitude de ces maladies dans certaines époques peut faire soupçonner au médecin à la première apparition des symptômes catarrhaux, que la maladie prendra siége dans tel ou tel organe, et qu'ainsi il y aura, ou un très-grand danger de ce mal catarrhal, ou qu'il n'y en aura pas du tout. C'est donc ce que le médecin entrevoit, lorsque des symptômes catarrhaux commencent à paroître dans un enfant qui se trouve dans le voisinage de quelqu'un, chez qui le catarre avoit évidemment eu siége dans la trachée. Il entrevoit avec une grande probabilité que, sans qu'il puisse en être donné une raison, le catarre se formera aussi chez cet enfant dans la trachée, et que le passage de l'air est donc menacé d'une obstruction mortelle.

Aucuns signes n'indiquent que le catarre simple deviendra catarre suffocant.

Excepté le caractère épistémique.

Ces deux enfans avoient un catarre, ainsi que nous savons que la malade précédente l'avoit eu; et comme chez celle-ci le catarre s'est formé principalement dans la trachée, il étoit à présuner qu'il en arriveroit de même avec ces deux filles exposées aux mêmes influences. Car, comme nous venons de le dire, on ne connoît pas de raison pour laquelle un catarre affecte préférable-

ment tel ou tel organe. La manière dont ce mal se comporte dans d'autres, peut seule faire deviner au médecin la marche qu'il prendra dans un nouveau sujet. Peut-être la trachée étoit-elle aussi réellement affectée dans ces enfans, et seulement pas au point d'obstruer entièrement ce canal; et c'est ainsi que leur maladie restoit si peu semblable à celle de la première Observation. Le visage gonflé, et l'air un peu triste et défait, ne doivent cependant pas être attribués à une affection particulière de la trachée, ou regardés comme un indice que la maladie voudroit devenir maladie de la trachée. Ce sont des signes ordinaires de rhume.

La personne qui avoit gagné dans ces jours-là un catarre des poumons, et dont la maladie pouvoit être appelée fausse pleurésie, avoit selon la manière d'envisager la chose, comme nous venons de l'exposer, le même mal que ces deux enfans et la défunte. C'étoit un catarre qui affectoit particulièrement les bronches, qui affectoit en même temps peut-être la trachée, mais qui ne pouvoit pas facilement occasionner ici une respiration ronflante, ou d'autres symptômes de suffocation, parce que la trachée d'un adulte, étant plus large que celle d'un enfant, ne sera pas aussitôt obstruée. Et ceci est la raison pour laquelle nous croyons que les adultes ne sont pas, autant que les enfans, exposés à cette maladie; c. à. d. que vu le diamètre beaucoup plus considérable de leur trachée, ils ne sont pas, comme ceux-ci, exposés à être étouffés par un catarre de la trachée.

Les adultes
risquent
moins de cette
maladie à cause
du diamètre
plus grand
de leur trachée.

La malade de la troisième Observation s'étoit évidemment refroidie, et elle en eut le visage et les glandes sous-maxillaires enflées avec de la toux et de la fièvre. L'accès d'angoisse nocturne, de respiration très-gênée avec un visage rouge et bleu, pouvoit provenir d'un mucus catarrhal dans la glotte, ou dans la trachée, ou dans les bronches. Et comme cet accès n'est pas revenu, il est à croire que la grande dose de vin d'antimoine avec le sirop de la gomme ammoniacque aura, en produisant une grande sueur, dissous les glaires qui s'accumuloient dans les passages étroits des voies aërifères.

Symptomato-
logie de la 3^e
Observat.

Si je renvoyai une mère qui étoit venue en visite dans cette maison avec son enfant, ce n'est pas que je sois persuadé qu'il y ait contagion dans cette maladie. Mais la cause qui avoit fait naître la maladie dans l'enfant de la maison, pouvoit être endémique pour cette maison, et influencer donc sur d'autres enfans qui s'y trouveroient.

La quatrième Observation nous fournit l'exemple d'un mal compliqué de symptômes étrangers les uns aux autres. Nous distinguerons d'abord ceux dans lesquels nous pensons qu'existe toute l'essence de cette maladie. Ce sont premièrement le rhume de cerveau, avec lequel le mal a commencé; et l'obstruction des voies aërifères causée à ce que nous croyons, par du mucus catarrhal, par laquelle la maladie a fini. En admettant pour un moment les symptômes de la fièvre, la frayeur nocturne, le délire et le grincement de dents comme accidentels, nous pourrons rendre compte du reste de la maladie.

Symptlg. de
la 4^{eme} Obser-
vat.

La respiration un peu ronflante qui fut observée pendant le sommeil du premier jour, peut déjà être attribuée à une obstruction catarrhale de la glotte. La déglutition difficile dans la seconde nuit, après laquelle un grand râlement eut d'abord lieu, provenoit ou d'une irritation des organes de la déglutition par l'affection catarrhale des organes voisins de la respiration, ou de la difficulté même de respirer qui existoit déjà, et qui devoit être augmentée par un essai quelconque d'aval.

Les sangsues devoient dégager la trachée en éloignant le sang qui, à la suite de l'irritation causée dans cet endroit par le catarre, s'y étoit accumulé, et serroit ainsi toutes ces parties. La respiration devoit être allégée dès que la trachée et la glotte pouvoient s'étendre davantage.

La remarque que cette malade et ses deux sœurs ronfloient par le nez dès qu'elles s'endormoient, n'est pas aussi singulière que cela pourroit le paroître. Les enfans respiroient par le nez en dormant, parce que c'est la voie ordinaire de la respiration. Ils respiroient difficilement et avec une espèce de léger ronflement par le nez, parce que ce passage étoit déjà un peu obstrué par du mucus catarrhal, ou par un gonflement de la membrane intérieure du nez. Il n'est pas nécessaire d'admettre ici un rapport particulier entre cette manière de respirer par le nez, et entre le mal qui tua enfin la malade. Car dans toute respiration difficile, les narines travaillent avec effort, et le ronflement par le nez

n'est à considérer ici que comme signe d'une respiration déjà entravée par quelque accident encore inappercevable dans ce moment.

Quoique le ronflement par le nez et par la poitrine ou la trachée fût déjà devenu grave, il pouvoit diminuer, pourvu que les glaires ou la cause obstruante fussent éloignés par quelque évacuation immédiate, ou par quelque absorption critique de ces matières. La respiration pouvoit dans ce cas devenir comme naturelle; et l'enfant, dont tous les autres organes hors ceux des voies aërières, étoient très-bien conditionnés, devoit avoir l'air sauvé et en santé.

Le soulagement de la respiration étoit par cette raison encore plus signalé après la grande sueur de la nuit. Mais la disposition catarrhale, c. à. d. la sécrétion du mucus dans les bronches et la trachée, sécrétion engendrée par l'affection catarrhale, n'étant pas duement supprimée par des remèdes convenables, les canaux aërières risquoient d'être de nouveau comblés par cette matière muqueuse. Comme de pareilles sécrétions, ainsi que la plupart des sécrétions se préparent dans la nuit, on pouvoit s'attendre vers le matin à une nouvelle orthopnée; ce qui arriva. Ces nouvelles glaires ne furent plus évacuées ni absorbées, et la malade en fut le lendemain suffoquée. En tout ceci nous trouvons les phénomènes du même mal, auquel la malade de la première observation a succombé; nous voyons

la marche naturelle d'un catarre qui affecte la trachée ou les bronches.

La terreur et le délire pendant la nuit dans le commencement de la maladie sont des phénomènes de la fièvre ; et à ce titre nous pourrions nous dispenser d'entrer à leur sujet en discussion. Car on ignore tellement encore jusqu'aujourd'hui en médecine la nature de la fièvre et le rapport de ses phénomènes, qu'on se contente seulement de les nommer. Quand un médecin dit que telle maladie est fiévreuse, ou que tel symptôme appartient à la fièvre, on n'exige plus qu'il l'explique ultérieurement. Aussi ne sauroit-il pas le faire. Notre théorie de la fièvre, dont l'exposition appartient à un autre ouvrage, nous met en état de rendre un compte assez suffisant du rapport de ces symptômes à la principale maladie.

Origine de la fièvre.

Les premiers signes de fièvre ne parurent que le troisième jour, après que le froid qui occasionna cette maladie eut agi sur la malade ; et ainsi la maladie, à ce qu'on doit supposer, avoit commencé. Le rapport de l'air à l'organisme, et les symptômes ultérieurs dans cette maladie, font reconnoître les voies aërifères et particulièrement leur superficie ou membrane intérieure, comme premier siège de la maladie, comme maladie principale et originaire. C'étoit donc d'abord un mal local qui auroit pu rester tel, qui reste souvent tel, et que jusqu'à présent nous n'avons considéré que comme tel. La sympathie qui règne entre tous les organes, et qui

est un caractère originaire et essentiel de l'organisme, fait, que non seulement le mal d'un organe se fait sentir dans les autres, et se communique à eux; mais il en arrive, que les qualités naturelles et salutaires des autres organes continuent à influencer sur l'organe récemment affecté, et que les autres organes sains tâchent ainsi de remédier au mal fait à une partie de leur unité; que la nature devient ainsi son propre médecin et son propre remède. Dès qu'un mal local s'est formé dans le corps, on doit donc s'attendre à ce que ce mal se propagera sur d'autres parties, et que les autres parties travailleront à chasser le mal entièrement hors du corps. Cet essai des organes de se rendre mutuellement malades, et de se guérir mutuellement, est ce qu'on appelle la *fièvre*, qui, toujours mal secondaire, suivra plus ou moins promptement le premier mal local, et qui se formera d'une manière différente, selon que le premier organe a été différemment affecté, et selon que les qualités de tous les autres organes étoient différemment proportionnés et disposés d'avance à une différente sympathie.

Définition
de la fièvre.

L'affection locale de la membrane intérieure de la trachée pouvoit donc dans ce cas se propager sur d'autres organes; traîner en sympathie d'autres parties, d'autres systèmes de l'organisme; et par la réaction qui en devoit résulter, occasionner de la fièvre. Si le mal local ira s'étendre sur d'autres organes; de quelle manière il ira les affecter, et de quelle manière ces organes affec-

tés feront participer encore d'autres organes à ces engagements et réinfluenceront sur l'organe premièrement affligé ; si avec cette affection locale de la membrane intérieure de la trachée il y aura de la fièvre , et quelle espèce de fièvre il y aura , cela ne peut être décidé ou calculé ; mais doit uniquement être observé ; ainsi qu'il est uniquement objet de l'expérience quelle forme le catarre prendra dans un nouveau sujet , et , en général , quel mal local aura lieu après telle ou telle autre influence. Trouvant enfin que les symptômes des fonctions sollicitées en sympathie avec le mal dans la trachée , sont : de la pâleur dans le visage , du frisson , une certaine langueur , un défaut d'appétit , de la frayeur et du délire nocturnes , nous pouvons présumer et demander : si ce n'est pas ce qu'on appelle le système nerveux , qui soit particulièrement affecté et compliqué avec cette maladie de la trachée ? Il n'est pas besoin d'en dire davantage au médecin qui s'intéresse au sujet que nous traitons ; et il n'est donc pas aussi nécessaire de faire ici de plus amples recherches sur ces symptômes. Il suffit d'avoir montré combien ils sont accidentels à la véritable maladie ; et lorsqu'il s'agira de la thérapeutique , ce simple indice de la nosologie sur leur nature ne laissera pas de nous fournir quelque indication importante.

Symptomato-
logie de la
5^{me} Obser-
vat.

La cinquième Observation nous fait remarquer d'abord la fièvre comme premier symptôme de la maladie , ce qui paroît contredire l'idée que nous venons d'avancer sur la nature de la fièvre. Mais la maladie locale n'est

pas ici moins constatée que dans le cas précédent. Car déjà le ronflement par le nez démontre un empêchement survenu au passage de l'air. La sécheresse désagréable et tourmentante que l'enfant éprouvoit au nez, fait supposer qu'il y a eu ici depuis quelques jours un catarre auquel la fièvre s'est jointe. Le soulagement général et le dégagement des glaires du nez aussitôt que le vésicatoire eut fait son effet, font présumer qu'il y avoit dans le commencement un rhume de cerveau peu remarquable qui, en se portant dans l'intérieur de la trachée, devint préjudiciable à la respiration. D'ailleurs cette enfant avoit probablement gagné la maladie par la même cause que sa sœur; et il n'est donc pas étrange de supposer que le siège et la nature du mal aient été les mêmes dans les deux sœurs. Dès que la maladie eut repris sa première forme dans le nez, et que par l'effet du vésicatoire et du séjour au lit, la maladie se fût dirigée vers la peau, le catarre intérieur de la trachée cessa d'augmenter, et tout le mal, qui auroit pu finir comme dans l'Observation précédente, s'est dissous; et il guérit comme un léger rhume ordinaire.

Par les symptômes légers d'un mal à la gorge; par la très-petite fièvre; par l'absence de la toux et du ronflement par le nez; par tout le commencement de la maladie, la sixième Observation ressemble à la cinquième. Par la respiration ronflante; par tous les symptômes de la dernière période, et par la mort, elle paroît

Symptomato-
logie de la
6^{me} Obser-
vat.

tout à fait la même que celle de la quatrième Observation. Nous pouvons donc nous permettre de regarder ces trois Observations comme représentant une même maladie ; et de supposer que les phénomènes trouvés après la mort dans la sixième Observation , appartiennent à la nature des deux cas précédens , aussi bien que les autres principaux symptômes leur étoient tous communs. Quant aux symptômes de cette dernière Observation , lesquels se rencontrent aussi dans les deux Observations précédentes , nous nous en rapportons à l'exposition qui vient d'en être faite. Considérons ici combien les phénomènes trouvés après la mort , s'accordent avec l'idée que nous avons conçue de la nature de cette maladie ; et si ces phénomènes peuvent être suffisamment expliqués par les propriétés d'un simple catarre des voies aërières.

Hypothèse
sur l'origine
de la mem-
brane dans la
trachée.

Personne ne disconvient que le mucus, dont les poumons furent trouvés surchargés , ne soit un produit du catarre. L'origine de cette singulière membrane qui flot-
toit presque dans la trachée , nous paroît pouvoir être bien conçue par une oxydation du mucus qui par l'effet du catarre a été secerné autour de la superficie intérieure de la trachée. L'air passant dans les poumons, et repassant sans avoir été presque altéré dans les poumons obstrués déjà par des glaires, doit exercer sur le mucus de la trachée le même effet qu'il exerce sur le mucus du nez , qui s'y durcit de la même manière lors d'un rhume de cerveau. Plus cette membrane sera con-

solidée, ou, comme nous voudrions le dire, oxydée, plus elle paroîtra détachée de la trachée; ainsi qu'il arrive dans le nez et aux lèvres lorsque quelque humeur s'est portée sur elles. Les croutes qui se forment sur des plaies cicatrisées et sur des ébullitions; la peau qui se pèle dans la scarlatine, ont une origine semblable. Nous ne trouvons donc, ni dans cette membrane de la trachée, ni dans les phénomènes de la mort rien qui ne s'accorde avec l'idée d'un catarre de la trachée ou des bronches, comme cause essentielle et suffisante de cette maladie.

Il est probable que cette membrane a aussi bien existé dans la quatrième Observation que dans la sixième. Dans la cinquième Observation la membrane n'est pas parvenue à se former, ou parce qu'il ne s'est pas fait beaucoup de sécrétion du mucus, ou parce que l'air continuant toujours à parvenir jusqu'aux poumons, ne portoit pas en sortant assez d'oxygène pour achever la condensation du mucus répandu sur l'intérieur de la trachée.

La septième observation nous offre un cas, dans lequel il ne s'est pas manifesté de symptômes graves. Cependant la manière de tousser courte et par intervalle; les glaires qui étoient recuites un peu plutôt que cela n'arrive dans les catarres des poumons, et la durée courte et précise de la maladie, montrent une différence assez marquante du catarre de la poitrine. Le mal au larynx et au-dessous ne paroît-il pas nous indiquer le siège du mal? Et comme il y avoit des crachats, qui

Symptomato-
logie de la
7^{me} Obser-
vat.

à cause de leur perfection prématurée et de leur courte durée pouvoient être aisément rapportés à la trachée; comme il y avoit en même temps si peu de fièvre, ne devons-nous pas supposer ici plutôt un catarre de la trachée qu'un autre mal? Et les urines avec ce sédiment farineux et glaireux, ne paroissent-elles pas particulièrement appartenir plutôt à cette maladie? La maladie coexistante du père et du frère prouve bien une affection catarrhale commune qui dans le cas présent n'apparoît que dans la trachée, et qui auroit pu y faire naître un engorgement dangereux, si le mucus catarrhal n'avoit pas été dégagé et évacué si promptement.

Symptomato-
logie de la
8^{me}. Obser-
vat.

Cette Observation est un avant-coureur de l'observation suivante, dans laquelle les symptômes signalés étoient le mal au larynx et la fièvre, ainsi que dans le cas précédent; mais dans laquelle la toux étoit moins forte. Toute la maladie étoit cependant plus grave et donnoit plus d'alarmes. Le mal au larynx parut tout d'un coup dans la nuit, sans un catarre avant-coureur; et on pourroit donc regarder comme une supposition gratuite de notre part, de placer ce cas parmi les maladies que nous disons être des catarrhes des voies aërières. L'éternuement qui survint les jours suivans; le saignement de nez, et peut-être aussi cette rougeur erysipélateuse sur le nez viennent cependant justifier notre jugement, que la constitution épidémique seule auroit légitimé.

Cette douleur au larynx et la fièvre diminuèrent par l'usage du sénéka et de la valériane avec du soufre d'an-

à moins; pa-
lomel et de
au cou.
avec de la
sues; ma
viteuse
prompte
et du calca
rables que
être disso
et le tirail
symptomes
des sympt
venient
Fidèle
toujours
ques, no
vous pas
ne au ca
la trachée
prévisus.
la grande
Nous
pour la
tés dans
cette en
les d'ame
eu soin, t

timoine ; par une onction faite à la gorge avec du calomel et de la céruse , et par des cataplasmes émolliens au cou. Mais la douleur redoubla dans la troisième nuit avec de la fièvre. Elle diminua de nouveau après les sangsues ; mais elle ne cessa entièrement qu'après que le vésicatoire eut fait son effet. Toute la maladie cessa alors promptement avec l'usage combiné du musc , de l'opium et du calomel. Les crachats furent aussi peu considérables que la toux l'avoit été. La maladie paroissoit s'être dissoute par la sueur et les urines. L'inquiétude et le tiraillement dans les pieds étoient dans ce cas des symptômes extraordinaires , qu'on est tenté de nommer des symptômes nerveux. Le musc et l'opium leur convenoient bien.

Fidèle à la méthode analytique que nous gardons toujours devant les yeux dans ces recherches synthétiques, nous voulons encore avouer que nous ne trouvons pas de raison de considérer cette maladie que comme un catarre du larynx, et non comme un catarre de la trachée ou des bronches, ainsi que l'étoient les cas précédens. Ce n'est pas encore ici l'endroit de rappeler la grande sympathie entre le larynx et les poumons.

Nous pensons de relever un argument considérable pour la ressemblance de ce cas à ceux qui sont rapportés dans les Observations 4, 5 et 6, en rappelant que cette enfant étoit dans la famille d'un médecin et que les dames qui l'avoient prise en tutèle, et qui en avoient eu soin, très-intelligentes auprès des malades, reconnu-

rent dans les premiers symptômes de cette maladie une ressemblance effrayante avec les maladies de leurs parentes (Obs. 4, 5, et 6) qu'elles avoient assistées pendant toute la maladie, et dont les derniers détails leur étoient très-présens.

Symptoma-
tologie de la
9^{me} Obser-
vat.

La respiration ronflante ; l'angoisse ; la grande sueur et la mort précipitée dans la neuvième Observation, la rendent absolument analogue à la sixième ; et on ne peut douter qu'il n'y ait eu ici une pareille membrane dans la trachée. Le rhume de cerveau, et la sortie de l'enfant légèrement habillé par un grand froid (cause évidente de catarre), désignent suffisamment cette maladie comme catarre des voies aërifères. Mais il y a ici quelques symptômes que nous n'avons pas rencontrés dans les premières Observations. Le crachement copieux de glaires, que la mère attribuoit à un dérangement de l'estomac, provenoit-il de l'affection catarrhale générale ? ainsi qu'un ptyalisme arrive effectivement quelquefois dans des catarrhes du visage, ou peut-il être considéré comme un symptôme particulier d'une affection plus grave du larynx et de la trachée ? L'éloignement de parler que l'enfant éprouvoit, le serrement de la bouche, les essais réitérés d'avaler ne prouvent-ils pas que dans le commencement les parties supérieures, la langue, la glotte et le larynx étoient affectés, et que le mal se propageoit après dans la trachée, peut-être dans les bronches ?

Nous devons encore relever dans cette Observation , que le soulagement apparent avant la mort paroît ne pouvoir être bien expliqué d'après notre idée sur cette maladie. Car si la maladie n'est mortelle que par l'empêchement mécanique que le mucus occasionne à l'air dans la trachée ou dans les bronches , comment peut-il arriver que les angoisses causées par l'interception de l'air atmosphérique , après être parvenues à un très-haut point , puissent diminuer , tandis que la maladie ne diminue proprement pas , mais enlève bientôt après le malade dans un état apparent de calme , inconcevable après tant d'efforts pour respirer ?

Cependant ces phénomènes ne contredisent pas la diagnose que nous avons énoncée sur cette maladie. Si l'air trouve un obstacle, soit dans la trachée , soit dans les bronches , il reste toujours possible qu'à force d'essais de respirer par tous les moyens , l'air parvienne à s'ouvrir quelque chemin à travers le mucus obstruant ; ainsi que cela réussit , lorsque dans un rhume de cerveau on force le passage à l'air par une narine qui étoit obstruée par du mucus. Il peut alors passer assez d'air pour permettre à l'enfant de respirer avec moins de mouvement et d'angoisse. Mais cette quantité d'air ne suffira pas peut-être à tout le besoin que les poumons en éprouvent , et la vie restera ainsi dans un danger constant ; ce qui peut très-bien avoir été le cas chez le malade présent. On pourroit aussi supposer que l'air recommence à passer très-bien dans les poumons ; mais que le

Hypothèses
sur la cause
du soulage-
ment appa-
rent avant la
mort.

procès de la respiration ayant été auparavant si dérangé par sa longue interruption, les poumons ne sont plus en état de profiter de la communication renouvelée avec l'air. Cette supposition paroît être rarement admissible. Un troisième cas, une respiration seulement apparente, c. à d. le mouvement du thorax continué par les muscles du thorax, ceux de l'abdomen et le diaphragme, sans que les poumons se dilatent et reçoivent de l'air, ne peut exister que peu de temps, et n'aura donc pas lieu, lorsque le mieux apparent dure plusieurs heures. Il nous paroît conforme aux phénomènes dont il s'agit ici, et à la diagnose que nous en avons avancée, d'admettre : que l'air intercepté pendant les angoisses se fraie enfin quelque chemin à travers la trachée ou les bronches, et fournit ainsi quelque ressource insuffisante pour la vie, tandis que le mucus continue toujours à être épanché dans les voies aérifères, et menace à tout instant d'une oppression totale ; ou que, lorsque ceci n'arrive pas, la respiration pour ainsi dire locale, commence à s'éteindre avec les forces vitales générales, ainsi que cela est observée dans de grandes exulcérations des poumons.

L'objection que nous venons de nous faire, restera difficulté pour toute autre hypothèse sur la nature de cette maladie. Je ne disconviens pas qu'elle ne soit susceptible d'autres explications. Dans un homme à qui une voiture avoit passé sur la poitrine, et qui survécut 8 jours à cela, j'ai trouvé les deux cavités de la poi-

trine rem
des poum
respiré
plaint de
ples sou
Le frè
de si mal
respiration
premiè
avait été
malade de
le second
apporta
Le cr
une pa
grecor.
et faible
Ces s
des partie
La respirati
ce qui pass
marquer
aucune
viscatoire
ple catarr
mucus et
sans qu'el
affections.

trine remplies de sang, et presque plus de trace des poumons. Cet homme avoit pourtant assez bien respiré jusqu'à la mort, et il ne s'étoit presque pas plaint de mal de poitrine. Nombre de pareils exemples sont connus en pathologie.

Le frère de ce garçon défunt eut le commencement de sa maladie un peu différent. On observa d'abord la respiration un peu ronflante et de la chaleur dans la première nuit. Peut-être la respiration et la chaleur avoient été les mêmes dans le commencement de la maladie du premier, et elles ne furent remarquées chez le second, que parce que effrayé de la mort de l'un on apporta plus d'attention à l'autre.

Symptoma-
tologie de la
10^{me} Obser-
vat.

Le crachement fréquent de salive et des glaires, et une paresse de parler furent aussi observés chez le garçon. Outre cela sa voix étoit singulièrement petite et foible, de sorte qu'à peine on pouvoit l'entendre.

Ces symptômes doivent être attribués à un catarre des parties qui sont autour de la racine de la langue. La respiration devint à trois reprises un peu sifflante; ce qui passoit toujours après un émétique. Il est à remarquer que ces redoublemens avoient lieu presque sans aucune chaleur, laquelle avoit cessé après le premier vésicatoire. Ce qui parle encore pour l'existence d'un simple catarre de la trachée, qui pouvoit produire plus de mucus et causer ainsi la respiration sifflante et ronflante, sans qu'elle fût accompagnée de chaleur ou d'autres affections.

Symptoma-
tologie de la
11^{me} Obser-
vat.

La onzième Observation nous fait remarquer que le commencement du mal étant encore accompagné d'une espèce de salivation, a pu être regardé comme phénomène de dentition, qui ne s'étoit pas encore établie à l'âge de 14 mois. La respiration ronflante n'inquiéta pas la mère jusqu'au moment, où s'étant changée en sifflement après les sangsues, elle reconnut aussitôt le même mal qu'elle avoit vu dans son neveu (Obs. 9.).

Symptoma-
tologie de la
12^{me} Obser-
vat.

Chez la sœur de la précédente il y eut si peu de symptômes marquans quelconques, que le mal seroit certainement parvenu à son plus haut degré, et devenu incurable, si la mort présente de la sœur n'avoit pas fait naître de justes soupçons sur la moindre affection de la respiration. Il faut connoître l'histoire de plusieurs apparitions de cette maladie, pour se douter en pareil cas de l'imminence du danger. Mais lorsqu'on est un peu au fait des phénomènes qui y ont rapport, et de la marche soudaine et rapide de cette maladie terrible, on ne s'endormira plus sur des apparences légères, mais illusoires.

Lorsque je vis cette enfant, elle ne paroïsoit pas avoir plus d'indisposition, que celle qu'on pouvoit attribuer au traitement même; seulement la respiration étoit tant soit peu gênée. Mais j'étois persuadé avec son médecin et les parens, que c'étoit-là le germe du même mal qui venoit de suffoquer la sœur cadette. Le pouls, la chaleur et le maintien de l'enfant étoient presque naturels; l'importance du sifflement à peine perceptible lors-

qu'on approchoit l'oreille de l'enfant dormant, se démontra le lendemain, où ce sifflement augmenta, et engagea à donner un nouvel émétique, et à appliquer un nouveau vésicatoire.

C'étoit à mes yeux un catarre de la trachée qui y avoit fait naître un mucus extraordinaire, sans solliciter d'autres systèmes en sympathie, et sans causer ainsi ni de la fièvre ni d'autres phénomènes nerveux.

La marche de la maladie rapportée dans la 13^e Observation, ne ressemble pas, il est vrai, aux Observations précédentes; mais la prognose qui étoit à faire dans ce cas, leur ressemble certainement. Ces accès d'angoisse nocturne répétés trois fois; l'engourdissement de la tête pendant le jour; le sentiment de constriction dans la gorge et au cou; la voix enrouée vers le soir; le malaise et l'abattement extraordinaires; le visage demipâle; la froideur de la peau, et la sécheresse du nez avec des signes de catarre; la voix enrouée que l'enfant avoit eu quelques jours avant les accès nocturnes; l'envie qu'il avoit eue pendant presque 8 jours d'avalier de temps en temps, comme s'il y avoit un corps étranger dans la gorge; tous ces symptômes pris ensemble faisoient craindre justement qu'à cette époque, où plusieurs enfans éprouvèrent les étouffemens dont il est question ici, il surviendroit encore de plus grandes angoisses, une plus grande constriction à la gorge, une voix plus enrouée, une respiration ronflante et la mort. La constriction à la gorge surtout, avec envie d'avalier et un air

Symptomato-
logie de la
13^{me} Obser-
vat.

abattu , ressemble trop à l'observation 9 , pour ne pas engager fortement à prévenir des suites aussi mortelles. C'étoit bien évidemment encore ici une maladie catarrhale , et la gorge en paroissoit affectée de préférence.

Hypothèse
sur la cause
des accès noc-
turnes des
spasmes dans
les enfans.

Les accès nocturnes sont d'une nature particulière , et démontrent entre les organes , premièrement et secondairement affectés , un rapport qu'il est difficile de rendre. Dans cet âge , où les systèmes ne sont pas encore aussi développés et distincts les uns des autres que dans l'âge adulte , tous les organes participeront presque également à toutes les affections , et les principales fonctions entreront aisément toutes en sympathie dès que l'une d'elles y est provoquée. La disharmonie , s'il en est une engendrée , se fera d'abord sentir dans le sommeil , où toutes les fonctions sont le plus harmonieusement confondues entre elles , et où un éloignement de quelque fonction de son état naturel est d'autant plus sensible , que par la nature même du sommeil , la plupart des systèmes sont dans un rapport réciproquement satisfaisant , et par conséquent imperceptible. N'est-ce pas là une des raisons pour lesquelles les enfans ont si aisément des fantaisies dans les fièvres ; des convulsions et des vomissemens avant les éruptions des exanthèmes ?

Symptoma-
tologie de la
14^{me} Obser-
vat.

La quatorzième Observation expose un accès d'angoisse nocturne avec de la chaleur sans envie de boire , et avec le sentiment de constriction dans la gorge. Après une médecine antispasmodique et sudorifique rien ne re-

parat. Les
tation de
faut de
le faire
accès n
voudrait
pables de
Le prin
la dispari
tant gé
avec cela
et sillan
du canal
blesse
ou le l
pareille
toute la
siège,
pas auss
Dans l
encore
tion ca
qu'elle
qu'elle
nient
veille de
chose d
catarrhal

parut. Les signes de rhume de cerveau légitiment la citation de ce cas parmi les Observations présentes. Le défaut de ressemblance avec tout autre mal, doit encore le faire rappeler ici. Qui pourroit assurer qu'un pareil accès n'auroit pas du revenir ? S'il devoit revenir, qui voudroit garantir ses suites, et négliger les moyens capables de les prévenir ?

La quinzième Observation prouve de nouveau combien la disparition d'un rhume de cerveau avec foiblesse et abattement général est à craindre dans des enfans. Il y eut avec cela des signes évidens d'une respiration attaquée et sifflante. Il n'est pas bien clair ici sur quel point du canal de la respiration le catarre s'est porté. La foiblesse générale et l'abattement font supposer, que c'étoit ou le larynx ou la fin des bronches qui excitoient une pareille sympathie. La courte durée de la toux et de toute la maladie paroît de l'autre côté indiquer comme siège, où le mal s'étoit transporté, la trachée qui n'est pas aussi sensible que ses deux extrémités.

Dans la seizième Observation nous rencontrons enfin encore une fois la circonstance déplorable, qu'une affection catarrhale a été négligée dans un petit enfant ; et qu'elle ne fut pas appréciée, pas même reconnue, lorsqu'elle avoit déjà fait naître des symptômes qui amenoient la mort. Cet accès spasmodique qui eut lieu la veille de la mort, et qui parut même tenir en quelque chose de l'épilepsie, étoit ou une suite de l'affection catarrhale répandue sur les principaux systèmes de l'or-

Symptomato-
logie de la
15^{me} Obser-
vat.

Symptomato-
logie de la
16^{me} Obs.

ganisme , ainsi que nous voyons si souvent les fièvres catarrhales dégénérer en fièvres nerveuses , ou c'étoit déjà un effet d'un danger momentané de suffocation par des glaires , qui étouffèrent le lendemain l'enfant sous l'apparence incertaine de spasmes ou d'inflammation.

Sympt. de la
17^{me} Obs.

Le garçon, objet de la dix-septième Observation, eut dans le commencement un catarre évident des bronches. On peut s'imaginer que le catarre avec le mucus qu'il faisoit naître, monta depuis les bronches jusqu'à la trachée, et donna ainsi lieu à la respiration difficile et ronflante, et au danger d'étouffer.

Sympt. de la
18^{me} Obs.

Chez la malade de la dix-huitième Observation le mal se fixa d'abord au larynx, à ce qu'il paroît, ou à la trachée. La toux profonde, et en général le son différent de celui d'une toux ordinaire, pouvoit provenir de ce que depuis l'endroit d'où la voix part, c. à d. depuis la glotte jusqu'à la superficie des poumons, il y a un long espace presque vide, à cause de la difficulté avec laquelle l'air entre par la glotte qui est contractée par une irritation momentanée. Le sifflement doit aussi provenir d'une difficulté que l'air trouve dans son passage. Il est plus naturel de supposer dans un mal aussi récent, que cet embarras consiste plutôt dans une constriction par des spasmes, que dans un amas subit de mucus, quoique ce dernier accident pût aussi arriver. Les remèdes agissans puissamment sur la localité du mal en prévinrent toutes les suites.

Il résulte donc de nos recherches sur ces Observations: 1° que dans chaque cas il existoit une affection catarrhale des voies aëri-fères. Résultat de l'analyse,

2°. Que cette affection catarrhale des voies aëri-fères contient en elle la raison de tous les symptômes qui accompagnent cette maladie. et de la synthèse.

La première thèse a été établie par l'analyse de toutes ces Observations; et la seconde fut reconnue par la synthèse de tous les symptômes problématiques avec la proposition supposée par l'analyse. De sorte que notre diagnose de cette maladie pourra être considérée comme un théorème dûment démontré.

La définition de cette maladie représentée par toutes ces Observations, sera donc bien comprise dans ces termes: *catarre des voies aëri-fères avec danger de suffocation*; ou, comme le nom de catarre implique déjà en lui l'idée d'une affection des voies aëri-fères, il suffira d'appeler cette maladie simplement: *catarre suffocant*; nom qui comprend le commencement et la fin caractéristiques de cette maladie. Définition de la maladie.

Par rapport à son siège particulier, la maladie pourra être, ou catarre du larynx, ou catarre de la trachée, ou catarre des bronches.— Par rapport au cours de la maladie, elle peut être, ou tout à fait aigue en suffocant le malade inopinément dans une première attaque d'orthopnée, ou intermittente en saisissant plusieurs fois le malade par une angoisse, et une gêne dangereuse de la respiration. Parmi ces accès, il y aura Sa division.

alors une période presque parfaite de calme à quelque abattement près, et ces accès ont pour la plupart lieu dans la nuit; ou l'accès d'angoisse et de respiration gênée ayant une fois commencé, il continue pendant un ou quelques jours avec une intensité égale, ou bien, quoique la maladie continue toujours, il y a pourtant des intervalles d'une rémission très-marquée.— Par rapport à son étendue la maladie sera ou simple ou compliquée, avec fièvre ou sans fièvre.— Et par rapport à la nature de ces complications, la maladie portera le caractère général des affections catarrhales, qui sont reconnues être tantôt de nature gastrique, tantôt de nature inflammatoire, et qui très-souvent se convertissent en maladies nerveuses.

Comp
Ses Obser
par être diff
sur les maladi
mes avec ces
d'accord les
différens
ture, s
souvent
maladie,
en com
Suiv
inférieur p
globosité
posi-ave
chevô-
affectés
me catar
bien d'ô
de cette
examiner