

289675(03)

ÉCOLE NATIONALE VÉTÉRINAIRE DE TOULOUSE

DU
DIAGNOSTIC
EN GÉNÉRAL

Morbum nosse curationis principium.

PAR
Ernest JULIÉ
né à Viterbe (Taro)

THÈSE
POUR
LE DIPLOME DE MÉDECIN-VÉTÉRINAIRE

25 juillet 1877

LAVAU
IMPRIMERIE DE MARIUS VIDAL

1877

Du diagnostic en général

Ernest Julié



Toulouse, 1877

Exporté de Wikisource le 30 juin 2026

ÉCOLE NATIONALE VÉTÉRINAIRE DE TOULOUSE

DU

DIAGNOSTIC

EN GÉNÉRAL

Morbum nosse euralionis principium.

PAR

Ernest JULIÉ

né à Viterbe (Tarn)

THÈSE

POUR

LE DIPLÔME DE MÉDECIN VÉTÉRINAIRE

25 juillet 1877

LAVAUUR
IMPRIMERIE DE MARIUS VIDAL

— —

1877

MEIS & AMICIS

ÉCOLES NATIONALES VÉTÉRINAIRES

— — — — —

INSPECTEUR-GÉNÉRAL :

M.H. BOULEY O. ✱, membre de l'Institut, président de l'Académie
de Médecine, etc.

— — — — —

ÉCOLE DE TOULOUSE

DIRECTEUR

M. LAVOCAT ✱ membre de l'Académie des Sciences de Toulouse, etc.

PROFESSEURS :

MM. LAVOCAT ✱,	{	Tératologie. Anatomie des régions chirurgicales.
LAFOSSE ✱,	{	Pathologie spéciale. Police sanitaire et Jurisprudence. Clinique et consultations.
BIDAUD,	{	Physique Chimie. Pharmacie et Matière médicale. Toxicologie et Médecine légale.
N***,	{	Hygiène générale et Agriculture. Hygiène appliquée ou Zootechnie. Botanique. Extérieur des animaux domestiques.
N***,	{	Pathologie et Thérapeutique générales. Pathologie chirurgicale et obstétrique. Manuel opératoire et Ma échalerie. Direction des Exercices pratiques.
TOUSSAINT,	{	Anatomie générale et Histologie Anatomie descriptive. Physiologie.

CHEFS DE SERVICE :

MM. MAURI,	Clinique, Pathologie spéciale, Police sanitaire et Jurisprudence.
N...,	Physique, Chimie et Pharmacie.

LAULANIÉ, Anatomie générale et descriptive, Histologie,
Physiologie.
LABAT, Clinique, Thérapeutique, Extérieur et Zootechnie.
LIGNON, Clinique chirurgicale et Chirurgie, Pathologie
générale, Histologie pathologique.

JURY D'EXAMEN

MM. BOULEY O. ✱, *Inspecteur-général.*

LAVOCAT ✱, *Directeur.*

LAFOSSE ✱,
TOUSSAINT, } *Professeurs.*
BIDAUD, }

MAURI,
LAULANIÉ, } *Chefs de Service.*
LABAT, }
LIGNON, }



PROGRAMME D'EXAMEN
Instruction ministérielle du 12 octobre 1866.

THÉORIE	Épreuves écrites	1° Dissertation sur une question de Pathologie spéciale dans ses rapports avec la Jurisprudence et la Police sanitaire, en la forme soit d'un procès-verbal, soit d'un rapport judiciaire, ou à l'autorité administrative ; 2° Dissertation sur une question complexe d'Anatomie, de Physiologie et d'Histologie.
	Épreuves orales	1° Pathologie spéciale ; 2° Pathologie générale ; 3° Pathologie chirurgicale ; 4° Maréchalerie, Chirurgie ; 5° Thérapeutique, Posologie, Toxicologie, Médecine légale ; 6° Police sanitaire et Jurisprudence ; 7° Agriculture, Hygiène, Zootechnie. 8° Histologie pathologique.
PRATIQUE	Épreuves pratiques	1° Opérations chirurgicales et Ferrure ; 2° Examen clinique d'un animal malade ; 3° Examen extérieur de l'animal en vente ; 4° Analyses chimiques ; 5° Pharmacie pratique ; 6° Examen pratique de Botanique médicale et fourragère.

AVANT-PROPOS

Toutes les connaissances anatomiques, histologiques et physiologiques que l'on peut avoir n'ont une utilité réelle qu'autant qu'on les acquiert dans le dessein arrêté de les faire venir en aide à la partie la plus importante de la médecine, le diagnostic.

Que servirait, en effet, de s'adonner d'une manière particulière à l'étude approfondie de chacune d'elles ; qu'importerait d'être anatomiste ou physiologiste célèbre, si, en cultivant ces diverses branches de l'art de guérir, on n'avait pas en vue un but final utile à l'animalité entière ? Ce but, cette fin, ne peuvent être autres que ceux de guérir, ou, tout au moins, d'atténuer la souffrance. Or, nul ne l'ignore, pour remédier à un

inconvenient, il faut tout d'abord le connaître, de même, pour combattre la maladie, il faut être fixé sur sa nature, son siège, sa gravité, etc. Connaître la maladie, tel est le point que je me propose d'examiner.

La question est difficile et parfois même impossible à résoudre malgré les laborieuses investigations auxquelles on peut se livrer et les nombreux moyens que l'on a à sa disposition.

Bien que conscient d'avance de la difficulté de ma tâche ; je ferai néanmoins tous mes efforts pour présenter quelques considérations sur un point qui, je l'ai déjà dit, doit être regardé comme le plus important de la médecine.

Mon sujet sera divisé en trois parties : dans la première, je donnerai la définition du diagnostic et j'énumérerai les divers moyens à employer pour l'établir ; dans la deuxième, je ferai ressortir ses difficultés ; dans la troisième enfin, je dirai quelques mots sur son importance.

ERNEST JULIÉ.

DU

DIAGNOSTIC

EN GÉNÉRAL

Morbum nosse curationis principium.

PREMIÈRE PARTIE

DÉFINITION DU DIAGNOSTIC ET MOYENS À EMPLOYER

POUR L'ÉTABLIR

Le diagnostic ou diagnose (διάγνωσις de διαγιγνώσκειν, discerner), est cette partie de la médecine clinique qui a pour objet de faire connaître l'existence, le siège et la nature de la maladie, le type qu'elle affecte, les périodes qu'elle a parcourues et son état de simplicité ou de complexité.

Le diagnostic peut être considéré de deux manières différentes : ou on veut l'examiner dans chaque cas particulier, c'est-à-dire, séparément pour chaque maladie, ou bien, on élague tout cas particulier et on se propose de l'étudier comme constituant une branche importante de la pathologie générale. C'est seulement sous ce dernier point de vue que je dois l'envisager ici.

Deux opérations distinctes sont nécessaires pour établir le diagnostic : la première consiste à prendre tous les renseignements que l'on juge utiles auprès de la personne chargée de veiller sur l'animal, à se rendre compte de tous les phénomènes que présente le malade, et à saisir tous les symptômes ; la seconde, bien plus difficile, consiste à grouper les divers signes, les divers symptômes, à leur accorder leur véritable signification, à tirer tout le parti possible des renseignements fournis, et à arriver enfin à une solution, le diagnostic.

La recherche et l'étude des signes constitue la partie matérielle du diagnostic, l'*art*, si on le veut ; l'interprétation de ces mêmes phénomènes en est la partie intellectuelle, la partie raisonnée, la science. On pourrait appeler l'une *séméiotechnie*, l'autre *séméiologie*, et réserver à l'ensemble le nom de *science du diagnostic*. Cette distinction de l'art et de la science, du procédé d'application et de la spéculation intellectuelle, est la même que celle qui existe dans toutes les branches des connaissances humaines, mais, avec cette différence, qu'ici leur liaison est plus intime, plus indispensable que partout ailleurs. On peut, en effet, étudier isolément la physique spéculative et la physique d'application, la chimie théorique, indépendamment de la chimie pratique ; mais il n'en est pas de même en

médecine : peut-on raisonner, en effet, dans la science des maladies, si l'on n'a pas sous les yeux des phénomènes propres à fixer l'attention, et, d'un autre côté, quand ces phénomènes se montrent, quel intérêt peut-on avoir à en constater l'existence, si ce n'est pour les interpréter et en tirer des déductions pratiques ?

Les animaux ne pouvant rendre compte des circonstances à la suite desquelles leur affection s'est développée, pas plus que donner le moindre renseignement sur leur état actuel, le praticien est alors obligé de chercher les éléments de la diagnose auprès des personnes intéressées à la conservation du malade et dans l'étude des phénomènes qui tombent sous les sens. Ce double procédé comprend : l'*anamnèse* et l'*examen objectif* du malade.

Anamnèse (ἀνάμνησις, de ἀναμνήσκεισθαι se souvenir), signes anamnestiques ou commémoratifs. — L'anamnèse a pour but de faire connaître le passé du sujet, son histoire antérieure à la maladie, en un mot, tous les phénomènes qui ont précédé ceux que l'on constate au moment de l'examen.

On a maintes fois avancé que les animaux n'ayant pas d'idée préconçue au sujet de leurs maladies ne pouvaient, par cela même, induire le praticien en erreur.

Malgré la réalité incontestable de ce fait, on est cependant bien loin d'avoir les avantages qu'il semble promettre principalement sous le rapport de l'anamnèse ; en effet, si on n'a pas à craindre l'influence de l'imagination, on est fréquemment en présence de personnes, qui, pour tout renseignement, vous disent qu'elles n'ont rien vu, rien observé, ou bien, qui étant la cause de la maladie, s'efforcent de dissimuler le plus possible la vérité pour se mettre elles-mêmes à couvert. Il m'a souvent été donné de constater qu'il était des gens assez arriérés pour se refuser à fournir tout commémoratif tant ils étaient convaincus, que, le médecin, par le seul fait qu'il était médecin, devait à première vue, et sans aucune donnée, connaître une affection quelconque.

Il arrive encore qu'on se trouve en présence de prétendus connaisseurs qui, sûrs de tout savoir, fournissent des renseignements en rapport avec les

idées suggérées par leurs préjugés, ou qui, se targuant sans cesse d'une expérience qu'ils n'ont jamais eue, donnent leur manière de voir sur la maladie et n'hésitent pas à essayer de paralyser les efforts du laborieux praticien qui consacre sa vie entière à l'étude de l'art.

S'il est vrai de dire que tout le monde veut être un peu médecin, y en a-t-il beaucoup qui ne prétendent être vétérinaires ?

Il est très-important de suivre un ordre déterminé en interrogeant le garde-malade. On commence par lui faire énumérer tout ce qu'il croit avoir produit la maladie et les signes qui l'ont accompagnée depuis son début. Si on a affaire à un observateur intelligent, il ne reste plus qu'à poser quelques questions sur certains points négligés ou exposés d'une manière peu précise ; si, au contraire, les lumières de l'interrogé sont insuffisantes, il faut, eu employant des termes simples, clairs et parfois même vulgaires, chercher à obtenir les commémoratifs nécessaires. On ne doit pas regretter de réitérer les questions, car c'est souvent le seul moyen de se faire comprendre et de découvrir la vérité.

Pour connaître l'origine de la maladie, on interroge sur l'étiologie en général : le travail, la nourriture, l'habitation, les boissons, les habitudes du malade, l'état sanitaire de la contrée d'où il provient, etc. On cesse les questions lorsqu'on se croit arrivé à la phase dans laquelle se trouve le malade, au moment de la visite.

Afin de n'omettre aucun point sur lequel on désire être renseigné, et pour ne pas être obligé de revenir à tout bout de champ sur ses pas, il convient d'adopter l'ordre physiologique des fonctions. Si l'on croit que le siège de l'affection soit dans tel ou tel appareil, on fait immédiatement les questions qui sont jugées opportunes pour venir confirmer ou détruire les présomptions conçues.

Dans bien des cas, les commémoratifs peuvent être mis de côté ou, tout au moins ; très-bornés ; c'est ce qui arrive quand il s'agit d'un furoncle, d'une contusion, d'un mal d'encolure, parce que, en pareilles circonstances, on peut presque toujours inférer des lésions que l'on constate, et le temps depuis lequel elles sont produites, et même la cause qui les a déterminées ; d'autres fois, la négligence en pareille matière entraînerait des suites funestes, surtout s'il s'agit de maladies contagieuses. C'est alors le moment

de savoir si le sujet n'a pas eu des relations avec d'autres animaux atteints de la même affection, s'il n'a pas été récemment acheté et à quel service on l'a soumis.

Si l'on a affaire à un troupeau et que la mort ait déjà enlevé un ou deux animaux sans cause connue, il faut le surveiller d'une manière assidue et tenir compte des moindres phénomènes. Quand les sujets qui ont péri sont précisément les plus forts et les plus vigoureux de la bergerie ; au lieu de se borner à supposer qu'ils ont succombé à une congestion, il faut voir si l'examen nécroscopique ne décèle pas l'existence d'une affection charbonneuse. On doit agir avec la même prudence quand il s'agit du typhus.

Si toutes ces précautions étaient prises, peut-être parviendrait-on à prévenir ces redoutables fléaux qui, à différentes époques, ont passé sur certaines puissances de l'Europe et ont considérablement compromis la fortune publique ?

Lorsqu'on a tiré tout le parti possible des renseignements, on arrive à l'examen objectif qui est uniquement du domaine du médecin.

Examen objectif. — Il est indispensable de remplir certaines conditions pour procéder à l'examen objectif. La première, c'est de posséder des sens parfaits de façon à ce que rien n'échappe, que tout puisse être saisi. La seconde, c'est d'avoir fait ce que j'appellerai de la physiologie pratique. Peut-on prétendre, par exemple, obtenir un bon résultat de la percussion et de l'auscultation si on n'a pas une connaissance exacte des phénomènes que l'on perçoit lorsqu'on exécute ces diverses opérations sur un animal sain ; si l'on ignore les différentes modifications qui se produisent selon que le sujet est considéré au repos ou après l'exercice, à la suite d'un repas, d'une émotion ? Qui ne sait qu'il existe une multitude de circonstances pouvant faire varier le rythme, la force des battements du cœur, l'accélération ou le ralentissement de la respiration, etc. ?

Toutes les nuances physiologiques que peut présenter un organe, un appareil, doivent donc être familières afin de ne pas attribuer à un état pathologique, un phénomène qui est tout à fait normal.

Ce point si important n'est pas, il faut le dire, toujours apprécié à sa juste valeur, il est parfois même un peu trop délaissé par les personnes qui

auraient tout intérêt à se livrer à ces sortes d'exercices. Enfin, on ne saurait se le dissimuler, on ne devient habile en diagnostic, qu'en exerçant ses sens et en les habituant à distinguer le normal du pathologique.

Si on n'a pas fait un exercice suffisant sur le sujet sain, tout sera confondu, et il sera impossible d'avoir la moindre notion exacte sur ce qui existe réellement.

Non-seulement il est indispensable d'étudier l'animal à l'état physiologique, mais encore il faut de toute nécessité savoir distinguer les différentes espèces de phénomènes pathologiques. Si on s'occupe de l'appareil circulatoire, par exemple, il n'y a aucun intérêt à apprendre que, dans les affections du cœur, il peut exister des bruits de râpe, de scie, de lime, de frôlement, de craquement, de soude, etc., si l'on n'a pas une idée exacte des sons que ces mots désignent. Il en est de même si l'on se contente de savoir que dans les maladies du poumon il peut y avoir un râle muqueux à petites ou à grosses bulles, croupal, spumeux, sibilant, caverneux, égophonie, tintement métallique, etc.

Ces exemples démontrent que l'éducation des sens doit débiter par l'étude des fonctions physiologiques, en un mot, par le diagnostic de la santé, et se continuer ensuite par celle des phénomènes pathologiques susceptibles de se produire ; de cette façon, on procède avec méthode et les résultats obtenus ne peuvent être qu'avantageux.

À l'époque où nous vivons, tout semble poussé par une force irrésistible vers le perfectionnement, tout est transformé, tout est amélioré. Les moyens d'investigation dont je vais m'occuper n'ont pas fait exception à la loi commune ; aussi, sont-ils aujourd'hui autrement parfaits et autrement nombreux qu'ils l'étaient autrefois. Bien que tous les procédés mis en usage fassent partie de mon sujet, je passerai néanmoins assez rapidement sur certains d'entre eux, parce qu'ils sont généralement connus et traités tout au long dans des ouvrages recommandables.

MOYENS D'INVESTIGATION

Pression. — La pression consiste en un effort plus ou moins intense opéré à l'aide des doigts ou de la main. Elle a pour but de faire connaître la

résistance, l'élasticité, la fluctuation des parties sur lesquelles on l'applique. On la met en usage pour déplacer un corps mobile, une tumeur, pour provoquer la douleur, la toux, l'ébrouement, etc. On la combine avec la palpation dont je vais m'occuper.

Palpation. — Pour opérer la palpation, il faut recouvrir les parties à explorer avec la face palmaire d'une ou des deux mains afin d'obtenir à l'aide du tact ainsi opéré tous les renseignements possibles, soit sur l'état du pouls, le nombre, le rythme et la force des battements du cœur, la température, le changement de consistance, l'état de plénitude ou de vacuité d'un organe, d'une cavité, la présence dans leur intérieur d'un corps étranger, d'une production morbide ; soit sur l'état de gestation, la mobilité ou l'immobilité du fœtus, la crépitation des fractures, les chocs, les luxations, en un mot, sur tous les caractères perceptibles au tact. Si on réitère la palpation de temps à autre, on peut déterminer les changements que subissent les altérations primitivement constatées.

Toucher. — « Le toucher, dit M. Lafosse dans son traité de pathologie générale, s'entend de la palpation des organes intérieurs par l'introduction d'un ou de plusieurs doigts ou de la main dans les orifices, les conduits ou les cavités naturelles dans le but de constater leurs conditions morbides ou physiologiques ou celles des parties qui les avoisinent. Pour faciliter l'introduction de l'organe explorateur, on est quelquefois obligé de l'enduire d'un corps gras, de dilater les orifices à l'aide de spéculums et, en général, de saisir pour l'introduction le moment où cessent les contractions directes ou sympathiques que provoque ordinairement cette exploration. Dans les maladies virulentes, putrides, l'usage des corps gras, des revêtements imperméables, sert à préserver l'opérateur de l'absorption des principes nuisibles. En pareil cas, il agira prudemment en ne recourant à ce moyen qu'en cas de nécessité absolue. C'est dire qu'il devra même y renoncer s'il porte des plaies aux doigts, à la main, au bras dont il aurait besoin de se servir pour l'exploration.

Le toucher s'opère dans les narines, la bouche, le larynx, le conduit auditif, le fourreau, le vagin, la vessie, l'utérus, l'anus et le rectum. C'est à notre avis, un des moyens d'exploration les plus précieux et dont l'usage ne saurait être trop recommandé. Bien des abstentions, bien des erreurs de diagnostic seraient écartées si l'on y avait plus souvent recours, surtout à

propos des maladies des organes contenus dans la cavité abdominale, qui, chez nos grands animaux, peut être explorée, presque en entier, au moyen du toucher rectal. Les plaies, les ulcères, les déchirures, les rétrécissements, les dilatations, les exsudations, les végétations, les corps étrangers, etc., sont le plus souvent reconnus par ce moyen. »

Succussion. — La succussion consiste à imprimer au corps entier ou à une de ses parties une secousse assez forte et assez brusque pour agiter des liquides et des gaz contenus dans une cavité ; elle a pour effet de déterminer, dans ces conditions, un bruit de fluctuation, de clapotement plus au moins perceptible, à distance, ou, seulement, à l'aide de l'auscultation. C'est par la succussion que l'on parvient à diagnostiquer l'hydro-pneumothorax, l'ascite, les hydropisies de la matrice, le gargouillement de la gaine vaginale, etc.

La succussion est généralement commode à pratiquer, chez les petites espèces ; mais il n'en est pas de même chez nos grands animaux offrant trop de poids pour qu'il soit facile de les secouer. L'opération consiste alors à les soumettre à des allures plus ou moins vives, si la chose est possible.

Mensuration. — Mode d'exploration à l'aide duquel on cherche à déterminer le volume ou l'étendue de certaines parties du corps. On en fait usage, soit dans l'état de santé, pour des parties telles que le bassin, dont on a intérêt à connaître les dimensions, soit dans l'état de maladie, lorsqu'on veut apprécier exactement les progrès ou la diminution d'un épanchement, de la tuméfaction d'un organe, de la déviation d'un ou plusieurs os. On emploie généralement dans ce but un ruban gradué ou un simple cordon sur lequel on marque le résultat de craqué mensuration, un compas d'épaisseur ou bien, simplement, les doigts.

La mensuration s'applique aux membres dans les cas de fracture, de luxation, à certaines tumeurs superficielles, à la tête dans le cas d'hydrocéphale, à l'abdomen quoiqu'elle y donne des résultats peu précis à cause des nombreuses variations qu'il est susceptible d'éprouver même à l'état normal ; on l'emploie enfin et surtout, pour connaître les dimensions de la poitrine

Percussion. — La percussion est un mode d'exploration qui a pour but de faire connaître la résonance fournie par les diverses parties du corps à l'état

physiologique et les différences que présentent ces mêmes parties à l'état pathologique. Cette pratique remonte aux premiers temps de la médecine. Le nom de tympanite donné par les médecins grecs à la distension considérable du ventre par les gaz ne permet point de douter qu'ils aient employé la percussion. Cependant ce moyen fut généralement négligé jusqu'en 1763 ; alors seulement, Auvénbrugger, comprenant l'importance d'un pareil procédé, résolut de le généraliser. Il l'appliqua d'abord à l'étude des maladies de poitrine, publia ses observations et ne tarda pas à avoir de nombreux imitateurs. La percussion est devenue un moyen de diagnostic des plus usités et des plus utiles, surtout, depuis que Piorry et, après lui, bon nombre de médecins l'ont employée avec succès à l'étude des maladies abdominales. Leblanc et Delafond sont les premiers qui aient publié des travaux sur ce mode d'investigation en vétérinaire. Ces mêmes auteurs ont proposé d'employer un instrument appelé plessimètre pour rendre l'exécution de ce procédé plus facile. Je me dispenserai de décrire ici le plessimètre tel que l'employait Leblanc ; je ne dirai rien non plus des diverses modifications qu'on lui a fait subir depuis.

Bien que cet instrument rende de grands services, il est loin d'être indispensable et on le remplace assez avantageusement dans la pratique en appliquant une main à plat sur une région et en percutant avec l'autre sur la première. Il est aisé de voir que, lorsqu'on se sert du plessimètre ou de la main appliquée à plat, on a recours à la percussion dite médiate. Quant à la percussion immédiate, elle s'exécute, chez les grands animaux, soit avec le poing, soit avec la face dorsale de la main, soit enfin, ce qui vaut mieux encore, avec les secondes articulations phalangiennes. Chez les petits animaux, on percute avec les extrémités réunies des cinq doigts.

À quelque procédé que l'on ait recours, voici, dit Delafond, les principales règles à suivre pour pratiquer la percussion : « le choc doit être porté perpendiculairement à la surface qu'on veut faire résonner ; car, en agissant obliquement, on obtiendrait un son plus mat ; il doit être imprimé sur les côtes et non sur les intercostaux, les os étant meilleurs conducteurs que les parties molles ; il doit avoir la même force dans tous les endroits à explorer, enfin, on doit l'exécuter de la même manière et sur les mêmes points sur les deux côtés du thorax. »

Les caractères des sons rendus par la poitrine varient suivant la région que l'on percute, l'âge des animaux, leur état de maigreur ou d'embonpoint, l'état de vacuité ou de plénitude des organes digestifs, le mode particulier de conformation et d'organisation, etc. Je ne dirai rien sur la diversité de ces sons car, il est impossible de les rendre par des mots ; pour en avoir une connaissance, exacte, il faut les étudier sur le sujet lui-même.

Auscultation. — Verhéyen, auteur de l'article auscultation dans le dictionnaire de médecine vétérinaire, donne la définition suivante : « Ausculter (écouter) méthode d'exploration fondée sur les phénomènes acoustiques perçus par l'oreille appliquée immédiatement ou médiatement sur une partie du corps. L'auscultation a pour but de faire connaître les modifications anatomiques et pathologiques qu'éprouvent certains organes qui, par leur position, échappent à la vue et au tact. »

Baylé fut le premier qui fit intervenir les lois de l'acoustique dans le diagnostic des maladies du cœur ; il appliqua seulement la méthode immédiate.

Un de ses contemporains, Laënnec, appelé auprès d'une jeune personne présentant les symptômes généraux d'une maladie de cœur, ne put, pour des raisons que l'on comprend, recourir à l'auscultation immédiate. Il avisa alors un autre moyen : Se rappelant la conductibilité des sons par les solides, il prit une feuille de papier qui lui tomba sous la main, la roula en forme de cylindre, appuya une de ses extrémités sur la poitrine de la jeune fille et adapta son oreille à l'autre. L'auscultation médiate sortit de cette simple expérience. L'instrument qui servit dans cette circonstance reçut de Laënnec le nom de stéthoscope (de $\sigma\tau\eta\theta\omicron\varsigma$ poitrine, et $\sigma\kappa\omicron\pi\epsilon\acute{\iota}\nu$ considérer, examiner).

La médecine vétérinaire ne tarda pas à s'emparer de cette méthode ; les premiers qui en firent usage furent : Dupuy, Natté, Delafond, Leblanc, en France ; Percival, Pritchard, Thierry en Angleterre ; Croc, en Belgique, etc. Les divers travaux publiés par les nombreux auteurs que je viens de citer ne sont pas restés sans résultat, car l'auscultation est maintenant journellement employée par presque tous les praticiens.

Il n'entre pas dans mon plan de faire ici la description du stéthoscope ; je dirai seulement que l'instrument de Laënnec a subi de nombreux

perfectionnements et que, aujourd'hui, on se sert généralement de celui de Piorry en médecine humaine. On pourrait aussi en faire usage en vétérinaire pour les petites espèces, chien, mouton, chèvre, etc.

Pour les grands animaux, il le faudrait plus long et de plus grand diamètre. D'après Cruzel, il n'est guère possible d'ausculter le bœuf sans un stéthoscope d'une longueur suffisante pour garantir le vétérinaire de tout accident ; cette longueur pourrait être de 60 à 80 centimètres.

Malgré tous les perfectionnements apportés aujourd'hui à cet appareil, son prix, l'embarras de son transport, son application difficile à raison de l'indocilité des animaux, ont considérablement limité son emploi en médecine vétérinaire.

Comme il a été déjà dit, l'auscultation est médiate ou immédiate, elle est médiate lorsqu'on interpose un agent intermédiaire, le stéthoscope par exemple, entre la partie à ausculter et l'oreille de l'opérateur. L'auscultation immédiate s'opère en appliquant l'oreille sur le parcours de la trachée, sur les parois des cavités où sont renfermés les organes respiratoires et intestinaux. Si l'on explore ainsi la poitrine, on applique l'oreille sur le trajet des côtes et on la maintient dans la même position jusqu'à ce qu'on ait bien déterminé la nuance des sons perçus ou l'absence de tout bruit s'il n'y en a pas. Ce procédé est applicable à tous nos animaux domestiques mais, il est indispensable de prendre certaines précautions, surtout chez le bœuf, lorsqu'on a affaire à un sujet irritable.

Les conditions les plus favorables à la pratique de l'auscultation sont : le silence de la nuit, le repos prolongé et la tranquillité de l'animal ; il est aussi très-important d'appliquer l'oreille avec délicatesse mais exactement sur la partie. Si l'on se sert du stéthoscope, il faut déprimer légèrement les tissus sous son évasement afin que cet instrument s'adapte parfaitement sur tous les points, faire en sorte que les muscles sur lesquels on le pose soient dans le relâchement, car le bruit de leurs contractions est une cause de gêne.

Par la pratique de l'auscultation on peut se rendre compte, non-seulement des bruits normaux, mais encore des bruits accidentels ou pathologiques.

Ce moyen d'exploration a rendu de grands services au diagnostic aussi, peut-on dire avec juste raison, que l'auscultation est une des plus belles conquêtes de la médecine. C'est, en effet, par son aide que l'on arrive à

diagnostiquer assez facilement les inflammations du poumon, de la plèvre et les diverses altérations de ces mêmes organes, les affections du cœur, de ses enveloppes et des gros vaisseaux. On peut aussi avoir recours à cette méthode pour diagnostiquer les fractures, les luxations, les inflammations articulaires, etc., etc.

Position. — La position que l'on donne au malade ou à quel qu'une de ses parties peut fournir d'excellents indices pour le diagnostic. On peut, en effet, par ce moyen, distinguer un épanchement pleural d'une induration simple ou double du poumon, les tumeurs adhérentes aux parois abdominales de celles qui ne le sont pas. C'est encore par les diverses positions données aux membres que l'on parvient à constater le symptôme douleur, les luxations, les fractures, etc.

Injections. — Les injections sont pratiquées pour provoquer le rejet d'excréments, de vers, de sang, de pus, qui, une fois constatés, servent au diagnostic des maladies intestinales. On injecte de l'eau dans le canal de l'urètre pour savoir si la difficulté ou l'impossibilité du passage de l'urine est due à la présence d'un calcul ou d'un corps étranger. C'est encore par elle que l'on parvient à connaître la profondeur et la direction des fistules.

Gustation. — Le sens du goût est celui que l'on met le moins à contribution à cause des dangers auxquels la gustation peut exposer et de la répugnance qu'elle inspire ; du reste, en ayant recours aux autres moyens d'investigation on obtient facilement les résultats que l'on pourrait espérer en l'employant.

Odoration. — L'odoration est plus féconde en bonnes indications diagnostiques ; ainsi, si l'on a affaire à un phlegmon situé sur une région pourvue d'appareils ligamenteux ou cartilagineux, par l'odorat on peut diagnostiquer si cet abcès est simple ou compliqué de nécrose des appareils fibreux, le pus étant inodore dans le premier cas et fétide d'une façon toute particulière dans le dernier ; c'est encore par lui, que l'on perçoit les odeurs caractéristiques de la gangrène, de la carie des dents, des alvéoles, des os, du nez, etc.

Sondes. — Les sondes de toute forme et de toute espèce sont aussi employées pour recueillir des éléments de diagnostic. À leur aide, on explore les fistules, les clapiers et les conduits naturels. Il est indispensable

d'user de certaines précautions pour se servir de ces instruments. On les enduit de corps gras et on les introduit d'une main légère, sans efforts afin d'éviter de léser les tissus ou de créer de nouveaux trajets pouvant parfois déterminer des accidents redoutables.

Doigt. — Lorsque les ouvertures sont assez grandes ou qu'on peut les élargir sans dangers, il est bon d'introduire le doigt ; celui-ci, plus fidèle que la sonde, permettra, non-seulement, d'éviter les inconvénients de cette dernière, mais encore, de mieux saisir toutes les particularités que les plaies ou les fistules peuvent présenter.

Divers autres moyens d'exploration sont encore mis en usage ; c'est ainsi que l'on se sert de spéculums destinés à faciliter l'inspection des cavités naturelles, de l'albuminimètre inventé par Becquerel et du saccharimètre que l'on doit à Solein. Grâce à ces deux derniers instruments, on peut très-rapidement déterminer la présence de l'albumine et du sucre dans les urines.

L'examen du sang à l'œil nu peut être d'un puissant secours pour faire connaître certaines maladies générales. Lorsqu'on pratique une saignée exploratrice, on peut se rendre compte de la couleur de ce liquide et de la force plus ou moins grande avec laquelle il est projeté hors de la veine. Recueilli dans un hématomètre, on constate le temps qu'il met à se coaguler, la hauteur respective des deux caillots, leur couleur et leur consistance. On peut arriver de cette façon à diagnostiquer certaines maladies septiques, l'anémie, la polyhémie, etc.

En terminant l'étude succincte des divers moyens d'investigations généralement mis en usage, je vais dire un mot sur un instrument à l'ordre du jour, le microscope.

Le microscope offre souvent un avantage réel dans la pratique. C'est à son aide que l'on distingue les différentes espèces de gâles, que l'on constate la présence des filaires dans le sang, de trichines dans les muscles et des cysticerques dans le tissu cellulaire ; il a servi à déterminer la nature cryptogamique de certaines maladies telles que l'herpès tonsurant, circiné, le pityriasis, le muguet, etc. Cet instrument rend de grands services à la clinique et il est appelé à en rendre de bien plus grands encore le jour ou les

praticiens se seront familiarisés à son emploi et auront vaincu les sérieuses difficultés que présente son maniement.

— Après les considérations qui précèdent, il est indispensable de s'occuper de la manière de procéder à l'examen d'un animal malade.

Le praticien qui voit un sujet pour la première fois commence par jeter sur lui un coup d'œil général. Cette précaution est de la plus haute importance, car le plus souvent, on aperçoit à première vue des choses qu'on ne remarquerait sûrement pas après un examen plus ou moins prolongé. On sait que l'œil ne tarde pas à se familiariser avec les objets et qu'il trouve bientôt ordinaire ce qui lui avait paru étrange tout d'abord.

Si l'animal est debout, son attitude, sa démarche, son état d'énergie ou de faiblesse sont les premiers à frapper l'observateur ; s'il est couché, il convient de le faire lever, quand la chose est possible, afin de mieux apprécier sa forme, son embonpoint ou son état de maigreur, sa stature, en un mot, les divers phénomènes que peut présenter l'habitude extérieure.

Une fois cet examen rapide et superficiel terminé, il peut se présenter deux cas : ou il est facile de s'apercevoir qu'un appareil est attaqué, alors on procède immédiatement par voie directe à son examen, en suivant pour cela la méthode qui sera indiquée plus loin ; ou bien, les symptômes perçus sont tellement vagues et tellement obscurs, qu'il est impossible de supposer que la maladie ait son siège en un point plutôt qu'en un autre ; dans ce dernier cas, on passe successivement tous les appareils en revue, et, par voie d'exclusion, on parvient le plus souvent, non-seulement à trouver quel est le système affecté, mais encore, le point et l'étendue de la lésion. Pour obtenir ce résultat, deux méthodes se présentent à nous : l'examen par régions et l'examen par appareils. Ces deux moyens seront successivement étudiés après avoir dit un mot sur ce qui a trait aux maladies siégeant à la surface de l'organe qui se présente le premier aux yeux du praticien, la peau.

La peau, enveloppe extérieure du corps, est sujette à un grand nombre de maladies lui appartenant en propre, ou n'étant que la conséquence des troubles intérieurs ; dans l'un comme dans l'autre cas, il est indispensable de porter la plus scrupuleuse attention à l'examen du système tégumentaire, car il n'est pas rare qu'il soit le siège de lésions et de troubles redoutables.

La méthode à suivre est simple, l'inspection seule permettant le plus souvent d'établir le diagnostic. Toutefois, il arrive que ce procédé est loin de suffire ; on est alors obligé d'avoir recours à des commémoratifs précis ou bien à l'inoculation. Ces précautions sont surtout indispensables lorsqu'on croit avoir affaire à des maladies graves, telles que : la morve, le farcin, la clavelée, etc.

1° EXAMEN PAR RÉGIONS. — Une fois que le praticien est édifié sur l'état général du sujet, il commence son examen par régions en procédant avec ordre ; pour cela, il inspecte successivement la tête, la poitrine, l'abdomen, les organes de la génération et termine enfin par l'appareil locomoteur.

Par ce procédé, le médecin a l'avantage d'explorer plusieurs systèmes en même temps ; ainsi en examinant la tête, il visite la bouche, les yeux, le crâne, et il a, tout à la fois, des renseignements sur les organes de la digestion, de la vision, de la respiration, de la circulation et de l'innervation ; il obtient le même résultat en inspectant la poitrine, siège de la respiration et de la circulation, de l'abdomen, siège de la digestion et de l'appareil génito-urinaire.

Cette méthode offrant de grands avantages sous le rapport de la rapidité de l'opération, a l'inconvénient d'être compliquée, de ne permettre que l'examen d'une partie de chaque appareil dans la région envisagée, et, par le fait, d'être la cause d'oublis que l'on éviterait, sans nul doute, en procédant directement par appareils.

2° EXAMEN PAR APPAREILS. — Ce procédé, comme je l'ai déjà fait pressentir, me paraît supérieur au précédent parce qu'il consiste à interroger toutes les fonctions les unes après les autres et qu'il permet de noter successivement les troubles de chacune d'elles.

Avant de m'occuper des règles à suivre pour inspecter les divers appareils, je dois dire, qu'en thèse générale, il est très-important, dans tous les cas, d'être d'abord fixé sur l'état du pouls, la couleur de la conjonctive et des autres muqueuses.

Appareil digestif. — Pour procéder à l'examen de cet appareil complexe il est indispensable d'opérer avec le plus grand ordre. La bouche est la première région qui se présente à l'explorateur ; il examine la couleur des lèvres, leur volume, leur direction, les particularités présentées par le muflle des ruminants ; l'état des joues, de la langue, des dents et passe ensuite à l'étude du pharynx. Celui-ci peut être exploré par voie directe ou par voie indirecte ; dans le premier cas, le praticien relève le voile du palais à l'aide de sondes ou du speculum pharyngés et il se rend compte de la couleur de la muqueuse, de la présence des corps étrangers et des tumeurs pouvant exister dans cette cavité. Il est possible d'explorer directement à l'aide de la main le pharynx des ruminants ; mais j'avoue que ce procédé me paraît peu pratique vu les accidents qui peuvent arriver à l'opérateur.

L'inspection et la palpation permettent de constater la présence des jabots et des fistules situées le long du trajet trachélien de l'œsophage. Les autres parties de cet organe peuvent être explorées soit au moyen des sondes, soit par l'ingestion forcée des liquides. L'examen superficiel rend compte du ballonnement de l'abdomen ; la douleur est reconnue par la percussion ; enfin, la fouille rectale permet de constater les tumeurs, les phlegmons, les pelotes, etc., contenues dans la cavité abdominale.

Appareil respiratoire. — Lorsque la saison est favorable, c'est-à-dire, lorsque l'abaissement de la température et la saturation de l'air par l'humidité occasionnent la condensation de la transpiration pulmonaire, les deux cônes de vapeur qui s'échappent par les narines permettent de juger la force, l'énergie, la régularité ou l'irrégularité de la respiration. L'examen des cavités nasales laisse apercevoir la couleur de la muqueuse, les taches, les saillies, les ulcères et les polypes qui peuvent se trouver à sa surface. Si l'animal jette, on détermine la nature du jetage ainsi que celle des glandes si elles existent. Par l'inspection extérieure, on aperçoit les exostoses, les tuméfactions, les enfoncements, les solutions de continuité. Le larynx est exploré soit au moyen de la pression, soit à l'aide du laryngoscope.

En suivant l'ordre physiologique, on est amené à l'examen de la trachée. Par la pression, exercée sur le premier anneau, de cet organe chez le cheval et à la partie moyenne chez les ruminants, on provoque la toux, l'ébrouement et parfois l'apparition du jetage ; par la palpation, on constate

les déviations et les aplatissements. Les divers phénomènes internes présentés par la poitrine sont perçus au moyen de l'auscultation et de la percussion ; les phénomènes externes tels que les dilatations, les rétrécissements et les fractures des côtes sont révélés par l'inspection. Vient enfin l'examen d'une partie très-importante, le flanc. Celui-ci doit être observé avec soin car, c'est le point où l'on peut le mieux reconnaître tous les caractères de la respiration.

On doit toujours se rappeler que la moyenne des mouvements pendant le repos est ainsi représentée pour les animaux domestiques :

Solipèdes	10 à 12	Mouton et chèvre	12 à 15
Bêtes bovines	15 à 18	Chien	15 à 18

Appareil circulatoire. — En suivant la marche la plus ordinairement adoptée, on commence par palper le pouls ; on juge sa force, sa régularité, sa fréquence et l'état de tension ou de flaccidité de l'artère.

Le nombre des pulsations à l'état normal chez nos animaux domestiques est :

Cheval	33 à 40	Chien	99 à 100
Ane et mulet	45 à 48	Mouton	70 à 79
Bœuf	35 à 4	Chèvre	72 à 76

Par la palpation, on constate le nombre et la force des battements du cœur. (Il ne faut pas négliger de tenir compte de l'influence du tempérament et de l'état de tranquillité ou d'agitation du sujet. À l'aide de l'auscultation médiate ou immédiate, on perçoit ses bruits, leur rythme ; on constate s'ils sont affaiblis ou altérés, s'ils ne font pas place à des bruits de souffle, de râpe, etc. L'inspection rend compte de l'état des artères superficielles et la palpation permet de diagnostiquer les lésions des gros vaisseaux contenus dans l'abdomen. L'examen des veines et des lymphatiques ne doit pas être omis, car ces deux systèmes sont sujets à un grand nombre de maladies qu'il est du plus haut intérêt, de connaître.

Système nerveux. — Je serai très-bref sur ce qui a trait à l'exploration du système cérébro-spinal car on est bien loin de posséder toutes les lumières

désirables sur ce sujet. Je dirai seulement qu'on inspecte la pupille, qu'on se rend compte de la sensibilité générale et du degré de l'excitabilité musculaire.

Appareil génito-urinaire. — La pression exercée sur le flanc des grands animaux dans le but de recueillir quelques renseignements sur l'état des reins demeure infructueuse vu la situation profonde de ces organes ; il n'en est pas de même pour les petites espèces : le chien et la chèvre notamment, chez lesquels, en déprimant le flanc, il est facile de savoir si le rein est distendu par l'inflammation ou par des corps étrangers (calculs).

Si ce procédé demeure sans résultats chez les grandes espèces, il est avantageusement remplacé par la fouille rectale ; par elle, en effet, on juge, non-seulement de l'état des reins, mais encore de celui des artères, de la vessie, des ovaires, etc. La matrice peut aussi être explorée par ce moyen, mais on préfère la voie directe, lorsque la chose est possible. L'inspection, la palpation, le sondage et les injections renseignent sur l'état des testicules, de leurs cordons, de la verge chez le mâle ; de la vulve et des mamelles chez la femelle.

Appareil locomoteur. — Cet appareil complexe est constitué de diverses parties, os, articulations, muscles qui, toutes, sont susceptibles d'avoir leurs maladies propres. Chargés d'obéir à la volition, les organes de la locomotion sont, en raison même des fonctions qui leur sont dévolues, sujets à un grand nombre de maladies. Je vais m'occuper très-brièvement des principaux moyens employés pour parvenir à les diagnostiquer. Il sera d'abord question de l'examen des parties les plus profondes, les os.

L'inspection simple permet souvent de reconnaître si on se trouve en présence de maladies portant le nom générique d'exostoses et ayant reçu différentes dénominations selon le siège qu'elles occupent : suros, jardes, formes etc. : par elle, on peut aussi constater les vices de nutrition des os tels que rachitisme et osteo-sarcômes. Il arrive souvent que ce moyen est insuffisant et que l'on doit avoir recours aux autres procédés d'investigations et aux commémoratifs. Les fractures sont surtout constatées au moyen de la palpation et de l'auscultation ; les caries et les nécroses sont décelées par l'odorat, le doigt et les sondes.

Muscles. — L'inspection suffit souvent pour constater certaines myosites et surtout les plaies, les déchirures et les atrophies musculaires. La pression et la palpation sont aussi d'un grand secours car, quelques fois, elles permettent de mettre en relief le seul symptôme qu'il soit possible de constater, la douleur. On ne doit pas ignorer que les muscles sont susceptibles de subir des changements dans leurs rapports normaux ; c'est ce qui arrive, assez souvent pour le muscle ischio-tibial externe chez les ruminants maigres. L'inspection, et surtout la nature de la boiterie qui se manifeste dans cette circonstance, mettent à l'abri de toute erreur.

Je ne dirai rien du rhumatisme ni du parasitisme musculaire.

Articulations. — Si les arthrites ne peuvent être diagnostiquées par le simple examen, on a recours aux divers moyens d'investigation. La sonde dont on se sert le plus souvent dans cette circonstance doit être introduite avec le plus grand soin afin d'éviter les graves accidents qui ne manqueraient pas de se produire si on ne prenait pas toutes les précautions nécessaires.

Boiteries. — Les boiteries ou symptômes des diverses affections existant sur l'appareil locomoteur, sont d'une extrême fréquence et il est parfois fort difficile, impossible même, de trouver le point où siègent les lésions qui les déterminent.

C'est surtout pour parvenir à connaître la cause des claudications que l'on doit procéder avec la plus grande méthode. Le siège du mal est-il apparent ou croit-on le connaître ? on procède immédiatement à l'examen par voie directe ; la cause de la boiterie est-elle inconnue ? on inspecte successivement à l'aide des moyens d'investigation, les diverses régions des membres, et, par voie d'exclusion, on parvient généralement à la saisir.

Que l'on opère par régions ou par appareils, une fois que les symptômes sont bien établis, vient ensuite le moment de les interpréter. Cette partie portant le nom d'interprétation des symptômes est excessivement complexe et entièrement du ressort de l'intelligence. C'est à elle qu'il incombe de donner à chaque signe sa véritable valeur, de savoir distinguer le symptôme

sympathique du symptôme pathognomonique et d'attribuer à ce dernier sa véritable signification.

La connaissance de la pathologie, un esprit droit et observateur peuvent seuls permettre d'obtenir un pareil résultat.

DEUXIÈME PARTIE

DIFFICULTÉS DU DIAGNOSTIC

En présence de l'animal malade, tout est à faire, tout est à trouver ; encore, si le sujet était à même de donner quelques renseignements sur son état antérieur à la maladie, sur la cause qu'il supposerait l'avoir produite et sur son état actuel, le problème serait de beaucoup plus facile à résoudre ; mais, on le sait, nos animaux, privés de la faculté de la parole sont incapables d'alléger la tâche du praticien en lui indiquant les divers points sur lesquels il lui importe d'être éclairé. Il est vrai, qu'on peut quelquefois avoir recours à la personne chargée du soin des animaux pour apprendre d'elle les commémoratifs nécessaires. Je dis quelquefois, car il arrive trop fréquemment, que, grâce à son incurie, aucun renseignement ne peut être obtenu.

C'est avec raison que l'on a maintes fois comparé la vétérinaire à la médecine des enfants ; dans cette dernière, en effet, les malades, à cause de leur âge, sont incapables de fournir la moindre donnée sur leur état. Cet inconvénient est ici à peu près compensé, car une mère veille sans cesse sur le berceau de son nouveau-né, rien ne lui échappe, le moindre phénomène est remarqué et tout est fidèlement rapporté au médecin.

Si, malgré ces avantages, le diagnostic est souvent difficile à porter en médecine humaine, à plus forte raison l'est-il en vétérinaire, où, si les renseignements sont vrais, ils sont parfois si vagues et si peu circonstanciés qu'ils ne peuvent être d'aucun secours. On voit, d'après ce qui précède, que

c'est bien plus à propos de la médecine des animaux que de celle de l'homme, qu'il est permis de dire : *Quam difficile morbum curare et quam difficiles cognoscere !*

Le plus souvent, sans doute, les animaux, par leur physionomie, leurs attitudes, la manière dont ils portent la tête, la position dans laquelle ils tiennent les membres ou les diverses parties de leur corps, semblent indiquer le siège du mal ; il faut, pour savoir contrôler ces divers mouvements, leur assigner leur véritable signification, des connaissances étendues, et surtout, une grande habileté pratique.

Les difficultés du diagnostic peuvent provenir de deux sources différentes : 1° du *malade* ; 2° de la *maladie*.

1° DU MALADE — Il est rare qu'une maladie donnée ne présente pas des différences notables chez des individus de même espèce. Quelle dissemblance, en effet, les constitutions individuelles n'impriment-elles pas aux caractères symptomatiques ! Le cheval entier, de race commune, par exemple, manifeste souvent de la gaîté et de l'appétit malgré l'inflammation de l'un de ses poumons ; les sujets de sang au contraire, beaucoup plus impressionnables, sont dans le plus grand nombre de cas tellement opprimés par le mal, que leur marche est vacillante, qu'ils refusent toute nourriture et se tiennent constamment au bout de leur longe.

Si les difficultés sont grandes pour discerner les nuances des symptômes d'une même maladie sur les sujets de même espèce, combien seront-elles plus redoutables encore lorsqu'on se trouvera en présence des divers animaux domestiques ! En supposant qu'il s'agisse toujours de la pneumonie, que de diversité ne remarquera-t-on pas dans les symptômes lorsqu'on la considérera chez le cheval ou chez le bœuf ; chez le premier, animal vif, léger, à attitudes expressives, les symptômes s'offriront tout d'abord et sans difficulté à l'œil de l'observateur : chez le second, au contraire, animal mou, apathique, les symptômes généraux à cause de leur nombre, de leur intensité et de leur confusion auront le triste privilège d'effacer, ou, tout au moins, de voiler considérablement les symptômes parhognomoniques. Ce que je dis à propos du cheval et du bœuf, pourrait être répété au sujet du chien, du mouton, etc.

L'indocilité des animaux vient souvent encore créer des difficultés insurmontables. Quelle énorme différence sous ce rapport dans les deux médecines ! Est-il nécessaire de pratiquer l'auscultation, par exemple ? Le médecin, par les différentes positions qu'il fait prendre au malade, peut constamment se placer dans une situation commode pour explorer, le silence qu'il peut obtenir, la tranquillité du patient, la possibilité de le faire tousser ou parler selon ses désirs sont autant de conditions qui facilitent singulièrement sa tâche.

Le vétérinaire, au contraire, a tous les désavantages ; obligé de prendre des positions pénibles, de se mettre en garde contre toute atteinte, il a encore à lutter contre l'impatience et l'indocilité du sujet ; parvient-il à surmonter ces obstacles et est-il sur le point de saisir les symptômes qu'il cherche, que l'animal, par de nouveaux mouvements, lui l'ait perdre tout le fruit de sa longue patience.

La difficulté est quelquefois bien plus grande lorsqu'on veut faire usage du stéthoscope. À peine cet instrument est-il placé sur la peau, que celle-ci, par ses trémoussements continuels, contraint le praticien à renoncer à ce mode d'investigation.

Tout ce qui a été dit au sujet de l'auscultation pourrait être répété à propos des diverses positions qu'il est quelque fois utile de faire prendre au malade et à propos de presque tous les moyens diagnostiques mis en usage en médecine vétérinaire.

Les ascendants étant généralement inconnus, l'anamnèse est impuissante à fournir les renseignements dont la connaissance serait du plus haut intérêt pour faciliter ou pour permettre le diagnostic de certaines maladies héréditaires.

Telles sont, sommairement indiquées, les principales circonstances inhérentes au malade qui viennent trop fréquemment entraver la marche du clinicien.

2° DE LA MALADIE. — Les faits sont difficiles à observer en médecine ; encore, si dans les cas semblables ils se reproduisaient de la même manière, dans le même ordre et avec la même intensité, le diagnostic serait relativement aisé ; mais il n'en est rien. Sous le rapport de la

similitude des symptômes, le médecin est loin de posséder les mêmes avantages que le physicien ou le chimiste ; celui-ci, en effet, constate des phénomènes qui ont toujours un caractère d'invariabilité et de constance, et il lui est même possible de les provoquer, expérimentalement, de les faire se reproduire toujours les mêmes sous les yeux et d'en saisir les caractères propres. Ainsi, en physique les phénomènes de la chute des corps, de la conductibilité du calorique dans les différentes substances, de l'électricité dans les divers milieux se produisent toujours de la même manière. En chimie, les combinaisons s'opèrent d'après les lois connues et il est possible d'obtenir les mêmes produits en mettant en présence, dans des conditions identiques, les substances qui doivent les former par leurs réactions réciproques. Dans toutes ces sciences, l'observation s'applique à des choses qui se présentent, dans la généralité des cas, avec des caractères assez constants pour que l'esprit arrive promptement à les saisir et à comprendre les lois qui président leurs manifestations.

Comme il a été dit, la médecine est loin de posséder ces avantages ; sans doute, que dans l'ordre des fait qu'elle embrasse, les lois qui régissent les phénomènes ont les mêmes caractères de fixité, mais l'expérience ne permet de les démontrer que pour un petit nombre d'affections : les maladies contagieuses.

De ce qui précède on peut conclure qu'une maladie donnée est loin de se présenter toujours avec les mêmes caractères chez tous les sujets, et qu'elle offre, au contraire, des phénomènes divers, variables qu'on ne peut distinguer que par l'habitude et la grande étendue des connaissances acquises.

Non-seulement les maladies que j'appelle simples parce que je suppose, pour le moment, qu'elles n'affectent qu'un système déterminé, présentent des difficultés au point de vue des symptômes qui les caractérisent, mais encore, cette difficulté est souvent accrue par l'impossibilité où l'on est d'explorer les régions que l'on suppose affectées ; c'est ce qui arrive surtout lorsque le mal à son siège dans les organes profonds tels que le foie, l'estomac, la rate, etc.

On croit généralement que les maladies sont d'autant plus faciles à reconnaître que leur siège se trouve plus rapproché de la surface extérieure

du corps. Cette opinion est loin d'être toujours exacte ; c'est ce que je vais essayer de démontrer.

S'agit-il de maladies de la peau, par exemple ? tout ici semble bien disposé pour faciliter un diagnostic prompt et sûr ; cependant, on n'a qu'à consulter un traité de dermatologie ou à se trouver en présence d'un malade pour voir combien l'analogie des symptômes, leur grand nombre, la difficulté de les différencier tendent à induire en erreur. L'erreur est plus facile encore chez nos espèces domestiques, où, soit à cause de l'épaisseur de l'épiderme, soit à cause de la présence de longs poils, il est souvent impossible de saisir les caractères indispensables au diagnostic.

Je prends encore un autre exemple. Je suppose qu'on soit en présence d'une tumeur. « Le problème, dit M. Lafosse, consiste à déterminer, d'après son invasion, sa marche, les conditions hygiéniques dans lesquelles a vécu l'animal, son origine, les influences morbides qu'il a subies, les caractères spécifiques et différentiels de la lésion quelle en est la véritable nature. Il importe souvent encore d'apprécier ses justes limites, les organes auxquels elle confine, les modifications, qu'elle a imprimées à la forme, au volume, à la consistance, à la position, aux rapports de ses organes ; car c'est sur ces données que reposera, en grande partie, le jugement que le praticien portera sur les ressources dont l'organisme dispose contre le mal, si l'on doit ou non venir à son secours, et, dans le premier cas, la nature des moyens médicamenteux, ou bien les procédés chirurgicaux qui devront lui être opposés. »

Ces deux exemples démontrent bien que, contrairement aux idées généralement admises, les maladies externes sont souvent d'un diagnostic difficile.

J'ai jusqu'ici supposé que les affections étaient simples, c'est-à-dire qu'elles attaquaient un seul système, un seul organe, mais il est aisé de comprendre qu'il est loin d'en être toujours ainsi et que le diagnostic se trouve maintes fois hérissé d'autres difficultés ; en effet, deux ou plusieurs maladies peuvent exister simultanément ; deux cas se présentent alors : ou bien les symptômes de l'une d'entre elles sont tellement caractéristiques qu'ils effacent, ou tout au moins, atténuent ceux des autres, à tel point, qu'on est porté à méconnaître l'existence de ces dernières ; ou bien, les symptômes sont tellement confondus, qu'il est impossible de les rapporter à

une cause plutôt qu'à une autre. Dans cette occurrence il est indispensable de procéder à plusieurs examens successifs et de faire une rigoureuse classification parmi les symptômes si on ne veut point s'exposer à fausser son jugement et à porter un diagnostic erroné.

Dans le doute, il faut absolument attendre car il n'est pas rare de constater que les symptômes, confondus tout d'abord, se présentent ensuite avec toute la clarté désirable et viennent caractériser l'affection dont ils sont les vrais indicateurs. C'est ce qui arrive pour certaines maladies éruptives telles que la rougeole, la variole, etc.

La confusion et l'obscurité des symptômes se révèlent enfin dans la série des maladies chroniques dont les manifestations visibles sont souvent des plus faibles et parfois même nulles ; rien ne doit étonner ici et il ne faut pas oublier, quoique cela paraisse invraisemblable, qu'il est certain que de même qu'un sujet s'habitue au plaisir, il s'habitue aussi à la souffrance. L'économie s'accoutume insensiblement à être incommodée ; les fonctions troublées en un point sont suractivées en un autre, et c'est grâce à cet admirable balancement fonctionnel, que l'on peut expliquer la vie de certains animaux présentant à l'autopsie des lésions chroniques qui auraient forcément déterminé une mort prompte et inévitable si elles étaient survenues subitement.

On comprend que dans de pareilles circonstances le praticien ne pouvant remarquer aucun signe, bien que se trouvant en présence d'un malade, est autorisé à dire : *pas de symptômes, pas de maladie.*

Les difficultés qui se présentent pour surmonter les nombreux obstacles que je viens de citer indiquent suffisamment qu'on ne saurait jamais prendre trop de précautions avant de se prononcer sur une maladie donnée. Il faut souvent savoir temporiser et ne pas oublier qu'il est toujours préférable de rester dans l'incertitude que de porter un jugement faux ou prématuré. Le sot et l'ignorant seuls ne sauraient douter.

TROISIÈME PARTIE

IMPORTANCE DU DIAGNOSTIC

L'importance du diagnostic est reconnue par tout le monde et il est presque inutile d'insister sur un pareil sujet ; cependant, pour la mieux faire ressortir, j'entrerai dans quelques considérations. Je m'occuperai successivement : 1° du cas où la maladie est ordinaire ; 2° de celui où l'affection est contagieuse ; 3° je dirai quelques mots relatifs aux maladies affectant les animaux destinés à la boucherie.

1° En face d'un malade, il y a deux choses à considérer, d'abord la souffrance du sujet, et en deuxième lieu la question d'intérêt. Je m'occupe en première ligne du patient parce que, bien que la plupart des propriétaires se bornent à le considérer comme une machine destinée à leur fournir une certaine somme de travail ou à satisfaire leurs caprices, il n'en est pas moins vrai que l'animal sent et juge. La cause humanitaire devant l'emporter sur la question d'intérêt il est tout naturel de s'appliquer d'abord à guérir ou, tout au moins, à soulager la souffrance. Or, de même qu'il est impossible de détruire l'effet si on laisse subsister la cause ; de même, il est impossible de combattre une maladie si on ignore quel est l'organe attaqué et la nature de l'affection. Le diagnostic seul permet d'obtenir ce résultat. Comme conséquence, les intérêts du propriétaire seront sauvegardés car, tout en rétablissant la santé de l'un, on ménage la fortune de l'autre.

2° Un animal peut être affecté d'une maladie contagieuse, dans ce cas, il est urgent de porter un diagnostic prompt et sûr ; ici, en effet, un seul sujet et les intérêts de son propriétaire ne sont pas seulement en jeu, mais bien la vie d'un grand nombre d'animaux et une partie appréciable de la fortune publique.

On sait que les maladies contagieuses se propagent avec une grande rapidité et que certaines d'entre elles, la morve et le typhus par exemple, se communiquent, non-seulement par l'inoculation et par contact, mais encore, grâce à la volatilité de leur virus, à des distances plus ou moins considérables. On ne doit pas ignorer non plus que la plupart des maladies contagieuses des animaux ont la terrible propriété de se transmettre à

l'homme : la morve et la rage sont de ce nombre. Ces affections sont d'autant plus redoutables, que, jusqu'à ce, jour, la médecine est demeurée impuissante à les combattre.

La facilité avec laquelle ces maladies se répandent et l'impossibilité où l'on est de les guérir, indiquent suffisamment qu'on ne saurait prendre trop de soins pour les prévenir. On n'y parvient qu'en diagnostiquant les affections sur les premiers sujets atteints et en prenant les précautions dictées par les circonstances.

3° L'importance du diagnostic ne se fait pas moins sentir lorsqu'il s'agit des dangers auxquels l'homme s'expose en consommant la viande provenant d'animaux atteints de certaines maladies. Qu'on néglige de le faire établir, et on ne tardera pas à être témoin et peut-être même victime d'affections telles que le charbon, la morve, la trichinose, le *tænia solium* etc., etc.

Cette simple énumération est plus que suffisante pour montrer combien il est indispensable d'être fixé sur la nature des maladies affectant les animaux de boucherie, non-seulement, pour pouvoir se prémunir soi-même, mais encore, afin d'être en état de veiller sur la santé publique.

ERNEST JULIÉ.

À propos de cette édition électronique

Ce livre électronique est issu de la bibliothèque numérique [Wikisource](#)^[1]. Cette bibliothèque numérique multilingue, construite par des bénévoles, a pour but de mettre à la disposition du plus grand nombre tout type de documents publiés (roman, poèmes, revues, lettres, etc.)

Nous le faisons gratuitement, en ne rassemblant que des textes du domaine public ou sous licence libre. En ce qui concerne les livres sous licence libre, vous pouvez les utiliser de manière totalement libre, que ce soit pour une réutilisation non commerciale ou commerciale, en respectant les clauses de la licence [Creative Commons BY-SA 3.0](#)^[2] ou, à votre convenance, celles de la licence [GNU FDL](#)^[3].

Wikisource est constamment à la recherche de nouveaux membres. N'hésitez pas à nous rejoindre. Malgré nos soins, une erreur a pu se glisser lors de la transcription du texte à partir du fac-similé. Vous pouvez nous signaler une erreur à [cette adresse](#)^[4].

Les contributeurs suivants ont permis la réalisation de ce livre :

- Phe
- Acélan
- Sixdegrés
- TptBot
- Maltaper
- M0tty
- Raymonde Lanthier
- VIGNERON
- Phe-bot
- Pyb
- Didieram
- Cantons-de-l'Est

- Promauteur1
- Lepticed7
- Girart de Roussillon
- Tylwyth Eldar
- Baidax

-
1. [↑ http://fr.wikisource.org](http://fr.wikisource.org)
 2. [↑ http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/deed.fr](http://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/deed.fr)
 3. [↑ http://www.gnu.org/copyleft/fdl.html](http://www.gnu.org/copyleft/fdl.html)
 4. [↑ http://fr.wikisource.org/wiki/Aide:Signaler_une_erreur](http://fr.wikisource.org/wiki/Aide:Signaler_une_erreur)