

QUELQUES PROPOSITIONS

N°. 21.

DE

PHILOSOPHIE MÉDICALE;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris ,
le 20 février 1829 , pour obtenir le grade de Docteur en
médecine ;*

PAR ACHILLE-PIERRE REQUIN, de Lyon ,

Département du Rhône ;

Bachelier ès-lettres et ès-sciences ; ex-Élève de première classe de
l'École pratique ; ancien Externe du service chirurgical de l'Hôtel-
Dieu de Paris.

Je le définis (l'esprit philosophique) un esprit de liberté , de recherche
et de lumière , qui veut tout voir et ne rien supposer... ; qui ne s'arrête
point aux effets , qui remonte aux causes... ; qui marque le but , l'étendue
et les limites des différentes connaissances humaines , et qui seul peut les
porter au plus haut degré d'utilité , de dignité et de perfection.

J.-E.-M. PORTALIS.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine , rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1829.

Quelques Propositions de Philosophie Medecale

1. [Notice](#)

This book was produced in EPUB format by the Internet Archive.

The book pages were scanned and converted to EPUB format automatically. This process relies on optical character recognition, and is somewhat susceptible to errors. The book may not offer the correct reading sequence, and there may be weird characters, non-words, and incorrect guesses at structure. Some page numbers and headers or footers may remain from the scanned page. The process which identifies images might have found stray marks on the page which are not actually images from the book. The hidden page numbering which may be available to your ereader corresponds to the numbered pages in the print edition, but is not an exact match; page numbers will increment at the same rate as the corresponding print edition, but we may have started numbering before the print book's visible page numbers. The Internet Archive is working to improve the scanning process and resulting books, but in the meantime, we hope that this book will be useful to you.

The Internet Archive was founded in 1996 to build an Internet library and to promote universal access to all knowledge. The Archive's purposes include offering permanent access for researchers, historians, scholars, people with disabilities, and the general public to historical collections that exist in digital format. The Internet Archive includes texts, audio, moving images, and software as well as archived web pages, and provides specialized services for information access for the blind and other persons with disabilities.

Created with hocr-to-epub (v.1.0.0)

QUELQUES PROPOSITIONS ‘° TR DE PHILOSOPHIE

MÉDICALE: THÈSE Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 20 février 1829, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ; Par Acnizre-Prerre REQUIN, de Lyon, Département du Rhône ; Bachelier ès-lettres et ès-sciences; ex-Élève de première classe de l'Ecole pratique; ancien Externe du service chirurgical de l'HôtelDieu de Paris. , Je le définis (l'esprit philosophique) un esprit de liberté, de recherche et de lumière , qui veut tout voir et ne rien supposer... ; qui ne s'arrête point aux effets , qui remonte aux causes... ; qui marque le but, l'étendue et les limites des différentes connaissances humaines, et qui seul peut les \ porter au plus haut degré d'utilité, de dignité et de perfection. J.-E.-M. Porrauis. À PARIS, DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE, Imprimeur de la Faculté de Médecine , rue des Maçcns-Sorbonne, n°. 13. 1829.

SRE FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS M. LANDRÉ-
 BEAUVAIS, Dove. AGalomien. LUS D PI a RE M RU eme eye)
 Physiologie.e.s.o.sese.sresesvesersesne Chimie médicale... 1.4, 402222
 14... 80 Physique médicale, LS 1700 nes sie eee Histoire naturelle
 médicale...s.v.e.s.o.e. Pharmacologie...e.s.ss.esoeccsooceceses res
 Hygiène.,.....osoosesosso.sosonsoeseessese Pathologie chirurgicale...
uceseese Pathologie, médicale... ..4.....se.verseinese Opérations
 et appareils, ...s....e,ese.eses.veseee Thérapeutique et matière médicale.
,...°,... Médecine dépale "se OS LR SNS rh etes ae Accouchemens,
 maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés.0e,
 spesooscseee Clinique médicales ses eve + ople + on ges 010 0100 à 2.010
 0 0 Clinique chirurgicale.s.ss.sseosmbesssesese ee Clinique
 d'accouchemens.0.,®Me.e.esese Professeurs. Messieurs
 CRUVEILHIER. DUMÉRIL. ORFILA. PELLETAN fils. CLARION.
 GUILBERT. ANDRAL, Eraminateur. MARJOLIN. { ROUX, Examineur.
 FIZEAU. FOUQUIER. RICHERAND. ALIBERT, Supptéant . ADELON.
 DESORMEAUX. CAYOL. {emo LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
 BOUGON, Evamineur. BOYER. . | DUPUYTREN, Président. DENEUX.
 Professeurs honoraires. MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES
 GENETTES , DEYEUX, DUBOIS #LALLEMENT, LEROUX,
 PELLETAN père, VAUQUELIN. A grégés en exercice. Messieurs
 Messieurs ARVvERS. Giserr. BAUDELOCQUE. KERGADEDEC.
 Bouvrez. Eisrranc, S'uppléant. Ba£SCHET. Maisonage. Czoquer
 (Hippolyte). Groquer (Jules). Dance, Examineur. , Devercie, Examineur.
 Duosors. Gauzrier pe CLauBay. GÉBARDIN, Genpy. PARENT DU
 CHATELET. Paver De COURTFILLE. RATREAù, Ricranp. Rocroux.
 Ruzcrer. VELPEAU. Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté
 que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées
 doivent être considérées comme propres à leur auteurs, qu'elle n'entend
 leur donner aucune approbation ni improbation.

À MONSIEUR LE BARON DUPUYTREN. Chirurgien en chef
de l'Hôtel-Dieu ; Professeur de clinique externe à la Faculté de Médecine de
Paris; Membre de l'Institut et de l'Académie royale de médecine, etc. , etc.
À MONSIEUR CHOMEL, : Professeur de clinique interne à la Faculté de
Médecine de Paris; Médecin de l'hôpital de la Charité; Membre de
l'Académie royale de Médecine, etc. , etc. Benevolis magistris discipulus
memor. A -P. REQUIN.

ANONYMUS

DUPRETTRE

Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, Professeur de chirurgie externe
à l'École de Médecine de Paris, Membre de l'Académie et de l'Institut
français, etc., etc.

CHOMEL

Professeur de clinique interne à l'École de Médecine de Paris,
Médecin de l'Hôtel-Dieu de Paris, Membre de l'Académie et de l'Institut
français, etc., etc.

Beneditus magister discipulus meum

QUELQUES PROPOSITIONS DE PHILOSOPHIE MÉDICALE.

L'observation est la base de la science médicale, voilà une vérité incontestable; mais un édifice solide ne peut être élevé sur cette base que par l'esprit philosophique, qui n'est autre chose que l'application d'une logique sévère aux faits acquis par notre propre expérience ou attestés par autrui. Le raisonnement 'sans l'observation ne peut enfanter que des chimères : l'observation sans le raisonnement; entasse sans choix et sans ordre d'infructueux matériaux. Nul n'est grand médecin s'il ne réunit la sagacité du philosophe à la patience de l'observateur. Comment, en effet, sans cet heureux accord de qualités, presque opposées, reculer les bornes d'une science où les faits sont si nombreux, si complexes, (si difficiles à analyser, où les effets et les causes ;" les phénomènes principaux et secondaires sont si souvent confondus ? Comment éviter cette préoccupation, qui semble; saisir tout esprit 'exclusivement livré à un certain ordre de recherches, cette illusion ; presque' générale ; 'qui renferme: l'explication: universelle dans le cercle' étroit de nos travaux et de nos découvertes? Comment 'ne pas voir' partout la gastrite et la gastroentérite; les désordres des fonctions digestives et les altérations du tube gastro-intestinal ont *)

été l'objet spécial de nos études? ne pas se déclarer en faveur du plus absolu solidisme, si nous avons consacré tous nos instans à l'anatomie pathologique: L Quelque ardent. que soit notre zèle, quelque haute que 'soit notre capacité, nous ne pouvons jamais cultiver qu'une faible portion du vaste champ de la science. « '© Bios Rpdyc, À d'è Téxn paxçr. » Or, l'erreur nous attend, si nous donnons aux idées auxquelles nous serons - parvenus ne extension démesurée , Si nous ne les coordonnons avec les résultats généraux de l'expérience de trente siècles, si nous oublions certains principes de bon sens dont l'ensemble constitue ce que j'appelle /#« philosophié médicale. est donc à regretter qu'un homme de génie n'ait pas rassemblé ces principes, n'y ait pas ainsi ajouté la sanction imposante de son nom, et qu'enfin il n'existe point en ce genre un livre qui possède l'autorité classique de la Logique de Condillac ou du Traité de la méthode de Descartes. À Dieu ne plaise que J'aie la prétention de combler cette lacune ,.et de m'ériger, à peine sorti,des bancs. en législateur de la médecine !: C'est pour moi seul que j'ai entrepris ce: travail : c'est pour me diriger dans mes études à venir, que, j'ai résumé, mes études passées. Telle est l'unique pensée .qui a présidé à la rédaction des propositions suivantes : si je les üxe un, instant de l'oubli où elles auraient dû peut-être réster toujours ensevelies , c'est pour les soumettre à critique éclairée de mes maîtres, | yJ 4) [312 } KA 1 339 anke so SAUT ETS SU TOME RS! Û NT N T SOL LIL IE , 29 20) QD L'art de guérir ne-peut-être pr ;d'empirisme, ne;peut-être tout à fait rationnel;oqu'autantque troisgrands problèmes, auronli été complètementrésolus. Ces problèmes ,les vaioï; Quelle est l'organisation, quelle 'jéuide cette \organisation (organisme) lchez, l'hommesain ? Quelles 'sont'iles àliérations ide l'organisation:: et par: eORSEQUEN ds l'organisme chez l'homme inalade:? Quelle action evercent, sur! l'économie, tous iles divers nodificéteurs-physiquess:chimiques moraux? Enfin, Connaissance éñtièreet'parfaite-de la zoonomie , dela, pathologie. et de la matière

| CE médicale, entendue dans le sens large que je viens de signaler, voilà le beau idéal de la médecine. Jusqu'à quel point la réalité en approche-t-elle dans l'état actuel de la science? C'est ce que nous allons examiner. 0? La zoonomie, ou, sil'on aime mieux, l'anthropologie, se divise naturellement en deux parties bien distinctes : science de l'organisation, science de l'organisme. Si la première nous était dévoilée dans tous ses moindres détails, la seconde n'en serait qu'une déduction. Ea composition matérielle de homme une fois donnée, toutes les fonctions se révéleraient à nous de la même manière qu'une conclusion apparaît dans les prémisses ; mais cela ne peut être ainsi. Nous connaissons bien, à la vérité, tout ce qui a trait à la forme , la couleur, la consistance, etc. , et aux rapports des divers organes ; en ün mot, l'organographie ou l'anatomie proprement dite a été portée à un degré de perfection qui laisse peu de chose à désirer. Mais à peine a-t-on soulevé un coin du voile qui dérobe à nos regards la texture intime de nos organes : la fine anatomie , l'histologie, est bien pauvre en notions positives. Que savons-nous sur les humeurs? L'hygrologie restera enveloppée d'épaisses ténèbres , tant que la chimie 'sera impuissante pour distinguer le sang veineux du sang artériel, le pus ordinaire du pus variolique , tant qu'elle ne signalera point de diff: rence essentielle et caractéristique entre le sperme et la salive. Et cependant c'est dans le système capillaire, c'est dans les humeurs que se cache le secret de la vie. Le sang charrie tous les matériaux de la nutrition et des sécrétions ; les premiers rudimens de l'embryon se forment dans un liquide. Que conclure de tout ceci? c'est que nous n'avons pas assez de données pour résoudre par le seul raisonnement le problème de la physiologie. Nos connaissances anatomiques étant insuffisantes pour déterminer. 4 priori les fonctions de: l'économie, nous devons avoir- recours à l'observation des fonctions elles-mêmes, à l'expérimentation , et à une foule de moyens indirects:«

(8) T1L On doit concevoir dans la pathologie ou histoire naturelle de l'homme malade la même division que dans l'histoire naturelle de l'homme sain. Première partie : altérations diverses de l'organisation normale. Seconde partie : désordres fonctionnels qui sont l'effet nécessaire de ces altérations. Dans l'ordre logique, l'étude des symptômes doit donc suivre celle des conditions organiques de la maladie. Mais l'ordre chronologique dans lequel nous acquérons la connaissance des uns et des autres est, par malheur, inverse. Le trouble des fonctions est manifeste; nos propres sens et le témoignage du malade nous en avertissent sur-le-champ : c'est donc là le premier objet observable. IL est rare , au contraire, que la lésion d'où naît ce trouble tombe en même di sous nos sens ; il faut pour cela qu'elle ait son siège à la peau ou à l'origine des membranes muqueuses, ou qu'elle consiste dans ce qu'on anommé, par exclusion, un désordre physique, comme une fracture , une luxation, une hernie, etc., et ce sont des cas exceptionnels. Dans toute autre circonstance, la nécroscopie seule peut nous éclairgr; et encore doit-on avouer que les lumieres qu'elle nous fournit sont souvent pâles et confuses, vu l'imperfection de nos moyens d'investigation ; aussi beaucoup de maladies sont-elles pour le médecin, comme elles le furent toutes dans l'enfance de l'art, comme toutes le sont encore pour le vulgaire , des groupes de symptômes plus ou moins essentiels et caractéristiques : par exemple , la peste, la fièvre jaune, la syphilis, etc. Ainsi donc, comme l'anatomie pathologique n'est pas 'assez avancée pour que la pathologie n'en soit qu'un corollaire, nous ne pouvons pas encore observer l'ordre logique dans l'exposé des maladies dont la condition organique n'est pas rigoureusement démontrée : nous devons tracer d'abord le tableau des phénomènes morbides ; puis signaler les résultats des recherches ide oi ap} le plus souvent, nf Re font point notre raison.

(9) 1. Si cette dernière assertion paraissait blasphématoire aux yeux des admirateurs passionnés de l'anatomie pathologique, si ceux qui pensent tout trouver au bout de leur scalpel criaient à l'anathème, nous leur dirions modestement : Notre expérience n'est pas bien étendue, et déjà nous avons vu maintes et maintes fois l'autopsie cadavérique ne montrer aucune lésion dans les organes dont les fonctions avaient offert durant la vie la gêne la plus profonde, le désordre le plus violent. Nous citerons particulièrement un cas de fièvre pernicieuse apoplectiforme, qui a été observé à l'hôpital Saint-Antoine, et dont nous devons la communication à l'amitié de M. Montanceix, interne de cet établissement. Nous citerons un cas d'asphyxie spontanée chez une femme atteinte de la maladie épidémique qui s'est déclarée à Paris l'année dernière : nous citerons encore un jeune homme, couché au n°. 22 de la salle Saint-Jean-de-Dieu de la Charité, mort après avoir présenté les symptômes les plus évidents d'affection aiguë de l'estomac, de la poitrine et de l'encéphale ; à l'autopsie, on ne trouva aucune altération importante dans ces trois viscères. (Je renvoie les observations de ces deux malades à la fin de ma thèse.) Réciproquement, on rencontre des altérations anatomiques dont les conséquences physiologiques sont nulles ou inconnues ; comme les corps fibreux de la matrice, cet état particulier du foie si commun chez les phthisiques et connu sous le nom de foie gras, cet autre état du même viscère que M. le professeur Dupuytren désigne sous le nom de foie graniteux, etc., etc. En outre, la lésion, considérée même à juste titre comme le cachet anatomique d'une maladie, manque dans certains cas : et récemment encore j'ai été témoin d'un exemple bien remarquable en ce genre, celui du jeune garçon couché au n°. 26 de la salle Saint-Jean-de-Dieu, mort à la suite de cette grave maladie successivement nommée fièvre putride, fièvre adynamique, gastrcentérite, typhus, dothinentérite ; d'après les recherches de M. Louis, 2

| a à recherches auxquelles les travaux encore inédits de M. Bretonneau doivent venir ajouter une nouvelle confirmation , on doit admettre que, dans la plupart des cas de fièvre typhoïde, les follicules agminés de l'intestin grêle, vulgairement nommés glandes de PEyer, sont enflammés et même ulcérés ; eh bien ! chez cet enfant , ces organes n'étaient presque pas altérés. { Voir encore celle observation à la fin de la thèse.) | Ces faits doivent-ils nous étonner ? Oui, si nous pensons qu'il suffise de la dissection , de l'injection , de la macération , et de procédés mécaniques analogues, pour approfondir les mystères de la nature vivante : non, si nous attribuons un rôle dans la production des maladies à la bile, au sang, en un mot, aux fluides, dont les altérations ne peuvent être constatées par les moyens ci-dessus mentionnés ; et réclament une science que le génie de Yhommwe finira sans doute par créer , je veux dire la chimie pathologique. Et certes, je n'hésite pas à me ranger à la seconde opinion. Le ni! admirari d'Horace doit, ce me semblé, être la devise du savant aussi-bien que du sage. Ainsi, pour patisélariéer nos idées, nous ne rapportons les symptômes de la fièvre typhoïde ni à la gastrite, qui très - souvent n'existe pas, ni même à l'ulcération des plaques de Peyer, phénoinène beaucoup plus constant que la phlegmasie de l'estomac , mais à une cause spéciale, aussi inconnue que celle de la rage, de la syphilis, des dartres , etc. Il est probable que cette cause réside dans le sang : mais nous n'allons pas plus loin. Quelques médecins anglais ont pensé que la condition organique du typhus était l'absence'ou la diminution de l'acide carbonique du sang; nous pensons que c'est une hypothèse sans fondement. On s'est élevé à tort, dans ces derniers tenips, contre l'expression de virus , si propre 'à désigner une cause dont la raison doit nécessairement reconnaître l'existence, mais donit on ne peut déterminer la nature. Sang'brûlé ; âcre , putride , 'humeurs alcalescentes ; etc., voilà un langage hypothétique et ridicule ;'vtrus

(ant) hydrophobique , variolique, vaccin , etc., voilà le langage vraiment rationnel du philosophe qui ne veut pas bon gré mal gré expliquer toutes choses. VÆ: Vous tombez , dira-t-on, dans l'ontologie. Oserons-nous souscrire à une pareille accusation, devenue de nos jours si décisive ; si formidable ? Mais, en vérité, qu'est-ce que l'ontologie ? Envisagée d'une manière générale, c'est l'étude des abstractions les plus élevées que conçoive la raison humaine, des idées d'être, de cause, de temps, d'espace, etc. La succession des phénomènes fait naître en nous l'idée du temps. — Deux élémens sont nécessaires à la mesure du temps, l'espace et un mouvement uniforme. Voilà des notions ontologiques qui ont bien leur valeur, qui ne sont ni obscures ni absurdes. Il n'appartient qu'aux esprits superficiels de proscrire cette source de hautes méditations. Hé bien! à mon sens , l'ontologie médicalé doit encore moins être en mépris que l'ontologie métaphysique ; car elle est beaucoup plus utile. Elle consiste dans l'application du principe de causalité aux faits aperçus par nos sens. On a beaucoup déraisonné dans cette application : d'accord ; mais, parce qu'on a abusé du raisonnement , renoncerons-nous à son usage légitime ? In vitium ducit culpæ fuga, si caret arte. Lorsqu'on-ne veut ou qu'on ne peut sortir de la sphère où nous renferme la faiblesse de nos sens, il faut tout au plus étudier l'entomologie ou la conchyliologie ; mais non! pas la médecine. Il est d'ailleurs presque impossible à un esprit vigoureux de se contenir dans ces étroites limites ; car M. Broussais lui-même, ce terrible adversaire de l'ontologie , nous a donné sur l'irritation une théorie fort abstraite, je dirai même fort abstruse. (Voir surtout l'article irritation de V'Encyclopédie progressive.)

” — Je suis donc médecin ontologiste, si à toute force on veut donner ce nom-à ceux dont l'esprit va au-delà de la lésion anatomique apparente, et admet, quand cette lésion ne peut fournir une explication facile et rationnelle des phénomènes, une condition organique spéciale, se manifestant par des caractères propres , et ne cédant souvent qu'à un mode de traitement dit spécifique. Libre à d'autres médecins, qui me regarderont en pitié , de ne voir dans le cancer qu'une forme de l'inflammation; dans la syphilis et dans les dartres, que des phlegmasies locales polymorphes ; dans la peste, dans la rage même, que des variétés de gastro-entérite ! Mon esprit est trop peu complaisant ou trop étroit pour acquiescer aux raisons sur lesquelles onétaie ces opinions et d'autres pareilles, pour accueillir les hypothèses que l'on cache aujourd'hui sous le nom moins décrédité d'inductions : il ne veut que les faits, et les déductions rigoureuses, je dirais presque mathématiques de ces mêmes faits. CN EIT, Ces principes une fois posés, nous sommes forcé d'avouer, sous peine d'inconséquence, que dans l'état actuel des connaissances médicales, une nosographie organique nous paraît un beau rêve impossible à réaliser. Il ya, en effet , trop de maladies dont la nature et le siège sont encore inconnus, et qu'on ne peut reconnaître et caractériser que par un ou plusieurs symptômes particuliers à chacune d'elles, symptômes pathognomoniques, pour parler le langage de l' École. Une nosologie philosophique doit , suivant nous, fonder sa principale classification. sur la présence ou l'absence d'une lésion organique appréciable, propre à rendre compte de tous les phénomènes d'une maladie. L'arachnitis, l'angine , la pleurésie, la phthisie, la péritoLE

(4791) mnite, Fhyperthrophie du cœur, etc... etc., voilà les genres de la première classe. Les diverses espèces de typhus , l'hydrophobie, la fièvre hectique idiopathique, etc., etc., voilà ceux de la seconde classe. Quant à la coordination des genres et à la détermination des espèces, il ne nous appartient pas de rien indiquer relativement à un sujet aussi épineux, qui réclame une grande sagacité et une longue expérience ; mais nous pensons pouvoir affirmer qu'on s'égagera nécessairement en rattachant , invita Minervd , toute maladie à une altération anatomique. M. Boisseau, dans l'ouvrage, d'ailleurs remarquable, qu'il vient de publier , n'a-t-il pas été conduit à la contradiction la plus choquante? n'a-t-il pas dit que la gastrite- peste causait quelquefois la mort avant que la gastrite existât? Et je n'use pas d'interprétation ; voici les propres paroles de l'auteur (livre 1, page 167 } : « Dans des cas plus rares, les ganglions lymphatiques de l'aîne et de « l'aisselle augmentent de volume, deviennent douloureux, forment « des bubons, et des anthrax se manifestent en même temps à la « peau. La maladie est alors très-meurtrière, et la mort est souvent « subite dès le début, lorsqu'il n'existe pas encore d'autres phéno« mènes sympathiques, et même avant que l'inflammation de l'es« tomac se soit manifestée par des symptômes locaux , quoique d'ail« leurs on en trouve ensuite quelquefois les traces sur le cadavre. » IX. C'est donc à tort qu'on a voulu localiser toutes les maladies ; c'est'à tort aussi, du moins à nos yeux, qu'on a voulu localiser l'action des causes morbifiques. À entendre certains praticiens, la seule raison qu'il y ait de s'abstenir de tel ou tel aliment, de telle ou telle boisson , c'est que cet aliment, cette boisson est un excitant, un irritant de l'estomac. Nous pensons, au contraire, que, dans la plupart des cas, les substances ingérées dans l'économie influent moins sur la santé en vertu de l'action immédiate qu'elles peuvent “exercer sur

Eee l'estomac , qu'en vertu des modifications qu'elles impriment au chyle, au sang, et par conséquent à l'organisation toute entière. Hypothèse pour hypothèse, nous aimerions mieux dire avec le peuple : L'abus des mets salés et épicés , et des liqueurs alcooliques , échauffe et brûle. le sang ; que de répéter, avec les disciples de M. Broussais : Ce mauvais régime est cause de phlegmasies chroniques. Avec la dernière doctrine, en effet, on se condamne à une étiologie étroite, qui ne voit partout qu'une seule cause : l'irritation , et toujours l'irritation. Avec la nôtre , au contraire, on comprend au moins un peu comment les influences combinées de l'alimentation, de l'air, des eaux, de la température, etc., modifient l'organisme de vingt manières différentes, et créent en lui les diathèses ou prédispositions variées, sans lesquelles les causes déterminantes n'ont qu'une faible puissance. Si l'on nie ces prédispositions par cela. seul qu'elles sont souvent inappréciables , on ne conçoit plus comment, sur plusieurs individus qui se seront exposés à un changement brusque de température, l'un aura une pleurésie, l'autre des rhumatismes , le troisième une fièvre éphémère ; comment le quatrième n'éprouvera aucune espèce d'accidens, etc: etc. Sous le rapport de l'étiologie, nous croyons donc que les maladies se partagent en trois classes distinctes. Première classe : celles qui sont l'effet évident d'une irritation locale. d'une cause externe; exemple, la péritonite traumatique , l'érysipèle ou érythème par brûlure ou insolation , etc., etc. Deuxième classe : celles qui résultent d'une diathèse de l'économie; exemple, l'érysipèle spontané, les dartres, les symptômes syphilitiques consécutifs, etc. Troisième classe : celles qui résultent, pour ainsi dire, de la combinaison d'une cause prédisposante interne avec une cause externe déterminante, et c'est peut-être le plus grand nombre. X. Ces considérations sur la nature-et sur l'étiologie. des maladies ne sont pas purement spéculatives; elles fournissent des résultats prati

15) ques de là plus haute importance , elles intéressent le diagnostic , Le prognostic et le traitement. Si les diverses espèces de typhus, les fièvres intermittentes, la dyspepsie, le pica, le pyrosis, Thypochondrie, etc., se confondent avec la gastrite proprement dite , je sais que le diagnostic est alors extrêmement simplifié; mais est-ce à l'avantage de la science, à l'avantage de l'humanité? Je ne le crois pas. Avec une confusion pareille dans la théorie, vous sanctionnez dans la pratique les fautes de l'ignorance routinière, qui oppose les mêmes moyens à des affections diverses , aux diverses nuances d'une même affection. Il est fort commode, en effet, d'attribuer tous les dérangemens de la santé à la bile, aux humeurs, et de purger et faire vomir en conséquence ; Ou au sang , et de multiplier les saignées générales et locales. Aussi, de la polycholie de la vieille École, nous sommes nous précipités avec ardeur dans ce qu'on pourrait appeler la polybdellie romaine, BEXAA , sangsue). Appliquer des sangsues à l'épigastre dès qu'il se montre douloureux, administrer un vomitif dès que la bouche est amère ; ce sont procédés analogues ; c'est faire la médecine du symptôme sans égard au principe du mal. Prenons encore un autre exemple, et que cet exemple soit simple. Appelé près d'un malade affecté d'ophtalmie , ne RON pas chercher à découvrir, soit par l'observation directe, soit à l'aide des circonstances anamnestiques, si cette ophtalmie est franchement inflammatoire, ou de nature herpétique , syphilitique , serophuleuse , etc.? Dans ces divers cas , ne parlerai-je pas un FRERE divers ; n'emploierai-je pas une médication diverse ? | XI. Nous voilà arrivés à l'art de la médication, ou à l'application des moyens que nous donne la matière médicale pour la guérison ou le soulagement des maladies. Reconnaissons d'abord l'ignorance dans laquelle nous sommes le plus souvent par rapport au mode d'action

(16) des médicamens; nous savons le résultat , mais le comment nous échappe. Le quinquina guérit la fièvre; le mercure, la syphilis ; le soufre, les affections psoriques et dartreuses. Mais par quelle série de phénomènes le but est-il atteint ? L'opium détermine le sommeil, mais comment? Jusqu'à ce jour, toutes les raisons de ce fait aboutissent à : « Quia est in eo virtus dormitiva. » La médication antiphlogistique proprement dite, ou débilitante , et la médication contre-irritative, c'est-à-dire dérivative et révulsive , sont les seules dont les effets puissent se démontrer par le raisonnement. Toutes les autres médications ne se fondent que sur l'expérience. Or, un jeune praticien sera fort tenté d'agir plutôt d'après une théorie dont son propre jugement a pu constater la légitimité, que d'après la seule autorité des maîtres de l'art, et une expérience qui n'est pas la sienne. Erreur bien naturelle! Écueil contre lequel nous pousse notre orgueil, et dont notre raison doit nous écarter ! Car , pour peu que nous réfléchissions, nous resterons convaincus, qu'à force de rationaliser la thérapeutique on l'annihilerait. Ne rejetons pas un médicament par cela seul que nous ne pouvons nous en expliquer l'action. Pour parler le langage précis de l'algèbre , si cette action est x , elle n'est pas 0. Pour résoudre cette inconnue, comparons les données que nous fournit l'expérience de nos devanciers et de nos contemporains avec les résultats de la nôtre ; ne repoussons point avec un superbe dédain les observations contraires à celles que nous aurons faites : l'opposition peut dépendre de circonstances qu'il faut tâcher d'apprécier. Ne secouons l'autorité des maîtres de l'art que lorsque leur parole contredit évidemment la nature. En résumé, ayons toujours devant les yeux cette maxime de Srorz : « Plus valet observatio quàm ratio, ratio quàm auctoritas. »

A ie 0: I. OBSERVATION. La femme Guénon , journalière, âgée de cinquante et un ans, demeurant rue des Nôyers, n°. 6, entra le 9 octobre 1828 à la Charité (salle Sainte-Madelcine, n°. 9), pour y être traitée de la maladie épidémique , dont elle avait été atteinte le 5 septembre. L'affection avait eu une marche aiguë. Outre les douleurs lancinantes , la tuméfaction , la rougeur, et la moiteur continuelle des pieds , l'engourdissement et le fourmillement aux mains, aux bras et aux jambes , la paralysie complète du mouvement dans les membres avec persévérance du sentiment, il y avait eu pendant quinze jours une fièvre assez intense , qui accompagnait la phlegmasie de la presque totalité du système muqueux. Miction difficile et douloureuse; épigastrie, nausées , vomissemens, diarrhée abondante; toux, expectoration muqueuse ; rougeur de la conjonctive, larmolement, œdème des paupières. De toute cette seconde série de symptômes, il ne restait que de l'insomnie et une inflammation légère de la conjonctive, lorsque la malade fut admise à l'hôpital. La peau présentait une teinte jaunepaille, Le traitement s'était borné , en ville, à des boissons sudorifiques. Tisane adoucissante , cataplasmes laudanisés, bains sulfureux, opium; pain, 12; vin, 174 : voilà quelles furent les prescriptions de M. Chomel. Le 14 octobre, jour d'entrée publique, la malade se gorgea d'alimens apportés du dehors : le soir même, il y eut une dyspnée de plus en plus croissante, une agonie de plusieurs heures, et la mort eut lieu durant la nuit du 15. L'autopsie fut faite avec le plus grand soin par M. Louis, et ce nom seul garantit l'exactitude des résultats. Le cerveau, la moelle épinière, les nerfs, les articulations, les organes thoraciques et abdominaux ne présentèrent aucune altération , à l'exception de la vessie qui renfermait un liquide purulent.

(18) + [I 0 BSERVATION: Joseph Malle , âgé de trente ans, charcutier de profession , d'une constitution athlétique, éprouva., le soir du mardi 6 janvier 1829: un frisson subit, à la suite duquel il voit les alimens'qu'il avait pris, puis-une assez notable quantité de bile: IE se coucha et ressentit une très-grandé chaleur; il se leva le lendemain matin, mais-fut obligé-de se recoucher ; le frisson reparnt encore le soir. Le jeudi 8: le malade entra à la clinique (Saint-Jean-de-Diew , n°: 22). Troisième frisson le: soir de son entrée. Le vendredi 9, dorsde la visite ; céphalalgie, pouls fréquent et fort, langue d'un rose vif, épigastralgie , endélorissement du reste du ventre, point de dévoiement; -grande faiblesse musculaire. (Saignée abondante du bras , fomentations émollientes, solution de sirop de groseille:, lavemens de lin). La nuit, sonvméil troublé par des rêves effrayans. Le:10 ; langue sèche ; couverte d'un-enduit blanchâtre , gencives fuligineuses , persistance de l'épigastralgie, diminution du ral de tête, uné selle liquide, adynamie ; pouls 'fort-(110;), respiration puérile et fréquente:(36). Le: soir; douleur-subite dans:le côté droit ,. dyspnée, oppressionqui-cède à l'application des sinapismes:: Le à 1:;° au matin: ; | peu de'douleur à l'épigastre ; météorisme, adynamie complétés; pouls faible: et fréquent (xx2)} | râle sibilant , respiration suspirieuse , fréquente (54); peau chaude et sèche; (Saignéeide quatre:palettes:; non:couenneuse): Lens: physionomie:inquiète , dyspnée très-considérable:;râle'sibilant? 4 la, fin de chaque expiration , léger bruit de crépitation sèche'à Uroiter, uncpew plusthurnidé àgauchel; larégion 'ducoeux rend} ali percussion', 'um: sônctrèsclair. 7 (F'ésicatoite à la partie: antérieure droite du thorax Yo Le 15 ; délire pëndant toute la nuit sllemetin, le-malade: estencope'agité ; répond brusquement; bientôt:ilicesse dé: répondre: face vultueuse , respiration bruyante (50).\pouls'insensible à l'avants bras ; l'artère crurale donne 140 pulsations. M. Chomel prescrit les

(ag } sinapismés promenés des cuisses aux pieds; et .des pieds aux cuisses 5 il prognostique d'ailleurs-la morb qui survient à 'uñe-heure:après :e Je " " AL: LA : midi. : sucionub 506 sl ob moftsrolos sl { Alisio supnds srbimioh aire -Autopsie., lea5 janvier: à huit-heures et demiesriés intestins sont distendus par des gaz ; ils présentent cette ligne brune qu'on aperçoit quelquefois dansla péritonite 1 une portion de leur surface de la largeur d'une: pièce de deux francs, ébd'une couleur:brunâtre ; offre la consistance/d'untmoôrceau dé parchemin , -comme:si elle avait été desséchée par lé contact de l'as quelques plaqdesrougessur lardin du gros Intestin ; muqueuse gastrique bruñâtpé, d'unéconsistance médiocreiet d'une'bontié-épaisseur.! Quélqués? pseudo :miémembranes sur a plèvré droite 7 'ét à la partie" infcrieurér unc tache:Blanchâtres corréspondante à une portién de' poumon non crépitante /Houmon gauche parfaitement sain ; cœur mou, cavités larges, rempliëside sang coagulé ; cerveau ferme et consistant. III. oBSERVATION. Laurent-Pierre Durieu , âgé deiquinze ans, pâtissier, habitant Paris depuis trois ans, entra, le G janvier 1829, à la clinique (salle Saint-Jean-de-Dieu , n°. 26). Il était malade depuis sept à huit jours. La nuit qui suivit son entrée, et les nuits consécutives, il eut un délire dont il ne conservait le matin aucune espèce de souvenir, Céphalalgie , faiblesse musculaire, stupeur de la physionomie , langue rouge, desséchée ; soif continuelle , inextinguible ; chaleur âcre à la peau; ventre endolori: diarrhée; pouls fréquent (110); râle sibilant en avant et en arrière : voilà les symptômes qui furent observés dès l'abord, et qui allèrent en s'exaspérant , malgré une saignée générale, la diète, les boissons rafraîchissantes et les lavemens émolliens. Le 12, l'état du petit malade est empiré : stupeur profonde, gémissemens , pommettes extrêmement colorées; langue rouge, sèche, collante , avec des plaques noires; gencives fuligineuses ; point de

(ao) douleur dans le ventre; évacuations liquides ; mais non involontaires; adynamie absolue ; inflammation de la veine saignée. (Cinq sangsues derrière chaque oreille). La coloration de la face diminue ; mais il n'y eut pas de mieux réel, et la mort arriva le 16 à huit heures du soir. 4 Autopsie , le lundi matin 19, faite par M. Damas, en l'absence de M. Caower. Méninges légèrement injectées ; quelque peu de sérosité dans les ventricules ; tissu cellulaire rachidien imbibé de sang; cœur mou et violet ; phlébite de la céphalique droite; poumons crépitans ; légère bronchite ; estomac piqué ; intestin grêle, cœcum et colon sains ; grains de deux ou trois plaques de Peyer un peu épaissis; à peu de distance de la valvule , un follicule deux fois gros comme la tête d'une épingle ; infiltration de pus sous la peau à la cuisse gauche. FIN.

The text on this page is estimated to be only 33.15% accurate

(21) IHTOKPATOYE 'ABOPIZMOT. A', Ai AenTai xai dxpibees
d'iureu, xai & Trois paxpoioiw aië maleos, xai éy Tori GÉÉTw où un
émid'exereu, cpaXcpai. (Te. d, ip. d'.) B'. To opuxp® Méipor, xai môua, xai
ourior, fdioy d'è, r@y Benricre puèr, cnd'estépeoy dé, HaAAoy aiperéor.
(Te. 6, dp. A.) ii Oi mayées opodpa xaTd Quow, Taxubayaro yéyvoyrau
AAA Ty isxvov. (Tu. 6'', dp. pd.) A. Tuvaxi Td xaraumna y Bounn éme x
dr, cixümw ac eyio rw mpoc To TiThoic mporbanre. (Tu. é, dp. w.) * E''.
'Ey roïviw dÉÉcs maeoiw roïrs pere muperou , ai xAauôod'ecc dyamyoc) ,
* xaxai.. (Tu. s', dp. vd".) ; u Se Eri aijuaros mrûce muou mrüvis, xaxov.
(Tue. (" , di. 1é.)

PHOTOPATENT

A

PHOTOPATENT, a process of securing a permanent photographic image on a transparent material, such as glass or celluloid, by the use of a special photographic apparatus, and a special photographic process, which is described in the following claims.

T

PHOTOPATENT, a process of securing a permanent photographic image on a transparent material, such as glass or celluloid, by the use of a special photographic apparatus, and a special photographic process, which is described in the following claims.

Δ

PHOTOPATENT, a process of securing a permanent photographic image on a transparent material, such as glass or celluloid, by the use of a special photographic apparatus, and a special photographic process, which is described in the following claims.

B

PHOTOPATENT, a process of securing a permanent photographic image on a transparent material, such as glass or celluloid, by the use of a special photographic apparatus, and a special photographic process, which is described in the following claims.

7

PHOTOPATENT, a process of securing a permanent photographic image on a transparent material, such as glass or celluloid, by the use of a special photographic apparatus, and a special photographic process, which is described in the following claims.

QUELQUES PROPOSITIONS

N^o. 21.

DE

PHILOSOPHIE MÉDICALE;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris ,
le 20 février 1829, pour obtenir le grade de Docteur en
médecine ;*

PAR ACHILLE-PIERRE REQUIN, de Lyon ,

Département du Rhône ;

Bachelier ès-lettres et ès-sciences ; ex-Élève de première classe de
l'École pratique ; ancien Externe du service chirurgical de l'Hôtel-
Dieu de Paris.

Je le définis (l'esprit philosophique) un esprit de liberté, de recherche
et de lumière, qui veut tout voir et ne rien supposer... ; qui ne s'arrête
point aux effets, qui remonte aux causes... ; qui marque le but, l'étendue
et les limites des différentes connaissances humaines, et qui seul peut les
porter au plus haut degré d'utilité, de dignité et de perfection.

J.-E.-M. PORTALIS.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n^o. 13.

1829.