

Le Pronostic

Hippocrate

Publication:

Source : Livres & Ebooks

1. Il me semble qu'il est très bon pour un médecin de s'appliquer au pronostic. Connaissant d'avance et indiquant près des malades les phénomènes passés, présents et à venir, énumérant toutes les circonstances qui leur échappent, il leur persuadera qu'il connaît mieux qu'un autre tout ce qui les regarde ; en sorte qu'ils ne craindront pas de s'abandonner à lui. Il dirigera d'autant mieux le traitement qu'il saura prévoir les événements futurs d'après les phénomènes présents. Il est impossible de rendre la santé à tous les malades, et cela vaudrait certainement mieux que de prévoir l'avenir ; mais comme les hommes périssent, les uns terrassés tout à coup par la violence du mal, avant d'avoir appelé le médecin, les autres presque aussitôt qu'ils l'ont fait venir, ceux-ci un jour après, ceux-là après un peu plus de temps, mais toujours avant qu'il lui ait été possible de combattre avec les moyens de l'art chaque maladie, il faut qu'il sache reconnaître la nature de ces affections et jusqu'à quel point elles dépassent les forces de l'organisme, et s'il n'y a point en elles quelque chose de divin, car ceci éclaire le pronostic. Un tel médecin sera justement admiré et excellera dans son art ; mieux que tout autre il saura préserver de la mort les malades susceptibles de guérison, en se précautionnant plus longtemps à l'avance contre chaque événement ; prévoyant et pronostiquant ceux qui doivent guérir et ceux qui doivent mourir, il sera exempt de reproche. 2. Le médecin observera ce qui suit dans les maladies aiguës : il examinera d'abord si le visage du malade ressemble à celui des gens en santé, et surtout s'il est tel qu'il était avant la maladie ; s'il est tel, c'est très bon ; s'il est très différent, c'est très redoutable. Voici quel est le visage redoutable : nez effilé, yeux enfoncés, tempes affaissées, oreilles froides, contractées, lobes des oreilles contournés ; peau du front dure, tendue et sèche ; couleur de tout le visage jaune verdâtre, ou brun-noir, livide ou plombé. (Coaq. 212, 492.) - Si le visage est tel dès le début de la maladie, sans qu'on puisse par d'autres signes expliquer ce changement, il faut demander au malade s'il n'est pas épuisé par des veilles, ou par une diarrhée liquide et abondante, s'il n'a pas souffert de la faim : s'il avoue s'être trouvé dans quelque-une de ces circonstances, on doit juger le danger moins grand. Cette altération du visage disparaît dans l'espace d'un jour et d'une nuit, quand elle provient de telles causes ; mais si le malade assure qu'aucune n'a eu lieu, et si sa physionomie ne reprend pas son expression habituelle dans l'espace de temps indiqué, on ne doit plus douter qu'il n'approche de sa fin. - Mais la maladie étant plus avancée, au troisième ou quatrième jour, par exemple, si le visage reste ainsi décomposé, il faut d'abord faire aux malades les questions mentionnées plus haut, et de plus considérer les autres signes qu'offrent l'ensemble du visage, le reste du corps et les yeux. - Si les yeux fuient la lumière, s'il en coule des larmes involontaires, s'ils sont divergents, si l'un devient plus petit que l'autre, si le blanc devient rouge, s'il est parsemé de petites veines livides ou noires, si le tour de la prunelle se couvre d'une humeur gluante, s'ils sont très agités, s'ils sont saillants hors de l'orbite, ou

s'ils y sont très enfoncés, si les prunelles sont ternes et privées de leur éclat, si la couleur de tout le visage est changée, il faut regarder tous ces signes comme dangereux et même mortels. - On doit aussi faire attention à ce que l'on entrevoit du globe de l'œil pendant le sommeil ; car si une certaine étendue du blanc apparaît à travers les paupières entr'ouvertes sans que ce soit par suite d'une diarrhée, d'une purgation, ou d'une habitude naturelle, c'est un signe fâcheux et certainement mortel, Il faut savoir que la courbure ou la contraction, la teinte jaune ou la lividité des paupières, des lèvres et du nez, réunies à quelques autres signes fâcheux, sont les avant-coureurs d'une mort prochaine. - C'est encore un signe de mort, que les lèvres soient relâchées, pendantes, froides et blanches. (Coaq. 218.) 3. Il convient que le médecin surprenne le malade couché sur le côté droit ou gauche, le bras, le cou et les extrémités inférieures légèrement fléchies, et tout le corps souple. Telle est en général la position que les gens bien portants prennent dans leur lit, et la meilleure [pour les malades] est la position qui se rapproche le plus de celle qui est propre à l'état de santé. - Trouver le malade couché sur le dos, avec les bras, le cou et les extrémités inférieures étendus, est moins avantageux ; mais s'il s'affaisse dans son lit et s'il coule aux pieds, c'est encore plus dangereux. Le trouver les pieds découverts, nus et peu chauds, les bras et les jambes également découverts et dans une situation irrégulière, c'est mauvais, car cela indique une grande agitation. - C'est aussi un présage de mort que le malade dorme toujours la bouche entr'ouverte, et que couché sur le dos il ait les jambes extrêmement fléchies et écartées. Dormir sur le ventre lorsqu'on n'en a pas l'habitude dans l'état de santé, annonce ou du délire ou de la douleur dans les régions de l'abdomen. - C'est funeste dans toutes les maladies, mais c'est surtout très mauvais dans les péripneumonies, que le malade veuille se tenir assis. (Coaq. 497.) Grincer des dents dans les fièvres, quand ce n'est pas une habitude d'enfance, est un signe de délire violent et de mort probable ; mais si le malade a du délire en même temps qu'il grince des dents, c'est un symptôme immédiatement pernicieux. (Coaq. 235.) Cependant il faut savoir prédire le danger qui doit résulter de ces deux choses. Il faut observer s'il existait un ulcère avant la maladie, ou s'il en survient un pendant son cours ; car si le malade doit périr, avant la mort l'ulcère devient livide et sec, ou jaune verdâtre et sec. (Coaq. 496.) 4. Voici ce que je sais sur les mouvements des mains dans toutes les fièvres aiguës, dans les péripneumonies, les phrénitis, les céphalalgies, porter les mains à son visage, chercher dans le vide, avoir de la carphologie, arracher les bords des couvertures, détacher des paillettes de la muraille, doit être regardé comme autant de signes mauvais et avant-coureurs d'une mort probable. (Coaq. 76.) 5. La respiration fréquente indique un travail morbide ou une inflammation dans les régions sus-diaphragmatiques. - La respiration grande et rare annonce le délire. L'air expiré froid par les narines et par la bouche, est un signe de danger immédiat. - Il faut savoir que la respiration facile exerce une

puissante influence sur la guérison de toutes les maladies aiguës qui sont accompagnées de fièvre et qui se jugent en quarante jours. (Coaq. 260.) 6. Les sueurs sont très favorables, dans toutes les maladies aiguës, toutes les fois qu'elles paraissent un jour critique, et qu'elles dissipent entièrement la fièvre. - Sont bonnes aussi les sueurs répandues sur tout le corps, et à la suite desquelles le malade supporte mieux son mal. - Toute sueur qui ne procure aucun de ces avantages, n'est pas profitable. Sont très mauvaises les sueurs froides et bornées à la tête, au visage et au cou; elles présagent la mort dans les fièvres aiguës, et dans les fièvres moins vives la longueur de la maladie. (Coaq. 572, 573.) - Sont aussi très mauvaises les sueurs qui se répandent sur tout le corps et qui sont semblables à celles de la tête - Les sueurs miliaires et qui s'établissent seulement au cou sont funestes; celles qui forment des gouttelettes et de la vapeur sont bonnes. - Il faut examiner le caractère général des sueurs: les unes naissent de la faiblesse du corps, les autres de la tension inflammatoire. 7. L'hypocondre est en très bon état s'il est indolent, souple et égal à droite et à gauche; s'il est enflammé, douloureux, tendu, si le côté droit ne présente pas les mêmes phénomènes que ceux du côté gauche, il faut que le médecin soit en garde contre tous ces symptômes. (Coaq. 279.) - S'il existe une pulsation profonde dans l'hypocondre, c'est le présage d'un trouble général ou de délire; mais chez ces malades il faut observer les yeux: si les prunelles sont continuellement agitées, il faut s'attendre qu'ils seront près de manie. (Coaq. 282.) - Une tumeur dure et douloureuse dans l'hypocondre est très mauvaise; si elle en occupe toute l'étendue: mais quand elle est bornée à un seul côté, c'est à gauche qu'elle est le moins redoutable. Ces tumeurs apparaissant au début des maladies annoncent que la mort est proche. Si la fièvre subsiste plus de vingt jours sans que la tumeur s'affaisse, elle passe à la suppuration. Chez ces malades il survient dans la première période un flux de sang par le nez, et il les soulage notablement. Mais il faut leur demander s'ils ressentent des douleurs de tête ou si la vue se trouble, car si l'un de ces signes existe, la fluxion est de ce côté. C'est surtout chez les jeunes gens au-dessous de trente-cinq ans qu'il faut s'attendre à ces hémorragies; chez les vieillards, c'est à la suppuration de la tumeur. (Coaq. 280.) - Les tumeurs molles, indolentes, qui cèdent à la pression du doigt, se jugent plus lentement, et sont moins dangereuses que les premières. Mais s'il se passe soixante jours sans que la fièvre tombe et sans que la tumeur s'affaisse, c'est un signe qu'il s'y formera de la suppuration. Il en est ainsi pour les tumeurs qui siègent dans le reste du ventre. Ainsi toute tumeur douloureuse, dure, volumineuse, annonce un danger de mort prochaine; et toute tumeur molle, indolente, cédant à la pression du doigt, persiste plus longtemps que les premières. - Les tumeurs de la région épigastrique arrivent plus rarement à suppuration que celles des hypocondres, mais celles qui sont au-dessous du nombril suppurent moins souvent encore. Il faut surtout, dans ce cas, s'attendre, à une hémorragie des parties supérieures. -

Il faut soupçonner la suppuration de toutes les tumeurs qui persistent longtemps dans ces régions. - On jugera ainsi qu'il suit de ces aposthèmes internes tous ceux qui se portent en dehors sont favorables s'ils sont médiocres, saillants et terminés en pointe ; ceux qui sont volumineux, aplatis et qui ne se terminent pas en pointe, sont très mauvais. De tous les aposthèmes qui s'ouvrent à l'intérieur, les plus favorables sont ceux qui ne communiquent pas avec l'extérieur, qui sont circonscrits, indolents, et qui n'altèrent pas la couleur des téguments. (Coaq. 281.) - Le pus est très bon quand il est blanc, d'une consistance égale, uniforme, et sans aucune mauvaise odeur : celui qui a les qualités opposées est très mauvais. 8. Les hydropisies qui naissent de maladies aiguës sont toutes mauvaises ; elles ne délivrent pas de la fièvre, sont très douloureuses et même mortelles ; elles ont pour la plupart leur principe dans les cavités iliaques dans la région lombaire, ou dans le foie. - Chez ceux dont l'hydropisie a son point de départ dans les régions lombaires et iliaques, les pieds enflent, il survient des diarrhées rebelles qui ne font pas cesser les douleurs des flancs et des lombes, et qui n'amollissent pas le ventre. - Toutes les fois qu'elles tirent leur origine du foie, il y a de la toux et des envies continuelles de tousser sans expectoration notable, les pieds enflent, le ventre est resserré, et le malade ne rend que quelques excréments durs, et encore par l'action des remèdes ; il se forme dans le ventre, tantôt à droite, tantôt à gauche, des tumeurs qui s'élèvent et s'affaissent alternativement. (Coaq. 452.) 9. Avoir la tête, les bras et les pieds froids, quand le ventre et la poitrine sont chauds, c'est mauvais ; il est au contraire très bon que tout le corps ait une chaleur et une souplesse uniformes. (Coaq. 492.) - Un malade doit se retourner facilement dans son lit, et se sentir léger quand il veut se soulever ; s'il éprouve de la pesanteur dans tout le corps, dans les pieds et dans les mains, il y a plus de danger. Si à ce sentiment de pesanteur se joint la lividité des ongles et des doigts, la mort est imminente. - La couleur complètement noire des pieds et des mains est moins formidable que leur lividité. Cependant il faut, dans ce cas, recourir à d'autres signes. En effet, si le malade ne paraît pas accablé par son mal, si quelque signe de salut se réunit aux autres, on peut espérer que la maladie se terminera par la suppuration, que le malade en réchappera et que les parties noires se détacheront. (Coaq. 493.) - La rétraction des testicules et des parties de la génération indique un violent travail morbide, et une mort probable. (Coaq. 494.) 10. Pour ce qui est du sommeil, les malades doivent, comme c'est la coutume en santé, dormir la nuit et veiller le jour. Le danger n'est pas très grand quand le sommeil ne se prolonge pas au delà de la troisième partie du jour. Passé ce temps, le sommeil est funeste ; mais il est très mauvais de ne dormir ni jour ni nuit : car on peut inférer de ce symptôme, ou que l'insomnie est la suite de la douleur et d'un travail morbide, ou qu'il y aura du délire. (Coaq. 497 in fine.) 11. Les selles sont très bonnes si elles sont molles, consistantes, si elles arrivent à l'heure habituelle dans l'état de santé, et si elles

sont proportionnées à la quantité d'aliments. Des selles de cette nature indiquent que le ventre inférieur est sain. (Coaq. 604 initio.) - Quand les selles sont liquides, il est bon qu'elles aient lieu sans gargouillements, qu'elles soient peu rapprochées et peu abondantes ; car, d'une part, fatigué par des envies continuelles d'aller à la garde-robe, le malade serait privé de sommeil, et de l'autre, s'il rendait souvent des matières abondantes, il serait en danger de tomber en lypothimie (30). (Coaq. 609.) - Il faut, en proportion de la quantité d'aliments, aller à la selle deux ou trois fois le jour, une fois seulement la nuit, et plus copieusement le matin, comme c'est l'habitude en bonne santé. Les selles doivent s'épaissir à mesure que la maladie approche de la crise. Il faut encore qu'elles soient modérément rousses, et qu'elles n'aient pas une trop mauvaise odeur. - Il est avantageux de rendre des lombrics avec les selles, quand la maladie approche de la crise. (Coaq. 604 in fine.) - Dans quelque maladie que ce soit, le ventre doit être souple et d'un volume convenable. - Des évacuations de matières liquides comme de l'eau, ou blanches, ou verdâtres, ou d'un rouge foncé, ou écumeuses, sont toutes funestes. - Sont encore mauvais les excréments petits, gluants et blancs, et ceux qui sont verdâtres et liés. Ils sont encore plus funestes s'ils sont noirs, ou gras, ou livides, ou érugineux ou fétides. - Les selles variées annoncent que la maladie se prolongera, mais elles ne sont pas moins pernicieuses. Elles sont composées de matières semblables à des raclures, de matières bilieuses, porracées, noires, qui sortent tantôt ensemble, tantôt séparément. (Coaq. 604, 631.) - Il est bon que les vents s'échappent sans bruit et sans explosion. Cependant il vaut mieux qu'ils s'échappent avec bruit que d'être retenus. Quand ils sortent avec bruit, c'est le signe d'un travail morbide ou de délire, à moins que le malade ne les lâche ainsi volontairement. (Coaq. 495.) Un borborygme formé dans l'hypocondre dissipe les douleurs et les gonflements récents et non inflammatoires de cette région, surtout s'il s'échappe avec des matières fécales, des urines ou des vents. S'il n'en est pas ainsi, le borborygme soulage par cela seul qu'il traverse l'hypocondre ; il soulage encore quand il roule vers le bas-ventre. (Coaq. 281 in fine.) 12. L'urine est très bonne, lorsqu'elle dépose pendant tout le cours de la maladie, jusqu'à ce qu'elle soit jugée, un sédiment blanc, homogène et uniforme. Elle présage l'absence du danger et une guérison prochaine. Mais si l'urine ne reste pas toujours dans le même état, si tantôt elle coule limpide, si tantôt elle dépose un sédiment blanc et homogène, la maladie sera plus longue et moins exempte de dangers. Si l'urine est rougeâtre, si le sédiment est de même couleur et homogène, la maladie sera plus longue que dans le cas précédent, mais la guérison beaucoup plus assurée. (Coaq. 575.) - Dans ces urines un sédiment semblable à de la grosse farine d'orge est funeste, celui qui ressemble à des écailles est plus mauvais. Le sédiment blanc et ténu est très suspect, mais celui qui ressemble à du son est encore plus mauvais. (Coaq. 578.) - Les nuages suspendus dans les urines sont bons s'ils sont blancs, sont suspects s'ils sont noirs. -

Tant que l'urine reste citrine et ténue, c'est un signe que la maladie est encore à l'état de crudité ; si l'urine reste longtemps telle, il est à craindre que le malade ne puisse résister, jusqu'à ce que la maladie arrive à coction. - Les urines les plus funestes sont les urines fétides et aqueuses, les noires et épaisses. Chez les hommes et chez les femmes les urines noires sont très mauvaises ; chez les enfants ce sont les aqueuses. (Coaq. 580.) Si, concurremment avec des signes favorables, les malades rendent pendant longtemps des urines ténues et crues, on doit s'attendre à un dépôt dans les régions sous-diaphragmatiques. - On doit se défier des substances grasses semblables à des toiles d'araignées qui nagent sur les urines, car c'est un indice de colliquation. (Coaq. 582.) - Il faut examiner dans les urines qui présentent des nuages, si ces nuages se portent vers la partie supérieure ou inférieure ; s'ils se précipitent avec les couleurs indiquées, ils doivent être réputés de bon augure, et il faut s'en féliciter ; si, au contraire, ils gagnent le haut avec ces mêmes couleurs, ils sont d'un mauvais augure, et il faut s'en méfier. (Coaq. 577.) - Mais prenez garde de vous laisser induire en erreur, car si la vessie est malade, les urines peuvent avoir tous ces caractères. Alors elles ne sont plus l'indice de l'état de tout le corps, mais seulement de celui de la vessie. 13. Le vomissement le plus avantageux est celui qui est composé de phlegme et de bile, mélangés le plus exactement possible ; car moins les matières sont mélangées dans les vomissements, plus ils sont funestes. Les matières vomies ne doivent être ni fort épaisses, ni fort abondantes. Si les matières sont porracées, livides ou noires, que ce soit l'une ou l'autre de ces couleurs qui domine, il faut regarder ce vomissement comme funeste. Mais si le même malade vomit à la fois des matières de toutes ces couleurs, le cas est très grave. La couleur livide et la fétidité extrême des vomissements annoncent une mort prochaine. Toute odeur fétide et putride est funeste dans tout vomissement. (Coaq. 556.) 14. Dans toutes les maladies du poumon et des parois de la poitrine, il faut que l'expectoration se fasse de bonne heure et avec facilité ; et la partie fauve doit être exactement mélangée dans le crachat ; car si le malade, longtemps seulement après l'invasion de la douleur, expectore des crachats fauves ou roux qui provoquent une forte toux, et dans lesquels [ces couleurs] ne sont pas exactement mélangées à d'autres, le cas devient plus grave ; car un crachat d'un fauve pur est dangereux ; mais un crachat blanc, visqueux et arrondi est insignifiant. Sont encore mauvais les crachats d'un vert très foncé et ceux qui sont écumeux ; si les crachats sont si purs qu'ils paraissent noirs, ils sont encore plus dangereux que ceux-ci. (Coaq. 390.) - Il est mauvais qu'il ne se fasse aucune expectoration, que le poumon n'expulse rien, qu'au contraire il se remplisse, et qu'il se produise ainsi un bouillonnement dans la trachée. - Quand le coryza et l'éternuement se montrent comme prodrome ou comme épiphénomène dans les maladies du poumon, c'est mauvais ; mais dans toutes les autres maladies, même les plus dangereuses, l'éternuement est utile. (Coaq. 399.) Dans la péripneumo-

nie, les crachats fauves et mêlés d'un peu de sang sont salutaires s'ils sont expectorés au début de la maladie, et soulagent même grandement. Après le premier septenaire et plus tard, ils sont moins avantageux. (Coaq. 390 in medio.). Toute expectoration qui ne calme pas la douleur est funeste. Mais les crachats les plus pernicioeux sont les noirs, comme il a été dit. Ceux qui calment la douleur sont les meilleurs de tous. (Coaq. 391.) 15. Il faut savoir que toutes les douleurs de poitrine qui ne cèdent ni à une expectoration abondante, ni à un flux de ventre, ni aux saignées, ni au régime, ni aux purgatifs, amèneront la suppuration. (Coaq. 394.). De toutes les collections purulentes, celles qui se rompent quand l'expectoration est encore bilieuse sont les plus funestes, que les crachats bilieux soient rejetés séparément ou mêlés avec le pus. Le danger est encore plus grand si l'empyème commence à se vider avec de tels crachats, quand la maladie est au septième jour. Il est à craindre que celui qui rend de pareils crachats ne périsse le quatorzième jour, s'il ne lui survient aucun symptôme favorable. (Coaq. 392.). Les symptômes favorables sont les suivants : tolérance du mal, respiration libre, disparition de la douleur, expectoration facile, chaleur et souplesse uniformes de tout le corps, absence de la soif; selles, urines, sommeil et sueurs avec les caractères décrits comme avantageux. Quand tous ces signes sont réunis, le malade ne mourra certainement pas; mais si les uns se rencontrent sans les autres, il est à craindre que le malade ne vive pas au delà du quatorzième jour. - Sont mauvais les symptômes opposés, que voici : accablement sous le poids du mal, respiration élevée et fréquente, persistance de la douleur, expectoration difficile, soif inextinguible, chaleur inégale du corps (le ventre et la poitrine étant extrêmement chauds, le front, les pieds et les mains restant froids); urines, selles, sommeil et sueurs avec les caractères décrits comme pernicioeux. Si quelqu'un de ces signes se réunit à cette espèce de crachats, le malade périra avant le quatorzième jour, le neuvième ou le onzième. On établira donc ses conjectures en se fondant sur ce que l'expectoration dont il s'agit est le plus souvent mortelle, et qu'elle fait périr les malades avant le quatorzième jour. Il faut, pour énoncer son pronostic, peser la valeur des bons et des mauvais signes; c'est ainsi qu'on s'écartera le moins de la vérité. (Coaq. 393.) - Quant aux autres collections purulentes, les unes s'ouvrent le vingtième, les autres le trentième, quelques-unes le quarantième jour : il y en a même qui vont jusqu'au soixantième. 16. On reconnaîtra le commencement de l'empyème en calculant qu'il date du jour où le malade a eu pour la première fois un accès de fièvre, si toutefois il a été pris d'un frisson, et s'il dit qu'à la place de la douleur il a éprouvé un sentiment de pesanteur là où il souffrait d'abord; car ces symptômes apparaissent au début des empyèmes. (Coaq. 402 in medio.) Il faut donc, d'après cette supputation des temps, compter que la rupture des empyèmes aura lieu aux époques indiquées ci-dessus. - Pour s'assurer si la suppuration est bornée à un seul côté, le médecin fera retourner le malade, et s'informerá s'il ne res-

sent pas de la douleur dans l'un des côtés de la poitrine ; si l'un des côtés est plus chaud que l'autre, il fera coucher le malade sur celui qui est sain, et lui demandera s'il n'éprouve pas la sensation d'un poids qui presse d'en haut , car s'il en est ainsi, l'empyème existe dans le côté d'où le poids se fait sentir. (Coaq. 428.)

17. On reconnaîtra les empyématiques quels qu'ils soient, aux signes suivants : d'abord la fièvre ne les quitte pas ; seulement, rémittente le jour, elle redouble la nuit ; il survient des sueurs abondantes, des envies continuelles de tousser, sans expectoration notable ; les yeux sont enfoncés dans l'orbite ; les pommettes sont rouges, les ongles se recourbent, les doigts sont brûlants surtout à leur extrémité, les pieds s'oedématient, l'appétit est nul, le corps se recouvre de phlyctènes. Tout empyème qui date de longtemps, présente ces signes auxquels il faut accorder une très grande confiance. - Tout empyème de formation récente se reconnaît à ces signes s'il s'y joint quelqu'un de ceux qui marquent le début de la suppuration, et si le malade éprouve une plus grande difficulté de respirer. (Coaq. 402 initio.). - A l'aide des signes suivants on reconnaîtra les empyèmes qui s'ouvriront promptement et ceux dont l'éruption sera plus tardive : s'il existe, dès le début, de la souffrance, de la dyspnée, de la toux, avec un ptyalisme continu, il faut s'attendre à la rupture dans les vingt jours et même avant. Mais si la souffrance est peu marquée, si l'ensemble des autres symptômes est en proportion, il faut attendre une rupture plus tardive ; toutefois la souffrance, le ptyalisme et la dyspnée précèdent forcément l'évacuation du pus. (Coaq. 402 in medio.) – Ceux-là surtout seront sauvés qui sont délivrés de la fièvre dès le jour même de la rupture de l'empyème, qui reprennent promptement appétit, qui ne sont plus tourmentés par la soif, qui ont des selles médiocres et liées, qui expectorent sans douleur et sans effort de toux un pus blanc, lié, de couleur uniforme, sans mélange de phlegme. Ces signes, ou tout au moins ceux qui s'en rapprochent le plus, sont très favorables, ils apportent un prompt soulagement. Mais ils sont voués à la mort, ceux que la fièvre ne quitte pas, ou qu'elle semble ne quitter que pour se rallumer avec une nouvelle violence, qui sont tourmentés de la soif, et qui n'éprouvent aucun appétit, qui ont une diarrhée liquide, qui expectorent un pus verdâtre, brun, phlegmatique (séreux) et écumeux : quand tous ces signes se réunissent, le malade est perdu. Mais quand les uns se rencontrent et que les autres manquent, les malades ou meurent, ou guérissent après un temps fort long. Il faut, dans ces maladies, comme dans toutes les autres, tirer son pronostic de tous les signes rationnels qui existent. (Coaq. 402 in fine.)

18. Tous les malades, chez lesquels par suite d'une péripneumonie, il survient auprès des oreilles des dépôts qui suppurent, ou aux parties inférieures des dépôts qui deviennent fistuleux, sont sauvés. - Voici ce qu'il faut considérer à cet égard : si la fièvre est continue, si la douleur ne se modère pas, si la quantité de crachats n'est pas convenable, si les selles ne deviennent pas bilieuses, si elles sont fluides et sans mélange, si l'urine n'est ni fort épaisse ni fort abondante, si elle ne

dépose pas un sédiment considérable, si en même temps le malade est protégé par les autres signes, il faut s'attendre à ces sortes de dépôts. - Ils se forment dans les parties inférieures, chez les individus qui ressentent de la chaleur dans les hypocondres. Ils se forment au contraire dans les parties supérieures chez ceux qui, conservant l'hypocondre souple et indolent, éprouvent pendant quelque temps une dyspnée qui se dissipe sans cause évidente. (Coaq. 395.) - Les dépôts qui se forment aux jambes dans les péripneumonies violentes et même dangereuses sont tous avantageux; ils sont très favorables s'ils paraissent quand les crachats se modifient, car si la tumeur et la douleur se montrent lorsque les crachats deviennent purulents, de fauves qu'ils étaient, et qu'ils sortent [abondamment et facilement], le malade réchappera, et la tumeur se résoudra très promptement et sans douleur; mais si l'expectoration se fait avec peine, si l'urine ne dépose pas un sédiment favorable, il est à craindre que l'articulation [siège du dépôt] ne perde ses mouvements, ou que la guérison ne soit une source d'embarras. - Si les dépôts disparaissent et rétrocedent quand l'expectoration ne se fait pas, et que la fièvre persiste, c'est redoutable, car il y a danger que le malade ne délire et qu'il ne succombe. (Coaq. 396). - Les personnes âgées meurent surtout des empyèmes qui naissent des péripneumonies; les jeunes gens meurent plutôt des autres espèces de suppurations. (Coaq. 431.) - Quand on ouvre un empyème par le fer ou par le feu, si le pus sort pur, blanc et sans mauvaise odeur, le malade est sauvé; mais s'il sort bourbeux et sanguinolent, le malade est perdu. (Coaq. 410.) 19. Les douleurs avec fièvre qui occupent les lombes et les parties inférieures, si elles quittent ces parties pour rétroceder vers le diaphragme, sont très pernicieuses. Il faut donc prendre en considération les autres signes, car s'il se manifeste quelqu'un de ceux qui sont mauvais, le malade est perdu. Mais quand cette métastase se fait vers le diaphragme sans qu'il se montre aucun signe fâcheux, il y a tout lieu d'attendre un empyème. (Coaq. 408.) La tension inflammatoire et les douleurs de vessie sont tout à fait redoutables et même pernicieuses : elles sont plus pernicieuses encore quand elles sont accompagnées de fièvre continue. En effet les maladies de la vessie suffisent à elles seules pour donner la mort. Pendant toute leur durée, le malade est constipé, il ne rend que quelques excréments durs et à l'aide de remèdes. Un écoulement d'urines purulentes avec un sédiment blanc et lisse, dissipe ces maladies. S'il ne s'échappe pas une goutte d'urine, si la douleur ne se calme pas, si la vessie ne s'assouplit pas, si la fièvre persiste, il faut s'attendre à perdre le sujet dans la première période de la maladie : cette forme de l'affection attaque principalement les enfants depuis l'âge de sept ans jusqu'à quinze. (Coaq. 474.) 20. Les fièvres se jugent, dans les jours qui sont numériquement les mêmes que ceux dans lesquels, les malades réchappent ou succombent. - Les fièvres les plus bénignes et qui marchent avec les symptômes les plus favorables, se terminent, en effet, en quatre jours ou plus tôt; celles du plus mauvais caractère et qui marchent avec les

symptômes les plus effrayants, donnent la mort le quatrième jour ou avant. Tel est le terme de la première période des fièvres. La seconde se prolonge jusqu'au septième jour, la troisième jusqu'au onzième, la quatrième jusqu'au quatorzième, la cinquième jusqu'au dix-septième, la sixième jusqu'au vingtième. Ainsi, dans les maladies très aiguës, les périodes de quatre jours s'ajoutent successivement jusqu'au vingtième ; mais il est impossible de compter exactement ces périodes par des jours entiers, car les mois et l'année même ne peuvent se compter par des jours entiers. Après le vingtième jour, en supputant de la même manière, la première période se prolonge jusqu'au trente-quatrième jour, la seconde jusqu'au quarantième, la troisième jusqu'au soixantième. Il est très difficile, dès le début des fièvres, de reconnaître celles dont la crise sera tardive, car au commencement les symptômes sont identiques pour toutes ; mais il faut observer dès le premier jour et examiner avec soin ce qui se passe à chaque addition d'une nouvelle période quartenaire ; de cette manière on ne se trompera pas sur l'issue de la maladie. La constitution des fièvres quartes résulte d'un pareil arrangement de périodes. - On reconnaît promptement et facilement les fièvres dont la crise doit se faire dans un bref délai ; elles offrent des différences tranchées dès le début : les malades qui doivent guérir respirent facilement, ne souffrent pas, dorment la nuit et présentent les autres signes favorables ; ceux qui doivent périr respirent péniblement, ont les idées en désordre, sont pris d'insomnie, et éprouvent tous les autres signes fâcheux. Les choses se passant ainsi, il faut conjecturer d'après le temps, et d'après chaque addition [de période quartenaire], à mesure que la maladie approche de la crise. Les crises qui sont propres aux femmes en couches se règlent de la même manière. 21. Des douleurs de tête intenses et continues avec fièvre, s'il s'y joint quelqu'un des signes qui présagent la mort, c'est très pernicieux. Mais si la douleur se prolonge au delà de vingt jours, et que la fièvre persiste, il faut s'attendre à une hémorragie du nez ou à un dépôt vers les parties inférieures. Bien que la douleur soit récente, on peut s'attendre également à une hémorragie nasale ou à un dépôt de pus, surtout si la céphalalgie est fixée aux tempes ou au front. On doit plutôt compter sur l'hémorragie chez les jeunes gens, et sur la suppuration chez les vieillards. (Coaq. 160.) 22. Les douleurs aiguës de l'oreille, avec une fièvre continue et violente, sont redoutables ; il est à craindre que le délire ne survienne et que le malade ne succombe. Puisque cette affection est très dangereuse, il faut diriger son attention sur tous les signes qui se manifestent dès le premier jour. Les jeunes gens succombent à cette maladie le septième jour ou plus tôt ; les vieillards meurent beaucoup plus tard : comme ils sont moins disposés au déliré et à la fièvre, la suppuration s'établit auparavant ; mais à cet âge il y a des rechutes qui font périr la plupart des malades. Les jeunes gens meurent avant que l'oreille ne suppure, car il y aurait pour eux des chances de guérison si un pus blanc sortait de l'oreille, et surtout s'il se joignait quelque autre

signe favorable. (Coaq. 189.) 23. Le pharynx ulcéré avec fièvre, c'est redoutable ; mais s'il se joint quelqu'un des signes réputés funestes, on doit annoncer que le malade est en danger. (Coaq. 276.) Les esquinancies sont très redoutables ; elles tuent très rapidement quand elles ne se révèlent au cou ou au pharynx par aucun phénomène, et qu'elles causent néanmoins une douleur des plus vives et de l'orthopnée : elles étouffent le malade le premier, le deuxième, le troisième, ou le quatrième-jour. (Coaq. 363.) Les esquinancies qui causent autant de souffrance que les précédentes, mais qui s'annoncent par du gonflement et de la rougeur à la gorge, sont, à la vérité, très pernicieuses, mais elles se prolongent plus longtemps que les premières, si la rougeur est très étendue : (Coaq. 364.) Chez tous les sujets dont le pharynx et le cou rougissent, les esquinancies sont plus longues, et c'est surtout de celles-là que quelques malades guérissent, si la rougeur occupe en même temps le cou et la poitrine, et si cette espèce d'érysipèle ne rétrocede pas. Si ce n'est pas dans un jour critique que l'érysipèle a disparu, s'il ne s'est point formé d'abcès aux parties extérieures, si le malade n'a pas craché de pus, s'il se trouve bien et sans douleur, ou la mort est proche, ou l'érysipèle reparaitra. Il est plus avantageux que la tuméfaction et la rougeur se portent principalement au dehors (Coaq. 365) ; mais, s'il y a rétrocession sur le poumon, elle amène du délire, et le plus souvent les malades deviennent empyématisés à la suite de ces accidents. (Coaq. 367.) - Tant que la luvette est rouge et gonflée, il est dangereux de la couper, de la scarifier et de la brûler, il en résulterait des phlegmasies et des hémorragies. Il faut pendant tout ce temps essayer, à l'aide d'autres moyens, d'en diminuer le volume. Mais quand ce qu'on appelle staphylin, s'est tout à fait formé, quand l'extrémité de la luvette devient plus volumineuse et s'arrondit, tandis que la partie supérieure s'amincit, alors on peut en toute sûreté pratiquer l'opération. - Il est bon de relâcher le ventre, avant de recourir à la chirurgie, si toutefois le temps le permet et si le malade ne suffoque pas. 24. Pour tous les malades chez lesquels les fièvres cessent sans qu'aucun signe de solution se manifeste, et hors des jours critiques, il faut s'attendre à une récurrence. (Coaq. 146.) - Quand une fièvre quelconque se prolonge, le malade se trouvant dans de bonnes conditions, et ne ressentant aucune douleur entretenue par quelque inflammation ou par toute autre cause apparente, il faut s'attendre à un dépôt avec gonflement et douleur sur les articulations, et principalement sur les inférieures. Ces dépôts se forment de préférence et très rapidement chez les sujets au-dessous de trente ans. Il faut soupçonner la formation de ces dépôts aussitôt que la fièvre persiste au delà de vingt jours. Citez les personnes plus âgées, ils sont moins fréquents, bien que la fièvre dure plus longtemps. Il faut s'attendre que ces dépôts se formeront quand la fièvre est continue, mais que la fièvre se changera en quarte, si tantôt elle tombe et tantôt se rallume sans observer d'ordre, et si elle se prolonge avec ces alternatives jusqu'à l'automne. Comme ces dépôts sont plus fréquents chez les individus

au-dessous de trente ans, de même la fièvre quarte s'établit plutôt citez ceux qui ont trente ans et plus. Il faut savoir que ces dépôts arrivent de préférence en hiver, et qu'alors ils sont plus longs à disparaître, mais qu'ils sont moins sujets aux métastases. (Coa. 143.) - Dans une fièvre dont le caractère n'est pas mortel, si le malade se plaint de céphalalgie, d'avoir des objets noirs devant les yeux, de douleurs mordicantes au cardia, il y aura un vomissement bilieux ; et s'il survient un frisson et un sentiment de froid dans les régions inférieures de l'hypocondre, le vomissement sera encore plus prompt ; et si dans ce moment le malade boit ou mange quelque chose, il le vomira très promptement. Parmi ces malades, ceux chez lesquels la souffrance commence dès le premier jour, sont plus mal le quatrième et surtout le cinquième jour ; mais ils sont délivrés le septième ; ceux, au contraire, et c'est le plus grand nombre, qui sont pris de la douleur le troisième jour, sont plus mal le cinquième, et sont délivrés le onzième ; chez ceux qui commencent à souffrir au cinquième jour, et chez qui le reste marche comme il a été dit, la maladie se juge le quatorzième jour. Les choses se passent ainsi chez les hommes et chez les femmes, principalement dans les fièvres tierces. Chez les jeunes gens, ces choses s'observeront aussi dans les fièvres de cette espèce, mais plutôt dans les fièvres à type plus continu, et dans les tierces légitimes. - Chez les individus qui, souffrant de la tête dans une fièvre de ce genre, au lieu d'avoir des objets noirs devant les yeux, ont la vue trouble ou aperçoivent des étincelles, et qui, au lieu de douleurs de cardia, éprouvent de la tension dans l'hypocondre droit ou gauche, sans douleur ni inflammation, il faut s'attendre non au vomissement, mais à une hémorragie nasale. Toutefois, il faut compter sur cette hémorragie surtout chez les jeunes gens, mais moins chez les individus de trente-cinq ans et au-dessus ; chez ces derniers, on doit compter davantage sur le vomissement. - Les spasmes surviennent chez les enfants si la fièvre est aiguë, si le ventre ne se lâche pas, s'ils sont pris d'insomnie, s'ils ont des frayeurs, s'ils poussent des gémissements, s'ils versent des larmes, et si leur visage devient tantôt verdâtre, tantôt livide, tantôt rouge. (Coa. 409.) Ces accidents sont très ordinaires aux nouveau-nés et jusqu'à sept ans. Ceux qui sont plus âgés et les adultes ne sont pas exposés aux spasmes pendant les fièvres, à moins qu'il ne se montre quelques-uns des signes les plus violents et les plus funestes, tels qu'il en survient dans les phréntis. Pour pronostiquer rationnellement à l'égard des enfants et des malades des autres âges, ceux qui doivent périr et ceux qui seront sauvés, il faut consulter l'ensemble des signes tels qu'ils ont été décrits pour chaque cas ; ce que je viens de dire s'applique aux maladies aiguës et à celles qui en naissent. 25. Il faut que celui qui désire pronostiquer avec sûreté quels malades guériront et quels mourront, chez lesquels la maladie sera longue ou chez lesquels la maladie sera courte, juge de la valeur de tous les signes qui se manifestent, en calculant leur puissance comparative, ainsi qu'il a été fait pour tous, et en particulier pour ceux fournis par les urines et les

crachats, quand, par exemple, l'expectoration est à la fois bilieuse et purulente. Il est essentiel de reconnaître promptement la marche des maladies qui sévissent toujours d'une manière épidémique, et la constitution particulière à la saison. - Le médecin doit avoir une parfaite connaissance des signes rationnels et des autres, et ne pas ignorer que dans quelque année et dans quelque saison que ce soit les bons signes annoncent du bien, et les mauvais du mal, puisque ces signes, que j'ai décrits, sont également vrais en Libye, dans l'île de Délos et dans la Scythie. D'après cela, il faut savoir que dans les mêmes contrées il n'est pas à craindre que la plupart de ces signes ne se vérifient, quand un sait les apprécier et en calculer la valeur. - Ne demandez le nom d'aucune maladie qui ne se trouve pas inscrit dans ce livre ; car toutes celles qui se jugent dans les mêmes périodes que celles indiquées tout à l'heure, vous les reconnaîtrez aux mêmes signes.