

tées longtemps dans l'intestin, auquel cas elles peuvent être foncées et en formes de boules; mais lorsqu'il y a sécrétion excessive ou diminution dans l'absorption de la bile, les intestins sont relâchés, les selles sont liquides et contiennent une plus grande quantité de bile qu'à l'état normal.

7° HÉMORRHAGIE INTESTINALE. — On sait généralement que d'abondantes hémorrhagies intestinales peuvent parfois résulter d'une cirrhose et d'autres maladies organiques du foie qui donnent lieu à l'obstruction de la circulation porte. J'en ai cependant observé souvent dans des cas de trouble hépatique évident, mais sans que rien pût faire soupçonner une affection organique. Les malades en question avaient pour la plupart dépassé le milieu de la vie; j'ai vu aussi ces hémorrhagies se reproduire chez la même personne à des intervalles de plusieurs années. L'attaque est ordinairement précédée d'une sensation d'oppression, de lourdeur, de quelque chose qui rampe dans les intestins, et plus rarement de douleurs névralgiques intenses donnant l'idée de calculs biliaires, de douleur dans l'épaule droite, perte d'appétit, nausée et langue chargée; à la suite de l'attaque, souvent les symptômes s'apaisent ou cessent. Le calomel ou les pilules bleues, avec des laxatifs salins, apportent d'ordinaire un grand soulagement. Dans les intervalles des attaques, les malades peuvent jouir d'une bonne santé, sauf qu'ils ont à faire bien attention à leur régime. Ils présentent assez souvent les symptômes de la dyscrasie urique ou sont sujets à des attaques de goutte.

8° HÉMORRHOÏDES. — Chez un bon nombre des personnes atteintes d'hémorrhôïdes, la cause primitive de ces dernières est dans le foie. On constate fréquemment les hémorrhôïdes dans les cas de lésions organiques telles que la cirrhose, mais elles accompagnent souvent aussi les troubles fonctionnels et spécialement l'engorgement du foie si commun dans l'uricémie (1).

9° HÉPATALGIE. — Sauf l'exception dont j'ai déjà parlé tout à l'heure, la douleur au foie n'est pas un symptôme ordinaire d'un trouble purement fonctionnel de cet organe. Elle peut même manquer complètement lorsqu'il y a une affection organique avancée, à moins qu'elle ne se complique d'inflammation du péritoine ambiant, ou de compression d'un nerf par la tumeur morbide. Mais dans les cas d'uricémie prolongée, on observe assez souvent une sensation de pesanteur, de plénitude, de constriction ou de brûlement dans la région du foie. Et lorsqu'on néglige les intes-

(1) On trouvera quelques renseignements complémentaires sur ce sujet dans un travail intéressant de Lesueur (*Thèses de Paris*, 1875, n° 156) sur l'état du foie chez les hémorrhôïdaires. (N. D. T.)

tins, ou que le malade continue à avoir une nourriture succulente et à user de stimulants alcooliques, le foie est disposé à grossir et à se congestionner, et il peut devenir le siège d'une douleur qui augmente ordinairement après le repas, ou par le décubitus sur le côté gauche.

10° ICTÈRE. — Pour examiner si l'ictère peut résulter d'un trouble fonctionnel du foie, il est nécessaire d'entrer dans des détails concernant la pathogénie de cette manifestation morbide. Tous les cas d'ictère peuvent être rapportés à l'une des deux catégories suivantes :

I^{re}. Cas dans lesquels il y a obstacle mécanique au cours de la bile dans le duodénum et où la bile est par suite retenue dans les voies biliaires et là résorbée par le sang.

II^e. Cas où il n'y a pas obstacle au passage de la bile dans l'intestin. J'ai donné ailleurs le tableau des causes d'ictère se rapportant à chacune de ces catégories (voyez IX^e et X^e leçons, pp. 331 et 342).

V. — Troubles du système nerveux.

1^{re} DOULEURS DANS LES MEMBRES ET LASSITUDE. — Elles surviennent environ une heure après un bon repas, et sont quelquefois accompagnées d'une tendance irrésistible à l'assoupissement; ce sont des symptômes très-fréquents et qui résultent d'un trouble hépatique avec uricémie. Avec elles on observe souvent de la flatulence et autres signes de dyspepsie atonique.

2^e Les goutteux se plaignent fréquemment de PLAQUES DE BRÛLEMENT à la paume des mains ou à la plante des pieds et même en d'autres points du corps; les gens sujets à l'uricémie indépendante de la goutte éprouvent souvent aussi ces phénomènes douloureux. La peau qui recouvre ces plaques est parfois fluxionnée; plus communément on n'y voit rien d'anormal. Ces phénomènes peuvent persister; mais beaucoup plus souvent ils sont passagers et reviennent fréquemment.

3^e NÉVRALGIE. — Tout le monde sait que les goutteux sont très-sujets à la sciatique, à la névralgie brachiale et à d'autres névralgies. Comme sir James Paget l'a observé, une névralgie qui se porte successivement sur des points divers et qui survient chez une personne d'âge moyen ou avancé, doit toujours éveiller l'idée de goutte. Dans ces cas, la névralgie est rapidement déterminée par des écarts de régime et s'observe principalement sur les points qui sont le siège habituel de la goutte, tels que le talon, l'oreille, la langue, le palais, les doigts ou le sein.

Dans des cas rares, le foie lui-même paraît être le siège d'une douleur névralgique. Un grand nombre de cas — la plupart probablement —

rapportés sous la rubrique de *névralgie du foie*, étaient vraisemblablement des cas de colique hépatique dans lesquels le calcul n'a jamais dépassé le col de la vésicule ou le canal cystique de façon à produire l'ictère. D'après ce que j'ai vu, je serais très-porté à douter du caractère purement névralgique d'une pareille attaque dans laquelle la douleur est suivie d'ictère, comme cela est arrivé dans plusieurs des cas cités. D'autres faits de prétendue névralgie hépatique étaient probablement des cas de colique néphrétique causée par des calculs rénaux, dans laquelle la douleur, comme je l'ai observé, s'irradie horizontalement en avant au lieu de se diriger comme d'habitude en bas vers le pubis. Mais, même en faisant la part de ces erreurs de diagnostic, il reste un certain nombre de faits qui paraissent être des cas de vraie névralgie du foie. Trousseau (1), Anstie (2) et d'autres auteurs ont décrit des observations de ce genre; mais, pour ma part, je n'en ai pas rencontré (v. p. 490). Dans ces cas, les malades sont sujets à des attaques soudaines, souvent périodiques, de douleur intense dans l'hypochondre droit et s'irradiant de là dans l'épaule droite, accompagnée de sensibilité au niveau d'une ou de plusieurs apophyses épineuses dorsales. Ces faits se sont présentés le plus souvent chez des gens à tempérament nerveux et sujets à des douleurs névralgiques dans d'autres parties du corps; et dans la plupart des cas les attaques ont été accompagnées d'un grand abattement. Il faut chercher la cause de ces attaques dans une disposition névralgique générale, plutôt que dans un trouble du foie. Trousseau a cependant fait remarquer que la colique hépatique d'origine calculeuse peut déterminer une vraie névralgie. Après avoir montré comment l'irritation périphérique d'une fausse dent peut provoquer une névralgie faciale, il ajoute (3) : « La même chose a lieu lors d'une colique hépatique. Des souffrances horribles éclatent tout à coup au creux de l'estomac et dans la région occupée par la vésicule du fiel et par le canal cholédoque. Jusque-là il n'y a que douleur locale sans névralgie, et la pression des apophyses épineuses des vertèbres dorsales n'est nullement pénible; mais souvent, après deux ou trois jours de souffrances aiguës, il se déclare une vive douleur dans les septième, huitième et neuvième espaces intercostaux, dans l'épaule, dans le cou et dans le bras du même côté; dès lors la névralgie est constituée et les vertèbres deviennent très-douleuruses. »

4° DES CRAMPES VIOLENTES dans les jambes et dans différentes parties du corps sont un symptôme assez fréquent chez les individus sujets à

(1) *Clinique médicale*, t. III, 218.

(2) Anstie, *On Neuralgia*, 1871, p. 61.

(3) *Clinique médicale*, t. II, p. 379, 3^e éd.

l'uricémie. Elles surviennent souvent la nuit et surtout par les temps froids et humides. Scudamore a remarqué que chez certains goutteux, ces crampes étaient si douloureuses qu'elles devenaient le caractère dominant de la maladie (1). Elles précèdent parfois un paroxysme de goutte articulaire. Le docteur Bence Jones a rapporté deux cas remarquables de ce résultat de l'uricémie. Dans le premier, il s'agissait d'un homme de quarante ans, qui avait été sujet pendant des années à des dépôts constants d'acide urique et d'urates dans l'urine. Il fut pris ensuite d'attaques de douleurs violentes dans l'estomac survenant de une à cinq heures après le dernier repas. La douleur était spasmodique d'une façon intermittente : la douleur acquit sa plus grande intensité en une demi-minute; diminuait alors et redevenait aussi forte qu'auparavant en deux minutes. Elle dura environ une heure, et disparut graduellement, laissant de la sensibilité à la pression et de l'irritabilité après le repas pendant deux ou trois jours. Après l'attaque, l'urine déposait toujours des cristaux d'acide urique. Ces attaques ont duré pendant plusieurs mois; mais, grâce à un régime convenable et à l'usage des alcalins, elles cessèrent complètement sous l'influence du même traitement que dans le premier cas (2).

5° La CÉPHALALGIE résulte souvent d'un trouble du foie. Le plus ordinairement elle affecte la forme d'une douleur lourde dans le front, plus rarement dans l'occiput, qui envahit le patient dès qu'il s'éveille le matin, et qui cesse rapidement ou dure la plus grande partie de la journée ou même plusieurs jours. Ces céphalalgies sont fréquentes chez les uricémiques après un écart de régime ou lorsqu'il y a de la constipation. Leur cause immédiate est probablement la présence dans le sang de quelque produit anormal de la métamorphose de l'albumine; le trouble du foie est ordinairement indiqué par de la douleur et de la pesanteur dans l'hypochondre droit, de la flatulence et une urine fortement colorée et chargée d'urates; la médication qui réussit en pareil cas, ce sont le calomel, les purgatifs salins et les diurétiques alcalins.

Il est nécessaire, parmi ces céphalalgies, de distinguer la migraine, qui est malheureusement la forme de céphalalgie à laquelle on donne encore vulgairement le nom de *bilieuse* ou *nauséuse*. C'est une névralgie qui, probablement, dans la plupart des cas, n'est nullement liée à un trouble hépatique, les symptômes bilieux étant le résultat et non la cause de l'attaque, et la présence de la bile dans les vomissements étant, comme dans le mal de mer, simplement due aux efforts faits pour vomir. Quoique cette opinion ait été émise il y a deux siècles par Sydenham, et reproduite depuis dans beaucoup de publications médicales, parmi lesquelles

(1) *Op. cit.*, 4^e édit., 1823, p. 532.

(2) *Lectures on pathology and Therapeutics*, 1867, p. 85.

je mentionnerai en particulier les *Leçons Gulstoniennes* du docteur Symonds faites à ce collège en 1858, et l'excellent ouvrage du docteur Edward Liveing (1), paru récemment, il est encore d'usage d'attribuer ces attaques à un état bilieux ou à un excès de bile dans l'organisme (2).

Mais, tout en admettant complètement que la migraine n'est nullement liée avec la rétention biliaire, je suis d'accord avec ces auteurs qui croient que certains cas de migraine sont d'origine toxique, en ce qu'ils sont symptomatiques de la goutte et quelques autres troubles. Sir Henry Holland, dans ses *Medical Notes and Reflections*, parle de céphalalgies périodiques héréditaires associées à la goutte, et il ajoute : « Conformément à cette opinion, on a raison de croire que les reins sont les organes excréteurs les plus propre à amender ces cas, principalement en augmentant l'élimination de l'acide urique et de ses composés » (3). La migraine, comme l'expose le docteur Liveing, est quelquefois l'expression de ce qu'on appelle une diathèse goutteuse latente, ou, en d'autres termes, de l'uricémie. Un père peut avoir souffert de la goutte, et son fils devenir la victime de la migraine. Chez quelques malades, la migraine termine l'accès de goutte. « La migraine, dit Trousseau, est si bien, en un grand nombre de cas, une manifestation de la diathèse goutteuse, que goutte articulaire et migraine s'observent chez le même individu, l'une cédant quand l'autre apparaît; et que souvent aussi c'est la seule expression de la prédisposition héréditaire chez des sujets nés de parents franchement goutteux (4). »

Relativement à ces observations, je voudrais appeler l'attention sur certains cas qui se sont présentés à moi, dans lesquels une céphalalgie intense m'a paru associée à cet état des reins qu'on appelle *granuleux, contracté*; c'est quelquefois le premier symptôme pour lequel le malade demande avis au médecin. La céphalalgie, dans ces cas également, était évidemment d'origine toxique, et, chez un malade, un coma mortel a suivi l'injection sous-cutanée d'un quart de grain de morphine. La céphalalgie a été si intense que plus d'une fois j'ai vu diagnostiquer en pareil

(1) *On Megrin and some allied Disorders*, London, 1873.

(2) Niemeyer (*Deutsche Klinik*, 1855, n° 28) a également établi un rapport entre la migraine et la congestion hépatique. D'après lui, chez un certain nombre de malades, le foie semble primitivement en cause; il devient douloureux, soit périodiquement, soit accidentellement, et cet état s'accompagne d'accès violents de céphalalgie qui se jugent par un vomissement de bile et des selles bilieuses, absolument comme dans la migraine la plus légitime. Or, ajoute M. Rendu à qui j'emprunte cette citation, si l'on songe que d'une part cette névrose est très-fréquemment une manifestation de la goutte, et que d'autre part elle reconnaît souvent, dans les circonstances ordinaires, pour cause occasionnelle un trouble des fonctions digestives, on n'aura pas de peine à saisir la relation qui existe entre ces différents phénomènes. (N. D. T.)

(3) *Medical Notes and Reflections*, 1839, p. 288.

(4) Trousseau, *op. cit.*, t. III, p. 338, 3^e éd.

cas une tumeur cérébrale. J'ai rencontré si souvent de ces faits, qu'on peut établir, je crois, comme règle l'utilité de rechercher l'état des reins dans tous les cas de céphalalgie névralgique survenant pour la première fois chez des personnes d'âge moyen ou avancé, avant de recourir au traitement.

Il s'ensuit donc que la migraine peut parfois être rapportée à un trouble hépatique, ce trouble consistant non dans une rétention de bile, mais dans cet état du foie que nous avons vu produire l'uricémie et souvent conduire à la goutte; et, conformément à cette opinion, j'ai souvent remarqué que la migraine a été occasionnée par certains aliments particuliers et dissipée par le calomel, le podophyllin et autres médicaments qui débarrassent le foie.

6° VERTIGE, AMBLYOPIE TEMPORAIRE, DIPLOPIE, etc. — Les attaques soudaines de vertige sont dans beaucoup de cas semblables à la migraine quant à leur pathogénie, et, chez certains malades, le vertige remplace la névralgie. Mais le vertige, souvent associé à divers troubles visuels (points brillants, ondulations, etc.), d'après mon expérience, est, dans un plus grand nombre de cas, lié à quelque trouble hépatique, l'uricémie, la goutte, et accompagne l'usage de certains ingesta tels que le thé, le champagne, le citron, etc. Il y a bien des années, le commentateur de Boerhaave a rapporté le cas d'un homme qui, durant deux ans, était toujours saisi de vertige quand il essayait de se tenir debout. En vain les médecins les plus habiles essayèrent-ils de le guérir. Un beau jour, il eut une attaque de goutte, dont il n'avait jusqu'alors présenté nul indice. Dès lors il fut débarrassé de son vertige (1). Un médecin de mes amis, qui a longtemps souffert de la goutte, toutes les fois qu'il prend une tasse de thé ou un verre de champagne, est pris, souvent même dans la rue en se promenant, d'étourdissement soudain : il sent sa tête vide, et les objets environnants lui semblent tourner autour de lui; il ne perd pas connaissance, mais il tomberait s'il ne se retenait à une barrière. Au bout de quelques secondes ou quelques minutes, l'attaque se dissipe, mais chez quelques malades elle est plus persistante.

Un autre ami, qui n'a jamais eu la goutte, mais dont l'urine est fréquemment chargée d'urates, était saisi d'amblyopie et de vertiges tous les soirs pendant qu'il écrivait. Il prit du fer, de la quinine et autres toniques, mais, au lieu d'être mieux, il empira. On lui conseilla d'abandonner pour un temps sa profession et d'essayer du changement d'air. Mais avant de se déterminer à une chose aussi sérieuse, il prit quelques doses de pilules bleues, et les symptômes disparurent tout de suite et pour toujours. Un troisième malade de ma clientèle, qui pendant des années

(1) Trousseau, *op. cit.*, t. III, p. 339.