

maladie est accélérée par une péritonite purulente, par une dysenté-  
rie, par une pneumonie (1), un œdème des poumons, etc. La guérison  
est rare, et lorsque la dégénérescence est déjà avancée, il devient  
douteux que les tissus lésés puissent reprendre jamais leurs fonctions.  
La possibilité, pour les infiltrations de date récente, d'être résorbés, me  
semble ressortir indubitablement des observations que je rapporterai  
plus loin, et qui sont analogues à celles déjà transmises par Graves et  
par Budd. Quoi qu'il en soit, la diminution de l'intumescence du foie  
n'amène pas toujours la guérison; j'ai vu des cas où, bien que l'usage  
des eaux de Carlsbad eût procuré une diminution dans le volume de  
l'organe, la cachexie n'en faisait pas moins, plus tard, de nouveaux  
progrès, et l'issue fatale ne pouvait être évitée.

#### § 4. — DIAGNOSTIC ET PRONOSTIC.

En général le diagnostic n'est pas difficile; la tuméfaction régulière  
de la glande, l'augmentation de sa consistance, jointes au gonflement  
de la rate, et souvent aussi à l'albuminurie, des antécédents de carie,  
de syphilis, de tuberculisation, etc., tels sont les signes qui peuvent  
nous guider assez sûrement. On évitera facilement une confusion avec  
la tuméfaction hypérhémique, car dans ce cas, les causes et les acci-  
dents concomitants sont tout différents; il en sera de même par rap-  
port à l'état gras du foie: alors en effet l'organe est bien plus mou, il  
existe rarement des complications du côté des reins ou de la rate,  
et l'organisme général est peu affecté. Cependant, certaines formes de  
la dégénérescence cérumineuse du foie ne peuvent être diagnostiquées,  
parce que l'augmentation du volume de la glande fait défaut; dans ces  
cas, pour l'ordinaire, c'est l'affection des reins ou de la rate qui pré-  
domine, et la dégénérescence du foie ne peut guère être soupçonnée  
que d'une manière générale et d'après les maladies qui ont précédé.  
Le pronostic est presque toujours défavorable, et cela d'autant plus  
que la maladie sera plus ancienne et plus étendue. La participation  
des reins et de la muqueuse intestinale à la dégénérescence conduit  
généralement à la mort.

#### § 5. — TRAITEMENT.

L'affection qui nous occupe ne peut guère être traitée avec succès,  
que quand elle est reconnue de bonne heure. On examinera donc avec  
soin l'état du foie, de la rate et des reins, chez les individus qui sont

(1) J'ai vu une malade succomber à une gangrène des poumons.

atteints d'une carie, d'une nécrose, d'une syphilis constitutionnelle,  
d'une fièvre intermittente, etc.; on s'empressera notamment d'arrêter  
le plus tôt possible une suppuration des os, et on recourra même  
alors, au besoin, aux moyens chirurgicaux. On agira de même vis-  
à-vis des résidus de la syphilis en employant un traitement approprié,  
avant que les signes d'une cachexie profonde se manifestent.

Si déjà le foie est dur et tuméfié, il faudra alors, tout en ne perdant  
pas de vue les indications fournies par la cause, s'efforcer d'éloigner  
les matières étrangères à l'organe, s'opposer aux progrès de la dégé-  
néréscence, et limiter autant que possible la réaction qu'elle exerce  
sur la préparation du sang et la nutrition. Pour satisfaire à la première  
de ces indications, les moyens qui, d'après ma propre expérience, sem-  
blent les plus efficaces, seront, surtout dans le cas de syphilis, les  
préparations iodées, telles que l'iodure de potassium et l'iodure de  
fer. Dans un cas de dégénérescence cérumineuse du foie, de la rate  
et des reins, consécutivement à une nécrose du fémur et à une sy-  
philis constitutionnelle, les accidents morbides disparurent complète-  
ment sous l'influence de l'usage persistant du sirop d'iodure de fer.  
(Obs. LXXII.) Dans un autre cas, où la cause syphilitique existait éga-  
lement, mais où plusieurs fois le traitement mercuriel avait été institué,  
on obtint encore un heureux résultat, au moyen des bains d'Aix-la-  
Chapelle, joints à l'administration de l'iodure de potassium. (Observa-  
tion LXXIII.)

Graves (1) a vu une action favorable être exercée par l'iodure de  
potassium administré conjointement avec les pilules bleues; cepen-  
dant les faits ne sont pas décrits d'une manière assez précise, pour  
qu'on puisse les distinguer sûrement d'avec les autres espèces d'hy-  
pertrophie du foie. A côté des préparations iodurées, il faut placer les  
sels neutres, tels que le sel ammoniac, les carbonates, sulfates et  
phosphates de soude, et enfin les alcalis à acides végétaux, dont on a,  
de tout temps, vanté l'efficacité contre les engorgements glandulaires.  
Budd (2) vante particulièrement le chlorhydrate d'ammoniaque à la  
dose de 5 ou 10 grains, trois fois par jour; à l'aide de ce médicament,  
il triompha d'une tuméfaction du foie et de la rate, qui datait de neuf  
mois, était accompagnée d'amaigrissement, de pâleur, d'une fièvre  
d'irritation, et qui avait résisté à l'emploi du mercure, de l'iode, et  
d'autres agents. D'après ce que j'ai pu observer, il faut se servir, avec  
prudence, de ces sels, ainsi que des eaux de Carlsbad, de Vichy, de

(1) *Clinical medicine*, p. 568.

(2) *Diseases of the liver*, p. 335.

Marienbad, de Kissingen, dans lesquelles ils se trouvent en abondance, car ils produisent facilement des diarrhées épuisantes, et augmentent la cachexie. Les eaux de Carlsbad, en stimulant la sécrétion biliaire, exercent une action évidente sur la nutrition du foie; de même qu'elles font disparaître les dépôts de graisse, de même aussi elles peuvent, quand existe la dégénérescence cérumineuse, modifier la nutrition et triompher de l'intumescence. Seulement, lorsque le gonflement a diminué, il n'arrive pas toujours que les fonctions du foie redeviennent normales; dans des circonstances semblables, j'ai vu la cachexie continuer de progresser jusqu'à l'épuisement, quoique les eaux n'eussent été prises qu'à petites doses. L'usage des eaux thermales et alcalines d'Ems, celui des eaux sulfureuses de Weilbach, dont l'action sur le foie a été vantée par le docteur Roth (1), offrirait ici moins d'inconvénients, et pourrait, par conséquent, être recommandé de préférence. Les extraits de plantes amères, tels que ceux de taraxacum, de chéridoine, etc., les suc d'herbes fraîches, ne méritent pas la confiance que les anciens médecins avaient dans leur efficacité contre les tuméfactions du foie hyperhémiques ou autres, dont on ne différenciait pas alors la dégénérescence cérumineuse. Il en est de même de l'eau régale; il n'existe aucune observation précise, qui montre que ce médicament pris à l'intérieur, ou administré sous forme de bains de pieds ou de corps, ait amélioré ou guéri la maladie qui nous occupe.

Je puis bien moins encore confirmer les vertus de l'huile de morue préconisée par les médecins contemporains; j'ai vu des cas bien caractérisés de dégénérescence cérumineuse hépatique se développer pendant que le malade faisait un usage régulier de l'huile de foie de morue, qu'on avait prescrite en vue d'une carie scrofuleuse ou d'une tuberculisation pulmonaire. (Voyez Obs. LXXVII, LXXVIII, LXXXI.)

Les préparations iodées, le fer ammoniacal, les alcalins doux, ainsi que les eaux minérales sulfureuses, méritent la préférence dans le traitement du foie cérumineux. On soutient l'action de ces agents par un régime propre à améliorer la nutrition, par des aliments tirés du régime animal, à la fois nourrissants et faciles à digérer, par un bon air, l'exercice, l'entretien de la sécrétion cutanée au moyen de vêtements chauds, par des bains salins, etc., etc. Si l'intestin est paresseux, on l'excite à l'aide de la rhubarbe, du choléate de soude ou du fiel de bœuf, de l'aloès et autres médicaments semblables; quant aux diarrhées qui se produisent aux périodes avancées de la maladie, on

(1) Roth, *Die Bedeutung des kalten Schwefelwassers zu Bad Weilbach*, 1854. Wiesbaden.

s'efforce de les arrêter à l'aide des astringents tels que l'extrait du bois de campêche, l'extrait de ratanhia, l'extrait aqueux de noix vomique, l'acide tannique, l'alun, le sesquichlorure de fer, etc.; et à ces agents thérapeutiques, on peut de temps en temps adjoindre, au besoin, une certaine dose d'opium.

On surveillera attentivement la sécrétion urinaire, et dès que l'albuminurie se présentera, on lui opposera une dérivation sur la peau, principalement au moyen de bains chauds, plus tard on recourra aux astringents végétaux. L'anémie et l'hydrémie, qui se produisent généralement dans la période ultime, seront combattues, autant que faire se pourra, par le régime et les préparations ferrugineuses.

Je vais transmettre maintenant une série d'observations, rangées d'après l'espèce des influences étiologiques, qui précéderent la dégénérescence du foie.

#### A. Formes syphilitiques.

OBSERVATION LXXII. — *Nécrose du fémur, plusieurs contagions syphilitiques, accidents secondaires, plusieurs traitements mercuriels; albuminurie, tuméfaction du foie et de la rate, anasarque. Amélioration par l'iodure de fer; récurrence, aggravation sous l'influence d'un traitement mal approprié; nouvel emploi de l'iodure de fer, des martiaux et des bains chauds. Guérison.*

M. R. J., jeune négociant, souffrait depuis longtemps d'une nécrose du fémur et d'accidents secondaires consécutifs à la contagion répétée de la vérole; ces accidents avaient été traités, avec succès en apparence, par les mercuriaux. Deux ans plus tard il devint blême et cachectique; une anasarque survint; par un examen attentif, on reconnut une albuminurie, accompagnée d'une tuméfaction dure du foie et de la rate. L'iodure de fer, plus tard l'eau de Pyrmont et le lactate de fer produisirent dans l'état du malade une amélioration marquée; l'albumine ne se montra plus dans l'urine qu'en très-petite quantité, le gonflement du foie et de la rate diminua, la composition du sang s'améliora. Le malade fut envoyé dans le sud de la France, pour y passer l'hiver; là, son état empira par suite de plusieurs refroidissements et d'erreurs de régime; par suite surtout d'un traitement mal approprié auquel il fut soumis par un médecin de l'endroit, qui fit appliquer des vésicatoires sur la région hépatique et prescrivit les purgatifs. Au printemps le malade revint ici; il présentait alors une anasarque générale, son urine contenait beaucoup d'albumine; le foie et la rate étaient notablement tuméfiés. Le premier de ces organes mesurait sur la ligne mammaire 18 centimètres; le second dépassait de 7 centimètres le rebord des côtes. Je prescrivis de nouveau le sirop d'iodure de fer, joint à des bains chauds ainsi qu'à un régime doux et tonique. L'iodure de fer fut continué par le médecin ordinaire du malade pendant plusieurs mois, puis abandonné alors pour les préparations ferrugineuses simples. Bientôt l'anasarque disparut complètement, et il ne resta plus de traces d'albuminurie; une nouvelle mensuration du foie, que je pratiquai sept mois plus tard, me donna, comme matité, sur la ligne mammaire 10 centimètres; le bord inférieur de la rate remontait à 4 centimètres au-dessus du rebord costal; la nutrition, les forces et l'aspect du malade étaient devenus satisfaisants.