

coup de points de son histoire restent encore obscurs, ce qui malheureusement ne l'est pas, c'est sa léthalité presque nécessaire et l'inefficacité des moyens thérapeutiques qu'on lui a opposés jusqu'ici.

Son traitement se confond provisoirement avec celui de l'anémie, c'est-à-dire repose sur l'emploi des ferrugineux et des reconstituants. Toutefois il ne faudrait pas compter sur une action complète du fer; il atteint la leucocythémie dans son élément accessoire: la diminution des hématies; mais il y a là un autre élément plus profond et qui lui est réfractaire.

La transfusion du sang a été tentée trois fois dans la leucocythémie. Il y eut une amélioration sensible dans les trois cas, mais la mort n'en survint pas moins. E. Labbée, qui rapporte ces trois essais de Mosler, Hüter et Henieke, estime que la léthalité de la leucocythémie est telle qu'il est inutile de compromettre la transfusion en l'employant dans ces cas. (E. Labbée, *loc. cit.*, p. 837.)

La quinine a été employée contre la leucocythémie, et il n'est pas sans intérêt de faire remarquer que les recherches de Binz, consignées en 1868 dans les *Archives de Virchow*; celles de Kerner, celles plus récentes de Geltowski (*on the Action of quinine on the colourless blood-corpuscles, in the Practitioner, 1872, t. VIII, p. 324*), ont démontré que la quinine exerce sur les mouvements amiboïdes des leucocytes une action très-remarquable, et les fait disparaître ou les diminue rapidement. Tout, du reste, demeure à faire sur cette énigmatique et redoutable affection.

CHAPITRE IV

Modificateurs de la fibrine

ARTICLE I^{er}. — SURFIBRINATION

Les recherches d'hématologie entreprises par Andral et Gavarret ont démontré que le chiffre de la fibrine du sang s'élève d'une manière constante, mais plus ou moins marquée; dans les inflammations, et que cette surfibrination ne peut manquer de jouer un certain rôle dans l'abondance des exsudations inflammatoires. Il y aurait donc un grand intérêt clinique à combattre cet état anormal du sang.

Il est difficile, on le pressent, d'indiquer les moyens propres

à ralentir ou à enrayer cette altération morbide du sang; seulement, comme elle caractérise des affections franchement aiguës, à réaction fébrile énergique, les indications se confondent ici avec celles de l'inflammation, c'est-à-dire qu'il faut recourir aux antiphlogistiques, en particulier aux débilitants, à un régime ténu, aux émissions sanguines. Quelle doit être la mesure de celles-ci? Hâtons-nous de dire qu'il faut ici abandonner complètement les indications, en apparence si rigoureuses, de l'analyse chimique, et s'en référer à celles, bien plus certaines, que l'on tire de l'examen général des sujets, du degré de la réaction, de l'état du pouls, de la constatation des effets obtenus par les saignées antérieures. « Il est, a dit avec raison à ce sujet Gintrac père, des limites indiquées par l'expérience, qu'on ne saurait franchir sans inconvénient. Les saignées ne diminuent pas la fibrine, mais agissent sur les globules. La proportion de ceux-ci est alors moindre et fait paraître plus forte celle de la fibrine, sans qu'elle ait en réalité changé sensiblement. (*Cours théorique et clinique de pathologie interne et de therap. médic.*; Paris, 1853, t. II, p. 216.) Cette dernière proposition est contestable.

ARTICLE II. — DÉFIBRINATION

Le chiffre normal de la fibrine s'élevant à 3 pour 1000 et sa progression au-dessus étant en quelque sorte indéfinie, on comprend que la diminution de ce principe dans l'état de maladie s'accuse par des nuances plus délicates et plus difficiles à reconnaître.

Cette défibrination du sang a été constatée dans un grand nombre de cas. Andral et Gavarret en ont fait le caractère spécifique des pyrexies, ou fièvres essentielles. Ils ont formulé à ce sujet les propositions suivantes :

1° Dans les prodromes des fièvres continues et de la fièvre typhoïde en particulier, il y a une diminution de la fibrine et une élévation des globules qui peut être représentée par le chiffre 150 et même au delà. C'est même l'affection dans laquelle le chiffre de fibrine le plus bas (1 pour 1000) ait été constaté.

» 2° Dans la synoque simple, on retrouve également cette diminution de la fibrine.

» 3° Dans la variole, la rougeole, la scarlatine, il y a diminution relative de la fibrine et élévation des globules, mais seulement au début, car, lorsque l'éruption se fait, la fibrine s'abaisse au-dessous de 3 pour 1000.

» 4° Quand, dans une fièvre essentielle, on constate l'élévation