

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

de la fibrine, c'est qu'on a affaire à une phlegmasie intercurrente. »

Ces assertions n'ont pas encore force de chose démontrée; mais si, dans les fièvres essentielles, il n'est pas certain que la fibrine diminue constamment, on ne saurait contester qu'elle perde quelques-unes de ses propriétés. Les fièvres et les maladies pestilentielles à transsudations hémorrhagiques sont celles qui offrent cette altération humorale de la manière la moins douteuse.

Nous n'avons à présenter ici aucune considération thérapeutique spéciale. La conduite à tenir est basée évidemment sur l'appréciation des symptômes qui accompagnent les maladies à défibrination: l'emploi des reconstituants, des analeptiques, des ferrugineux; les moyens tirés de l'hygiène; l'usage, quand il est indiqué, de certains hémostatiques, constituent l'ensemble des ressources indiquées en pareil cas. J'ajouterai que les indications se confondent alors avec celles qui dérivent d'un défaut de coagulabilité de la fibrine, et dont je vais parler bientôt.

ARTICLE III. — CHANGEMENTS DANS LA COAGULABILITÉ DE LA FIBRINE

La coagulabilité de la fibrine est directement influencée par des états morbides divers. Quand elle est accrue, comme chez les pléthoriques et dans les maladies inflammatoires, il y a tendance à des stagnations interstitielles; mais il est des cas où, même chez des sujets affaiblis, la fibrine du sang a une singulière disposition à se coaguler, c'est-à-dire à s'isoler des autres matériaux du plasma et à se prendre en caillots ou embolies, susceptibles, suivant les points de l'arbre circulatoire où ils s'arrêtent, de produire des accidents plus ou moins graves. Dans d'autres cas, au contraire, la fibrine paraît avoir perdu son aptitude à se coaguler, et le sang présente un état anormal de liquéfaction. Les *fluidifiants* répondent à la première de ces deux altérations, les *coagulants* à la seconde.

Il faut, quand la coagulabilité de la fibrine paraît accrue, recourir aux *diluants*, ou *fluidifiants*.

§ 1. — Fluidifiants

Les *diluants*, ou *délayants*, constituaient jadis un groupe thérapeutique dans lequel se donnaient rendez-vous une foule de substances réputées émollientes, qui, prises sous forme liquide, n'agissaient évidemment que par l'eau qui en était le véhicule. Quand les boissons aqueuses dépassent la mesure, l'excédant de l'eau introduite dans le sang s'en va par les soupapes cutanée,

respiratoire et urinaire; mais on peut bien admettre que, les proportions de l'eau du sang n'étant jamais fixes, les boissons abondantes peuvent en augmenter la quantité, et, favorisant la dissolution ou la suspension des matières solides du sérum, prévenir la formation des caillots sanguins.

Mais, à côté de l'eau, qui est le diluant par excellence, il y a aussi quelques médicaments qui agissent sur la crase du sang et, produisant une sorte de scorbut artificiel, peuvent mettre le sang dans des conditions de fluidité défavorables à la formation des caillots.

Les iodiques, les alcalins, les mercuriaux, sont dans ce cas. Les *iodiques* et les *mercuriaux* agissent plus promptement que les alcalins; mais, leur action générale sur l'économie étant plus profonde et plus durable, c'est en réalité aux alcalins que se réduit le traitement préventif des embolies. Il est sans doute impossible de prévoir la formation de celles-ci; mais quand, dans le cours d'une maladie aiguë, il s'est manifesté des signes avérés de caillots cardiaques, il faut craindre le retour de cet accident, si souvent mortel, et donner les alcalins à haute dose. C'est ce que je viens de faire, chez un vieillard de quatre-vingts ans, de mon service de l'Hôpital Général de Montpellier, qui, dans le cours d'une pneumonie grave, fut pris brusquement d'une suffocation passagère, avec petitesse et irrégularité du pouls, troubles que l'analyse clinique ne permettait pas de rapporter à une autre cause. L'association des alcalins, pour fluidifier le sang, et des stimulants pour aider le cœur à se débarrasser de cet obstacle, me paraît être le seul moyen curatif et préventif de cet accident. Il faut, dans ces cas, ajouter l'action des boissons abondantes à celle des alcalins (*).

§ 2. — Coagulants

La fluidité anormale du sang, par pénurie de ses éléments solides ou par la diminution de la coagulabilité de la fibrine, est un fait pathologique qui se produit sous l'influence de maladies diverses, dont les plus communes sont le scorbut, le pur-

(* 362. L'eau de Vichy additionnée de 2 ou 3 grammes de bicarbonate de soude par litre, pour porter à 8 grammes environ la quantité de sel alcalin, et donnée à la dose de 2 ou 3 litres dans les vingt-quatre heures, me paraît la meilleure formule. On peut y suppléer par de l'eau bicarbonatée, préparée artificiellement dans ces proportions, si l'on n'a pas d'eau de Vichy sous la main. On peut, pour déférer en même temps à l'indication de stimuler le cœur, alcooliser l'eau de Vichy.