

mais ici l'existence d'un travail aigu ou subaigu implique une discrétion très-grande dans l'emploi de ce moyen; tandis que, dans l'arthrite sèche chronique, ou plutôt dans la sécheresse chronique des articulations, on n'est plus tenu aux mêmes ménagements.

Cette sécheresse des séreuses étant presque toujours accompagnée de néo-membranes, qui établissent des liens d'adhérence entre le feuillet pariétal et le feuillet viscéral de la séreuse, on comprend que les mouvements ont le double avantage de stimuler la sécrétion séro-synoviale, et d'amener dans ces tractus néo-membraneux une laxité qui diminue la gêne que les organes en éprouvent. A ce double titre, dans la pleurésie chronique, les mouvements respiratoires un peu forcés ont le même avantage que ceux que l'on imprime à une articulation après une arthrite.

Il n'y a pas de médicaments, au moins jusqu'ici, qui paraissent agir sur la sécrétion séro-synoviale dans le sens de son augmentation. Le jaborandi, qui stimule presque toutes les sécrétions, agirait-il également sur celle-ci? C'est un point de son histoire qui n'a encore été l'objet d'aucune recherche.

CHAPITRE II. — DÉPRESSEURS DES HYPERCRINIES SÉRO-SYNOVIALES

On désigne sous le nom d'*hydropisies* un groupe de maladies caractérisées par la formation de collections aqueuses dans les séreuses ou dans les mailles du tissu cellulaire, soit périphérique, soit interstitiel. L'irritation aiguë ou chronique, spontanée ou provoquée, de la séreuse; les obstacles mécaniques qui s'opposent à la liberté de la circulation dans les veines, que ces obstacles résident dans les veines elles-mêmes ou agissent à l'extérieur de ces vaisseaux; l'interruption brusque d'une sécrétion normale ou pathologique très-abondante; diverses altérations du sang, et en particulier la diminution des matériaux solides du sérum, sont, ramenées à des groupes généraux, les principales causes qui produisent ou entretiennent les hydropisies et les anasarques. Quant aux hydropisies dites *essentielles*, c'est-à-dire indépendantes de toute altération de la séreuse qui les fournit, de toute entrave apportée à la circulation des deux sangs et de la lymphe, de toute altération du sang, leur nombre s'est si singulièrement réduit au fur et à mesure que les études cliniques et anatomo-pathologiques ont progressé, qu'on ne saurait douter que ce groupe essentiellement provisoire ne soit destiné à disparaître.

Les indications thérapeutiques que présentent les hydropisies peuvent être ramenées aux chefs suivants :

- 1° Solliciter la résorption du liquide épanché;
- 2° Donner issue à ce liquide;
- 3° Prévenir la reproduction de l'épanchement en supprimant, quand elle est amovible, la cause de l'hydropisie.

Nous allons les envisager séparément et avec tous les détails pratiques que justifie un sujet d'une si grande importance.

ARTICLE I^{er}. — MOYENS PROPRES A PROVOQUER LA RÉSORPTION DU LIQUIDE SÉREUX

Ce but peut être atteint par deux séries de moyens: 1° les moyens généraux; 2° les moyens locaux. Tantôt on se borne à l'une de ces catégories de ressources; tantôt, et c'est le cas le plus fréquent, on emploie les deux, soit simultanément, soit successivement: simultanément, s'il n'y a pas incompatibilité thérapeutique entre elles; successivement si, dans l'évolution de la maladie, il y a des périodes qui indiquent exclusivement l'emploi des uns ou des autres. Les purgatifs, les diurétiques, les sudorifiques, qui sont des agents de contrefluxion humorale; la saignée, l'abstinence, la diète sèche, qui, faisant un vide dans la circulation, favorisent la résorption des épanchements; les stimulants généraux de la nutrition et de l'absorption (toniques, noix vomique), qui reconstituent le sang et stimulent les fonctions absorbantes du système lymphatique, constituent les moyens généraux à l'aide desquels on défère à cette première indication. Quant aux moyens locaux, ils ont pour but d'exciter les fonctions absorbantes de la séreuse; tels sont: les vésicatoires, la compression, l'acupuncture, la faradisation, les badigeonnages iodés, etc.

§ 1. — Résorbants généraux

Les moyens de cette catégorie réussissent avec d'autant plus de sûreté que l'hydropisie est récente et qu'elle se rapproche plus du caractère des hypercrinies. On conçoit, en effet, que, quand une séreuse est le siège d'une inflammation chronique et qu'elle s'est recouverte d'exsudats inflammatoires qui isolent ses vaisseaux absorbants du liquide sur lequel ils ont à agir, l'on a infiniment moins de chances d'arriver à une résorption complète que quand cette membrane est dans son état d'intégrité physiologique. La nature de l'épanchement influe également sur le résultat: plus il se rapproche des caractères types du sérum, plus

ces moyens de résorption ont prise sur lui; c'est ainsi que les hydropisies fibrineuses, séro-sanguines, purulentes, les œdèmes durs, constitués par une matière gélatiniforme, offrent, toutes choses égales d'ailleurs, infiniment moins de prise à ces moyens. Ces réserves faites, étudions chacun d'eux en particulier.

I. *Purgatifs*. — La constatation, toute fortuite, de faits dans lesquels on a vu un flux diarrhéique, établi brusquement et d'une manière spontanée, faire baisser rapidement le niveau d'un épanchement jusque-là stationnaire, a probablement été le point de départ de l'emploi des purgatifs dans les hydropisies. Rien, en effet, n'est plus usuel, plus rationnel et en même temps plus utile, que cette médication; seulement, elle ne déploie tous ses effets, curatifs ou simplement palliatifs, que quand elle est employée avec énergie, persévérance et méthode; elle exige, de plus, un état à peu près complet d'intégrité des voies digestives, et ne saurait être employée, par conséquent, dans les hydropisies qui se rattachent à une lésion intestinale, à une dysenterie chronique par exemple. Assez rigoureuse par elle-même, elle ne doit, par suite, être employée (comme médication exclusive du moins) que quand le siège et l'abondance de l'épanchement donnent à l'hydropisie un certain caractère de gravité. Les collections enkystées étant enveloppées d'une membrane de nouvelle formation, par conséquent mal disposée pour résorber le liquide qu'elle contient, restent, cela se conçoit, en dehors du domaine des applications utiles de cette méthode de traitement.

Tous les purgatifs ne peuvent pas être indistinctement employés pour remplir cette indication. Les purgatifs salins ne conviennent pas, parce qu'ils ne peuvent être administrés que dans un véhicule aqueux assez abondant, que contre-indique la nécessité, dans ces affections, d'instituer une diète sèche plus ou moins rigoureuse; les purgatifs huileux doivent également être exclus pour cette double raison que les uns (huile de croton, d'épurgé) ont une action intestinale trop irritante pour qu'on puisse en continuer l'usage, et que les autres sont de simples minoratifs desquels on ne saurait attendre une action suffisamment évacuante. Les purgatifs véritablement adaptés au traitement des hydropisies sont ceux que les anciens appelaient *hydragogues*, et qui ont pour caractères communs de stimuler fortement la perspiration folliculeuse de l'intestin et de provoquer des selles séreuses abondantes. A cet avantage, ils joignent celui de pouvoir être employés très-longtemps sans intolérance du tube digestif et de permettre, particularité fort importante, de faire coïncider avec leur administration l'usage d'une nour-

riture assez réparatrice. La gomme-gutte, la résine de jalap, la scammonée, la coloquinte, la bryone, l'élaterium, la seconde écorce du sureau, l'écorce sèche de bourdaine, sont, isolés ou associés deux à deux ou trois à trois, les purgatifs auxquels on a recours avec le plus d'avantages pour provoquer la résorption d'un épanchement séreux.

1° La *gomme-gutte* est le purgatif par excellence des hydropisies; elle réunit le triple avantage d'être d'une administration facile, de ne pas amener habituellement d'intolérance gastro-intestinale et de provoquer des selles séreuses abondantes. Enfin son action diurétique, qui accompagne ou qui supplée l'effet purgatif, est un avantage de plus qui assure à cette substance, dans les hydropisies, une supériorité très-marquée sur les autres purgatifs. Rayer avait déjà signalé la gomme-gutte comme un médicament susceptible de rendre de très-grands services dans l'anasarque albuminurique, lorsqu'en 1849 un médecin militaire, Abeille, essayant ce purgatif dans des hydropisies séreuses, constata que les doses pouvaient en être impunément portées jusqu'à 1 gram. et même 1 gram. 50 centigr., et que, loin de produire de la superpurgation, il déterminait, au bout de quelques jours, avec des selles presque normales, une diurèse fort abondante, à la suite de laquelle les épanchements séreux diminuaient très-rapidement. A l'appui de cette assertion, il citait quatre observations qui attestaient la remarquable efficacité de cette méthode. (*Gaz. des hôpit.*, 1849.) En 1850, il ajoutait dans le même recueil quatre observations à celles qu'il avait publiées antérieurement, et cet ensemble de huit faits met hors de doute que la gomme-gutte a dans les hydropisies une incontestable efficacité (1). Ce praticien dit avoir vu chez une femme atteinte d'ascite, et au bout de 16 jours d'administration de la gomme gutte, les urines s'élever à 7 litres par jour et cette polyurie passagère être suivie de la disparition brusque de l'épanchement.

Nous faisons nous-même un usage habituel de ce purgatif hydragogue; et, si nous constatons plus rarement que ne l'a annoncé Abeille l'apparition de la diurèse, il ne nous en est pas moins démontré que la gomme-gutte est un excellent médicament dans ces affections (2).

(1) 649. Abeille débute par une dose de 40 centigr., qu'il élève de 10 centigram. par jour, jusqu'à ce qu'il arrive à 1 gram. 20 centigr. ou 1 gram. 50 centigr. dans les vingt-quatre heures. A cette dose, comme nous l'avons dit, l'action purgative cesse souvent et un flux urinaire abondant la remplace.

(2) 650. Nous l'employons rarement seule; presque toujours nous