



A. CHARRIN

—
PATHOGÉNIE

APPLIQUÉE

CLINIQUE MÉDICALE

HÔTEL - DIEU

1895-1896

RB24

C37

BIBLIOTECA
FAC. DE MED. U.A.N.L.

LEÇONS

DE

PATHOGÉNIE APPLIQUÉE

CLINIQUE MÉDICALE

HÔTEL-DIEU 1895-1896

PAR

A. CHARRIN



BIBLIOTECA

PROFESSEUR AGRÉGÉ, MÉDECIN DES HÔPITAUX
DIRECTEUR ADJOINT DU LABORATOIRE DE PATHOLOGIE GÉNÉRALE
ASSISTANT AU COLLÈGE DE FRANCE
VICE-PRÉSIDENT DE LA SOCIÉTÉ DE BIOLOGIE

FACULTAD DE MEDICINA
BIBLIOTECA

PARIS

MASSON ET C^{ie}, ÉDITEURS

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN

—
1897

Droits de traduction et de reproduction réservés.



BIBLIOTECA
FACULTAD DE MEDICINA
BIBLIOTECA

AU

PROFESSEUR CH. BOUCHARD

MEMBRE DE L'INSTITUT.

Votre enseignement, mon cher Maître, a mis en lumière toute l'importance des études pathogéniques. Pour cette raison, et pour bien d'autres, c'est à vous que je dois dédier ces leçons.

A. CHARRIN.

PRÉAMBULE

Chargé, pendant l'année 1895-1896, du service comme de l'enseignement de la Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, j'ai pensé que le moment était venu d'associer étroitement aux anciennes méthodes, aux procédés d'exploration légués par la tradition, les ressources de la médecine expérimentale.

Les acquisitions de l'heure présente ne concernent pas uniquement l'animal; si on s'efforce d'arracher à son organisme quelques-uns de ses secrets, c'est dans le but, tout au moins dans l'espoir, de pouvoir tôt ou tard les transporter au lit du malade, afin de faire bénéficier la pathologie humaine de ces découvertes.

Pour certains esprits, il semble que tout doit être laissé, dans l'examen des sujets soumis à l'observation, à l'inspiration, à l'impression; il semble qu'une notion par trop rigoureuse, par trop positive, mérite d'être écartée; il importe de demeurer dans l'art, sans entrer dans la science.

J'estime, au contraire, qu'il convient d'associer la

tradition aux tendances actuelles; j'estime que, sans rien oublier du passé, sans sacrifier quoi que ce soit de son héritage, il est juste d'utiliser les enseignements les plus récents, sans, du reste, m'illusionner sur le chemin à parcourir, sans même avoir la prétention de traiter complètement les questions pendantes.

D'ailleurs, je ne vois pas, au fond, de différences radicales entre deux chercheurs, dont l'un travaille au laboratoire, dont l'autre observe à l'hôpital. — Tous les deux suivent les désordres survenus dans la structure, dans le fonctionnement, dans les sécrétions, c'est-à-dire dans l'anatomie, la physiologie, la chimie des viscères, des tissus, des cellules; il y a pourtant une nuance, c'est que le premier provoque ces désordres, tandis que le second est obligé de les attendre, de les saisir sur le fait.

Voilà pourquoi j'ai mis en œuvre les techniques anciennes, tout en employant celles qui dérivent des données établies depuis quelques années.

A côté de l'interrogatoire des patients, à côté de leur examen, à côté de la percussion, de la palpation, de l'auscultation, à côté des ressources de la séméiologie, ont pris place les méthodes chimiques, l'analyse des urines, des diverses sécrétions, des exsudats, des produits morbides; on a également utilisé les procédés graphiques, spectroscopiques, les explorations électriques, les recherches bactériologiques, etc.

Dans les leçons du mercredi, le chef de laboratoire, le docteur Lopicque, a exposé les principales notions relatives à l'examen du sang, des globules, de leur valeur, de leur isotonicité, de l'hémoglobine, du sérum; il a développé les données concernant la recherche, l'appréciation de l'albumine, du sucre, de l'urée, de l'acide phosphorique, du chlore, des pigments biliaires, de l'urobiline, du contenu intestinal, gastrique, buccal, des sécrétions cutanées, des gaz de la respiration, des conditions de la circulation, etc. — Autant que nos ressources l'ont permis, on a joint l'exemple à la théorie; on a réalisé les expériences en public; on a montré les appareils; on a expliqué leur fonctionnement.

Au cours de ces mêmes leçons ont été traitées, dans leurs grandes lignes, les questions concernant l'alimentation, les régimes, les rations, la physiologie des principaux médicaments, etc.

Il est bon, en effet, de savoir ce que l'on fait, quand on donne de la quinine, de la digitale, de l'opium, des iodures, de l'antipyrine, du mercure, de l'acide salicylique, etc.; il est bon de savoir les impressions ressenties par le névraxe, la circulation, la respiration, les sources du calorique, etc. — Malheureusement, cet enseignement est chez nous assez négligé; il m'a paru utile de faire ouvrir ce chapitre; ces études ont leur place marquée dans un service de clinique.

Mon assistant, le docteur Auscher, a pris part

à cet enseignement du mercredi. — Il a mis en évidence l'importance d'une connaissance exacte de la séméiologie des appareils, du tube digestif, des poumons, du cœur, des reins, de la peau, plus encore du système nerveux. — D'autre part, il s'est appliqué à faire connaître les résultats des autopsies, insistant sur les constatations les plus intéressantes, sur des tumeurs des capsules surrénales, sur une endocardite de l'artère pulmonaire, sur des kystes dermoïdes de l'ovaire coexistant avec un épithélioma, sur des types accentués de cancer primitif du foie, de typhlite tuberculeuse, d'adénopathie du médiastin, de compression médullaire, de névrites périphériques, de localisations cérébrales; il a pu montrer de curieuses lésions d'hématome de la plèvre avec feuillets très épais, de granulie, de bacillose du larynx, de gangrène du poumon, de péritonites, de splénomégalies, de néphrites aiguës ou chroniques, etc.

Cette organisation de l'enseignement, grâce aux concours qui m'ont été prêtés, m'a semblé répondre à l'attente des élèves.

Toutefois, vulgariser le patrimoine scientifique, instruire les étudiants dans la pratique de l'examen du malade, dans la clinique, satisfaire, avant tout, aux exigences professionnelles, m'a paru constituer une partie de la tâche qui m'incombait, mais une partie seulement.

Je suis de ceux qui pensent qu'une Faculté de mé-

decine doit, en premier lieu, assurer, fournir cet enseignement, faire des docteurs; je suis également de ceux qui pensent que cette Faculté doit concourir aux progrès de la médecine.

Faudra-t-il donc sans cesse compter sur un chimiste, sur un histologiste, sur un physiologiste, pour réaliser quelques découvertes? Les zoologistes s'adressent-ils aux botanistes, les physiciens aux géologues, pour progresser? Les médecins seraient-ils donc les seuls à réclamer de l'appui d'autrui ce qu'ils doivent naturellement demander à eux-mêmes? Adeptes d'une science, fourniraient-ils ce singulier exemple d'hommes attendant que des étrangers à cette science assurent son développement?

Du reste, je ne vois aucune contradiction entre ces deux missions; je ne saisis pas du tout par quel procédé le chercheur, qui est habitué à fouiller tous les détails, serait moins capable qu'un autre de les vulgariser!

Ce sont ces raisons qui m'ont conduit à favoriser, autant que me l'a permis la débilité de mes forces, les recherches scientifiques, parallèlement aux choses de la pratique.

J'ai le plaisir de dire bien haut que j'ai eu la bonne fortune de voir se grouper près de moi une série de travailleurs, qui, pour la plupart, n'avaient nul besoin de mes conseils; il m'a suffi de leur ouvrir ce laboratoire, dont le professeur Germain Sée avait

saisi toute l'importance dans le fonctionnement de la clinique, et dont mon ami Gley a si heureusement su parfaire l'organisation.

Je ne puis ici rendre compte de toutes les études entreprises pendant cette année; quelques-unes, d'ailleurs, ne sont que la suite d'expériences commencées antérieurement; quelques autres ne sont pas achevées. — J'espère toutefois que ces études, comme les leçons du mercredi, comme quelques autres travaux, seront un jour publiées. — Il en est, cependant, que je puis dès à présent signaler.

Gley a poursuivi, avec moi, des observations sur l'hérédité expérimentale; il a continué ses explorations sur la circulation lymphatique, sur les vaso-moteurs de ces vaisseaux, comme aussi sur le rôle des peptones; il s'est appliqué, spécialement, à mettre en relief la participation du foie au phénomène de la perte de coagulabilité peptonique.

Camus a collaboré à une partie de ces travaux; il s'est, en outre, occupé soit des modifications de la contraction musculaire suivant les milieux qui entourent le muscle, soit de la photographie des raies de l'urobiline, etc.

Lapicque, en commun avec Auscher, a complété les notions fondamentales qu'on lui doit sur le pigment dénommé rubigine; il a dirigé une série de recherches.

Guillemonat a dosé le fer dans le foie, dans la rate

d'une foule de sujets, indiquant, par exemple, les différences en rapport avec les espèces, avec l'âge, avec le sexe, décelant les variations de ce principe dans le sang, dans les viscères d'animaux que nous avons soumis aux effets d'une série de toxines, etc. — Ce même chercheur a précisé l'action du lait sur le sucre des diabétiques, sucre qui diminue, à moins qu'on n'administre des doses considérables; or, la fréquence de l'albuminurie, des lésions du foie, des reins, chez ces malades, rend cette constatation des plus utiles.

Grâce au professeur d'Arsonval, avec son concours direct, nous avons pu examiner de près l'influence des courants de haute fréquence sur les maladies de nutrition; Bonniot, élève de Tripier, s'est spécialement occupé de ces essais.

En dehors de ces études incomplètement énumérées, j'ai commencé, avec Gley, à préciser le rôle du foie énérvé ou à lymphatiques liés dans la défense de l'organisme intoxiqué par les produits solubles du bacille de la diphtérie. — J'ai, avec lui, obtenu, expérimentalement, du nanisme, du rachitisme, des difformités variées. — J'ai abordé la recherche des tissus, des organes, où se localisent les principes bactéricides ou antitoxiques. — J'ai ajouté quelques nouveaux essais aux données qui m'ont permis d'établir, avec Cassin, que la muqueuse intestinale joue un rôle actif dans la protection de l'économie, qu'elle

contient un composé capable d'atténuer les effets de l'intoxication aiguë que peut occasionner son contenu. — J'ai réussi à montrer les modifications que subit le myocarde — dilatation, inflammation, hémorragies, etc. — au cours des infections rapides, sous l'influence des toxines ; ces modifications, de concert avec les changements enregistrés du côté du sang, de la pression, expliquent des phénomènes tels que des dédoublements, des bruits de galop, constatés en dehors de toute néphrite, de toute sclérose. — Poursuivant ces études sur la physiologie pathologique des sécrétions bactériennes, j'ai rendu manifeste leur action sur la lymphe, etc., etc.

J'ai pu, durant cette année, faire publier plusieurs thèses, dont quelques-unes, plus particulièrement, m'ont paru intéressantes. — Celle de Meyer établit un parallèle entre tous les sérums ; elle met en lumière les analogies, telles que les actions sur l'urée, sur la diurèse, sur la température, sur la dialyse, sur la fixation de certains produits, sur la circulation, etc. ; elle montre aussi les différences, comme les propriétés bactéricides ou antitoxiques, etc. ; ces analogies, ces différences permettent de comparer entre eux les sérums vrais normaux, les sérums des vaccinés, les sérums des intoxiqués, même les sérums artificiels qui ne renferment pas d'albumines, qui ne contiennent que les éléments minéraux, éléments communs à tous ces composés ; ces éléments, par leurs attri-

buts, expliquent quelques-unes des ressemblances. — Le travail de M^{lle} de Przedniewicz, intitulé *Infection et Symétrie*, démontre que, le plus souvent, quand les virus occasionnent des lésions bilatérales, c'est grâce au névraxe, grâce à des actions réflexes, à des actions vaso-motrices centrales. — Le Mémoire d'Ostrowsky, réalisé en partie, comme celui de Meyer, au laboratoire de pathologie générale, fait connaître l'*Oidium albicans* à titre d'agent pathogène septicémique ; il apprend, pour la première fois, que les parasites de cet ordre créent un état réfractaire ; il apprend aussi qu'ils agissent soit mécaniquement, soit par leurs sécrétions ; à cultures comparables, ils rayonnent moins que les bactéries ; toutefois, ces résultats varient avec les conditions.

Quelques thèses, celles de Delgrange, de Hassar, de Hernet, etc., par exemple, sont encore inachevées. — Parmi elles, il en est une qui met en lumière les altérations qu'engendrent les inflammations des séreuses dans les viscères enveloppés ; les adhérences sont la cause d'un vrai surmenage ; les glissements s'opèrent avec peine ; les scléroses obstruent les vaisseaux, les lymphatiques, partant compromettent la nutrition, etc. — Une autre de ces thèses expose l'importance de la déminéralisation, en matière d'infection ; les sels minéraux en déficit abaissent le pouvoir bactéricide ; la diminution de l'alcalinité affaiblit les cellules ; d'autre part, en dehors de leurs effets

statiques, de leurs actions sur l'évolution des germes, ces sels ont une puissance dynamique; ils incitent le névraxe, la nutrition; ils relèvent l'urée, comme je l'ai vu avec Desgrez; ils font monter la température, la pression; la vulnérabilité de l'économie, pendant la période de croissance, pendant que l'allongement des os soustrait ces composés aux humeurs, au système nerveux, cette vulnérabilité fournit une preuve saisissante de la réalité de ces influences.

Je ne puis développer ici le contenu de tous ces Mémoires; je ne fais que rappeler ceux qui ont trait au rôle de défense active de la muqueuse intestinale, à certains procédés de séro-thérapie, à la réhabilitation de la saignée basée surtout sur les nouvelles notions de toxicité humorale, aux formes hémiplegiques de l'infection expliquées par l'action du névraxe sur les localisations des processus microbiens, etc., etc. : je suis obligé de passer.

Ces aperçus, ces indications sommaires, celles de mes leçons qu'il a été permis de rassembler, prouveront, je l'espère, que j'ai fait de mon mieux, pour mener de front l'enseignement clinique, l'examen des malades et les recherches expérimentales, la pratique et la théorie, pour m'acquitter, dans la mesure de mes forces, de la tâche que m'avait confiée la Faculté.

Septembre 1896.

LEÇONS

DE

PATHOGÉNIE APPLIQUÉE

CLINIQUE MÉDICALE

HOTEL-DIEU 1895-1896.

PREMIÈRE LEÇON

L'enseignement de la clinique. — Aperçu sur la pathologie.

Union des procédés de la clinique et du laboratoire. — L'hérédité. — L'interrogatoire des malades. — Les causes secondes; le surmenage; le traumatisme, etc. — Le facies. — La séméiologie. — Examen de la langue. — Inspection. — Percussion. — Auscultation. — Exploration des sensibilités. — Les suc physiologiques. — Les urines. — Les appareils enregistreurs. — Les graphiques. — L'hématologie. — La spectroscopie. — La calorimétrie. — Les cultures. — Les méthodes de coloration. — L'histologie. — L'anatomie pathologique. — Les explorations électriques. — Les maladies infectieuses. — Leur prédominance. — Le microbe. — La part de l'économie. — Les facteurs adjuvants physiques, chimiques, psychiques. — Les tempéraments; les constitutions. — Les découvertes actuelles expliquent les données anciennes. — Affections non parasitaires. — Les intoxications. — Les sécrétions des agents pathogènes. — Origine microbienne, externe, interne des poisons. — Les toxiques cellulaires. — Les diathèses. — Les lésions locales. — La cellule microbienne. — La cellule organique. — Analogies et différences. — La pathogénie, œuvre du temps présent. — La pathologie cellulaire, base de la plupart des phénomènes morbides. — Les dystrophies élémentaires. — Les infections. — Les auto-intoxications. — Les réactions nerveuses. — La part des réflexes. — Associations des processus. — Synergie des organes. — Les diverses thérapeutiques.

La tâche, le but du clinicien sont, en général, choses assez nettement définies; son devoir est d'analyser les phases successives de la pathologie en action, pour