

La plupart des altérations anatomiques de l'infection reconnaissent pour cause l'action des toxines ; l'agent pathogène demeure cantonné dans une zone relativement restreinte, où il fabrique ses produits, par exemple, dans le pharynx. — Souvent, on a pensé que le mal pénétrait par les tonsilles ; on a supposé que la scène première, sinon le processus entier, se déroulait à ce niveau, intéressant à distance les séreuses, grâce aux poisons qui passent dans la circulation ; or, rien n'est plus fréquent qu'une localisation microbienne, qu'une angine, en particulier, à l'origine de ces désordres articulaires. — Pour ma part, j'ai observé, chez deux femmes, des amygdalites à albus, qui se sont compliquées d'arthrites multiples des doigts ; dans ces foyers, on a, au début, décelé cet albus, reconnu auparavant, dans le territoire amygdalien ; ces arthrites sont devenues chroniques, en dépit de la disparition des germes ; trois mois après, les candidats au Bureau central, en examinant ces malades, formulaient tous le diagnostic, du reste justifié par les modifications anatomiques, de rhumatisme chronique progressif déformant.

J'ajoute, à nouveau, que ces poisons bacillaires sont capables de léser les séreuses ; l'expérience le démontre. — Je l'ai personnellement établi ; j'insiste même sur ce point trop souvent négligé.

D'un autre côté, l'histoire de la goutte, comme vous pourrez en juger par l'observation du numéro 7 de Saint-Christophe, malade à la fois goutteux et saturnin, l'histoire de l'urémie à forme arthralgique, les lésions articulaires que provoquent l'acide urique, l'acide lactique, l'urate de soude, tous ces éléments attestent que nos cellules déviées du type physiologique sont aptes à engendrer des produits générateurs de semblables désordres.

Du reste, réfléchissez ; observez les sujets de nos salles ; vous ne tarderez pas à constater la fréquence des fermentations, la fréquence des dilatations bronchiques, gastriques, intestinales, etc., c'est-à-dire la fréquence des foyers où pullulent, à côté des tissus malades, des bactéries qui séjournent longtemps dans ces cavités, où les aliments protéiques, où la température favorable ne font point défaut. — Analysez les substances formées ; vous verrez que les acides, les acides gras principalement, capables d'attaquer la charpente minérale des os, ne manquent pas. — Examinez les mains de ces personnes ; vous reconnaîtrez l'existence de ces doigts hippocratiques, que l'on fait toujours dériver — opinion excessive — de la tuberculose ; vous découvrirez ces nodosités dites de Bouchard, au niveau des jointures digitales moyennes ; vous découvrirez des saillies rhumatismales diversement placées ; à elle seule, la cyanose qui, en dehors des troubles circulatoires, constitue une sorte d'auto-intoxication à prédominance de  $\text{CO}_2$ , à elle seule, la cyanose épaissit les extrémités unguéales, donne à ces appendices une forme qui rappelle celle des baguettes de tambour.

Ainsi se trouve mise en évidence la multiplicité de ces pathogénies du rhumatisme chronique ; la forme aiguë n'est pas ici en discussion ; elle est le plus souvent, sinon toujours, d'ordre bactérien. — A vouloir se baser sur des modifications anatomiques, on a englobé dans une unique catégorie des manifestations de provenance diverse.

La cellule parasitaire et la cellule organique ont une infinité de ressemblances, au point de vue de la forme, de la structure, des fonctions, etc. ; j'ai à plusieurs reprises appelé l'attention sur ces données ; nous retrouvons là une de ces analogies ; l'une et l'autre, par leurs produits, engendrent des arthropathies chroniques.

Ce mécanisme n'exclut pas l'intervention directe des bactéries. — De même, la symétrie, l'existence incontestable des altérations osseuses, cartilagineuses, d'ordre nerveux, la fréquence des œdèmes dans le rhumatisme, le rôle du névraxe dans la genèse de ces œdèmes, la découverte de certaines névrites périphériques, névrites peut-être secondaires, à la vérité, aux lésions constatées, de même tous ces éléments ne permettent pas de condamner d'une façon absolue la théorie nerveuse. — Il ne faut pas tomber dans l'exclusivisme; il ne faut pas, le jour où on a démontré la réalité d'un processus, nier tous les autres; la vérité peut être dans plusieurs conceptions.

Ici, en présence de ces arthropathies, le traitement est d'une puissance relative. — Nous allons mettre en œuvre la révulsion, les frictions térébenthinées et alcoolisées, en employant un mélange à parties égales d'alcool à 40° et d'essence de térébenthine; nous allons recourir également aux douches de vapeur, aux bains sulfureux, aux bains appelés, par abus de langage, bains de sable, pratique qui consiste à faire plonger, d'après la méthode de Lasègue, les extrémités dans du sable très chaud; si la chose était possible, nous utiliserions les bains de boue de Dax, de Saint-Amand; tous ces procédés mettent en mouvement des cellules mobiles affaiblies, des phagocytes qui sommeillent dans ces tissus frappés d'atonie.

Nous prescrivons successivement le salophène, à la dose de 1 à 1,50 par jour, en cachets; nous prescrivons les iodures, les sels de lithine, le bicarbonate de soude, les phosphates, les sulfates de soude, le chlorure de sodium, administrés par la voie gastrique ou mieux en injections aqueuses sous-cutanées; nous pourrions juger des effets obtenus, en faisant prendre isolément ou en les combinant de diverses façons, ces médicaments; nous

nous arrêterons aux procédés les plus utiles pour accroître l'alcalinité, pour fouetter les échanges. — La quinine, le salicylate, l'antipyrine, les frictions, l'oxygène, produits déjà mis en cause, ne devront pas être négligés, surtout si des poussées surviennent.

Je vous engage, d'autre part, vivement à réaliser l'antisepsie interne, digestive ou respiratoire, spécialement dans le cas où existent des foyers putrides, dans les bronches, l'estomac ou l'intestin, etc., dilatés; les raisons de cette manière d'agir sont faciles à comprendre. — Quant aux lavages des espaces synoviaux à l'aide des solutions mercurielles, salolées, naphtholées, etc., le nombre des articulations malades ne permet pas de s'en servir avec succès; ce procédé est, ici, peu pratique.

Enfin, comme on est autorisé à chercher des moyens nouveaux, les anciens étant des plus incertains, j'ai immunisé un chien, en lui injectant des toxines du staphylocoque blanc, du microbe rencontré le plus souvent dans ces foyers articulaires; ce chien a reçu, par volumes progressivement croissants, 290 centimètres cubes de ces toxines. — J'ai commencé à me servir de son sérum, d'autant plus qu'à la Charité, dans le service du professeur Bouchard, j'ai, à l'aide de ces injections, amélioré notablement une femme atteinte de ce rhumatisme chronique; les nouveaux résultats sont encourageants, quoique trop récents pour être décisifs.

Toutefois, en terminant, je ne puis oublier que ces rhumatismes ne paraissent pas tous procéder de l'albus; chez notre malade, précisément, nous n'avons pas pu, à cet égard, faire la preuve absolue; il y a là une lacune; néanmoins, l'innocuité de la méthode, innocuité nettement établie, autorise nos tentatives.

## QUATRIÈME LEÇON

La fièvre typhoïde. — Histoire d'une dothiéntérique. —  
Les principaux symptômes ou phénomènes morbides.

### — DISCUSSION SUR L'ÉTIOLOGIE —

Aspect de la malade. — Interrogatoire. — Développement progressif de l'affection. — Examen des divers appareils, organes ou systèmes. — Faiblesse générale. — Adynamie. — Anorexie. — Langue saburrale. — Taches rosées. — Entérite. — Hypertrophie de la rate. — Pouls rapide, dépressible. — Cœur faible; dédoublement; pression basse. — Bronchite légère. — Albuminurie minime; modifications urinaires. — Fièvre; hyperthermie. — Céphalée. — Les deux raies; les réflexes. — Diagnostic du processus; le sérum. — Différences entre cette fièvre et l'embaras gastrique, la granulie, la malaria à forme perniciose, l'influenza. — La ponction de la rate; discussion sur son opportunité. — Étiologie. — Origine du mal. — La question de l'eau. — Exagérations. — Les filtres; leur utilité; leurs inconvénients. — Eau de source; eau de rivière. — Résultats apparents de l'emploi des filtres. — Le bacille typhique; brièveté de son développement aquatique. — Les analyses bactériologiques. — Complexité des phénomènes. — Éclectisme. — Modes d'action de l'eau impure. — Le bacille d'Eberth, hôte de l'intestin. — Multiplicité des causes. — Observation favorable à l'intervention du urmenage. — Le pronostic. — L'âge. — Le virus. — Le terrain.

A deux reprises, nous nous sommes arrêtés auprès d'une jeune fille, âgée de vingt-six ans, couchée au n° 24 de la salle Sainte-Jeanne; j'ai appelé sur elle votre attention, attendu qu'il importe de se pénétrer des cas simples, fréquents.

Je vous ai fait remarquer qu'elle était sans cesse étendue sur le dos, profondément enfoncée entre les couvertures de son lit; j'ai spécialement insisté sur son

regard voilé, sur l'expression d'indifférence, d'abattement de son visage.

Cette jeune fille répond, néanmoins, assez nettement aux questions qu'on lui pose. — Elle habite Paris, où elle est domestique, depuis cinq ans; elle a donc un certain degré d'acclimatement, condition, d'une façon générale, relativement favorable. — Il faut savoir, en effet, que des changements brusques survenus dans les agents cosmiques ambiants, oxygène, ozone, lumière, pression, etc., influencent la vitalité cellulaire, surtout si des soucis d'existence s'y ajoutent.

Douée d'une excellente santé, en temps ordinaire, ses souvenirs ne lui permettent d'accuser qu'une rougeole, qui, survenue aux environs de la septième année, aurait, d'ailleurs, été fort légère.

Il y a douze jours, cette personne a éprouvé une diminution de forces, diminution qui est allée en croissant; l'appétit a fléchi; des maux de tête continus ont fait leur apparition, en même temps que des saignements de nez. — Loin de s'atténuer, malgré la cessation de tout travail, ces malaises se sont accentués, obligeant cette malade à venir réclamer les soins de l'hôpital.

Plusieurs fois, ce matin encore, nous avons ensemble, pour ainsi dire, procédé à l'examen successif des divers organes ou appareils.

La langue paraît un peu sèche, rouge sur les bords ou à la pointe, saburrale dans les parties médianes; le pharynx, légèrement congestionné, est tapissé de mucosités; quelques follicules sont saillants; les amygdales ont leur volume normal; sur les piliers droits, on découvre deux petites exulcérations. — L'abdomen, modérément ballonné, est recouvert, plus particulièrement sur les côtés, d'une douzaine de taches