

poisons alimentaires. — Le conseil relatif à l'emploi du bicarbonate de soude résulte des recherches de Morat et Dufourt montrant que les alcalins augmentent le glycogène, élément favorable à la glande hépatique. — Les lavements froids, au besoin, l'huile, le calomel, un purgatif, facilitent l'écoulement de la bile; ils peuvent concourir à diminuer l'obstruction des voies biliaires; toutefois, trop de purgatifs, en augmentant le catarrhe, sont capables d'accroître l'obstruction; d'autre part, le mercure exerce, notons-le, une sorte d'action élective sur la glande. — L'antiseptie par des poudres insolubles supplée au défaut de la bile qui, peu germicide *in vitro*, intervient *in corpore*, grâce au milieu, aux principes adjuvants. — L'exclusion des graisses, en fait d'alimentation, est réclamée par l'impossibilité où se trouvent le suc pancréatique, aussi bien que le produit déversé par le cholédoque, d'exercer leur action.

Il est clair qu'à ces indications sommaires, basées et sur l'observation et sur l'expérimentation, pourront s'ajouter d'autres desiderata, issus des complications rénales, pulmonaires, cardiaques, hémorragiques, nerveuses, etc.

C'est surtout le foie lui-même qui demande à être surveillé, attendu qu'en matière d'ictère, depuis le degré le plus bénin jusqu'au plus grave, on observe une série d'intermédiaires, en rapport, au point de vue du pronostic, plus avec l'état de la cellule hépatique qu'avec tout autre facteur. — Tant vaut cette cellule, tant vaut la résistance; sa déchéance entraîne la suppression des fonctions du viscère, fonctions nombreuses, importantes; elle entraîne une auto-intoxication prononcée, attribuable au rein devenu insuffisant, aux toxines, à elle-même, etc., à tous ces facteurs, d'où dérivent parfois les ictères aggravés, les ictères graves, les maladies de Weill.

Au cours de ces ictères, le contact de la bile n'est pas fait pour fortifier cette cellule du foie; si l'émonctoire urinaire laisse par trop à désirer, elle pourra fléchir; elle fléchira également, ou, du moins, elle sera exposée à le faire, si quelques bactéries se sont mises de la partie.

Vous comprenez sans peine comment peuvent varier à l'infini le pronostic, la marche, la durée, l'évolution de ces maladies, l'aggravation étant parfois soudaine. — La grossesse, vous avez pu en juger, figure au premier rang, comme l'a si bien vu Bardinet, des facteurs de gravité en pareille matière; cet état de grossesse s'accompagne souvent d'une torpidité du parenchyme hépatique plus chargé en graisse; en même temps, le cœur est fréquemment dilaté; la pression est modifiée; le sang est altéré; le rein fonctionne mal, etc.

Je vous ai fait voir, également, pour quels motifs ces ictériques étaient exposés à ces infections secondes, redoutables surtout dans le cas d'épidémies. — Dans ces conditions, c'est encore le terrain, plutôt que le germe, qui joue le rôle important.

Je vous ai fait remarquer que ces accidents frappent plusieurs personnes en même temps, sans incubation, sans que l'une contamine l'autre. — Ce n'est point, croyez-le, un microbe qui s'est échappé des boues, des vases, des eaux, comme on serait tenté de le supposer, en voyant ces ictères épidémiques se développer de préférence chez des individus qui récurent des canaux, qui remuent des terres, qui vont se baigner dans des étangs; ce sont des gaz, des produits volatils toxiques émanés de ces boues, de ces vases, de ces eaux, qui ont empoisonné ces individus, faisant ce que font les poisons, c'est-à-dire affaiblissant l'économie, permettant aux hôtes de nos surfaces, aux parasites, de pulluler. — Si vous serrez la ques-

tion de plus près, vous arriverez à vous convaincre que, parmi ces toxiques, il en est qui imprègnent le névraxe, lui enlèvent toute énergie, au point de supprimer les réflexes, du moins en partie; vous verrez aussi qu'il en est d'autres qui se révèlent capables de provoquer une vasoconstriction intense, de telle sorte que l'issue hors des capillaires d'une foule de phagocytes, de telle sorte que la transsudation des sérosités germicides se heurtent à des difficultés. — Souvenez-vous des expériences d'Alessi plaçant des cages d'animaux au-dessus des bouches d'égouts; elles ont mis en évidence l'influence néfaste des odeurs qui se dégagent par la rapidité de l'évolution des bactéries inoculées.

A chaque pas, à la base des accidents morbides, nous rencontrons, sous une forme ou sous une autre, le terrain, l'organisme, avec sa prédominance.

DIXIÈME LEÇON

Les hypertrophies du foie. — Ictère. — Causes de ces hypertrophies.

Histoire du malade. — Les pigmentations des revêtements. — Tuberculose et pleûre. — Les pseudo-bacilloïses; causes d'erreur expérimentales. — Adhérences pleurales; surmenage du poumon. — Rôle des séreuses; nutrition imparfaite des viscères respiratoires. — Réalité de l'ictère. — Prurit et passage des principes biliaires dans la peau. — Tuberculose cutanée localisée. — Bacilles rares, peu virulents. — Troubles digestifs; la bile agit sur les graisses, facilite l'action du suc pancréatique, concourt à maintenir l'antisepsie intestinale. — Constipation et ictère; manque d'eau dans l'intestin. — Désordres circulatoires; propriétés de la bile vis-à-vis des hématies, des troncs nerveux, des nerfs du cœur, de la fibre myocardique, de la pression, etc. — Hypothermie; la bile et la chaleur animale. — Les associations microbiennes et la fièvre. — L'amalgissement et l'action des sels biliaires sur les tissus. — Pathogénies variées de l'ictère. — Influence des conditions physiques de la circulation, pression, vitesse, dans le jeu des glandes. — Causes de l'hépatomégalie. — Tumeur de voisinage; compression du cholédoque. — Variété des lésions du foie. — Rôle prépondérant de la cellule; les oscillations de cette cellule. — Autres causes d'hypertrophie. — Kyste hydatique. — Syphilis. — Asystolie. — Brightisme. — Diabète. — Péritonite chronique. — Malaria. — Leucocythémie. — Dégénérescence amyloïde, graisseuse, etc. — Cirrhoses à ténia, à coccidies. — Lithiase. — Alcool. — Auto-intoxication. — Tuberculose. — Dyspepsie. — Gros foie. — État fonctionnel du foie. — Glycosurie alimentaire; obstruction de la veine porte; insuffisance des cellules. — Diminution de l'urée; uréopoièse. — Acides sulfoconjugués. — Ammoniaque. — Urobiline. — Peptones. — Accoutumance. — Luxe d'organes. — Régénération du parenchyme. — Sévérité du pronostic. — Thérapeutique. — Désinfection de l'intestin. — Révulsion. — Repos. — Les alcalins. — Le régime lacté. — Diurèse. — Frictions. — Calomel.

Le malade qui fait le sujet de cette leçon offre, pour lésion essentielle, une hypertrophie très accusée du foie, sur la genèse de laquelle nous n'avons pu nous prononcer