

En clinique, c'est avant tout l'infection qui réalise ces accidents.

Au n° 9 de la salle Sainte-Jeanne se trouve une jeune fille de dix-huit ans, récemment entrée. — Depuis une semaine, elle souffre d'un malaise général, caractérisé, au début principalement, par de la céphalée, de l'inappétence, des épistaxis, de la fièvre, de la faiblesse; à ces phénomènes s'est ajoutée, avant-hier, une éruption consistant en taches rosées, ne disparaissant pas sous la pression du doigt, disséminées sur les membres inférieurs en nombre assez considérable, une trentaine à peu près de chaque côté.

Il s'agit évidemment de purpura, autrement dit de petites hémorragies cutanées; mais comment formuler ici le diagnostic d'une façon complète? — Chez les malades que nous venons d'étudier nous avons dit que nous étions en présence d'un purpura cardiaque, d'un purpura hépatique, d'un purpura rénal, d'un purpura nerveux, myélopathique; nous avons montré que ces accidents dépendaient des modifications réalisées, dans les conditions physiques de la circulation, par l'affaiblissement du myocarde, par des altérations vasculaires propres à supprimer l'élasticité des capillaires, à les rendre plus friables; nous avons prouvé qu'ils provenaient aussi des changements dyscrasiques, conséquences, tout d'abord, d'une affection du foie, puis, d'une détérioration du rein, du cœur, des poumons; nous avons établi qu'ils pouvaient dériver de l'intervention des vaso-moteurs, de la puissance trophique du névraxe, etc.

La suite de ces études nous a conduit à mettre en lumière — à propos de malades qui n'ont fait que passer — d'autres purpuras, des purpuras secondaires, qu'engendrent des empoisonnements externes produits, par

exemple, par le mercure, l'iode, le phosphore, à un degré moindre, par le plomb, l'arsenic, l'alcool, etc.; ces purpuras secondaires naissent également, nous l'avons vu, sous l'influence des cachexies, des auto-intoxications consécutives aux perturbations anatomiques ou fonctionnelles des appareils; les effets de ces désordres s'unissent à ceux des poisons venus de l'extérieur ou nés à l'intérieur; ces différents poisons, du reste, provoquent des dégénérescences viscérales; ces processus sont complexes.

Les actions mécaniques, les chocs, les traumatismes, les variations brusques de la pression, les quintes de toux, les efforts de divers ordres, entrent en ligne de compte, particulièrement lorsque les artérioles ou les veinules sont douées d'une résistance amoindrie: le contenant, le contenu, les rapports, les manières d'être de l'un et de l'autre sont en cause.

L'examen de cette nouvelle malade du n° 9 dévoile l'existence d'une autre catégorie de purpuras; cette catégorie diffère des types, dont nous venons de passer en revue quelques échantillons, moins par la pathogénie que par la nature des agents qui font apparaître ces accidents.

Et, d'abord, l'interrogatoire, l'observation de cette jeune fille nous mettent en présence d'une affection fébrile, que caractérisent une légère anorexie, du mal de tête, un état de dépression; on ne réussit pas à déceler un symptôme, une lésion permettant de donner à cette affection une épithète classique. — La forme de la courbe thermique, la constipation, l'absence de taches rosées, etc., éloignent l'idée de dothiéntérie; l'intégrité relative des muqueuses nasale, respiratoire, le défaut de douleurs du côté des masses musculaires, etc., écartent l'hypothèse de l'influenza; tout au plus, sans nous attarder à formu-

ler des diagnostics différentiels, pourrait-on songer à l'embarras gastrique, bien que le catarrhe de l'estomac soit ici assez peu marqué.

Néanmoins, on sait combien, dans quelques cas, quand il s'agit de pyrexies à peine ébauchées, on sait combien la précision devient peu aisée ; du reste, il est difficile de tracer les limites de ces espèces morbides, de dire et où elles commencent et où elles finissent.

Ce que l'on peut, cependant, affirmer, c'est que nous avons à faire à un état infectieux ; or, les hémorragies, celles de la peau aussi bien que les autres, surviennent au cours d'une série de déterminations microbiennes, les unes connues, les autres mal déterminées.

La variole, le vomito negro, le paludisme pernicieux, à un degré moindre, la dothiéntérie, la scarlatine, diverses septicémies, etc., forment le groupe des fièvres qui s'accompagnent le plus ordinairement d'extravasations sanguines ; ces extravasations sont précoces ou tardives, légères ou abondantes, bénignes ou graves, externes ou internes, cutanées ou viscérales ; elles sont dues à un processus congestif ou ulcéreux, au germe primitif ou à une bactérie associée, ou encore à une lésion de parenchyme causée par la maladie. — L'état du terrain, d'une manière plus précise, l'état du foie, des reins, du cœur, des vaisseaux, du système nerveux, etc., actionnent la genèse de ces accidents ; d'autre part, le génie épidémique, la virulence des agents pathogènes, leurs qualités, leur quantité, etc. constituent aussi des conditions propres à les faire apparaître, à accentuer leur fréquence.

Chez la jeune fille du numéro 9, nous avons dû formuler le diagnostic de purpura infectieux primitif ou idiopathique ; la nature bactérienne de ce processus a été démontrée par la clinique, par l'examen du sang,

qui ici a mis en lumière l'existence de l'aureus, comme celle d'une leucocytose marquée.

Je crois avoir le premier établi la possibilité de créer des accidents purpuriques, en injectant des toxines ; j'ai réalisé ces tentatives, en opérant sur l'anguille, sur un animal privé de poils ; chez d'autres espèces, on ne fait naître le piqueté qu'au niveau des muqueuses, surtout de la muqueuse digestive. — Ces toxines ont une action sur les parois vasculaires, le sang, la pression, etc. ; dès lors, leurs propriétés hémorragipares ne doivent surprendre personne ; j'ai insisté sur ces effets vaso-moteurs, circulatoires, dyscrasiques. — Si on se reporte au temps de ces démonstrations, à neuf ans, on comprendra qu'il y avait quelque intérêt à mettre en évidence le rôle de ces produits solubles, surtout d'une manière aussi décisive.

Je crois avoir également prouvé que cette fonction hémorragipare pouvait s'acquérir ou se perdre ; je pense avoir mis hors de doute que c'était là, de la part du parasite, question de quantité, de qualité ; j'estime avoir aussi démontré que c'était, de la part du terrain, question de résistance, question de lésion hépatique, cardiaque, rénale, etc.

Babes a soutenu que tel ou tel agent était doué de cet attribut, à l'exclusion des autres ; il a repris l'opinion de Hlava. — Actuellement, on admet la conception que j'ai formulée ; certains infiniment petits, les plus vulgaires, l'aureus, par exemple, sont plus spécialement aptes à engendrer ces extravasations ; mais, à la rigueur, tous, le plus grand nombre, au moins, sont susceptibles de subir cette éducation ; pour la purulence, il en est ainsi ; le bacille de la tuberculose, divers microbes, s'élèvent quelquefois au rang des pyogènes.

Qu'observez-vous ici, soit chez cette jeune fille, soit

chez d'autres malades ? Vous observez une infection, une lésion rénale, une auto-intoxication, une dyspepsie prononcée, une hépatite, etc. ; ces modifications variées sont capables de permettre à un staphylocoque blanc ou doré de devenir pathogène. — Que de fois, si vous fouillez l'histoire de vos patients, vous retrouverez l'hérédité, des altérations du cœur, du rein, plus fréquemment encore du foie, à titre d'éléments propres à favoriser ces hémorragies.

Dans ces conditions, des actions héréditaires, des causes viscérales anatomiques, s'ajoutent aux facteurs microbiens, toxiques ; ces causes, ces facteurs, comme les causes, les facteurs d'ordre traumatique ou psychique, entrent en jeu, isolément ou plus ou moins confondus ; vous rencontrerez, associées dans des mesures variables, des cirrhoses, des néphrites, la croissance, des désordres menstruels, etc. — La durée de ces affections, leur réapparition provoquent des crises purpuriques à type continu ou intermittent, à récurrences.

Votre premier souci sera de combattre ces influences viscérales, ces causes, ces facteurs, ces agents ; cette suppression réalisée, songez au sang, aux globules, aux principes solubles ; donnez du fer, du protoxalate ; donnez de l'oxygène. — Conseillez les sels de soude, les phosphates, sulfates, carbonates, les sels de potasse, de chaux, de magnésie, etc. ; appliquez-vous à reconstituer et ce qui est figuré et ce qui ne l'est pas ; puisez ces sels dans la nature, dans les céréales ; la vie, en marquant son empreinte, rend l'assimilation de ces composés plus sûre, plus prompte. — L'arsenic peut vous rendre des services ; j'en dirai autant de certains acides organiques.

On peut diminuer la dépression de l'état général, l'affaissement du névraxe, à l'aide de l'hydrothérapie, des

douches tièdes, puis froides, de dix secondes de durée, à l'aide de la strychnine, à l'aide d'une alimentation choisie, etc. — Si les extravasations dépassent certaines limites, employez la compression, l'ergotine, les acides, le perchlorure de fer, la gélatine, etc., dont Dastre et Floresco ont mis en lumière les propriétés coagulantes.

Ordonnez le repos ; surtout évitez le surmenage ; recherchez la lumière ; veillez à l'intégrité du tube digestif, à celle des différents appareils.

Suivant les indications, instituez une médication dirigée contre l'élément diathésique, infectieux, hémorragique, etc. — Traitez le foie, le cœur, le rein, etc. ; usez des diurétiques ; pratiquez l'antisepsie intestinale, aussi bien que celle des surfaces externes.

Ces petits foyers sanguins, parfois dépourvus de germes au début, en contiennent plus tard, par le fait d'infections secondaires ; des parasites, issus de ces surfaces, se développent à ce niveau, parce qu'ils trouvent là un point où la résistance a fléchi. — Il importe de préciser l'ordre de succession de ces processus ; dans quelque mesure la thérapeutique a intérêt à savoir si ces bactéries se sont développées avant toute modification : pour proportionner les remèdes au mal, il faut connaître la valeur de chaque élément morbifique.

Pour ces mêmes raisons, il faut savoir si les accidents hémorragiques sont attribuables à un processus mécanique, circulatoire, nerveux, à une lésion viscérale ; il faut savoir s'ils ont trait à une dyscrasie, à une altération du sang portant sur les globules rouges, sur leur nombre, leur viscosité, leur cohésion, leur hémoglobine, leur forme, leur noyau, qui parfois reparaît ; il faut savoir s'ils sont liés à une modification concernant l'aspect, la quan-

tité, les vacuoles, les pigmentations, les mouvements, etc., des leucocytes; il faut savoir si ces changements concernent les hémotoblastes, le sérum, sa densité, sa coloration, sa toxicité, la fibrine, dont le réticulum varie souvent; il faut savoir si ces anomalies portent sur les sels, sur les principes solubles organiques ou non; il faut, en un mot, préciser le point faible, afin d'intervenir plus efficacement.

## TREIZIÈME LEÇON

**Endocardite du cœur droit à staphylocoques. — Origine amygdalienne. — Le microbe et le terrain.**

Observation clinique. — La croissance; son rôle. — Localisation pulmonaire. — Digitale; action cardiaque. — Quinine; médicament antithermique, nervin. — Acide salicylique; phénol; antiseptiques généraux. — L'hyperthermie de la pneumonie; impuissance des agents usuels. — Asphyxie. — Oxygène. — Révulsion; modes d'action. — La saignée; ses effets; sa réhabilitation. — Mort du malade. — Nécropsie. — Lésions de l'infection. — Gros foie. — Rate molle. — Reins dégénérés, etc. — L'amygdalite. — Évolution des bactéries à la surface des tonsilles. — Les défenses phagocytaires. — Les altérations attribuables aux toxines. — Diffusion de ces toxines. — Généralisation des germes. — Actions directes, mécaniques. — Parasites plus élevés que les bactéries. — Coccidies; Amibes; Oïdium albicans. — Les deux staphylocoques; unicisme ou dualisme. — Embolies microbiennes — Les métastases. — Greffe sur les sigmoïdes. — Triomphe du parasite. — Sa virulence modérée. — La porte d'entrée. — Son influence sur la gravité des accidents. — Faiblesse du terrain. — Influence des poisons bacillaires, de l'intoxication. — Solutions aqueuses salines. — La minéralisation des humeurs. — Action sur l'influx nerveux, sur les échanges, sur l'urée, les cellules, la fixation des toxines, la dialyse, la diurèse, l'élimination, les globules, le sérum, la nutrition, etc. — Forme hémiplegique de l'infection; le névraxe. — L'hérédité; l'émotion; le froid: complexité. — Action sur l'économie. — Rôle de la diminution de l'alcalinité des plasmas. — Analogies de certaines actions des divers sérums. — Similitudes fonctionnelles. — Similitudes de composition. — Synthèse. — Thérapeutique. — Élimination. — Activité du rein, de l'intestin, de la peau, de l'écoulement biliaire, des voies respiratoires. — Destructions des poisons. — Organes antitoxiques. La muqueuse intestinale tissu défenseur. — Oxydation des principes nuisibles. — Soutenir le malade. — Prophylaxie; lavage, antisepsie des surfaces muqueuses et cutanées.

Dans la pratique, le médecin est souvent obligé de se plier aux exigences des faits; il doit, dans la mesure du