b. Complications viscérales.

On observe quelquefois, au cours de la blennorrhagie, des localisations de l'infection primitive ou des infections secondaires sur les différents organes : des péricardites, des endocardites, des aortites, des phlébites, des manifestations pulmonaires, des néphrites, des méningo-myélites, des infections généralisées à type pyémique ou septicémique.

Le traitement de ces diverses manifestations ne comporte rien qui soit spécial à leur origine blennorrhagique.

E. PHULPIN.

ACTINOMYCOSE

L'actinomycose, maladie infectieuse commune à l'homme et à la plupart des animaux domestiques et due à la présence dans les tissus d'un parasite spécial, l'*Actinomyces bovis*⁴, intéresse, chez les bovidés, surtout les maxillaires et la langue; chez l'homme, elle a pour ma nifestations habituelles la face et le cou; mais elle peut aussi envahir la plupart des organes.

De là résulte que, plus ou moins facile à reconnaître suivant ses localisations, elle est traitée de manière plus ou moins précoce, et qu'elle peut tantôt être justiciable d'un traitement purement médical, tantôt, lorsque la localisation du foyer actinomycosique le rend plus accessible, être combattue par un traitement chirurgical. C'est, d'ailleurs, à l'association de ces deux traitements qu'il faut le plus souvent recourir, la plupart des guérisons ayant été obtenues grâce à leur emploi simultané.

Traitement médical. — 1º Iodure de potassium. — Introduit dans la médecine vétérinaire par Thomassen (d'Utrecht), en 1885, qui en montra l'efficacité à peu près constante dans le traitement de la glossite actinomycosique, dite « langue de bois », l'iodure de potassium était peu après expérimenté en Amérique, où une Commission

M. Lucas-Championnière insistait encore tout récemment; mais ce qu'il faut faire surtout, c'est mobiliser la jointure le plus tôt possible en procédant lentement et progressivement et faire électriser et masser les groupes musculaires péri-articulaires dont les amyotrophies ont souvent, sans cette intervention, des conséquences pires pour les fonctions ultérieures du membre que les lésions articulaires proprement dites.

Un peu plus tard, les douches et les bains sulfureux, les bains térébenthinés, les douches et les bains de vapeur sont des moyens auxiliaires qui, associés au massage, contribuent à rendre aux jointures leur souplesse. Il en est de même, dans les formes rebelles et de longue durée, des bains de boue de Dax, de Saint-Amand, de Marienbad, des bains de sable chaud, des cures dans les stations thermales, sulfureuses ou chlorurées sodiques d'Aix-les-Bains, de Luchon, de Barèges, de Cauterets.

On prescrit d'ordinaire, en outre, à cette période, l'iodure de sodium ou de potassium, en petites quantités, quand l'état des fonctions digestives le permet.

M. Morel-Lavallée a publié, il y a quelques années, plusieurs cas de rhumatisme blennorrhagique graves par l'importance et la longue durée des arthropathies que le traitement général mercuriel par la voie gastrique ou par la voie sous-cutanée a considérablement modifiés, résultats comparables à ceux que l'on a quelquefois obtenus dans les mêmes conditions contre d'autres lésions chroniques également étrangères à la syphilis, telles que le lupus, l'actinomycose, qui montrent bien que le traitement antisyphilitique n'est pas exclusivement un traitement spécifique et qu'il peut trouver son application avec la même efficacité dans d'autres circonstances.

Le rhumatisme blennorrhagique plantaire et le rhumatisme talonnier sont des modalités contre lesquelles échoue le plus souvent le traitement ordinaire, qui cèdent seulement, si l'on soumet le malade, comme l'a montré M. Jacquet, au repos absolu au lit pendant plusieurs semaines en lui interdisant de se lever sous quelque prétexte que ce soit. On ne doit autoriser ce dernier à commencer à mettre le pied à terre que le jour où la pression aussi énergique que possible sur la région plantaire et sur le talon n'éveille plus aucune douleur.

Quelle que soit la variété clinique que revête le rhumatisme blennorrhagique, il est une chose sur laquelle tout le monde est aujourd'hui d'accord. C'est l'utilité majeure qu'il y a de débarrasser le plus tôt possible le malade de son urétrite, dont la persistance est la cause de récidives nombreuses dans un grand nombre de cas ou de l'évolution des lésions articulaires vers l'état chronique contre lequel la thérapeutique est à peu près impuissante.

^{1.} Synonymie: Nocardia actinomyces (Tini et Trevisan, 1889); Streptothrix actinomyces (Doria, 1892); Oospora bovis (Sauvageau et Radais, 1892); Nocardia bovis (Raph. Blanchard, 1896).

880

montrait son efficacité dans la forme néoplasique des maxillaires, constante dans les cas pris au début, encore réelle mais moins assurée dans les cas pris plus tardivement; il semblait de plus avoir une action sur les manifestations viscérales, moitié moins fréquentes chez les animaux traités.

Les faits confirmatifs de Godbille, Soucail, Nocard semblaient encourager l'application de ce traitement à l'actinomycose humaine; M. Nocard i surtout le préconisa et les faits vinrent rapidement confirmer ceux observés chez les animaux (Van Itersen, Saltzer, Meunier, Buzzi, Netter i, etc.).

L'administration de l'iodure, qui s'est depuis lors généralisée, se pratique suivant les mêmes règles que pour la syphilis : début par des doses de 2 à 3 grammes, rapidement portées à 6 ou 8 grammes, dose maintenue pendant quinze à vingt jours, sans redouter l'apparition des phénomènes d'iodisme assez fréquemment notés, puis suspension complète pour reprendre au bout d'une semaine si les lésions continuent à évoluer; le plus souvent l'amélioration se montre assez tôt et le premier symptôme favorable paraît être la diminution des douleurs; assez fréquemment pourtant le terme de quatre semaines doit être dépassé; parfois aussi la guérison ne s'obtient pas ou reste incomplète.

C'est qu'en effet, contrairement à ce que l'on avait cru d'abord, l'iodure n'est pas un médicament absolument spécifique. Si son mode d'action est mal connu, du moins sait-on, par les expériences de Nocard, de Dor, de Bérard et Rivière, qu'il n'agit pas comme parasiticide, puisque les cultures d'actinomyces gardent tous leurs caractères habituels sur gélose iodurée à 1 pour 100. Il faut donc admettre que l'iodure exerce une influence favorable sur les éléments anatomiques.

Pour MM. Poncet et Bérard³, l'iodure ne serait même qu'un adjuvant très utile, mais non obligé, du traitement chirurgical. A l'appui de leur opinion, ils remarquent que l'iodure ne saurait agir sur l'infection secondaire, qui est presque la règle dans l'actinomycose humaine; il échoue dans dix-huit cas sur vingt-cinq d'actinomycoses avec infections secondaires (Poncet); M. Macaigne⁴ montre aussi son inefficacité dans un cas semblable. Dans les formes plus simples,

plus jeunes, l'iodure semble avoir guéri soixante malades sur quatrevingts, mais quarante étaient soumis en même temps au traitement chirurgical; dans vingt cas seulement, la guérison peut être attribuée directement à l'iodure, et encore, dans quelques cas, a-t-on constaté des récidives à plus ou moins longue échéance, pendant ou immédiatement après le traitement ioduré. Pour M. Poncet, l'iodure n'est donc indiqué seul que dans les cas tout à fait récents, et l'on devra toujours lui associer l'intervention chirurgicale, si, au bout de quelques semaines, il semble inefficace.

Spécifique ou non, l'iodure n'en a pas mo ins sur l'actinomycose une action certaine; aussi sera-t-il nécessaire, et nous venons de voir que c'est l'avis même de M. Poncet, de l'administrer suivant les règles indiquées plus haut, dès que la présence de l'actinomyces aura été reconnue dans les produits d'excrétion et de suppuration suspects.

On peut aussi l'employer sous d'autres formes. C'est ainsi qu'on a préconisé l'emploi de pommades iodurées, que Rydigier a obtenu des succès à l'aide d'injections intra-parenchymateuses d'iodure de potassium ou de sodium, que Poncet s'est servi, au cours du traitement chirurgical, de crayons d'iodure de potassium introduits dans les trajets fistuleux, qu'il irriguait aussi avec des solutions concentrées d'iodure.

2º Iode. — Thomassen considérait l'iode comme l'agent efficace de l'iodure dans l'actinomycose; Heim¹ a, récemment, confirmé cette opinion en arrêtant, avec des doses faibles d'iode, le développement de cultures d'actinomyces. Le succès obtenu par MM. Darier et Gautier², par électrolyse de l'iodure au sein des tissus, plaide aussi en ce sens. Pourtant l'emploi de l'iode à l'état isolé n'a pas donné de résultats supérieurs à ceux de l'iodure; tout au plus peut-on, au cours du traitement ioduré, employer l'iode en applications locales.

3° Produits de cultures diverses. — La plupart des essais thérapeutiques dans cette voie, tant contre l'actinomycose elle-même que contre l'infection secondaire, sont très infructueux. La tuberculine, préconisée par Billroth, expérimentée après lui par Kahler, Illich, Socin, Wolff, etc., si elle a montré une réaction des malades à ce produit semblable à celle des tuberculeux, n'a donné aucun résultat appréciable, pas plus que l'extrait glycériné de cultures d'oospora expérimenté par Wolff. Le sérum antistreptococcique, préconisé par MM. Nocard, Poncet contre l'infection secondaire, s'est également montré inefficace.

^{1.} NOCARD, Note sur l'actinomycose des animaux (Recueil de méd. vétér., 1892), et Traitement de l'actinomycose par l'iodure de potassium (ibid., 1893).

^{2.} NETTER, Semaine méd., 3 novembre 1893.

^{3.} PONCET et BERARD, Traité de l'actinomycose humaine, Masson, 1898. — BÉRARD, Valeur de l'iodure dans le traitement de l'actinomycose (Congrès de l'Associat. franç. pour l'avancement des sciences, Saint-Étienne, août 1897).

^{4.} MACAIGNE et RAINGEARD, Actinomycose thoracique, cutanée, vertébrale, pulmonaire (Presse méd., 22 juin 1898, p. 331).

^{1.} Heim. Faits relatifs à l'histoire de l'actinomycose (Congres de Saint-Étienne pour l'avancement des sciences, 1897).

^{2.} DARIER et GAUTIER, Soc. de dermatologie, 1891.

4º Injections interstitielles. — C'est le sublimé surtout qui, en solutions chlorurées ou hydro-alcooliques, a été recommandé par Hochenegg et Illich, qui le réservent aux formes diffuses avec tuméfaction encore indurée, non ulcérée, sans tendance au ramollissement, et qui ne peuvent être traitées par l'ablation totale. Le titre de la solution varie de 1 pour 1000 à 1 pour 100, avec une moyenne de 1 pour 400. L'injection se fait dans les points les plus tuméfiés, à la dose quotidienne de quatre à cinq seringues; la réaction locale, toujours fort vive, se traduit par l'accroissement de la tuméfaction, suivi bientôt d'affaissement et d'ulcération des points tendus donnant, avec ou sans l'aide du bistouri, issue à des détritus granuleux mêlés de grains jaunes; exceptionnellement, il n'y a ni ramollissement ni ulcération; les effets les plus nets sont obtenus au bout de deux à trois semaines, mais parfois sont plus lents.

M. Poncet pense que cette méthode, d'ailleurs d'application délicate, loin d'être une médication spécifique, n'agit que par discission antiseptique des tissus, facilitant leur nécrobiose et l'élimination du parasite au dehors.

Outre les injections d'iodure, on a préconisé également, mais avec encore moins de succès, les injections d'acide borique, de teinture d'iode, etc.

5° Applications locales. — Il suffit de mentionner les badigeonnages cutanés avec une solution iodo-iodurée (Esmarch), les applications d'argile chaude imbibée d'acide acétique (Illich), les cautérisations des foyers ouverts et des fistules avec le chlorure de zinc à 8 pour 100, ou le crayon de nitrate d'argent, moyens adjuvants qui, s'ils ont leur utilité, n'ont néanmoins qu'une importance très secondaire à côté du traitement chirurgical.

Traitement chirurgical. — Sans insister sur la manière de mettre en œuvre ce traitement chirurgical, qui varie tant suivant la localisation cervico-faciale, thoracique ou abdominale, etc., que suivant l'étendue de la lésion, il nous faut pourtant dire un mot des indications de ce traitement.

Dans les formes limitées superficielles, sans ulcération ni signes de suppuration, l'iodure à l'intérieur, aidé ou non d'injections interstitielles de sublimé, d'iodure de potassium, etc., peut suffire à faire disparaître rapidement la masse indurée. Mais, dès qu'il y a des collections en voie de formation et des fistules, c'est au bistouri qu'il faut recourir; comme le dit Bérard², l'indication thérapeutique locale

est alors la mise au jour des tissus malades, qu'il faut ensuite laisser largement découverts jusqu'à complète guérison.

S'il s'agit de la forme néoplasique, c'est à l'incision qu'il faut s'adresser, lorsque toutefois elle est possible.

Si l'on a affaire à une actinomycose viscérale (actinomycose des centres nerveux, thoracique, abdominale), c'est au traitement ioduré qu'on doit d'abord recourir, quitte à intervenir chirurgicalement en cas d'accidents imminents, de suppuration certaine, ou de localisation absolument précise des points intéressés; dans les cas de cet ordre, notamment dans les cas d'actinomycose appendiculo-cæcale, l'intervention chirurgicale peut donner d'excellents résultats, à condition qu'on cherche plus à ouvrir largement le foyer qu'à l'enlever complètement.

Malheureusement, trop souvent les formes viscérales sont des formes diffuses où le traitement chirurgical ne peut poursuivre tous les foyers; dans ces cas, le traitement ioduré s'impose, tant avant qu'après l'opération, et il faut chercher à relever l'état général par tous les moyens possibles.

Traitement général. — Ce traitement, qui a une importance manifeste, est basé sur l'emploi des toniques, particulièrement des préparations arsenicales et phosphatées; les prescriptions hygiéniques générales, le grand air, le soleil en seront l'utile complément.

Traitement prophylactique. — La rareté de l'actinomycose en France, son caractère peu contagieux rendent moins nécessaire l'application de mesures prophylactiques; de plus, pour établir solidement celles-ci, il faudrait mieux connaître les conditions de vie du parasite en dehors des organismes animaux. Néanmoins, de la notion de la contagion possible par les espèces animales, les céréales, les poussières, découlent une série de précautions utiles à prendre, sinon nécessaires. Bien qu'ils infectent rarement les animaux de leur étable ou leurs gardiens, il est bon d'isoler, par mesure de précaution, les animaux atteints de tumeur des mâchoires ou de langue de bois; on doit aussi inspecter et contrôler les viandes de boucherie (bœuf, porc, mouton) venant de certaines régions de l'étranger connues pour la fréquence de l'actinomycose, saisir les portions présentant des lésions manifestes, le reste de l'animal pouvant être livré à l'alimentation; d'ailleurs, alors même que l'on ne pourrait saisir les pièces malades, la cuisson de toute viande d'origine suspecte en détruisant le mycélium de l'actinomyces suffit à empêcher la contagion animale.

Contre la contagion végétale, il est bon d'insister sur le danger qu'il peut y avoir à conserver dans la bouche des brins de paille, des épis ou des grains; mieux vaut aussi ne manipuler les céréales qu'à

^{1.} On trouvera dans le livre de Poncet et Bérard toutes les indications relatives à ce traitement chirurgical.

^{2.} BÉRARD, De l'actinomycose humaine (Revue générale, Gaz. des hôpit., février et mars 1896).

l'air libre, et, l'alimentation végétarienne elle-même pouvant être dangereuse (pain de seigle, galettes de maïs mal levées), il faut ınsister sur la nécessité d'un séjour prolongé au four des pâtes destinées à l'alimentation.

Enfin, il faut, bien que la contagion soit exceptionnelle, prendre des mesures pour l'éviter, en présence de malades atteints d'actinomycose.

Pierre LEREBOULLET.

TRICHINOSE

Encore fréquente en Allemagne, bien que les épidémies y soient moins nombreuses depuis que d'importantes mesures prophylactiques ont été prises, la trichinose est, au contraire, extrêmement rare en France, où l'on ne connaît qu'une seule épidémie, celle de Crépy-en-Valois (1878), observée par Jolivet et Laboulbène (un mort, dix-sept malades). Aussi pouvons-nous être brefs sur le traitement de cette affection, d'ailleurs le plus souvent impuissant contre la maladie constituée.

Les mesures prophylactiques nécessaires pour éviter la trichinose sont simples, et sa fréquence en Allemagne tient avant tout aux habitudes culinaires des habitants; bien qu'il y ait eu, il y a quelques années, en France, une importation assez considérable de viande de porc, fraîche ou salée, venue d'Allemagne, aucun cas de trichinose n'a été signalé. C'est que la coutume des consommateurs français n'est pas de manger la viande de porc crue, et il semble établi par l'expérience que l'ingestion de viande de porc trichineux cuite ou bien salée met à l'abri du danger d'infection; aussi l'inspection spéciale des viandes de porc importées sur pied ou salées ne seraitelle qu'une mesure de précaution superflue, au moins en France⁴.

Si la prophylaxie de la trichinose est donc assez facile à réaliser, il n'y a, en revanche, à peu près rien à espérer de la thérapeutique en présence de la maladie constituée. Dans la première période (période d'ingression de Rupprecht, phase intestinale ou cholériforme de Brouardel), il est indiqué de chercher à évacuer le plus grand nombre de parasites par des purgatifs répétés et à tuer ceux

qui restent dans l'intestin par les anthelminthiques connus (santonine¹, extrait éthéré de fougère mâle, etc.), mais tous ces agents ont jusqu'à présent échoué; la glycérine, conseillée en raison de son pouvoir déshydratant, comme moyen efficace contre les trichines intestinales, n'a pas non plus une valeur nettement prouvée2.

A la seconde phase, rhumatismale ou de myosite (phase de digression de Rupprecht), l'invasion musculaire est faite, et il n'est aucun moyen d'action contre les parasites musculaires; c'est donc, tant à cette période qu'à la suivante (phase de cachexie ou, au contraire, de régression), à l'état général qu'il faut surtout s'adresser, en combattant la dénutrition par un régime tonifiant, en soutenant les forces du malade; il faut lutter contre l'anasarque souvent considérable qui apparaît à la phase cachectique par les mêmes moyens que contre celle qui accompagne les affections du cœur ou l'albuminurie, s'efforcer de provoquer le plus tôt possible la polyurie, qui marque le début de la convalescence, enfin veiller à ce que les ulcérations, qu'on observe fréquemment à cette phase, ne provoquent pas des infections secondaires (Brouardel).

Pierre Lereboullet.

FILARIOSE

La filariose est exceptionnelle en Europe et ne s'y rencontre guère que chez les sujets ayant antérieurement fait un séjour dans les pays chauds; aussi est-ce seulement lorsqu'un sujet est appelé à vivre dans un des pays de la région intertropicale où l'on observe souvent cette affection qu'il doit prendre des mesures prophylactiques. Cellesci sont basées sur la connaissance que nous avons actuellement, grâce à P. Manson, des caractères biologiques de la filaire du sang; il est indiqué de ne faire usage que d'eau filtrée comme eau de boisson, de ne pas manger de végétaux crus poussant à fleur de terre, surtout au voisinage d'eaux stagnantes, puisque celles-ci semblent l'habitat ordinaire des embryons de filaire lorsqu'ils s'échappent du corps des moustiques.

1.	Santonine	Our OF
	Calomel	Ogr 40
	Extrait d'absinthe	Ogr 10

Pour une pilule. - Nº 10. - Deux à cinq pilules pour les adultes. 2. Une cuillerée à bouche de glycérine toutes les deux heures jusqu'à la dose de 200 grammes et même plus.

^{1.} Voir BROUARDEL, art. Trichinose du Traite de méd. et thérap. de Brouardel et Gilbert, t. III, p. 28, 1897.

Lorsque la maladie a fait son apparition, la thérapeutique purement médicale est peu efficace; sans doute les soins de propreté, le lavage antiseptique des plaies pourront être utiles; il sera bon d'éviter les traumatismes; un traitement s'adressant à l'état général devra être mis en œuvre; en cas d'hémato-chylurie, le repos au lit et le régime lacté seront indiqués; sans doute aussi on pourra essayer une médication interne, bien que la plupart des médicaments tour à tour employés n'aient pas eu d'action bien nette. C'est ainsi qu'on a préconisé l'arsenic, les mercuriaux, l'iodure de potassium, l'acide salicylique, la glycérine, la térébenthine, le copahu, l'huile de fougère mâle, la santonine. M. De Brun signale aussi l'acide benzoïque employé à la dose de 50 centigrammes, trois fois par jour (Roy), le thymol préconisé par Lawrie, à la dose de 5 centigrammes toutes les quatre heures.

M. Lancereaux a proposé d'atteindre plus directement le parasite; dans le but de combattre, non les embryons, mais les générateurs, il conseille de diriger vers ceux-ci l'effort thérapeutique, en les détruisant dans leur habitat ordinaire, les vaisseaux lymphatiques en amont des ganglions ; il propose donc, pour arriver à détruire la filaire femelle, de pratiquer dans les ganglions lymphatiques des injections de teinture d'iode ou de toute autre substance parasiticide; mais, par crainte du traumatisme du système lymphatique, il n'a pas pu se décider à pratiquer ces injections, qu'il considère pourtant comme logiquement indiquées.

Enfin le traitement chirurgical peut intervenir, soit pour évacuer par ponction divers épanchements symptomatiques de la filaire (hydrocèle chyleuse, ascite chyleuse, chylothorax, etc.), soit pour intervenir plus radicalement sur les dilatations lymphatiques en raison de leur douleur ou de leur volume ou sur l'éléphantiasis du scrotum, résultat de la thrombose lymphatique; l'ablation du varicocèle lymphatique notamment peut être assez facilement opérée et suivie de succès parfois définitif (Moty, Audain); on peut aussi avoir à intervenir chirurgicalement pour une suppuration consécutive à la mort d'une filaire adulte, les abcès du scrotum dus à cette cause n'étant relativement pas rares.

Pierre LEREBOULLET.

1. DE BRUN, Maladies des pays chauds, t. II, p. 130 (Aide-mémoire Léauté).

2. LANCEREAUX, art. Filariose du Traité de médecine Brouardel-Gilbert, t. III,

TABLE DES MATIÈRES

CONTENUES DANS LE TROISIÈME VOLUME

SEPTIÈME PARTIE

MALADIES DES REINS

Congestion rénale Néphrites Indications thérapeutiques générales	Marcel Labbé J. Castaigne	1 3
ratement des nephrites aignes.		4 22
ratement des nephrites subaigues et chri	oniques	29
Suppurations renaies	Marcel Labbé	57
Parasites des reins	– 1	64
Hydronéphrose.		65
Perinephrite		76 79
Rein mobile		81
Uremie	J. Castaigne	88
Hémadohinuria	Marcel Labbé	109
Hémoglobinurie		111
	G. Maurange	115

HUITIÈME PARTIE

MALADIES DE LA PEAU

Acnés		P	Sergent	100
Alandaina at	-1-1	ш.	bergent	122
mopecies et	pelades	E.	Leredde	198

^{3.} Ce n'est pas là, d'ailleurs, l'opinion unanime. Pour de Brun, les filaires vivantes, qui n'auraient aucune action nocive, n'ont pas de lieu d'élection déterminé, vivant pendant longtemps dans les vaisseaux sanguins et n'habitant que tardivement les troncs lymphatiques.