

ce n'est pas par métastase, ce n'est qu'une vérification nouvelle de la loi posée par Hippocrate : *Duobus laboribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum.*

Chez notre homme du n° 16, quelques heures avant que le rhumatisme cérébral éclatât, les douleurs articulaires existaient encore ; elles s'étaient atténuées par la médication quinique, mais elles n'avaient pas tout à coup disparu, comme cela a lieu dans les faits de métastase réelle. Quant à la femme du n° 2, elle avait en même temps et la manifestation cérébrale et la manifestation articulaire. Puis les troubles cérébraux cessèrent, et l'articulation resta douloureuse.

Ce qui peut faire souvent croire que le rhumatisme a quitté les articulations, alors qu'il envahit le cerveau, c'est que l'intensité du mal cérébral dissimule l'intensité du mal articulaire. L'individu pris de délire s'agite d'une manière furieuse, ploie et meurt en tous sens les articulations qui tout à l'heure étaient immobilisées par la douleur, et, parce qu'il ne sent plus la souffrance arthritique, ceux qui le voient s'agiter ainsi croient que ces articulations ont véritablement cessé d'être affectées. Mais il y a là une erreur manifeste.

En effet, le rhumatisme articulaire existe encore avec son gonflement, sa rougeur, son exquise sensibilité, mais celle-ci est dominée par le délire, par les conditions nerveuses nouvelles dans lesquelles se trouve le malade. De quelque manière donc que nous envisagions la question, soit au point de vue de la pathologie générale, soit à celui des phénomènes observés dans le cours du rhumatisme cérébral, nous sommes en droit de ne point voir un fait de métastase dans l'envahissement du cerveau par le rhumatisme.

Examinons maintenant quelles sont les causes possibles de cette maladie, et d'abord quelles sont les causes indépendantes de la thérapeutique employée ; car on a accusé certaines médications de provoquer le transport du rhumatisme articulaire vers le cerveau.

Revenons encore à cette femme du n° 2, qui eut presque simultanément un rhumatisme articulaire et la manifestation cérébrale. Nous vous avons priés de retenir avec soin ce fait, à savoir, qu'en 1848, à la suite d'une vive émotion, cette femme avait eu des accidents cérébraux et qu'elle avait été traitée comme folle pendant treize mois à la Salpêtrière.

Voilà donc une femme qui présente une incontestable tendance aux troubles cérébraux, manie, épilepsie, lipémanie, peu importe ; elle prend plus tard un rhumatisme articulaire, et avant qu'il soit très-étendu, elle a une manifestation rhumatismale vers l'encéphale, consistant en de la stupeur qui dure deux jours. Elle guérit néanmoins.

D'un autre côté, notre homme du n° 16 avait l'habitude de boire ; il était constamment excité et comme abruti par les boissons alcooliques, il avait donc un cerveau prédisposé par cette excitation permanente à des

troubles particuliers ; il contracte un rhumatisme articulaire aigu et l'affection se transporte bientôt au cerveau. Celui-là en meurt.

En 1825, nous visitons, rue Saint-Martin, un négociant affecté de rhumatisme articulaire aigu ; il fut pris de troubles cérébraux graves, et nous déclarâmes d'une manière si absolue à sa famille qu'il était perdu, que l'on nous donna notre congé.

Cependant au bout de quelques jours le délire furieux qui existait tomba et le malade revint à la vie et à la santé. Un peu plus tard il eut une seconde attaque de rhumatisme articulaire aigu, avec douleurs affreuses, tuméfaction considérable, teinte violacée des téguments, et nous reconnûmes dans la profondeur de quelques articulations une crépitation gazeuse qui annonçait une gangrène déjà avancée. Cette fois il mourut.

Or, tous les frères et sœurs de cet homme avaient été ou étaient fous. Aussi chacun s'étonnait-il que lui seul ne le fût pas encore ou ne l'ait pas été. Il contracte un rhumatisme, et, en vertu de la prédisposition héréditaire aux maladies du cerveau qui existait dans sa famille, il est frappé de rhumatisme cérébral. Nous avons cité ailleurs le fait d'une femme appartenant à une famille dans laquelle il y avait nombre d'aliénés : elle prend un rhumatisme articulaire, et peu après un rhumatisme cérébral qui l'emporta.

Ainsi donc, chez les individus qui ont eu ou qui ont un rhumatisme cérébral, on rencontre le plus souvent de fâcheux antécédents personnels du côté de la tête, ou il y a héréditairement dans leur famille des névroses graves.

Ce qui est vrai du rhumatisme l'est aussi d'autres maladies ; ainsi dans le cours d'une variole (comme nous en avons un exemple tout récemment dans nos salles), à la suite de grands traumatismes, chez des individus qui ont dans leur famille des névrosiques, des aliénés ou des individus dont le cerveau est habituellement excité par l'usage des alcooliques, on voit également survenir des phénomènes cérébraux terribles. Il y a donc une prédisposition nerveuse héréditaire ou acquise, en vertu de laquelle certaines personnes sont prises d'accidents cérébraux ou d'affections diverses, et spécialement de rhumatisme cérébral, quand elles sont atteintes de rhumatisme articulaire.

Examinons maintenant un second ordre de causes, celles qui, dans l'opinion de quelques médecins, tiendraient à la thérapeutique mise en œuvre. Il y avait, il y a encore, à propos du rhumatisme articulaire et de son traitement, deux camps opposés : l'un qu'on pourrait appeler le camp des *saigneurs*, ou partisans de la saignée ; l'autre celui des *quiniseurs*, ou partisans de la quinine. Les médecins qui emploient de préférence la lancette accusant le sulfate de quinine de produire le rhumatisme cérébral ; et ceux qui prescrivent la quinine disant les saignées coupables du même méfait ; le tout sans trop de souci de la vérité et parfois des convenances.

Dans cette lutte, les partisans de la quinine ont paru avoir le dessous, et voici comment :

Aujourd'hui peu de médecins ouvrent la veine dans le rhumatisme articulaire aigu : sur cinquante médecins qui font le service dans les hôpitaux de Paris, il y n'en a peut-être pas plus de quatre qui saignent, tandis que les quarante-six autres donnent la quinine. Or, si l'on admet que chacun a dix rhumatismes articulaires à traiter, cela en fait 460 pour les 46 médecins de la seconde catégorie, et seulement 40 pour ceux de la première. Cela posé, de quel côté doit être le plus grand nombre de rhumatismes cérébraux? Évidemment du côté du plus grand nombre de malades traités par les médecins de la seconde catégorie; tandis que le moins grand nombre se trouve du côté des quatre confrères qui sont restés dans l'habitude de saigner. La proportion doit donc être comme 460 : 40. Savez-vous ce qu'on en a conclu? C'est qu'il y a plus de rhumatismes cérébraux dans le camp des quinquiseurs. Dans un sens, cela est exact, dans le sens purement numérique; mais cela est faux dans le sens proportionnel et logique.

M. Beau et M. Briquet, qui donnent la quinine, prétendent que rien n'est plus dangereux que de saigner dans le rhumatisme articulaire aigu, et leur argumentation peut s'appuyer sur ce fait spécieux, à savoir que les saignées répétées font prédominer la proportion de la fibrine relativement à celle des autres éléments du sang, et qu'ainsi les saignées ne font qu'accroître l'opportunité aux manifestations inflammatoires, surtout du côté du cerveau, celui-ci étant affaibli par l'anémie. En revanche, ceux qui saignent disent que la quinine, excitant l'encéphale, y invite le processus rhumatisal. Ici le vrai se mêle au faux. Ainsi, aujourd'hui que nous avons le relevé de plus de soixante cas de rhumatismes cérébraux, nous en trouvons sept ou huit mortels, dans lesquels on a, selon l'expression de M. Briquet, saigné de la manière orthodoxe; d'autres dans lesquels on n'a fait que deux ou trois saignées, et pour lesquels on a pratiqué quelques applications de ventouses. Parmi les malades qui sont morts avec ou malgré le sulfate de quinine, il en est qui en ont pris peu, d'autres médiocrement, quelques-uns beaucoup.

Notre femme du n° 2 n'a pas été saignée et n'a pas pris de sulfate de quinine; ce qui ne l'a pas empêchée d'avoir un rhumatisme cérébral et d'en guérir.

Notre malade du n° 16 a pris pendant quatre jours 1 gramme, pendant trois jours 1^{er},50, pendant le dernier jour 2 grammes de sulfate de quinine, et ces doses modérées n'avaient produit ni bruissements dans les oreilles ni obnubilation.

Dans les faits rapportés par MM. Bourdon, Requin, Gubler, des individus qui n'avaient encore pris que 0^{er},50 de sulfate de quinine, ont été frappés de rhumatisme cérébral. M. Beau en cite un chez lequel, voyant

arriver un rhumatisme cérébrale pendant qu'il traitait l'affection articulaire au moyen du sulfate de quinine, il ne s'arrêta pas dans sa médication, mais insista, au contraire, et parvint à obtenir la guérison.

En résumé, le rhumatisme cérébral ne semble pas devoir survenir à l'occasion d'un traitement, quel qu'il soit; il tient à des dispositions spéciales acquises ou héréditaires, que je me suis efforcé de faire ressortir, et l'on ne doit en accuser ni la saignée ni le sulfate de quinine.

Et maintenant, quel *traitement* devons-nous opposer au rhumatisme cérébral? Il faut distinguer deux cas : celui du rhumatisme cérébral menaçant et celui du rhumatisme cérébral déclaré. Ainsi, lorsque, dans le cours d'un rhumatisme articulaire, un malade commence à présenter une certaine excitation nerveuse, à avoir de la loquacité; quand il accuse une chaleur notable du côté de la peau; qu'il commence à exprimer ce désespoir de lui-même, indice d'un événement sérieux; quand enfin il est dans l'imminence d'une attaque de rhumatisme cérébral; dans cette situation qui menace, sans être encore déclarée, pouvons-nous quelque chose? Nous croyons que le mieux est de respecter les manifestations articulaires, où qu'elles soient, de tout faire pour que la prééminence morbide reste là où elle doit être. Si la fluxion articulaire a diminué, il convient donc de s'efforcer de la rappeler à l'aide de sinapismes, de vésicatoires appliqués sur les articulations; il convient encore de joindre à ces moyens l'usage intérieur de l'opium, du musc. Cette médication est celle qui nous paraît la plus rationnelle, et que nous emploierions dans le cas où il nous serait donné de prévoir l'invasion d'une manifestation cérébrale. C'est encore le traitement auquel nous aurions recours, une fois cette manifestation déclarée. Nous avons pu guérir trois malades, traités dès le début du rhumatisme cérébral, en employant le musc et l'opium; chez d'autres, ces moyens ont été insuffisants; enfin, nous en avons vu deux guérir sans l'intervention d'aucun moyen actif : de ce nombre, notre malade du n° 2 fait partie; cette femme est un exemple de la puissance médicatrice de la nature.

FIN DU TOME DEUXIÈME.

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