

début des accidents, dans un pays marécageux, donne donc déjà pour le diagnostic des présomptions qui se changent en presque certitude, si l'en-gorgement de la rate, la teinte particulière de la peau, viennent témoigner d'une cachexie plus ou moins profonde. Le doute n'est plus possible sur la nature du mal, quand celui-ci cède bien franchement au traitement des affections palustres.

§ 3. — Traitement : par le quinquina (méthodes romaine, anglaise, française);  
— par l'arsenic, médication du docteur Boudin.

Il me reste à présent, messieurs, à vous parler du *traitement*.

Je n'ai pas besoin de vous dire que le quinquina et ses dérivés, la quinine et le sulfate de quinine, en sont la base. Il n'est personne qui ne sache que les fièvres intermittentes se *coupent* à l'aide de ces précieux médicaments. Mais ce que tout le monde ne sait pas, ce que même un grand nombre de médecins semblent ignorer, c'est que couper la fièvre n'est pas synonyme de la guérir.

Pour obtenir du quinquina tous les effets qu'on en doit attendre, il faut l'administrer avec méthode.

La meilleure, à mon avis, est celle que l'on pourrait appeler la *méthode française* préconisée par Bretonneau, méthode que j'ai essayé de perfectionner et qui est une heureuse combinaison des méthodes de Torti et de Sydenham.

La méthode de Torti, dite aussi *méthode romaine*, parce que ce fut celle adoptée la première par les jésuites de Rome, qui la tenaient de leurs confrères de Lima, la méthode de Torti consiste à donner le quinquina immédiatement avant l'accès et à le donner à fortes doses en une seule fois.

Cette méthode a des inconvénients que Sydenham avait parfaitement indiqués. D'une part, lorsqu'on donne le quinquina immédiatement avant le paroxysme, il est souvent vomé; et cet inconvénient avait été reconnu par Torti lui-même qui, pour cette raison, consentait à donner quelquefois le quinquina après l'accès. D'autre part, ainsi que cela a été de nouveau confirmé par les expériences de Bretonneau, l'accès qu'on prétend empêcher est au contraire ordinairement plus violent et plus douloureux pour le malade.

Afin d'éviter ces inconvénients, Sydenham, Morton, faisaient prendre le médicament le plus loin possible de l'accès à venir, en commençant par conséquent immédiatement après celui qui finissait.

Sydenham formulait ainsi :

℞ Poudre de quinquina..... une once (32 grammes).  
Sirop de rose et d'œillet..... q. s.

Pour faire un électuaire que l'on divisait en douze doses, à prendre de quatre en quatre heures, à partir de la fin de l'accès.

Ou bien il prescrivait un vin composé de :

Poudre de quinquina..... une once

mélangée dans :

Vin rouge ordinaire..... deux livres;

dont le malade prenait de huit à neuf cuillerées de la même manière.

Vous nous avez vu, en plusieurs circonstances, et dernièrement encore dans un cas de fièvre quarte opiniâtre, avoir recours à un électuaire semblable à celui de Sydenham, avec cette seule différence que nous remplaçons le sirop de rose et d'œillet par la conserve de roses, et mieux par le sirop d'écorce d'oranges amères qui a l'avantage de masquer le goût désagréable du quinquina.

Ce précepte de donner le quinquina le plus loin possible de l'accès à venir est d'une importance incontestable. La raison en est d'ailleurs bien simple. Le principe actif du médicament, qui n'est ni volatil, ni diffusible, est absorbé lentement, et il lui faut un certain temps pour modifier l'organisme. Ce temps, quand la dose n'excède pas les limites ordinaires, est au moins de dix-huit à vingt-quatre heures; quand elle est plus forte, six, huit, douze heures suffisent.

De là ressort que la meilleure méthode de traitement sera celle qui consistera à *donner, le plus loin possible de l'accès à venir, une forte dose de quinquina en trois ou quatre prises très-rapprochées*.

C'est là aussi la méthode de Bretonneau, heureuse combinaison, comme je vous le disais en commençant, des méthodes de Sydenham et de Torti; c'est là la méthode que vous me voyez employer. En vous y conformant, vous obtiendrez des résultats beaucoup plus complets, beaucoup plus sûrs, avec des quantités de quinquina beaucoup moindres qu'il ne vous en faudrait autrement. Ainsi, tandis que 45 grammes de quinquina administrés *en une seule fois*, suffisent ordinairement pour supprimer un accès de fièvre intermittente légitime, 30 grammes, c'est-à-dire deux fois davantage, donnés dans l'espace de cinq ou six jours, dans les intervalles apyrétiques, resteront sans effet. Il ne faut pas cependant entendre suivant la lettre judaïque le précepte de Torti et de Bretonneau. Par *une seule dose*, on doit entendre que la quantité prescrite de quinquina soit ingérée dans un espace de temps très-court, une, deux, trois heures au plus, car on conçoit qu'il est des malades qui ne supporteraient pas facilement d'avaler d'un coup 15 et même 8 grammes (c'est la dose de Torti<sup>1</sup>, c'est

1. Torti, *Therapeutice specialis ad febres periodicas perniciosas*, Leodii, 1821.

celle que je prescrivais habituellement) de poudre de quinquina. Cela s'applique aussi au sulfate de quinine.

Dans les fièvres intermittentes légitimes et simples, les seules dont il soit à présent question, c'est au premier que je donne la préférence sur le second. En voici les raisons :

Il ne m'est pas démontré que la quinine, et à plus forte raison que les sels comme le sulfate de quinine, résument absolument toutes les vertus de l'écorce de quinquina; l'expérience m'a appris au contraire que si celle-ci agit plus lentement que celui-là, elle agit plus sûrement, plus profondément, si je puis ainsi dire, en ce sens que ses effets salutaires se continuent pendant plus longtemps. Cela tient-il à ce que, indépendamment de la substance que nous regardons comme son principe actif, le quinquina en renferme d'autres que nous ne connaissons pas? Cela tient-il à ce que, en l'administrant en nature, il cède lentement la quinine qu'il contient, de façon que cette quinine puisse s'assimiler, tandis qu'il n'en est pas ainsi du sulfate de quinine, lequel est en partie, en plus grande partie peut-être, éliminé par les urines? C'est là un point que je ne saurais décider. Toujours est-il que le fait expérimental reste tel que je vous le formulais tout à l'heure.

De plus, et cette raison toute d'économie, qui paraîtra peut-être futile à certains savants, sera appréciée par les médecins, par ceux-là surtout qui exercent leur art dans les campagnes et parmi les populations peu fortunées, le quinquina a sur le sulfate de quinine cet immense avantage de coûter beaucoup moins cher.

Or s'il est besoin de porter au moins à un gramme par jour la dose de sulfate de quinine nécessaire pour supprimer un accès de fièvre intermittente; pour les raisons que je vous exposais, on arrive à des résultats analogues et à des résultats plus certains encore avec 8 grammes de quinquina, c'est-à-dire avec une dose dont le prix est cinq fois moindre que celui de la dose équivalente du sel quinique.

En définitive, quand il s'agit de couper une fièvre intermittente légitime, je donne, immédiatement après l'accès qui finit, 8 grammes de poudre de quinquina jaune, que je fais prendre, soit en une seule dose, soit en deux doses à une demi-heure d'intervalle, dans une demi-tasse d'infusion de café torréfié ou dans une tasse de thé.

Il est rare que cette dose ne prévienne pas le retour de l'accès qui doit suivre. Mais si la maladie est arrêtée, elle ne l'est que momentanément, elle n'est pas guérie, le malade en éprouve quelques légers souvenirs; ce sont une chaleur plus vive accompagnée de malaise, ou, ce qui est bien plus ordinaire, des sueurs abondantes qui se reproduisent aux jours où le paroxysme devrait avoir lieu. Si l'on cesse brusquement la médication, si l'on reste sans revenir au quinquina, les accidents ne tardent pas à reparaitre d'abord plus faibles et moins tranchés, bientôt avec leurs ca-

ractères les plus nets et les plus positifs. Il importe donc, bien que les accidents ne se soient pas reproduits immédiatement, de continuer le traitement, de donner le fébrifuge, toujours aux mêmes doses, à des intervalles déterminés, pendant un temps plus ou moins long, suivant que l'individu est malade depuis plus ou moins longtemps, suivant le type qu'a revêtu sa fièvre, alors surtout qu'il habite dans le pays où il l'a contractée.

Torti, dans le traitement des fièvres intermittentes simples, donnait 2 drachmes (8 gram.) de quinquina en poudre immédiatement avant l'accès; puis il continuait chaque jour l'administration du médicament jusqu'à ce que le malade se trouvât tout à fait bien; chaque jour aussi il diminuait les doses du fébrifuge. Cette méthode, que Torti avait acceptée des jésuites de Rome, et qui, à cause de cela, s'appelait *méthode romaine*, ou *méthode des pères*, est excellente, dans un grand nombre de cas, pour les malades qui n'habitent plus les contrées où la fièvre est endémique, et qui n'ont pas eu d'accès longtemps répétés. Elle délivre du paroxysme pendant dix, quinze jours, quelquefois davantage, mais elle est impuissante à conjurer les récidives.

La méthode de Sydenham, ou méthode anglaise, a une bien autre puissance. Sydenham, ainsi que je vous l'ai dit, donnait en commençant, immédiatement après la cessation du paroxysme, 32 grammes (1 once) de quinquina en poudre qu'il distribuait à des doses et à des intervalles à peu près égaux, entre l'accès passé et l'accès à venir; puis il administrait la même dose huit, quatorze jours plus tard, suivant le type, et il y revenait encore plusieurs fois de la même manière, surtout si le malade avait eu la fièvre pendant longtemps, et si sa constitution avait été altérée par l'influence palustre.

Cette méthode est bien plus efficace que celle de Torti; elle met bien plus sûrement à l'abri des rechutes; mais elle a ses inconvénients, et je dois vous les dire.

Bien des personnes, en effet, ne peuvent supporter, sans éprouver des vomissements et surtout de la diarrhée, une dose aussi considérable de quinquina en poudre. D'un autre côté, les malades qui ont eu longtemps la fièvre reprenant un accès après quelques jours, et avant que soit arrivée l'époque en quelque sorte sacramentelle fixée par Sydenham pour l'administration nouvelle du quinquina. On peut, il est vrai, parer au premier de ces inconvénients, en donnant en même temps que la poudre fébrifuge une faible quantité d'opium, mais l'objection reste entière lorsqu'il s'agit de malades profondément atteints de la cachexie palustre.

Rappelez-vous, messieurs, cette jeune femme qui arrivait de la Guadeloupe, atteinte d'une fièvre tierce qui durait depuis plus de six mois. Les doses sydenhamiennes, auxquelles il me fallut toujours associer un peu de laudanum, coupèrent nettement la fièvre, et laissaient la malade cinq ou

six jours sans fièvre; mais du cinquième au septième jour un nouveau paroxysme nous avertissait que si l'accès avait été guéri, la maladie ne l'avait pas été. Il fut donc nécessaire chez elle de recourir à la *méthode de Bretonneau* ou *méthode française*, que j'ai modifiée d'une certaine manière.

Bretonneau trouvait, et avec raison, que les doses que Sydenham donnait chaque jour était trop fortes, et quand il s'agit d'un médicament d'un prix aussi élevé que le quinquina, et surtout que le sulfate de quinine, quand on considère que la fièvre intermittente sévit le plus cruellement sur les classes pauvres de la société, cette question de valeur vénale prend une importance considérable. L'expérience lui avait appris que la dose de Torti, 8 grammes ou 2 drachmes, était suffisante pourvu qu'elle fût donnée le plus loin possible de l'accès à venir, et qu'elle fût donnée en une seule fois ou bien en deux fois, en laissant un intervalle de quelques heures seulement.

Elle lui avait encore appris qu'en administrant des doses chaque jour décroissantes, comme le faisait Torti, la rechute était presque inévitable. Il adopta donc, quant à la dose, la méthode romaine; quant au mode d'administration, il adopta la méthode de Sydenham, c'est-à-dire qu'il administra le fébrifuge immédiatement après l'accès, et qu'il le donna de nouveau, *toujours à la même dose*, à des intervalles plus ou moins éloignés et pendant un temps assez long, suivant le précepte de Sydenham.

La méthode de Bretonneau, ou *méthode française*, est donc la suivante :

Elle consiste à donner 8 grammes de poudre de quinquina jaune ou 1 gramme (20 grains) de sulfate de quinine en une seule dose ou en deux doses, à des intervalles très-rapprochés, le plus loin possible de l'accès à venir, c'est-à-dire immédiatement après l'accès passé. Après cinq jours de repos, on prescrit la même dose du médicament; puis de huit jours en huit jours cette dose est ainsi donnée pendant un mois.

Lorsque la fièvre dure depuis très-longtemps, on continue la médication plus longtemps aussi, en élevant, si besoin est, les doses dès le début du traitement. Le quinquina est pris à partir du second mois du traitement, à des intervalles successifs de dix, quinze, vingt, vingt-cinq, trente jours, et de cette façon on prévient sûrement les rechutes, ce qu'on n'obtient pas, à beaucoup près avec la même certitude, en s'en tenant rigoureusement à la méthode de Sydenham.

Pendant trois années que j'ai passées à l'hôpital de Tours, suivant la clinique de Bretonneau, je n'ai vu qu'une fois cette méthode ne pas guérir la fièvre intermittente; cependant, depuis que je suis placé à la tête d'un service d'hôpital à Paris, il m'est arrivé assez souvent, tout en adoptant exactement les formules de mon illustre maître, de ne pas couper des fièvres intermittentes d'ailleurs parfaitement légitimes. Le pre-

mier accès qui suivait l'administration du quinquina était reculé, singulièrement atténué et quelquefois même supprimé, mais le second ou tout au moins le troisième reparaisait plus ou moins modifié; c'était là un inconvénient assez grave. J'y ai paré par la méthode que je vais vous indiquer.

Immédiatement après l'accès je fais prendre 8 grammes de quinquina calisaya, ou 1 gramme de bon sulfate de quinine en une ou deux doses dans un intervalle de une ou deux heures. Je laisse le malade se reposer un jour, et le troisième je donne la même dose de médicament, toujours en une seule prise ou en deux presque coup sur coup. Puis, je laisse trois jours d'intervalle, quatre, cinq, six, sept, enfin huit, et pendant un mois ou deux encore je reviens tous les huit jours à la même médication, *en ne diminuant jamais la dose*; j'ajoute, et ceci est important, que le médicament doit toujours être donné au moment des repas.

La méthode de Bretonneau, la mienne, ne sont, en définitive, que des modifications de la méthode de Sydenham.

Mais, messieurs, vous avez vu quelquefois échouer dans nos salles ce traitement dont je proclamais tout à l'heure l'infailibilité.

Vous vous rappelez ces jeunes hommes qui revenaient en France et rentraient dans la vie civile, après avoir fait les campagnes de Crimée, d'Afrique et d'Italie, et qui étaient admis dans nos salles avec une cachexie profonde, un engorgement énorme de la rate, l'infiltration des extrémités, et qui se refusaient à prendre des préparations de quinquina, parce que, disaient-ils, le quinquina leur faisait mal et ne les guérissait pas. Bien souvent j'ai fixé votre attention sur ces malades, et je vous ai appelés à constater l'heureuse influence de la médication que j'allais instituer. C'est dans ces circonstances que les doses sydenhamiennes doivent être libéralement conseillées; c'est dans ces cas que le quinquina en poudre reprend son antique supériorité et laisse bien loin derrière lui le sulfate de quinine; c'est dans ces cas que notre méthode, scrupuleusement suivie, et aidée de l'emploi des martiaux, rend des services tellement évidents, qu'elle frappe et convertit les plus incrédules.

Vous m'avez vu agir ainsi tout récemment encore chez un homme couché au n° 9 de la salle Sainte-Agnès. J'ai débuté par un vomitif et par la décoction de quinquina purgative dont j'aurai à vous parler tout à l'heure, et le lendemain, entre les deux accès, je lui ai fait prendre les 30 grammes de l'électuaire de Sydenham dont je vous ai donné la formule, en ayant soin d'administrer, avec chaque petite dose, une goutte de laudanum, afin de prévenir le vomissement et surtout la diarrhée. Je suis revenu à la même dose d'abord après un jour, puis après trois, quatre, cinq, six, huit jours d'intervalle, en prescrivant toujours 30 grammes de quinquina, en même temps que, à chaque repas, je donnais une cuillerée à bouche de sirop de citrate de fer ammoniacal. Vous avez constaté que

pendant les six semaines que le malade est resté à l'hôpital, il n'avait pas eu le plus léger ressentiment de sa fièvre; que le volume de la rate avait rapidement diminué, que le teint s'était coloré, que les fonctions digestives s'étaient promptement rétablies; et que cet homme si profondément découragé, si défiant à l'endroit de l'efficacité des préparations de quinquina, avait obtenu rapidement sa guérison, qu'il devait à la méthode de traitement autant et plus peut-être qu'au remède lui-même.

Si, après l'administration la mieux entendue du quinquina, on cesse brusquement, au bout de quelques jours, de donner le remède, la fièvre revient, et alors il faut recommencer sur de nouveaux frais exactement de la même manière qu'au début du traitement.

Lorsque, par d'autres méthodes, on donne tous les jours une dose faible de quinquina ou de sulfate de quinine, la fièvre est modifiée et guérie quelquefois, mais plus difficilement et moins sûrement; il survient bientôt de vives douleurs d'estomac, sous quelque forme qu'on cherche alors à administrer le remède. Si donc la fièvre reparait, on ne peut plus la guérir. Mais si de fortes doses sont renouvelées chaque jour et continuées pendant longtemps, outre les douleurs d'estomac, il se manifeste une espèce de fièvre particulière, indiquée par Bretonneau, et qui affecte un type intermittent quand le quinquina est donné d'une manière intermittente. Cette fièvre est une espèce de cercle vicieux dans lequel tournent très-souvent les médecins inexpérimentés: ignorants de l'action du quinquina, ils redoublent les doses du médicament, et jettent le malade dans un état qui peut être fort grave.

Un autre inconvénient, c'est celui qui résulte de l'*accoutumance*, s'il m'est permis de me servir de cette vieille expression. Les malades, à force de prendre du quinquina, finissent par être insensibles à son action, et la fièvre se renouvelle malgré les doses que l'on donne chaque jour.

Vous comprenez que les méthodes de Sydenham, de Bretonneau, que la mienne, n'ont pas ces inconvénients.

Si les accidents que je vous signalais tout à l'heure sont imputables au quinquina, il n'en est plus ainsi de l'engorgement de la rate, des hydrophisies consécutives, que, dans les premiers temps de la découverte de l'écorce du Pérou, on mettait sur son compte. Aujourd'hui l'on est d'accord pour reconnaître que cet excellent remède n'est pour rien dans la production des lésions organiques qui sont le résultat de l'intoxication profonde éprouvée par l'économie.

Ce n'est pourtant pas que je croie à ces merveilleuses et soudaines vertus du sulfate de quinine, qui, suivant certaines personnes, réduit en quelques minutes le volume de la rate. Je vous ai montré une jeune femme atteinte de fièvre palustre contractée à la Guadeloupe, dont la rate était énorme, et dont les parois abdominales étaient si amincies, que l'on sen-

fait tous les contours du viscère engorgé. C'était un cas précieux pour expérimenter l'action soudaine des préparations de quinquina, il n'y avait pas ici à user de ces artifices de percussion qui ne trompent que les commençants. Or, chez elle, non-seulement la rate ne diminuait pas instantanément sous l'influence du médicament, mais encore elle *augmentait de volume* pendant les douze premières heures, pour diminuer rapidement les jours suivants. Vous avez tous pu constater ce fait.

Quelles sont les voies d'*introduction du quinquina*?

Le plus ordinairement c'est par la bouche que le médicament est administré, mais il est des circonstances où cette voie d'introduction doit être abandonnée.

Il est des malades qui répugnent absolument à le prendre, quelque soin que l'on ait d'en masquer l'amertume; d'autres, dont l'estomac ne peut le supporter, le vomissent aussitôt qu'il est ingéré. Cela s'applique surtout aux enfants en bas âge. Cela s'applique encore aux cas dans lesquels les préparations quinquines administrées depuis longtemps en potions et en poudres, ont causé une gastrite ou une gastralgie violente. Enfin, dans certaines fièvres pernicieuses, — je vous dirai tout à l'heure combien il importe alors d'agir promptement et avec le plus de chances de succès possibles, — dans certaines fièvres pernicieuses, la cardialgique, la cholérique, les vomissements qui caractérisent la maladie ne permettent quelquefois pas que l'on administre la plus petite dose de quinquina ou de sulfate de quinine.

Il faut bien alors se décider à le donner par une autre voie, et c'est d'abord par le rectum qu'on l'introduit avec le plus de facilité. Les doses que l'on donne en lavement doivent être un peu moindres que celles que l'on peut prescrire en potion, et cela parce que l'absorption se fait plus vite et mieux dans le gros intestin que dans l'estomac. Si le rectum retient mal le quinquina, il faut en renouveler les doses de manière à en faire absorber autant qu'il est nécessaire.

Si l'intestin finit par trop s'irriter, il faut alors recourir à la *méthode endermique*.

Le procédé le plus simple est celui qui consiste à employer les cataplasmes vineux de poudre de quinquina. Ces cataplasmes doivent être très-larges et sont maintenus sur le ventre pendant huit ou dix heures. Je n'oserais compter sur leur efficacité.

Pour rendre plus active l'absorption cutanée<sup>1</sup>, Lembert a proposé d'agir sur la peau dépouillée de son épiderme. Le quinquina en substance ne peut guère être administré par cette voie; mais il n'en est pas de même du sulfate de quinine qui, appliqué sur le derme dénudé, peut, dit-on, guérir quelquefois la fièvre intermittente avec autant de certitude

1. Lembert, *Essai sur la méthode endermique*, Paris, 1828.