

## VI

## Bronchite chronique des albuminuriques.

Ces formes de bronchite chronique sont principalement observées chez les brightiques du type interstitiel ou mixte, et aussi dans l'albuminurie sénile. Quand elles ont été reconnues, le régime des albuminuriques s'impose, ainsi que le traitement de l'insuffisance rénale. Dans ce cas, l'usage des *balsamiques* me paraît positivement contre-indiqué, ou plutôt il convient de le restreindre à de faibles doses des balsamiques vrais : j'entends par là des *baumes*, ou substances renfermant des acides de la série benzoïque. Les matériaux de la désassimilation azotée pourront alors en effet s'éliminer sous forme d'acide hippurique, benzoate anhydre de glycolle. Mais encore est-il que les oléo-résines de ces drogues irritent le rein au passage, et par suite exagèrent ses lésions, l'exposent par suite à des encombrements épisodiques par œdème congestif. Mieux vaut alors agir par la *digitaline cristallisée* après que la *saignée* locale a désobstrué le rein<sup>1</sup>. On augmente de la sorte la force du cœur et l'on crée un mouvement de diurèse dépuratrice des matériaux toxiques emmagasinés dans le milieu intérieur. Il ne faut pas en tout cas considérer l'*opium* comme contre-indiqué et hésiter à calmer la toux à l'aide de ce médicament. C'est là encore une légende que cette action soi-disant provocatrice de l'urémie par les opiacés. Toutefois il ne faut pas s'adresser à la *morphine*. Chez les catarrheux albuminuriques, les petites doses d'opium administrées pour calmer la toux ont en plus l'avantage d'agir sur le système nerveux et de diminuer son excitabilité vis-à-vis des toxines diffusées dans le milieu intérieur. Il prend la place de l'*éther*, qui ici est contre-indiqué parce que, même

1. Voyez à ce sujet le chapitre : TRAITEMENT DE L'URÉMIE, fasc. II.

pris par la voie digestive, il constitue un irritant de la muqueuse bronchique et provoque la toux.

## VII

## Hygiène générale et traitement thermal des catarrheux.

1° *Hygiène*. — Avant de constituer une véritable maladie, le catarrhe bronchique est une infirmité qui permet longtemps encore aux patients de vivre à peu près de la vie commune et souvent même de poursuivre leurs occupations ordinaires, pourvu qu'elles n'imposent pas des exercices de force. Ce n'est qu'aux dernières périodes du mal que celui-ci a créé un véritable état cachectique déterminant une impotence fonctionnelle à peu près absolue. Le médecin a précisément pour mission de retarder l'ouverture de cette période de cachexie, quand, ce qui arrive trop fréquemment, il intervient alors que la chronicité des lésions primaires est définitivement établie, et qu'elles ont à leur tour engendré des lésions secondes irréparables, telles que l'emphysème pulmonaire poussé au delà d'un certain degré, et la dilatation permanente du cœur droit avec asthénie marquée de la fibre musculaire cardiaque. Dans ces conditions, le malade doit non seulement être soumis à un traitement méthodique, qui ordinairement améliorera sa position s'il ne le guérit pas, mais encore on doit lui indiquer et lui imposer même au besoin des règles d'hygiène convenables.

A. — Le catarrheux est un individu qui doit être soigneusement préservé, au point de vue des retours d'une bronchite aiguë entée sur le catarrhe chronique de la muqueuse. Chaque épisode bronchitique exagère les lésions bronchiques existantes et augmente aussi l'emphysème, ennemi capital du catarrheux, parce que précisément il est irréductible une fois qu'il est acquis. Toutes les fois donc qu'on le pourra, on soustraira le malade à l'action nocive des hivers et des étés rigoureux. On l'enverra l'hiver dans les stations du Midi, soit

méditerranéennes comme *Hyères, Saint-Raphaël, Cannes*, soit pyrénéennes telles que *Pau*. Les bronchorréiques avec tendance à la bronchite fétide et dont les bronches doivent être aseptisées dans la mesure du possible se trouveront bien du séjour d'*Arcachon*, dans la forêt de pins. L'air balsamique inspiré a, il est vrai, une action bien légère; cependant il s'en faut qu'elle soit tout à fait négligeable, étant donné qu'on fait en moyenne douze inspirations par minute. Les larges plantations d'eucalyptus auront, dans les stations méditerranéennes, une action analogue. — Quant aux *inhalations*, aux *masques*, aux *cigarettes balsamiques* si variées et si répandues, ce sont là des expédients quelque peu enfantins, et agissant plutôt par auto-suggestion qu'autrement sur des malades qui, d'ailleurs à bon escient, ont au plus haut degré contracté la terreur du rhume, étant donné ce qu'il leur en coûte chaque fois. Les masques sont en outre nocifs; ils agissent de façon à forcer le malade à inspirer de nouveau une portion de l'air qu'il vient d'expirer, c'est-à-dire à « ruminer l'air », comme disait Peter.

Les chaleurs de l'été, quand elles sont ardentes et continues, sont aussi nuisibles aux catarrheux que les rigueurs de l'hiver, parce qu'elles sont déprimantes et exposent en outre aux refroidissements brusques après des sudations abondantes et subites. Le séjour du nord de l'Europe en été ou bien des stations de *montagnes* de petite altitude convient particulièrement aux malades affectés de bronchite chronique. Car, dès qu'on atteint 1000 mètres, la température s'abaisse et surtout devient inconstante aux diverses heures du jour : cause puissante de retour de la bronchite à l'état aigu. De plus, la raréfaction de l'air commande les inspirations forcées et exagère l'emphysème.

Le voisinage immédiat de la *mer*, le vent, ne conviennent pas aux catarrheux. L'influence excitante exercée sur la muqueuse respiratoire par ces deux agents est incontestable et doit être soigneusement évitée. A plus forte raison, le bronchitique chronique ne doit jamais recevoir une averse de pluie. En somme, l'air tiède, libre et calme, en un endroit où le

malade puisse le respirer sans avoir à faire autre chose que des mouvements modérés, voilà l'indication; et on l'utilisera là où on la trouvera réalisée, ou plutôt on s'en rapprochera autant que possible, tous les malades ne pouvant se transporter des stations d'hiver favorables dans les stations favorables d'été. Ce qu'il faut avant tout proscrire, c'est le confinement dans l'air tiède et jamais renouvelé des chambres closes. On a à ce point de vue à vaincre la résistance et les préjugés des malades.

B. — Ce qu'on pourra faire partout, c'est agir systématiquement sur la *peau* pour la rendre moins sensible au froid, générateur ordinaire des congestions bronchiques. On ne laissera sortir le malade de sa chambre qu'après une *friction* généralisée faite avec le gant de crin, puis un bouchonnage avec un linge humide d'*eau de Cologne*, additionnée d'une essence un peu irritante : *essence de térébenthine* ou même *essence de girofles*. Les essences pénètrent jusqu'au corps muqueux; car elles mouillent l'épiderme comme le fait l'éléidine. Elles sont nettement anesthésiques (leur action sur une dent cariée le montre bien). Or, on a peine à se faire une idée, quand on ne les a point vus, de la richesse et de la complication des filets nerveux amyéliniques intra-épithéliaux du corps de Malpighi. C'est sur ces nerfs que le refroidissement brusque agit tout d'abord. Ce sont eux qui sentent le froid et donnent au névraxe le signal des réflexes congestifs. De là l'action puissante du moyen dont je viens de parler pour aguerrir, dans la limite du possible, ces hyper-vulnérables par le froid que sont les individus affectés de catarrhe chronique avec emphysème. Je puis affirmer que, pratiquée consécutivement aux frictions ainsi faites, ou même d'emblée, l'*hydrothérapie froide*, la *douche* instantanée administrée par un spécialiste compétent et très prudent, m'a souvent donné des résultats excellents et durables. J'ai chaque jour sous les yeux un malade dont les hivers n'étaient que de longues suites de bronchites, dont l'emphysème est extrêmement marqué, et que ce moyen, joint à la jugulation systématique de la toux au début des épisodes

bronchitiques aigus, a ramené à un état tellement satisfaisant qu'il peut abuser aujourd'hui, — bien malgré moi, il est vrai, — de la bicyclette.

Je considère également les *bains chauds* fréquents à 38°, de courte durée, comme un excellent moyen hygiénique de décongestion bronchique. Le malade se recouche une demi-heure après chaque bain, pris dans le cabinet de toilette. Je fais additionner chaque bain de 2 kilogrammes de sel marin. Dans les stations maritimes d'hiver, on pourra leur substituer des *bains d'eau de mer chauds*. Ici, il n'y a plus à tenir compte de la difficulté de manier les malades comme dans les bronchites aiguës graves des adultes. Les catarrheux se meuvent et circulent; et je n'ai jamais vu d'inconvénient à la balnéation pratiquée comme je viens de le dire, tandis que j'y ai trouvé des avantages de premier ordre. Chez les bronchitiques torpides, le *bain chaud sulfureux* sera utile de la même façon, et c'est en grande partie ainsi qu'il agit dans les stations thermales sulfureuses.

Le malade sera couvert de *flanelle* fréquemment renouvelée, dégraissée à la vapeur plutôt que lavée, afin de laisser au tissu de laine sa souplesse entière et sa perméabilité à l'air. Je n'ai pas à répéter que tout surmenage musculaire devra lui être interdit.

C. — Quant à son *régime*, il devra être calculé de façon à ménager absolument les fonctions digestives. La dyspepsie, si fréquente d'ailleurs sous ses deux formes hypersthénique et hyposthénique, ou encore s'accompagnant fréquemment, surtout chez les obèses, de fermentation butyrique ou lactique, devra toujours être l'objet d'un traitement approprié. Il faut que le catarrheux mange, tout comme le phtisique. Si la toux est trop fréquente et aboutit à des vomissements, ce qui arrive quelquefois par périodes, la nutrition doit être assurée par des prises de lait écrémé, données 100 grammes par 100 grammes, toutes les heures, jusqu'à concurrence de la ration d'entretien de l'adulte (2 litres en vingt-quatre heures). On y joint des potages aux purées de légumes nutritifs (pois secs,

haricots, fèves, lentilles, farine d'avoine), ou faits avec des œufs. L'échelonnement de la nourriture empêche l'expulsion par la toux violente des aliments ingérés, parce qu'alors ils tiennent peu de place dans l'estomac et sont absorbés ou passent dans le duodénum dans les intervalles des prises.

2° *Traitement thermal*. — Je ne donnerai ici que quelques indications sommaires, bien que cette question très importante et délicate soit de celles qui pourraient motiver de longs développements. Mais il faudrait pour cela un chapitre particulier. L'étude pharmacodynamique des différentes eaux minérales, faite au point de vue spécial de la bronchite chronique, est d'ailleurs incomplète, non pas que les documents nous manquent, mais surtout parce que leur critique reste à faire.

Au point de vue clinique pur, je suis arrivé à des conclusions assez analogues à celles de Dujardin-Beaumetz. Presque sans exception, les eaux *sulfureuses*, si nombreuses en France, sont considérées par les médecins rompus à leur maniement comme extrêmement efficaces à l'encontre des bronchites chroniques, — je n'ose pas dire chacune à l'encontre de toutes les variétés de bronchite chronique. Il y a dans cette prétention une certaine part de vérité. L'acide sulfhydrique est l'agent actif de toutes ces sources, dont les modalités s'accusent par l'adjonction de principes seulement secondaires à celui qui constitue leur caractéristique dominante. Manière de certaine façon et par des gens de grande expérience, chacune de ces eaux minérales pourra donc exercer des effets utiles. Toutefois, je crois que les bronchites chroniques à caractères atones, telles que celles de certains goutteux, seront plus utilement modifiées qu'ailleurs aux *Eaux-Bonnes*, à *Cauterets*, à *Saint-Honoré* et à *Saint-Sauveur*. Celles des scrofuleux seront plutôt justiciables de *Barèges*, *Aix*, *Challes* ou *Marlioz*, de *Saint-Gervais*, d'*Uriage*.

Au contraire, les formes congestives, irritatives de bronchite chronique ressortissant directement à l'arthritisme en dehors de la goutte seront toujours exaspérées par la médi-

cation thermale sulfureuse. On les enverra traiter au *Mont-Dore*, où je recommande constamment à leur sujet des cures très modérées et très surveillées, ou bien à *Plombières* et à la *Bourboule*. Cette dernière station me paraît être celle de choix dans toute bronchite chronique liée à l'herpétisme.

## CHAPITRE V

### TRAITEMENT DE LA DILATATION DES BRONCHES OU BRONCHIECTASIE DE LA BRONCHITE FÉTIDE OU GANGRÈNE DES EXTRÉMITÉS BRONCHIQUES

PAR

E. LANCEREAUX

Membre de l'Académie de médecine.

#### I

##### Considérations générales.

Les auteurs classiques désignent sous le nom de *dilatation des bronches*, de *bronchite fétide* et de *gangrène des extrémités bronchiques* des états pathologiques mal définis, qui sont comme des phases distinctes d'un même processus pathologique; aussi, avant d'indiquer le traitement qui convient à ces désordres, est-il nécessaire d'être renseigné sur leur nature.

1° *Symptômes*. — La dilatation bronchique se traduit par une toux quinteuse, un peu rauque, suivie d'une expectoration visqueuse, nummulaire, et cela pendant un temps souvent fort long, en sorte que l'on croit généralement qu'il s'agit d'une bronchite chronique.

Cependant, vient un jour où, à la suite du plus léger ébranlement du système nerveux, un refroidissement ou toute autre