

influence chimique; car, d'après les recherches de Haig, l'acide salicylurique est beaucoup plus soluble que l'acide urique, et l'urine des malades soignés par le salicylate de soude renferme une notable quantité d'acide salicylurique.

A côté du colchique et du salicylate de soude, mais sur un plan très inférieur, se placent les préparations d'*antipyrine* et d'*antifébrine*. Elles soulagent parfois les malades et offrent une certaine utilité en raison de l'analgésie qu'elles déterminent et des transpirations profuses qui en sont la conséquence; mais elles ont l'inconvénient de déprimer le malade et d'abaisser beaucoup trop la température. Nous ne croyons donc pas devoir en recommander l'usage.

Il peut être souvent utile, par contre, de prescrire, concurremment avec le colchique, des *alcalins*, surtout les sels de potasse, d'ammoniaque et de lithine, qui possèdent des propriétés diurétiques et forment avec l'acide urique des combinaisons solubles. Duckworth conseille l'association du *bicarbonate de potasse* avec le colchique, à la dose de 2 grammes par jour pour 45 gouttes de vin de colchique ou 20 gouttes de teinture. Haig, dans le même but, recommande le *phosphate de soude*, qui agit à la fois comme laxatif doux et comme dissolvant de l'acide urique.

## IV

## Traitement de la goutte chronique.

Les véritables difficultés du traitement commencent quand il s'agit, non plus de crises aiguës survenant au cours d'une bonne santé, mais d'un état habituel de douleur et d'impotence fonctionnelle des jointures, traversé de temps à autre par des recrudescences d'arthrites. Les indications thérapeutiques varient alors singulièrement, suivant que l'on a affaire à des sujets qui restent vigoureux et pléthoriques, ou qui, au contraire, deviennent anémiques, dyspeptiques et menacés de dégénérescences viscérales.

Dans le premier cas, les préceptes d'*hygiène* sur lesquels nous avons insisté au commencement de cet article doivent être suivis avec une grande rigueur. On devra, avant tout, recommander une vie active, faire fonctionner la peau, proscrire les dîners en ville et les écarts de régime, user de l'*hydrothérapie*.

La plupart de ces malades étant sujets à la constipation, il est presque toujours indiqué de les purger souvent, de préférence avec les *drastiques* et les *cholagogues*. Il vaut mieux n'employer que de petites doses, à la condition de les répéter fréquemment. Ainsi, on se trouvera bien de leur faire prendre, deux ou trois fois par semaine, soit un peu de *calomel* associé à de la poudre de colchique, soit de l'*évonimine*, du *podophylle*, de la *coloquinte* en pilules, ou encore une cuillerée à café de *sulfate de soude* ou de magnésie prise tous les matins. Les *sels de Carlsbad* à la dose de 1 à 2 grammes, absorbés quotidiennement, rendent de signalés services. De cette façon, si l'on n'empêche pas la formation exubérante des urates et de l'acide urique, on assure du moins leur élimination régulière.

Dans le but de ralentir la production des urates, il est recommandé de soumettre les malades, non pas d'une façon continue, mais par intervalles réguliers, 10 à 15 jours par mois par exemple, à la médication alcaline. Les sels de lithine sont particulièrement indiqués, comme donnant lieu à des combinaisons plus solubles que la soude ou la potasse.

En France, le *carbonate de lithine*, surtout quand il est administré sous forme de poudre effervescente, est usuellement prescrit. En Angleterre, le professeur Garrod emploie de préférence les benzoates de soude, d'ammoniaque et de lithine, qui dans l'économie se transforment en hippurates solubles au contact du glyco-colle. Le professeur Grasset préconise le *salicylate de lithine*, en solution au trentième, à prendre aux repas par cuillerée à dessert.

Les goutteux dyspeptiques, qui constituent une classe fort nombreuse, ne peuvent pas toujours supporter la lithine, ni

à plus forte raison, le colchique continué longtemps, même à petite dose. Il faut alors chercher, tout en leur procurant les bénéfices de la médication alcaline, à rendre leur estomac tolérant. Au lieu des purgatifs drastiques et des mercuriaux, on entretiendra la liberté du ventre avec des agents peu irritants, comme la magnésie, la fleur de soufre, la rhubarbe, le psyllium. On stimulera les fonctions gastriques au moyen de préparations amères, telles que le colombo, la quassia amara ou son alcaloïde, la quassine. La *noix vomique* surtout rend en pareil cas des services, et M. le professeur Bouchard emploie même volontiers directement le sulfate de strychnine, à la dose d'une cuillerée à dessert d'une solution de 0,05 pour 300 grammes d'excipient. Malgré l'indication habituelle des alcalins, il est quelques goutteux atoniques qui ont véritablement de l'hypochlorhydrie, et pour lesquels il est utile de prescrire l'*acide chlorhydrique* : on peut associer les deux médications et donner par exemple aux malades, à chacun de leur repas, une cuillerée à bouche de la mixture suivante :

℥	Acide chlorhydrique . . . . .	1 gramme.
	Sulfate de strychnine . . . . .	0 gr. 05.
	Sirop d'écorce d'oranges . . . . .	100 —
	Eau . . . . .	200 —

C'est également dans ces formes atoniques de dyspepsie goutteuse que les préparations de *quinquina* trouvent leurs indications. Garrod recommande en pareil cas la mixture complexe suivante, qui peut être prise longtemps sans fatiguer l'estomac, et qui paraît avoir des effets utiles sur l'uricémie :

℥	Poudre de résine de gaïac . . . . .	25 grammes.
	Poudre de quinquina jaune . . . . .	30 —
	Carbonate d'ammoniaque . . . . .	8 —
	Citrate de potasse (ou de lithine) . . . . .	8 —
	Iodure de potassium . . . . .	4 —
	Poudre de bulbes de colchique . . . . .	4 —

Pour 40 cachets. En prendre un tous les jours dans un 1/2 verre d'eau de menthe.

Dans ces dernières années, beaucoup de goutteux ont em-

ployé un médicament empirique connu sous le nom de *poudre de Pistoïa*, du nom du monastère italien où il est préparé. Nous croyons devoir en faire mention, bien qu'il ne s'agisse pas d'un médicament emprunté à la pharmacopée française, ni même très exactement défini comme composition, parce que les praticiens se trouvent très souvent appelés à formuler un jugement sur l'opportunité et la valeur de cette médication, qui n'est pas sans efficacité.

La poudre de Pistoïa, d'après les indications qui m'ont été fournies par M. le professeur agrégé Bourgoïn, se compose de poudre de semences de colchique et de bryone, qui constituent la partie active du médicament, et d'un certain nombre d'espèces végétales amères ou aromatiques, telles que la gentiane, la bétoïne et la camomille. Le tout forme un mélange d'un vert jaunâtre, amer et désagréable au goût, un peu nauséux quand on le prend à haute dose.

L'efficacité de la poudre de Pistoïa dans la goutte chronique n'est pas contestable : nous en avons constaté plusieurs exemples très remarquables, chez des sujets qui, perclus de douleurs et presque ankylosés de leurs articulations, finissaient par ne plus souffrir et par retrouver graduellement le mouvement de leurs jointures. Mais cet heureux résultat ne peut être obtenu chez tout le monde, parce que beaucoup d'estomacs ne tolèrent pas le médicament à la dose quotidienne de 2 à 4 grammes qui paraît nécessaire pour obtenir un effet thérapeutique actif. D'une façon générale, je conseille aux malades qui désirent se soumettre à la médication de ne pas excéder un cachet de 1 gramme de poudre à chaque repas, et de ne pas prendre le remède plus de deux mois de suite, en se reposant absolument de tout traitement dans l'intervalle de deux cures. Même en opérant de la sorte, il n'est pas rare que les malades soient obligés de suspendre la médication, à cause de la dyspepsie qui en résulte, et quelquefois aussi, il faut bien le dire, à cause des complications viscérales qui surviennent au cours du traitement. J'ai vu deux fois se produire des albuminuries graves et des accidents urémiques mortels

chez des malades qui depuis plusieurs années se servaient de la poudre de Pistoïa et avaient vu sous son influence disparaître les manifestations articulaires de la goutte. Sans oser affirmer que l'action prolongée du médicament ait créé chez eux, ou même précipité des accidents de néphrite qui eussent pu se produire sous la seule influence de l'évolution naturelle de la goutte, j'ai été très frappé de ces faits, et je crois qu'il ne faut manier la poudre de Pistoïa qu'avec beaucoup de prudence, en surveillant attentivement la fonction rénale et en analysant les urines. C'est le reproche que l'on peut faire, du reste, à toutes les préparations antigoutteuses dans lesquelles entre du colchique, et qui, en raison de leur efficacité, sont employées sans discernement et d'une façon abusive par les malades : la liqueur de Laville, le vin Duffo, les pilules de Lartigue, qui ont joui d'une réputation méritée dans le traitement de la goutte, présentent les mêmes inconvénients, et sont encore moins bien tolérés, d'une façon habituelle, que la poudre de Pistoïa.

Faut-il, chez les goutteux chroniques, faire un *traitement local* actif au niveau des articulations malades? C'est là un point de pratique fort délicat à résoudre.

Théoriquement, il semble toujours indiqué, lorsque existent de la raideur articulaire et à plus forte raison des dépôts tophacés douloureux, d'activer la résorption des exsudats uratiques et de provoquer le retour de la mobilité articulaire.

En réalité, ce n'est pas toujours facile. Il y a des goutteux chez lesquels toute intervention locale, ne fût-ce qu'un bain chaud, réveille de l'arthrite aiguë : chez ceux-là, il faut s'abstenir des frictions, des embrocations chaudes, des massages, de tout ce qui peut activer la circulation et servir de prétexte à un retour offensif de la goutte. A plus forte raison ne convient-il pas d'inciser au bistouri les collections uratiques d'apparence fluctuante, qui simulent parfois des abcès à s'y méprendre. On a vu parfois l'intervention chirurgicale en pareil cas, non seulement réveiller l'inflammation, mais devenir le point de départ d'érysipèles et de gangrène.

Dans les conditions ordinaires, la goutte chronique est moins susceptible de poussées inflammatoires, et quand des articulations ont été nombre de fois le siège de fluxions uratiques, elles ont peu de tendance à s'enflammer et à devenir le point de départ d'accidents aigus. Aussi, chez la plupart des vieux goutteux torpides, il est utile de favoriser l'afflux du sang vers les jointures. On se trouvera bien de prescrire, dans ce but, les *eaux minérales* fortement thermalisées de Bourbonne-les-Bains, Bourbon-Lancy, Bourbon-l'Archambault ou les eaux sulfureuses d'Aix, de Luchon et de Saint-Sauveur. Sous l'influence des bains et surtout des douches chaudes, les raideurs articulaires diminuent et les mouvements reviennent. A ce point de vue, les indications sont les mêmes pour le rhumatisme chronique et pour la goutte : la balnéation, le massage, l'électrisation des masses musculaires voisines de l'articulation (qui presque toujours s'atrophie à la suite de l'arthrite) rendent de signalés services. Il en est de même des *bains turcs* suivis de sudation et de massage. Mais cette médication doit être très surveillée, et ne convient qu'aux goutteux encore jeunes, non entachés d'athérome : chez tous ceux qui ont passé la cinquantaine, il y a contre-indication absolue aux exercices du Hammam, car nombreux sont les accidents de congestion cérébrale et d'hémorragie qui se produisent quand la circulation artérielle est défectueuse.

Jusqu'ici nous n'avons envisagé que les cas de goutte franche plus ou moins chronique, mais sans complications viscérales. Or, à un moment donné de l'évolution de la maladie, ces complications deviennent la règle ; d'où une série d'indications thérapeutiques nouvelles qui priment celles fournies par l'état des jointures.

A. — Lorsque les goutteux ont de la tendance à faire de la *sclérose viscérale*, ce qui est un des cas les plus communs dans la pratique civile, il faut avant tout se préoccuper de diminuer la tension artérielle qui est presque toujours exagérée, et qui, d'un moment à l'autre, devient l'occasion d'accidents souvent fort graves.

Le médicament par excellence est alors l'iode, combiné avec les bases alcalines, et administré à petites doses, pendant un temps prolongé. L'iodure de potassium ou de sodium est usuellement prescrit en ce cas, à la dose moyenne de 0,25 à 0,50 par jour : il est tout à fait inutile de dépasser cette quantité quotidienne, sous peine de fatiguer l'estomac sans obtenir des résultats meilleurs. M. Bouchard, en France, Dyce Duckworth en Angleterre, donnent la préférence à l'iodure de lithium, qui se prescrit aux mêmes doses et de la même manière. On fera prendre plusieurs mois de suite aux malades les préparations iodurées, de préférence au moment des repas, pendant quinze jours de suite, avec repos intermédiaire de dix à quinze jours. Dans le même but, on peut associer l'iode au colchique à petites doses et avoir soin de purger souvent les malades. C'est dans ces circonstances, et surtout quand existent des phénomènes congestifs cérébraux et de la tendance aux vertiges, que la véraline rend des services. On ne doit manier cette substance qu'avec prudence, à cause de sa toxicité; par granules de un milligramme jusqu'à concurrence de cinq granules par jour, sans dépasser cette dose.

Chez les sujets gouteux prédisposés aux crises aortiques et aux accès d'angor pectoris, la trinitrine à l'intérieur (de quatre à huit gouttes d'une solution alcoolique à 1/100 par jour) et les inhalations de nitrite d'amyle sont indiquées concurremment avec l'iodure de potassium. On insistera également sur les dérivatifs intestinaux et sur les révulsifs cutanés appliqués au-devant de la région précordiale.

B. — Chez les gouteux gras, à réaction médiocre, l'évolution naturelle de la maladie conduit à l'obésité et au diabète. Ici encore, de nouvelles indications thérapeutiques se présentent.

C'est surtout chez ce genre de malades que l'hygiène alimentaire est le plus nécessaire. L'abstention des aliments gras et des féculents, la restriction des matières azotées, combinées avec un régime végétarien et à l'ingestion d'une médio-

cre quantité de boissons, constituent le meilleur moyen de s'opposer à ces tendances morbides. On obtiendra facilement des malades, en général, de se réduire sur leur nourriture, mais il est très malaisé de leur persuader de boire peu : c'est cependant la condition primordiale du traitement de l'obésité, avec l'exercice et le massage, pour ceux qui sont ou trop gros, ou trop débilités pour pouvoir marcher : rien n'est plus commun, en effet, que de voir survenir chez ces diabétiques gras, primitivement robustes, des varices aux membres inférieurs, qui gênent considérablement la marche et la rendent à peu près impossible.

C'est dans ces conditions que le massage, en provoquant mécaniquement une accélération circulatoire, un travail musculaire pour ainsi dire passif et une oxydation des déchets de l'organisme, rend de véritables services. On y ajoutera le séjour au bord de la mer avec les lotions d'eau salée sur le corps et les jambes, si les sujets sont vigoureux, ou le repos dans une station d'altitude, à 1000 mètres environ, si les malades craignent l'humidité et sont sujets à des douleurs rhumatoïdes.

Lorsque à l'obésité se joint le diabète, son compagnon ordinaire, il est une médication qui presque toujours produit de bons résultats : c'est l'association des alcalins et de l'arsenic, suivant la formule de Martineau. Voici en quoi consiste ce traitement. On fait prendre au malade, pendant trois ou quatre semaines consécutives à chacun des repas principaux, une cuillerée à café de carbonate ou de citrate de lithine effervescent, dissous dans un verre d'eau, et simultanément une cuillerée à café de la solution suivante :

℥	Arséniate de soude. . . . .	0 gr. 10.
	Eau distillée. . . . .	200 grammes.

Généralement, sous cette influence, la soif diminue, les forces reparaissent et la glycosurie s'atténue sensiblement; parfois même, au bout de quelques jours, on ne retrouve plus trace de sucre dans les urines.

C'est également cette catégorie de malades qui bénéficient

merveilleusement d'une saison à Vichy, répétée plusieurs années de suite : mais à une condition, c'est que chez eux la diurèse se passe bien et que la constipation ne soit pas trop tenace. Lorsque ces conditions ne sont pas réalisées, les eaux de Vichy sont congestionnantes et ne soulagent pas les malades, si même elles ne leur sont pas nuisibles.

C. — *L'albuminurie des goutteux* mérite une mention spéciale ; car, de même que la glycosurie, elle constitue souvent une complication passagère dont le pronostic est loin d'égaliser en gravité celui de la maladie de Bright. Beaucoup de ces albuminuries transitoires tiennent à des vices alimentaires : il suffit souvent de régler le régime, de proscrire le poisson, les mets épicés, la charcuterie, le gibier faisandé pour la voir disparaître. Les eaux alcalines ont sur le rein, en pareil cas, une heureuse influence, et souvent on voit disparaître, à la suite d'une saison de Vichy, l'albuminurie qui s'était montrée soit isolément, soit concurremment avec la glycosurie.

Il est à remarquer que pour l'albuminurie goutteuse, comme du reste pour la glycosurie, il n'est pas nécessaire en général de prescrire une hygiène sévère. Le régime lacté intégral, chez les albuminuriques, est loin de produire les bons effets d'un régime mixte où le lait est largement représenté, mais donné concurremment avec des œufs, de la viande, du pain et des légumes. De même, un grand nombre de goutteux diabétiques se trouvent mal d'être rationnés et privés de pain, d'abord parce que le régime azoté crée l'uricémie et entretient l'état goutteux : ensuite parce qu'il détermine chez les malades l'anorexie et la diminution de l'appétit. Aussi Schmitz et Duckworth conseillent-ils de donner à ces diabétiques une certaine quantité de féculents, voire même un peu de sucre, sans trop se préoccuper de la glycosurie. Mon expérience personnelle confirme tout à fait cette manière de voir : au-dessous de 15 grammes de sucre par litre d'urine, je ne crois pas utile de prescrire aux goutteux un traitement anti-diabétique.

D. — Certaines manifestations de la goutte sur l'*appareil*

*respiratoire* méritent un traitement spécial. Il y a des bronchites tenaces, compliquées de catarrhe et d'emphysème, qui sont entretenues, sinon créées, par la diathèse goutteuse : les iodures, les balsamiques, les préparations ammoniacales sont en pareil cas fort utiles, mais il faut presque toujours y joindre le changement de climat et l'action des eaux minérales. Royat est particulièrement indiqué pour la cure de ces bronchites goutteuses.

De même, l'asthme, qui si souvent se rencontre dans les familles des arthritiques, et qui alterne fréquemment avec les manifestations de la goutte articulaire, nécessite une médication spéciale. Dans la majorité des cas, c'est l'iodure de potassium ou de sodium, à la dose de 1 à 2 grammes par jour, qui conjure le mieux les accidents, et en éloigne le retour : au moment des accès, il convient de recourir aux inhalations de benjoin, de datura, de belladone, auxquelles on peut ajouter les préparations d'arsenic à petite dose. Les eaux minérales arsenicales jouissent à cet égard d'une réputation méritée : particulièrement la Bourboule et le Mont-Dore, qui, outre la richesse de leur minéralisation en arsenic, offrent les avantages d'une station d'altitude (1 400 mètres) et d'un climat de montagne.

## V

**Traitement de la goutte incomplète ou rétrocedée.**

Il arrive, non pas fréquemment, mais quelquefois, que la goutte, après avoir frappé une ou plusieurs articulations, disparaisse plus ou moins brusquement et soit remplacée par des accidents viscéraux d'intensité et de gravité variables ; c'est ce que l'on appelle une métastase goutteuse.

La conduite à tenir en pareil cas varie suivant l'intensité du processus métastatique et l'importance de l'organe atteint. Cliniquement, il y a lieu de distinguer la rétrocession brusque de la goutte et sa rétrocession lente.

Presque toujours, dans le premier cas, il s'agit de poussées fluxionnaires subites qui se font, soit du côté du cerveau, soit vers le poumon et le cœur. Si dans la plupart des cas les accidents peuvent être interprétés dans le sens de l'urémie, il en est quelques-uns qui semblent bien tenir de la nature des congestions goutteuses.

L'indication dominante, en pareil cas, est de rappeler la fluxion articulaire, et de mettre immédiatement le malade dans un bain de pieds sinapisé, de façon à faire un fort appel du sang vers les jointures. On peut dans le même but pratiquer des frictions alcoolisées, térébenthinées ou ammoniacales, sur le cou-de-pied et le gros orteil, le recouvrir d'ouate, de compresses chaudes, bref, employer tous les moyens de réveiller l'arthrite.

S'il s'agit de symptômes cérébraux manifestement congestifs, tels que vertiges, céphalée, somnolence, menaces d'état comateux apoplectiforme ou épileptiforme, des émissions sanguines sont indiquées : une demi-douzaine de sangsues derrière les oreilles, l'application de compresses glacées sur la tête, l'administration d'un purgatif drastique, constituent, croyons-nous, la meilleure médication, même s'il s'agit d'un sujet goutteux chez lequel les urines ne se sont pas supprimées et qui ne paraît pas entaché d'urémie. Dans les cas urgents, il ne faut pas hésiter à pratiquer une saignée de 300 à 400 grammes.

Les accidents sont-ils localisés à l'estomac, il est indiqué de faire vomir les malades, avec de l'ipéca et de l'eau chaude, puis, ultérieurement, de donner des boissons effervescentes, sans insister sur l'alcool : la potion de Rivière est souvent utile. Duckworth conseille en pareil cas l'application sur l'épigastre de sangsues et de vésicatoires, en même temps qu'on rappellera la goutte vers les articulations.

S'il s'agit d'accidents cardiaques avec tendance au collapsus, des injections hypodermiques d'éther ou de caféine, la sinapisation ou la vésication de la région précordiale pareront aux premiers accidents : l'opium à petites doses ramènera

ensuite le calme et la régularité du rythme cardiaque.

Dans le cas de symptômes urémiques imputables à la goutte, qui parfois en quelques heures créent des situations très alarmantes, la conduite à tenir doit être à peu de chose près la même. Une large saignée d'abord, un purgatif drastique énergique ensuite, sont les premières indications thérapeutiques à remplir. Si l'anurie et le coma persistent, il faut recourir aux injections sous-cutanées de sérum artificiel, faites à forte dose et répétées plusieurs fois par jour, en même temps qu'on sollicite la diurèse par la caféine, la lactose et le régime lacté exclusif. Nous avons eu l'occasion de voir un malade qui, au bout de trois jours d'un coma profond, éprouva une véritable résurrection à la suite d'un traitement de ce genre. La crise rénale était survenue après la cessation d'une bronchite goutteuse de vieille date, qui s'était rapidement modifiée sous l'influence de la médication arsenicale.

Règle générale, chez tous les goutteux à manifestations mobiles, chez lesquels les déterminations viscérales sont à craindre, il faut respecter les fluxions articulaires et les dermatoses superficielles : c'est souvent une sauvegarde contre des accidents plus profonds et plus graves.

## VI

### Des indications des eaux minérales chez les goutteux.

Le traitement hydriatique de la goutte ne peut pas être formulé d'une manière absolue. Presque tous les goutteux, à un moment de l'évolution de leur maladie, peuvent se trouver fort bien d'une saison d'eaux minérales, comme ils peuvent s'en trouver fort mal, si elles leur sont administrées intempestivement. Il convient donc d'établir de nombreuses distinctions à cet égard, suivant la nature des eaux, la forme et l'âge de la goutte, les complications viscérales qu'elle présente et la façon dont réagissent les malades.

On peut diviser les eaux minérales en plusieurs groupes