

de ce médicament, précieux à tant d'égards, affirment, comme on l'avait fait pour le salicylate de soude, que toute douleur qui résiste à l'antipyrine n'est pas une douleur rhumatismale.

Dans le cas de grossesse compliquée de rhumatisme, on pourrait avoir recours à cet agent.

Est-il besoin de dire que l'emploi de l'antipyrine a ouvert la porte à tous les analgésiques, et que Steiner a employé l'antifébrine, la salipyrine, etc.

Signalons, pour être au courant des plus récents traitements, celui qu'en 1899 M. Lemoine (de Lille) a proposé : le *bleu de méthylène*, qu'Ehrlich avait d'ailleurs essayé en Allemagne, et que M. Lemoine a repris, frappé par son efficacité dans le paludisme. Le professeur de Lille n'a jamais vu d'inconvénients à l'emploi du bleu de méthylène; il calmerait la fièvre et la douleur plus rapidement que tout autre agent, mais il faut employer ce calmant chimiquement pur.

Le rhumatisme ne pouvait échapper aux *rayons Röntgen* et Sokoloff affirme avoir obtenu d'excellents résultats, surtout chez des enfants, en plaçant ses petits malades à 50 ou 60 centimètres des tubés, pendant quinze à vingt minutes. Une à huit séances suffiraient pour faire disparaître la tuméfaction.

Dans certains cas de rhumatisme articulaire aigu très grave, à marche anormale, avec complications ou se développant après un processus infectieux, ou lorsque le salicylate de soude a échoué, Singer n'a pas hésité à injecter dans les veines du pli du coude 1 centigramme de *sublimé* tous les jours :

Bichlorure d'hydrargyre.....	} aa 0 ^{gr} ,10.
Chlorure de sodium.....	
Eau.....	

Six à huit injections suffiraient à amener la guérison. Nous ne croyons pas que ce traitement ait eu beaucoup d'imitateurs.

Enfin, nous ferons grâce aux lecteurs de tous les autres médicaments proposés pour le traitement du rhumatisme articulaire aigu, nous contentant d'une énumération rapide et volontairement incomplète : benzoate de soude, salol, acétanilide, sulfate de quinine, propylamine, triméthylamine, purgatifs, diaphorétiques, opium, colchique, gaïacol, salicylamide, thymol, vératrine, digitale, aconit, jaborandi, bromure de potassium, vésicatoires en bracelet (Herbert, Davies, Fernet, Lasèque), électricité, immobilisation, bains locaux à 32 degrés (Eichhorst), etc.

Traitement des complications. — La plupart de ces complications ne comportent pas un traitement spécial et sont justi-

ciables des mêmes agents thérapeutiques que si elles étaient indépendantes du rhumatisme, tout en continuant la plupart du temps, bien entendu, à donner le salicylate de soude.

Le simple énoncé de ces complications montrera d'ailleurs combien elles sont nombreuses, et nous nous garderons de décrire le traitement afférent à chacune d'elles, ne nous occupant que de celles où quelques particularités thérapeutiques sont à signaler.

COMPLICATIONS CARDIO-VASCULAIRES : Endocardite, péricardite, myocardite, endo-péricardite; phlébite, endartérite; laryngite, angine, congestion pulmonaire, pneumonie congestive, pleurésie, soit de voisinage, soit rhumatismale vraie; cystite, orchite, vaginalite, blennorrhagie(?); délire, céphalée, coma; accidents spinaux, névralgie, névrite; rhumatisme cérébral; érythème polymorphe, dermatites, hémoglobinurie, néphrite.

Complications cardiaques. — Bouillaud, un des premiers, attira l'attention d'une façon toute spéciale sur ces complications, qui sont d'une telle fréquence qu'il est permis de se demander si elles ne sont pas un symptôme de la maladie plutôt qu'une complication.

On les rencontre au moins une fois sur trois. Sur deux cents observations personnelles, dépouillées à l'occasion de ce travail, nous avons trouvé 60 fois pour 100 le cœur plus ou moins atteint; il s'agissait, il est vrai, de jeunes gens, et l'on sait qu'à cette période de la vie les complications cardiaques sont particulièrement fréquentes.

On a décrit une endocardite, une péricardite, une myocardite rhumatismale, mais de beaucoup la maladie la plus fréquente est l'endocardite.

Une particularité des cardiopathies rhumatismales, c'est leur ténacité après la guérison du rhumatisme, alors que les articulations qui ont le plus souffert ont obtenu la *restitutio ad integrum*. Lasèque avait fixé cette particularité dans une de ces formules incisives qui gravent les faits dans la mémoire : « Le rhumatisme, disait-il, lèche les articulations et mord le cœur. »

Il ne faut pas compter sur le salicylate pour guérir ces complications et l'aphorisme *naturam morborum*, etc., ne se justifie point; l'usage du médicament antirhumatismal ne les prévient même pas, et l'on a même été jusqu'à affirmer, sans preuve d'ailleurs, que la médication salicylée avait multiplié les complications du rhumatisme.

Un autre caractère important de ces cardiopathies rhumatismales, c'est l'insidiosité de leur début, contrastant aussi bien que leur ténacité avec la douleur atroce de l'arthrite rhumatismale. Aussi, dans notre pratique, avons-nous pris l'habitude de faire,

dans tous les cas indistinctement, appliquer des révulsifs et surtout des ventouses sur la région cardiaque de nos rhumatisants, tant nous sommes convaincu de la fréquence, de la presque constance des lésions cardiaques dans le rhumatisme articulaire aigu et tant il est difficile souvent de saisir les premiers indices de l'inflammation de l'endocarde, cet enrouement des bruits signalé par Potain, aussi bien que les altérations du deuxième bruit aortique.

Lorsque les lésions sont évidentes, on peut alors avoir recours à des topiques plus énergiques : ventouses scarifiées, teinture d'iode, coton iodé, mais nous n'oserions préconiser le vésicatoire, dont on a un peu abusé; tout au moins, si on l'employait, ne devrait-on l'appliquer que quelques heures. Les alcalins aideront également à traiter, peut-être à prévenir ces complications et, dans le cas d'érythisme cardiaque, il ne faudra pas hésiter à prescrire la digitale, sous forme de teinture (quinze à soixante gouttes) ou de macération (40 à 60 centigrammes).

La *péricardite*, plus rare que l'endocardite, sera justiciable, elle aussi, des révulsifs, etc., et nous renvoyons le lecteur au traitement de cette affection.

Quant à l'*endarterite* rhumatismale, bien que non étudiée, elle existe certainement; elle a été pressentie par Hanot et explique ces accidents circulatoires plus ou moins tardifs qu'on trouve chez des rhumatisants dont le cœur paraît normal. On a signalé aussi l'*endarterite* des coronaires.

COMPLICATIONS PLEURO-PULMONAIRES. — D'autres complications, que nous ne ferons que mentionner, sont celles qui ont pour siège l'arbre respiratoire, et en particulier le poumon et la plèvre, car elles ne nécessitent aucune indication spéciale de traitement; néanmoins il est utile d'insister sur la valeur du salicylate de soude dans le traitement des pleurésies rhumatismales, peut-être même est-ce dans ces cas seulement que ce médicament réussit.

Mais ce qu'il est important de dire à ce sujet, c'est le peu de persistance de ces épanchements pleuraux du rhumatisme qui apparaissent quelquefois sans tapage et disparaissent de même en vingt-quatre ou quarante-huit heures, si bien qu'on se demande, les premières fois qu'on se trouve en présence de ces accidents, si l'on n'a pas commis une erreur, été le jouet d'une illusion, jusqu'au jour où l'on fait une ponction avec une seringue de Pravaz, ponction à laquelle on pourrait même attribuer des vertus merveilleuses; car il arrive que, le lendemain de l'opération, on ne retrouve plus de liquide.

D'ailleurs, c'est là, sauf pour le cœur, un caractère de ces accidents du rhumatisme vrai; ne voit-on pas, au début d'une attaque

de rhumatisme articulaire aigu, toutes les articulations être touchées successivement, jusqu'à ce que, finalement, une ou quelques-unes soient prises d'une façon plus stable? L'ignorance de cette particularité a donné lieu à des illusions thérapeutiques nombreuses et fait préconiser des traitements sans valeur contre des accidents que l'expectation, même inerte, aurait suffi à vaincre.

RHUMATISME VISCÉRAL. — Cependant, il existe une forme de *rhumatisme*, dit *viscéral*, d'emblée ou secondaire, dans laquelle les symptômes articulaires ont un rôle parfois tellement effacé qu'ils peuvent passer inaperçus, et un médecin viennois a même prétendu que le rhumatisme articulaire aigu pouvait se présenter avec un tableau clinique dans lequel la polyarthrite fait défaut. Chez ces malades, on peut voir, dans l'espace de quelques jours, de la congestion pulmonaire, ou même de la pneumonie congestive, de la pleurésie, de la péricardite, de la néphrite. Le plus souvent, ces affections diverses disparaissent sans laisser de traces, mais souvent aussi ces formes sont longues et graves.

Là encore, comme pour la pleurésie, la fugacité, la mobilité des lésions sert de caractéristique et permettrait presque de porter le diagnostic, si par hasard il n'y avait pas de lésion articulaire.

Quand le rhumatisme n'est pas viscéral d'emblée, ses complications peuvent être précédées d'une diminution des douleurs, de même que l'amélioration des lésions viscérales est souvent annoncée par une reprise de l'intensité de ces douleurs.

Le traitement salicylique le mieux conduit ne met pas à l'abri des accidents viscéraux, qui placent parfois le malade en état de péril imminent, nécessitant l'emploi d'une médication énergique; mais on commettrait une singulière et préjudiciable erreur si, pour conjurer le danger, on exagérât les doses de salicylate, et, selon la pratique de M. Jaccoud, il faut alors abandonner le traitement spécifique pour employer « une médication puissamment évacuante, soit le tartre stibié à haute dose, c'est-à-dire 30 à 40 centigrammes, dans un julep gommeux, sans addition d'opium. On remédie à la faiblesse due à cette médication en faisant prendre, le soir, une potion cordiale avec 3 à 4 grammes d'extrait de quinquina. On peut, après un jour de ce traitement, avoir une telle détente qu'on croit le malade guéri, mais c'est là l'exception et, d'ordinaire, il se fait de nouvelles poussées tantôt sur le même organe, tantôt sur des organes différents ».

Bien que nous ayons presque absolument proscrit de notre pratique le tartre stibié, nous reconnaissons que nous avons eu par cette médication des succès tellement éclatants que nous continuerons à la prescrire dans ces cas particuliers, et, si nous ne nous sommes