

pathogénique du travail phlegmasique. S'attaquer à cette altération de la crase du sang, c'est s'attaquer à l'ombre de la maladie plutôt qu'à la maladie elle-même.

D'ailleurs, vouloir à l'aide d'un réactif dissoudre la fibrine et respecter les autres éléments albuminoïdes du sang est une prétention indiscutable, comme la plupart des prétendues applications de la chimie à la pathologie et à la thérapeutique; elles sont rêvées le plus souvent par des personnes qui n'ont suffisamment approfondi ni l'une ni l'autre de ces sciences. Malgré leurs nombreuses et belles découvertes, la chimie organique et la physiologie n'en sont encore qu'aux bégaiements de l'enfance, et le moment de chercher entre elles un trait d'union n'est pas encore arrivé.

Outre leur impuissance d'atteindre le but visé, les alcalins ne sont pas sans inconvénients; ils peuvent exercer une action stimulante contre-indiquée dans le rhumatisme fébrile.

Des théories analogues peut-être, mais surtout l'action sédative de l'azotate de potasse sur la circulation, ont porté à le prescrire dans le rhumatisme articulaire aigu; nul ne l'a fait avec plus d'énergie que M. Gendrin, qui a adopté la formule de Brocklesby citée par Van Swieten; il commence par en faire prendre au malade 12 à 15 grammes par jour, et il arrive graduellement à 30 et même 40 grammes. Brocklesby en donnait jusqu'à 12 gros, c'est-à-dire 48 grammes. Beaucoup de médecins redoutent de ces doses élevées des effets fâcheux qui ne paraissent pas en avoir été la conséquence. Néanmoins cette médication n'a guère fait de partisans en dehors de l'école de M. Gendrin. Tous les estomacs, comme le remarque Gmelin, dans sa continuation du Traité de Murray, ne supportent pas bien les sels de potasse; le sulfate de potasse paraît avoir quelquefois produit des accidents toxiques. Pour ma part, je n'ai jamais employé le nitre à ces doses élevées; mais très-habituellement j'en fais prendre aux rhumatisants 1 à 4 grammes par jour dans un décocté de queues de cerises ou de chiendent, à titre de diurétique et d'hyposthénisant.

Les décoctés de gaïac et de feuilles de frêne ont été vantés par quelques médecins dans les affections rhumatismales. Je prescrivis souvent le gaïac, auquel on suppose, à tort ou à raison, des propriétés sudorifiques, dans le rhumatisme apyrétique ou dans le rhumatisme subaigu. C'est surtout en Allemagne que le gaïac jouit d'une réputation que des médecins sérieux affirment être méritée. Pour moi, j'avouerai franchement que je n'ai rien vu qui la justifiait; mais au moins c'est une médication

inoffensive, qui n'est pas désagréable au goût, aide le malade à prendre patience et satisfait ce désir de médicaments sudorifiques que les malades expriment souvent dans cette affection. On fait bouillir dans un litre d'eau 6 à 8 grammes de poudre de gaïac et on peut édulcorer ce décocté avec du sirop de salsepareille.

Les Russes emploient comme sudorifique une infusion qui posséderait, suivant eux, cette propriété à un haut degré: c'est l'infusion de mûres sauvages séchées au four.

Je n'ai pas la prétention d'énumérer tous les remèdes qu'on a vantés dans le rhumatisme articulaire aigu. Comme je le disais en commençant, dans une affection à marche aussi fantasque, aussi indéterminée, il faut une grande sagacité pour déterminer la part qui revient au médicament dans la solution de la maladie; il n'en est pas où l'*experientia fallax*, le *judicium difficile* du vieillard de Cos trouvent mieux leur application. Je n'en citerai qu'un exemple: Il y a une vingtaine d'années, étant médecin à l'hôpital Saint-Antoine, j'expérimentai l'alcoolature d'aconit dans le rhumatisme articulaire aigu. Chez les sept ou huit premiers malades atteints de rhumatisme articulaire fébrile et généralisé que je soumis à cette médication, je vis au bout de trois ou quatre jours la fièvre tomber, les douleurs s'apaiser, et la maladie marcher vers la guérison avec une rapidité inusitée. Si je n'avais appris à me défier des conclusions prématurées dans l'expérimentation thérapeutique, j'aurais pu être ébranlé par des résultats aussi favorables, et j'aurais été tenté de les attribuer à l'alcoolature d'aconit; mais mon illusion n'eût pas duré longtemps. Chez tous les autres rhumatisants qui vinrent après cette heureuse, mais trop courte veine, l'alcoolature d'aconit n'eut aucune action appréciable, même à doses plus élevées, et je ne m'en servis plus que comme auxiliaire de médications plus actives.

La véraltrine et la colchicine, médicaments extrêmement voisins au point de vue de leur composition chimique, produisent sur l'organisme des effets très-analogues. Le colchique est depuis un temps immémorial le principal agent des préparations anti-goutteuses; il était naturel de l'essayer dans le rhumatisme, et l'expérience clinique a justifié cette tentative (1).

(1) Haden fit paraître, en 1820, un long mémoire sur l'emploi du colchique dans le rhumatisme. Après lui, Bart, Williams, Bushell, Godard, publièrent des faits qui semblaient concluants. En 1820, Kuhn reprit tous ces travaux dans une histoire complète des propriétés du colchique. Enfin, Maclagan, un des plus grands admirateurs du colchique, lui reconnaît une action sédative et le regarde surtout comme précieux

On a employé, dans le traitement du rhumatisme fébrile, la véatrine, la colchicine, la teinture de bulbes de colchique, la teinture de semences. C'est à cette dernière que je me suis arrêté, et voici les motifs de cette préférence : quand les médicaments très-actifs empruntés au règne végétal peuvent être obtenus par une préparation à la portée de tous, sous une forme simple et facile à doser, je ne vois aucun avantage à employer leurs alcaloïdes, à moins que l'on ne démontre dans ceux-ci une action plus sûre et plus efficace que celle des produits naturels. Ces alcaloïdes exigent une préparation délicate, et par cela même qu'ils possèdent une énergie très-considérable, ils sont moins faciles à manier, et peuvent quelquefois exposer à de fâcheuses erreurs.

Je préfère la teinture de semences de colchique à la teinture de bulbes, parce que, d'après les pharmacologues, les semences sont plus constantes, plus uniformes dans leur composition que ne le sont les bulbes. Ceux-ci présentent de grandes variétés suivant les climats, suivant l'époque de l'année à laquelle on les récolte. Le point de maturité des graines est beaucoup plus facile à déterminer.

Je prescrivis d'abord aux adultes 10 à 20 gouttes de cette teinture à prendre en deux doses. J'en augmente progressivement la quantité sans dépasser 30 ou 40 gouttes. J'associe habituellement à la teinture de colchique d'autres médicaments ; mais avant d'indiquer les motifs de cette combinaison pharmaceutique, je rappellerai les effets du colchique.

En général, trois ou quatre jours après qu'on en a commencé l'emploi, la fréquence du pouls tombe ; la chaleur diminue plus lentement ; la fluxion articulaire, sans disparaître, devient moins aiguë. En même temps que la réaction générale est comprimée, cette fièvre locale ne disparaît pas immédiatement ; mais elle est moins intense, et la résolution s'en fait plus rapidement.

Tels sont, dans la grande majorité des cas, les effets de la teinture de colchique ; il est important d'en surveiller l'action sur l'intestin ; loin de désirer un effet purgatif, je cherche à l'éviter ; et quand exceptionnellement celui-ci se produit, je suspends l'usage du médicament. Les diarrhées produites par le colchique peuvent devenir graves si on les néglige.

Il y a une dizaine d'années, un rhumatisant, traité dans mon service par

dans ces rhumatismes articulaires à forme erratique, dans le cours desquels les viscères internes peuvent être affectés. (Voyez *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, art. COLCHIQUE, par A. Ollivier et G. Bergeron, 1868.)

cette médication, fut pris de diarrhée. J'avais ordonné l'interruption de ce traitement, mais, par une erreur fatale, ma prescription ne fut pas exécutée ; on continua, à mon insu, de faire prendre à ce malade la dose relativement considérable de 2 grammes par jour. La diarrhée prit un caractère dysentérique ; le malade était d'une constitution faible et épuisée ; et il succomba en dépit de mes efforts pour maîtriser ces accidents dont la cause ne me fut révélée que quelques jours avant sa mort. Je constatai, à l'autopsie, une éruption psorentérique très-abondante, semblable à celle qu'on rencontre dans le choléra.

Cette lésion a été signalée par sir Everard Home à la suite de l'empoisonnement par le colchique.

Dans ces derniers temps, M. le docteur Oulmont a, dans un mémoire très-remarquable, fait connaître les propriétés du *veratrum viride*, préconisé en Amérique dans les maladies fébriles à mode inflammatoire, et spécialement dans le rhumatisme articulaire. Bien que botaniquement difficile à distinguer du *veratrum album*, il aurait une action très-différente sur l'organisme ; il serait beaucoup moins toxique, serait mieux toléré par l'intestin et ne déterminerait pas, aux mêmes doses du moins, les accidents convulsifs qui accompagnent l'empoisonnement par la véatrine.

Son action sédative sur l'appareil circulatoire serait immédiate ; la défervescence manifestée par la diminution de la chaleur ne se produirait que quelque temps après. Dans les phénomènes signalés par M. Oulmont, je retrouve plus rapides et plus accentués les effets que j'ai observés sous l'influence de la teinture de colchique, avec cette circonstance remarquable, également notée par moi, que l'abaissement de la température n'est pas synchronique au ralentissement du pouls. La difficulté de se procurer du *veratrum viride* m'a empêché de répéter les essais de M. Oulmont. L'autorité scientifique de cet éminent confrère leur donne une grande valeur ; et quand ce précieux médicament, si usité en Amérique, sera entré dans le courant pharmaceutique, je m'empresserai de l'expérimenter en me conformant aux règles judicieuses tracées par M. Oulmont.

Pendant longtemps j'ai associé à la teinture de colchique la teinture de digitale ou la teinture d'aconit ; l'une et l'autre de ces substances agissent comme sédatifs de la circulation. J'employais plus habituellement la digitale comme ayant une action beaucoup plus puissante sur le cœur, et je pensais que la surexcitation du centre circulatoire pouvait peut-être y favoriser la fluxion rhumatismale. Je préférerais l'aconit dans

le cas où les troubles nerveux étaient très-accentués. Depuis quatre ou cinq ans, je prescris rarement la digitale ; il ne m'a pas semblé qu'elle ajoutât sensiblement à l'action du colchique, et elle a l'inconvénient de produire facilement des troubles gastriques.

Mais depuis la même époque j'ajoute habituellement le bromure de potassium au colchique, dans la proportion de 1 à 2 grammes. Cette association m'a donné des résultats satisfaisants. Sous l'influence du bromure, en général, les douleurs diminuent, et souvent les malades goûtent un sommeil calme qui n'est pas troublé, comme le sommeil dû à l'opium, par des cauchemars et des réveils en sursaut plus redoutables que l'insomnie.

MM. Andral et Fournet avaient déjà employé le brome en applications topiques dans le rhumatisme articulaire, ils avaient constaté qu'il faisait rapidement cesser la douleur dans les articulations malades.

Après la chute de la fièvre, quand la congestion articulaire, devenue fixe, est lente à se résoudre, quand surtout, après la disparition ou la diminution considérable du gonflement, les jointures restent roides ou douloureuses, des bains de vapeur peuvent être très-utiles ; ils peuvent hâter et compléter la guérison. Mais je les ai vus aussi employés trop tôt, avant l'extinction complète du mouvement fébrile, ranimer celui-ci et donner le signal à l'explosion d'une nouvelle fluxion articulaire. Dans les mêmes indications, j'ai employé quelquefois avec succès les bains arsenicaux ; mais je reviendrai avec plus de détails sur l'emploi de ces moyens à l'occasion des rhumatismes subaigus et chroniques.

RÉGIME. — Le régime des rhumatisants doit être mesuré sur l'intensité de la réaction fébrile. En général, dans les cas aigus, il devra être modéré ; on se contente alors de permettre au malade des bouillons et des potages. S'il existe de la constipation, on la combattra à l'aide de laxatifs.

MOYENS HYGIÉNIQUES. — Pour soustraire les articulations malades à la pression des couvertures, on a coutume de soulever celles-ci à l'aide de cerceaux. Ces cerceaux ont l'inconvénient d'entretenir dans le lit des courants d'air qui peuvent refroidir les malades, de placer près de leurs membres douloureux des corps rigides contre lesquels ils se heurtent quelquefois, de rendre tous les mouvements très-difficiles. Je les remplace en ville par de gros ballons de toile bourrés de crins ; ils ont une forme sphérique, on les fait plus ou moins volumineux, suivant qu'on

veut soulever plus ou moins les couvertures, et ils ne les soulèvent qu'au niveau des articulations malades près desquelles on les pose. Ils se déplacent facilement, et quand le malade n'a qu'un membre affecté, il peut, avec l'autre, faire mouvoir son ballon et le placer dans le point où il semble le plus utile. C'est à un de mes malades, goutteux depuis quarante ans, que je dois la connaissance de ce procédé qui m'a paru simple et commode.

Après la guérison d'une attaque de rhumatisme, le rôle du médecin n'est pas terminé ; il doit surveiller l'hygiène des convalescents pour éviter les récidives fréquentes dans cette affection.

En première ligne, ils seront soustraits à l'impression du froid et de l'humidité ; ils s'envelopperont de flanelle ; ils éviteront les excès de tout genre, les fatigues musculaires, les efforts qui pourraient retentir sur l'organe central de la circulation, y ranimer un travail fluxionnaire ou empêcher la résolution de celui qui, pendant le cours de l'affection articulaire, s'y était localisé.

Pour les mêmes motifs, ils s'interdiront l'abus des alcooliques qui exercent une action irritative si directe sur l'appareil cardio-vasculaire.

Le médecin devra convaincre les malades de la nécessité de toutes ces précautions, leur montrer de quelle importance il est pour eux d'éviter une nouvelle attaque de rhumatisme qui menacerait de nouveau les organes circulatoires, et quel intérêt ils ont à éloigner de ceux-ci tout ce qui pourrait y allumer une action morbide peut-être plutôt assoupie qu'éteinte complètement.

C'est pour effacer les dernières traces de la maladie et en prévenir le retour que les *eaux minérales* interviennent avec une grande efficacité ; mais nous répéterons ici ce que nous avons déjà dit à l'occasion des bains de vapeur ou des bains arsenicaux, il ne faut pas y recourir prématurément.

Si l'on est encore rapproché de l'attaque de rhumatisme, il faut se méfier des eaux excitantes ; il est préférable alors de recourir aux eaux calmantes comme celles de Nérès. Si des convenances personnelles poussent le malade vers les sources pyrénéennes, on pourra, dans les mêmes circonstances, prescrire les Eaux-Chaudes, une des moins minéralisées de la chaîne, et très-souvent utiles pour faire résoudre des congestions entretenues par une surexcitation nerveuse.

A une époque plus éloignée, les eaux carbonatées sodiques et arsenicales, comme Plombières, Lamalou ; les eaux salines bromurées de Bourbonne ; les eaux sulfureuses dégénérées d'Amélie ; les eaux alcali-

lines, chlorurées sodiques et arsenicales de Royat, représentent une note un peu plus élevée. L'eau de Royat cependant ne produit pas les effets excitants que sa minéralisation, relativement élevée, pourrait faire redouter; je ne sais s'il faut l'attribuer à la quantité considérable d'acide carbonique qu'elle renferme, et qui, tout en stimulant la peau, modère peut-être l'excitation nerveuse provoquée par le chlorure de sodium et les carbonates alcalins.

Enfin, si l'on a affaire à des sujets lymphatiques, scrofuleux ou profondément débilités, on fera usage d'eaux plus excitantes; on enverra les malades à Luchon, Cauterets, Barèges ou à Aix-les-Bains. Mais il faut bien se souvenir que ces eaux conviennent surtout lorsque l'attaque de rhumatisme est déjà éloignée; si elle était récente, des eaux trop stimulantes pourraient ramener des accidents aigus.

TRAITEMENT DU RHUMATISME VISCÉRAL.

Nous avons étudié le traitement du rhumatisme dans ses formes simples et bénignes, alors que le travail morbide se concentre et s'épuise dans les articulations. Mais, le plus souvent, l'arthrite rhumatismale est compliquée de lésions des organes intérieurs; ces lésions peuvent échapper complètement à la perception du malade, elles exigent quelquefois une observation sagace et attentive pour être reconnues par le médecin; pour celui-ci, cependant, elles prennent très-souvent la première place au milieu des phénomènes morbides, et deviennent le principal objet de ses efforts médicateurs.

De toutes ces complications, la plus commune est le RHUMATISME CARDIO-VASCULAIRE; si fréquente, que quelques médecins l'ont regardée comme constante; si importante et si souvent liée à la genèse des affections cardiaques, qu'on a cru, à une certaine époque, que celles-ci en dérivent toujours. La vérité est qu'on la constate dans le plus grand nombre des cas de rhumatisme articulaire aigu, et que celui-ci a la plus grande part dans la pathologie de l'endo-péricardite et par conséquent des maladies du cœur (1). Le rhumatisme cardiaque précède quelque-

(1) Depuis que M. Boulland a signalé la fréquente coïncidence du rhumatisme et des phlegmasies cardiaques, on a trouvé celles-ci dans d'autres maladies, dont les unes présentent, comme le rhumatisme, le caractère de la fièvre inflammatoire, et dont les autres produisent sur toute l'économie une impression profonde et altèrent la crase du sang; aussi la pleuro-pneumonie, et surtout la pleurésie, sont souvent compliquées de péricardite. On avait déjà noté la présence de ces complications dans les fièvres érup-

fois le rhumatisme articulaire, et, dans d'autres cas, l'action morbide, développée dans les conditions progénétiques du rhumatisme, se concentre ou s'épuise dans le cœur ou dans d'autres organes sans toucher les articulations. L'absence de l'arthrite ne permet pas de démontrer la nature rhumatismale de ces affections, mais elle est infiniment probable; on pourrait même l'affirmer si l'origine à *frigore* en était le caractère essentiel.

Dans tous les cas, lorsque le processus morbide a envahi le cœur, il faut mettre en jeu toutes les ressources dont la thérapeutique dispose pour éteindre ce foyer inflammatoire, qui peut laisser derrière lui des désordres irréparables. Si l'état des forces et de l'hématose le permet, on peut faire mettre des ventouses scarifiées sur la région précordiale; elles devront être bientôt suivies de l'application de vésicatoires qui seront répétés, suivant la persistance et l'intensité du travail phlegmasique. Si celui-ci est très-intense, si l'épanchement est considérable, j'ai quelquefois, à l'exemple de Hope et de Stokes, prescrit le calomel à doses fractionnées, et il m'a paru être utile. En même temps, il est rationnel d'employer tous les sédatifs de la circulation, pour diminuer l'action du cœur; elle ne peut, quand elle est excessive, qu'augmenter l'irritation inflammatoire. Quand on voit dans les articulations le processus morbide s'arrêter à la période congestive, ou n'aboutir au plus dans la presque universalité des cas qu'à un épanchement séreux, quand, au contraire, dans le cœur et dans la plèvre il donne habituellement lieu à des productions néoplasiques, quelquefois même il se termine par suppuration, on peut se demander si les fonctions de ces organes qui leur imposent des mouvements continuels, et même sous l'influence de la fièvre des mouvements exagérés, ne sont pas pour quelque chose dans les tendances particulières qu'y affecte l'inflammation rhumatismale, si différente de celles qu'elle manifeste ailleurs. J'ai vu une arthrite du pied arriver à suppuration chez un malade qui, bravant la douleur, avait continué à marcher; cette hypothèse donc n'a rien d'improbable.

Le colchique et la digitale répondent à cette indication; dans ce cas, je mets quelquefois la teinture de colchique dans une infusion de 25 à 50 centigrammes de feuilles de digitale, j'y ajoute même parfois

tives; MM. les docteurs Desnos et Huchard les ont récemment étudiées dans la variole. Elles coïncident fréquemment avec le rhumatisme scarlatineux; je les ai, depuis longtemps, observées et signalées dans les maladies puerpérales. Dans ces derniers temps, M. Labadie-Lagrave a montré dans un intéressant mémoire qu'on les rencontrait presque toujours sur les cadavres des enfants qui succombent à la diphthérie.

2 grammes d'alcoolature d'aconit, et j'aromatise ce mélange avec du sirop de menthe pour lui servir de passe-port. Le bromure peut s'y ajouter encore s'il y a des douleurs vives et de l'agitation; dans ce cas, on peut le substituer à l'aconit (1).

Je donne au malade, pour boisson, du décocté de queues de cerises ou de chiendent nitré. Enfin, le régime, l'hygiène du malade, doivent concourir à cet apaisement de la circulation : les bouillons, les potages, le lait, suffiront en général; on écartera du malade les émotions, les agitations d'esprit qui retentissent sur le cœur d'une manière si directe; on évitera tout nouveau refroidissement qui pourrait donner au travail phlegmasique une impulsion nouvelle. Si le processus morbide tend à se concentrer sur les organes intérieurs, il est rationnel d'appliquer des sinapismes sur les articulations saines. Bien que l'ancienne théorie des métastases ait dû subir devant l'observation de profondes modifications, il demeure vrai que l'action morbide qui se mobilise et se dissémine est, en général, moins à craindre que celle qui se localise dans un seul point, surtout lorsque cette localisation a pour siège un organe aussi important que le cœur ou le poumon; et, d'une autre part, on a souvent observé une diminution dans la fluxion articulaire en même temps que les organes intérieurs étaient envahis.

Quand la scène morbide semble terminée, quand la fièvre et les douleurs ont disparu, si le cœur a été profondément atteint, si l'altération de ses bruits indique que ses valvules ont subi de graves lésions, si surtout, outre ces phénomènes locaux, le malade éprouve encore parfois une chaleur anormale, s'il s'essoufle facilement, s'il accuse des sensations douloureuses ou anxieuses dans la région précordiale, je n'hésite pas à faire appliquer des cautères sur cette région. Je n'ai pas la prétention de rendre aux tissus altérés leur texture naturelle; mais cet ensem-

(1) Parce qu'on avait autrefois ridiculement abusé des mélanges médicamenteux, quelques médecins aujourd'hui croient vous écraser sous l'épithète de polypharmaque, quand vous ajoutez ensemble plusieurs médicaments qui n'ont aucune incompatibilité chimique connue, et qui concourent au même but. Cet exclusivisme systématique, qui tend à régner dans l'école de Paris, ne me paraît pas logique. Quand vous voulez expérimenter l'action d'un médicament, ah! sans doute, isolez-le autant que possible; mais quand il s'agit de soulager un malade avec des médicaments dont vous croyez connaître l'action, quel inconvénient y a-t-il à les réunir lorsque leurs réactions chimiques et la tolérance de l'estomac le permettent? Dans une bataille, on ne craint pas d'user simultanément de toutes les armes dont on dispose et d'en concentrer l'action sur le point jugé le plus important. Ce purisme pharmaceutique me semble très-exagéré, ce qui ne veut pas dire, bien entendu, que dans tous les cas, quand, surtout, on croit un seul médicament suffisant, il faille en employer plusieurs, et qu'il faille revenir au temps des électuaires. *In medio stat virtus.*

ble symptomatique me fait soupçonner que le travail morbide, après avoir disparu de la surface, continue sourdement dans les organes circulatoires. Il peut se comporter dans ces organes comme il se comporte quelquefois dans les petites articulations, où on le voit amener des hyperplasies déformantes sans douleurs notables, sans troubles généraux de l'organisme. D'ailleurs, si dans l'appareil cardio-vasculaire le processus inflammatoire a atteint un degré plus avancé, a déterminé des altérations nutritives plus profondes que celles qu'il produit dans les articulations, la résolution peut être plus lente à s'accomplir par les causes mêmes qui en ont exagéré l'intensité. Parmi les produits que cette inflammation a laissés derrière elle, il y en a peut-être qui peuvent encore subir une régression réparatrice; les révulsifs énergiques sont, dans ce cas, les plus puissants résolutifs.

Je crois les cautères volants, répétés, plus efficaces dans ces conditions que les cautères à demeure; on les renouvellera donc, quand ils commenceront à se sécher, aussi longtemps que les signes d'un travail morbide actif seront appréciables. Autant ils me paraissent inutiles après l'apaisement complet de celui-ci, alors qu'on est en présence de néoplasies organisées et irréductibles, ou de dégénérescences incurables, autant avant cette période d'altérations définitives des tissus, il me semble rationnel d'employer tous les moyens qui peuvent en diminuer l'étendue et en atténuer la gravité.

Il faudra maintenir le convalescent dans cette hygiène morale et physique dont nous avons déjà indiqué les conditions; on éloignera de lui tout ce qui peut exciter la circulation, tout ce qui peut communiquer au liquide nutritif des propriétés irritantes. Les alcooliques sont dans ce cas, et s'ils suffisent à produire des lésions de l'appareil cardio-vasculaire, à plus forte raison peuvent-ils devenir des coefficients actifs de ces lésions.

On s'abstiendra chez ces convalescents de la médication thermale, qui pourrait, avant l'apaisement complet du travail morbide, en déterminer l'exacerbation, et qui même, après cette période, est, le plus souvent, nuisible chez les sujets atteints d'affections cardiaques.

Il est une forme de cardite, qui peut succéder au rhumatisme, mais qui me semble devoir être mise en dehors de ses complications directes: c'est l'*endocardite ulcéreuse*, maladie à forme typhique, cause fréquente d'embolies, et presque toujours mortelle. Le processus ulcérateur est tellement en dehors des allures du rhumatisme, qu'on est disposé à supposer un autre élément pathogénique derrière cette lésion; et cela avec

d'autant plus de vraisemblance que d'autres maladies générales, dans lesquelles la crase du sang est profondément altérée, peuvent être compliquées d'ulcérations cardio-artérielles.

Dans ce cas, outre les indications tirées de la cardite, c'est-à-dire d'une affection à mode congestif, localisée dans le cœur, l'emploi des toniques ressort de la forme morbide et des tendances septicémiques qui se manifestent dans cette affection. Les préparations quinquiques me paraissent indiquées, et surtout l'extrait de quinquina jaune délayé dans une potion gommeuse. Dans ce cas, aussi, je n'hésiterais pas à donner au malade du vin généreux pour relever l'activité nutritive dont l'ulcération et les phénomènes typhiques dénotent la dépression.

La plus redoutable des complications du rhumatisme est sa localisation sur l'encéphale; elle est souvent précédée de troubles prodromiques de l'innervation centrale, de tristesses, d'agitation, de pressentiments funestes, et quelquefois en même temps d'une diminution des accidents articulaires.

Le RHUMATISME CÉRÉBRAL peut se présenter sous des formes diverses qui, comme l'a montré M. Ball dans son excellente thèse sur le rhumatisme viscéral, peuvent être ramenées à trois types fondamentaux : la forme *méningitique*, la forme *apoplectique*, et la forme *maniaque*.

La première est caractérisée par un délire bruyant auquel viennent souvent s'ajouter des accidents convulsifs, parfois choréiformes, quelquefois par du tremblement et par une élévation considérable de la chaleur. A ces symptômes, qui offrent quelquefois une frappante analogie avec ceux du délire alcoolique, succède, en général, un état comateux qui précède la mort.

Habituellement paroxystique, avec des exacerbations parfois périodiques, le rhumatisme cérébral peut présenter de véritables intermittences et ses manifestations peuvent alterner avec celles du rhumatisme articulaire.

Le pronostic, toujours grave, l'est moins, cependant, quand le délire se montre sans convulsions. Celles-ci, néanmoins, n'ont pas été constamment fatales, quoique la mort soit la terminaison la plus commune du rhumatisme cérébral.

De la congestion des méninges et du cerveau, des épanchements séreux avec desquamation épithéliale de la membrane ventriculaire se rapprochant par ce dernier caractère des épanchements articulaires du rhumatisme, ainsi que l'ont observé MM. Ollivier et Ranvier, plus rare-

ment du pus et des néoplasies, telles sont les lésions qu'on a rencontrées chez les sujets qui ont succombé à cette affection.

Dans ces derniers temps, on a noté, en outre, une altération profonde du sang qui est diffusé, tandis que dans le rhumatisme articulaire franc il offre constamment un excès de plasticité, une surabondance de fibrine.

Dans un cas où, à l'autopsie, on n'avait constaté aucune lésion appréciable, M. Fordos a trouvé dans le sang une quantité considérable d'urée. Il serait intéressant de poursuivre des investigations dans cette direction; il faudrait chercher si l'excès d'urée serait pour le rhumatisme articulaire ce que l'excès d'acide urique est pour l'arthrite goutteuse.

Voilà sur quelles données nous devons établir les indications thérapeutiques du rhumatisme cérébral. Si les prodromes ne sont pas constants, leur fréquence doit cependant y faire attacher une grande importance, dans une maladie le plus souvent funeste quand elle a acquis tout son développement.

Dès que ces signes précurseurs se manifestent, il faut chercher à éloigner tout ce qui pourrait favoriser une fluxion sur l'encéphale.

Si en même temps que les troubles d'innervation apparaissent, les congestions articulaires tendent à s'effacer, c'est alors qu'il serait rationnel d'appliquer quelques vésicatoires sur les articulations des membres inférieurs; le bromure de potassium peut, dans ce cas, intervenir avec avantage pour apaiser l'excitation nerveuse, pour procurer le sommeil, si utile dans tous les troubles d'innervation.

Il me semble bien préférable à l'opium, dont je redoute l'action congestive sur le cerveau, malgré l'autorité de Trousseau qui dit l'avoir employé avec succès. Les résultats qu'on a obtenus de ce médicament dans le *delirium tremens* et dans la méningite épidémique, lui avaient sans doute inspiré cette pratique. Elle ne me semblerait justifiée que dans le cas où la violence de l'agitation, des douleurs et du délire, dominerait la scène morbide et résisterait au bromure.

Si le rhumatisme méningitique se dessine avec ses caractères propres, l'indication des révulsifs devient encore plus tranchée; on les appliquera sur les articulations, qui par cela même qu'elles sont les foyers habituels de la fluxion rhumatismale, doivent être le lieu d'élection de la médication révulsive. On prescrira simultanément des vésicatoires et des sinapismes ou des cataplasmes stimulants.

Si les accidents encéphaliques persistent, on peut, après avoir rasé la tête, la recouvrir d'une calotte de vésicatoire. J'ai vu ce moyen