

toutes les lésions valvulaires celle que l'on rencontre le plus souvent ; et sur ces 70 malades, dont les lésions valvulaires ont été déterminées, 10 seulement ont présenté les signes de l'insuffisance aortique.

J'ajouterai encore que, si l'insuffisance mitrale devait être attribuée à l'obstacle mécanique apporté aux fonctions cardiaques par la rigidité des artères, elle devrait être surtout le résultat d'une dilatation de l'orifice auriculo-ventriculaire. Or, il n'en est rien ; dans l'immense majorité des cas, l'épaississement et le racornissement de la valvule, l'adhérence des cordes tendineuses à sa languette terminale, sont la cause de cette insuffisance, et témoignent qu'il y a eu là un travail morbide, le plus souvent de nature inflammatoire, une modification, en un mot, de l'action nutritive, et non pas seulement cette action mécanique à laquelle on veut faire jouer un si grand rôle.

En résumant les impressions qui ressortent de cette étude, nous voyons l'arthritisme et le rhumatisme, sous leurs formes franches, comme sous les formes qu'on pourrait appeler larvées, exercer une incontestable influence sur le développement des indurations artérielles ; on peut même dire que dans la très-grande majorité des cas, l'altération des artères relève de cette double origine. Les excès alcooliques se rencontrent ensuite comme la cause la plus active de ces indurations, qui peut-être dans ce cas se produisent par un processus différent, et ne seraient pas imputables à l'artérite ; celle-ci semble être, le plus souvent au moins, la cause immédiate des indurations rhumatismales ou arthritiques. Enfin, l'intoxication saturnine, la syphilis, ont paru quelquefois responsables de ces indurations, sans que mes observations m'aient démontré cette relation pathogénique d'une manière incontestable.

Il faudrait, d'après M. Virchow, ajouter à ces causes certains états cachectiques, résultat de l'âge ou de maladies chroniques, qui amèneraient une dégénérescence graisseuse des parois artérielles. Je suis tout disposé à accepter cette opinion du pathologiste prussien, mais la fréquence très-grande de l'induration artérielle à l'âge moyen de la vie, paraissant se développer sous l'influence des causes que nous avons énoncées, restreint beaucoup, je le crois, le nombre des athéromes cachectiques ou séniles, et l'on peut dire que la diathèse arthritique domine la pathologie des artères comme elle domine la pathologie du cœur.

## DE LA DIATHÈSE ARTHRITIQUE

ET DE SES DIVERSES MANIFESTATIONS (1).

*Sommaire.* — Considérations générales. — Manifestations arthritiques. — Rhumatisme noueux. — Goutte vague — Goutte sciatique. — Goutte larvée. — Migraines et céphalées arthritiques. — Asthme. — Névralgies. — Crampes. — Vertiges. — Hémorroïdes. — Varices. — Dermatoses arthritiques. — Affections cérébrales. — Hypertrophie du cœur. — Athérome artériel. — Relevés statistiques.

MESSIEURS,

En étudiant les indurations artérielles nous avons vu que la diathèse arthritique pouvait être considérée comme une des principales causes de cette affection. Portant plus loin nos investigations nous avons cherché le rapport de la lésion artérielle avec les différentes manifestations de l'arthritisme. Cette recherche nous conduit à dire quelques mots de l'arthritisme, qui occupe une si grande place dans l'étiologie des maladies chroniques.

Je n'entreprendrais pas aujourd'hui de défendre l'existence des diathèses et de l'arthritisme en particulier contre les médecins qui les nient, et je ne parlerais même pas de cette singulière négation de faits aussi faciles à observer et aussi généralement admis, si je ne l'avais entendu formuler par d'estimables professeurs de la Faculté de Paris.

Quand nous admettons des maladies constitutionnelles ou diathésiques, nous n'en faisons pas des entités abstraites, bien que nous ne puissions pas dire quelle est la modalité organique qui leur correspond. Nous affirmons qu'entre leurs manifestations morbides, qui se succèdent ou éclosent sous l'influence de causes occasionnelles il y a un lien constitutionnel, que derrière elles, il y a un état anormal de la constitution, le plus souvent héréditaire ; il s'accuse souvent dès l'enfance, il se révèle pendant le cours de la vie par des symptômes qui lui sont propres et il

(1) Leçon extraite des *Archives de médecine* (juillet 1872 et *passim*). — Étude clinique sur les indurations des artères.

peut modifier avec plus ou moins d'énergie, par son intervention, la physionomie des maladies accidentelles, ou même d'autres maladies constitutionnelles. Cette disposition anormale, cette modalité persistante de l'organisme vivant, nous l'appelons diathèse.

Y voir autre chose, une force occulte, un principe mystérieux que la science même repousse, c'est se battre contre des moulins à vent; ne pas voir ce grand fait pathologique qui domine toute l'histoire des maladies chroniques, c'est fermer les yeux à la lumière.

Depuis vingt ans, je me suis voué à l'étude des diathèses. Dans plusieurs publications, j'ai imprimé mes idées sur ce sujet, j'espère publier prochainement un travail d'ensemble sur les affections diathésiques, je me contenterai de dire quelques mots de l'arthritisme et de ses rapports avec le rhumatisme.

L'arthritisme a pour type l'attaque de goutte franche, mais chez les goutteux et dans leur race, on voit alterner ou coïncider avec cette manifestation typique des accidents très-divers, comme des névroses, l'hypochondrie, l'asthme, les névralgies à localisations diverses, la migraine, la gastralgie, l'hystérie, comme aussi des maladies du système tégumentaire. Il faut mettre au compte de l'arthritisme un grand nombre d'affections cutanées, beaucoup d'affections des membranes muqueuses qui se traduisent par des catarrhes ou par d'autres troubles fonctionnels de ces membranes, des anomalies des sécrétions qui expriment souvent des altérations profondes de la nutrition et peuvent aboutir à des productions morbides, comme les gravelles biliaires et urinaires. Enfin, comme conséquence ultime, l'arthritisme peut produire des néoplasies, des dégénérescences, des dyscrasies. La glycosurie et l'albuminurie lui sont souvent imputables. Les lésions cardiaques et vasculaires en sont fréquemment la conséquence et servent d'intermédiaire entre cette diathèse et d'autres lésions qui se rencontrent le plus souvent dans les races goutteuses, comme les hémorragies et les ramollissements du cerveau, les gangrènes par oblitération artérielle, etc.

Je ne m'étendrai pas sur les rapports pathogéniques de la goutte et du rhumatisme; j'ai discuté cette question précédemment. J'ai cherché à montrer qu'on pouvait concilier les opinions contradictoires fondées sur leurs différences profondes et sur les affinités non moins incontestables de ces deux affections, en admettant que le rhumatisme est un état morbide accidentel, provoqué par l'impression offensive des agents extérieurs, que les races goutteuses y sont particulièrement prédisposées, que cette prédisposition et la loi d'habitude peuvent expliquer les apparences dia-

thésiques que revêtent les affections rhumatismales. On comprend ainsi la fréquente alternance de la goutte et du rhumatisme dans les mêmes races où ces deux affections peuvent quelquefois se combiner et devenir les coefficients de certaines formes mixtes.

Mais dans les formes très-actives de la goutte, quand elle règne sur l'organisme, elle tend à exclure les autres influences diathésiques. Garrod dans un travail très-intéressant a montré que l'arthrite goutteuse paraissait avoir pour cause instrumentale le dépôt d'acide urique dans les cartilages articulaires; ce fait très-remarquable est venu confirmer, en le précisant et le généralisant, ce qu'on savait dès longtemps sur les rapports qui existent entre la goutte et la production de l'acide urique. Il est probable que ces rapports seront reconnus un jour plus étendus encore que la science ne les admet aujourd'hui. L'acide urique s'est rencontré dans les sécrétions cutanées, j'en ai recueilli chez un goutteux dont les sueurs cristallisaient dans son lit sous forme pulvérulente; on l'a trouvé dans les plaques athéromateuses. On le trouvera peut-être un jour dans le pus des furoncles ou des anthrax goutteux et dans une foule d'organes ou de tissus qui sont le siège des manifestations goutteuses. Les expériences très-remarquables de M. Gigot-Suard qui a vu des éruptions cutanées succéder à l'injection d'acide urique dans les veines, autorisent à présumer que des recherches suivies dans cette voie augmenteront la portée et les applications du fait pathologique constaté par Garrod.

Mais en étendant aussi loin que possible le rôle de l'acide urique dans les phénomènes goutteux, a-t-on étreint la nature de la goutte? a-t-on saisi sa cause intime en démontrant dans les lésions goutteuses la présence de l'acide urique? Ce serait une illusion de le croire. L'acide urique est le produit et l'effet d'une combustion incomplète des produits protéiques. Mais cette combustion incomplète est la manifestation et le résultat d'un trouble de la nutrition, trouble profond, primordial, qui a sa racine dans l'ensemble de la constitution et dans la race elle-même, puisqu'il se transmet par hérédité; c'est ce trouble, si l'on pouvait l'atteindre et le définir, qui constituerait la goutte. L'acide urique, où qu'il se forme, n'en est que l'étiquette; d'ailleurs rien ne prouve, ni même n'autorise à penser qu'il soit le signe constant et nécessaire de toute lésion goutteuse; rien ne prouve même qu'en dehors de la goutte il ne puisse se former en excès dans l'économie.

Dans les observations recueillies à l'hôpital, il est bien rare qu'on obtienne des renseignements sur la santé des parents, que ces renseigne-

ments soient assez précis pour permettre de distinguer dans tous les cas les antécédents rhumatismaux des antécédents gouteux. Voici cependant ce que je trouve dans mes notes : sur 34 malades atteints de rhumatisme articulaire aigu ou subaigu, il en est 18 qui ont pu me fournir des renseignements sur la santé de leurs parents.

Cinq avaient des parents gouteux, dans deux cas le père était à la fois asthmatique et gouteux. La goutte franche n'est pas commune dans les classes pauvres; de plus, bien des malades ne connaissent pas exactement la santé de leurs parents : cette double considération donne à ce chiffre une certaine importance. Quatre autres disaient que leurs pères étaient rhumatisants; l'un désignait l'affection paternelle sous le nom de rhumatisme chronique, une autre sous le nom de douleurs.

Un autre se rappelait que son père avait eu la pierre, affection qui dans la grande majorité des cas peut être mise au compte de la goutte.

Chez les ascendants de ces rhumatisants nous avons vu l'asthme compliquer deux fois la goutte. Cinq fois l'asthme existait seul comme antécédent morbide héréditaire.

Quatre fois la mère des rhumatisants était sujette à la migraine; trois autres fois la migraine coïncidait avec l'asthme et une fois avec la goutte.

Si, comme je le crois, l'asthme et la migraine doivent être regardés comme des manifestations gouteuses, et du reste je reviendrai plus loin sur cette question, nous trouverions chez nos dix-huit rhumatisants quatorze fois des antécédents gouteux dans leur race, et quinze fois, si nous y ajoutons celui dont le père était calculeux.

Il est intéressant d'examiner comment cet héritage gouteux s'est traduit dans la race chez des sujets atteints de lésions artérielles, et qui n'avaient pas eu d'attaques de rhumatisme aigu ou subaigu.

Dix malades étaient dans ces conditions et avaient des parents gouteux dont trois étaient en même temps asthmatiques; une autre avait des douleurs erratiques et avait été atteinte d'hémiplégie faciale. Deux autres malades avaient des sciaticues; l'une d'elles était tuberculeuse. Un souffrait de coliques néphrétiques et avait déjà eu la pierre. Une autre avait un rhumatisme nouveau. Les trois derniers avaient des douleurs musculaires et articulaires, compliquées d'asthme chez l'un, de zona chez une autre et chez une troisième de dartres. Je dois ajouter que neuf de ces malades étaient des femmes.

Le seul homme se trouvant dans cette catégorie était le malade atteint de coliques néphrétiques.

Quelque restreints que soient ces chiffres, ils nous montrent que l'asthme, les névralgies, et entre autres la névralgie sciatique, les douleurs vagues, erratiques, mais opiniâtres et répétées, certaines affections cutanées, sont souvent, et chez les femmes surtout, les manifestations de l'héritage gouteux.

Nous allons passer maintenant en revue les autres manifestations arthritiques ou rhumatismales observées chez des malades affectés d'indurations artérielles.

L'arthrite chronique revêtant quelquefois la forme d'arthrite nouvelle a été observée dix fois : quatre fois chez des hommes, six fois chez des femmes. Huit fois les malades avaient été longtemps soumis à l'action du froid humide. Trois fois la forme chronique avait été précédée d'attaques répétées de rhumatisme aigu. Dans deux cas où la forme nouvelle était très-accentuée, une fois le père était gouteux; une autre fois le père était sujet aux douleurs; la mère et la sœur avaient des migraines.

Chez une autre malade, la mère était rhumatisante, la grand'mère était asthmatique, un quatrième nous disait que sa mère était sujette aux migraines. Chez les six autres nous n'avons pu, soit obtenir des renseignements sur les antécédents, soit constater la trace d'affections arthritiques. Chose remarquable, dans ces dix cas j'ai trouvé des lésions artérielles. Ajoutons que chez cinq des sept malades qui avaient présenté d'emblée la forme chronique, le cœur paraissait sain.

Ainsi, lésions cardiaques relativement rares, lésions artérielles peu prononcées, tels sont les caractères particuliers du rhumatisme chronique au point de vue de son influence sur l'appareil circulatoire. Ce résultat est conforme d'ailleurs à la loi établie par le docteur Stokes et qui veut que le danger des complications cardiaques soit dans le rhumatisme proportionné à l'intensité de la fièvre. La rareté relative des antécédents arthritiques, rapprochée de ces particularités, est encore une circonstance qu'il faut noter. Il semble que par ses antécédents comme par ses complications, l'arthrite chronique ait des connexions moins intimes que le rhumatisme aigu avec l'arthritisme, qu'elle dépende davantage des causes extérieures, favorisées sans doute par certaines modalités constitutionnelles qu'on trouve toujours derrière la chronicité, comme l'anémie, le lymphatisme, l'affaiblissement de l'action nutritive quel qu'en soit le coefficient constitutionnel.

Cependant je ne partage pas l'opinion de M. Garrod sur le rhumatisme nouveau dont il veut faire une affection complètement distincte de la

goutte et du rhumatisme, c'est plutôt, je crois, une forme complexe, une sorte de métis pathologique, mais qui se rattache souvent à la racine goutteuse, comme nous l'avons observé dans les antécédents héréditaires des deux cas de rhumatisme noueux qui entrent dans ce relevé.

Il en est tout autrement des malades qui ont eu des douleurs erratiques articulaires ou musculaires fréquentes, accompagnées parfois de gonflements des articulations, sans fièvre : 24 malades ayant offert ces symptômes entrent dans mes relevés. Dix-huit avaient des lésions cardiaques très-accentuées, chez trois un emphysème considérable des poumons n'a pas permis de déterminer d'une manière positive quel était l'état du cœur. Chez trois seulement, le cœur a paru sain. Dans les 18 cas où nous avons constaté des lésions du centre circulatoire, 15 fois une hypertrophie notable du muscle cardiaque compliquait les altérations valvulaires.

Ainsi, les lésions cardiaques se montrent avec une inégale fréquence dans les différentes formes de ces maladies : assez rares dans le rhumatisme chronique, elles manquent encore assez souvent dans le rhumatisme subaigu; beaucoup plus fréquentes dans le rhumatisme aigu, elles sont presque constantes chez les malades affectés depuis longtemps de douleurs vagues erratiques. J'ai acquis la conviction que ces douleurs vagues erratiques, habituellement désignées sous le nom de *rhumatisme*, étaient très-souvent de nature goutteuse; je n'ai pu recueillir malheureusement que peu de renseignements sur les antécédents héréditaires de ces malades; 12 seulement m'en ont fourni, et ces renseignements me paraissent confirmer cette manière de voir.

De ces 12 malades, 4 avaient des parents goutteux. La goutte chez un d'eux était compliquée d'asthme.

Cinq fois les ascendants étaient tourmentés par des migraines, compliquées d'asthme chez l'un d'eux.

Deux autres de ces malades avaient des pères asthmatiques et la mère de l'un d'eux avait des migraines.

Le douzième affirma que sa mère avait eu des rhumatismes et qu'elle succomba à une hémorrhagie cérébrale, affection commune dans les races goutteuses, et qui peut dans beaucoup de cas être considérée comme une des terminaisons de la goutte; et en outre cette malade était asthmatique.

En récapitulant, nous trouvons chez les ascendants quatre fois la

goutte franche, quatre fois l'asthme, six fois la migraine. Dans tous ces cas la goutte s'affirme, sous des manifestations diverses, comme condition originelle de ces douleurs erratiques.

Les phénomènes morbides qui ont accompagné ces douleurs apportent un nouvel argument en faveur de leur nature goutteuse : quatre des malades sujets à ces douleurs étaient asthmatiques, et, chose remarquable, leurs parents ne l'étaient pas; six avaient des migraines, trois de l'eczéma chronique; deux de l'acné rosacea, sept étaient tourmentés par des vertiges, accident commun chez les goutteux.

Chez plusieurs de ces malades nous avons encore observé des accidents qui relèvent souvent de l'arthritisme : des urines sédimenteuses, des gastralgies, des varices, des crampes. Les anciens, dans leur intuition synthétique, avaient désigné les douleurs dont nous parlons sous le nom de *goutte vague*, comme ils avaient appelé *goutte sciatique* la névralgie sciatique, qui souvent, en effet, quand elle n'est pas symptomatique d'une lésion développée sur le trajet du nerf, est une manifestation arthritique.

Nous allons étudier maintenant quelques-unes de ces manifestations dérivées de l'arthritisme qu'on pourrait appeler la *goutte larvée*.

*Migraines.* — 28 malades, dont 21 appartenant au sexe féminin, ont accusé des migraines bien caractérisées, avec vomissements, et 5 autres, dont 2 hommes, des céphalalgies fréquentes, intenses, sans troubles gastriques, mais se rapprochant des migraines par leur marche, leur ténacité, leurs fréquents retours.

10 de ces 28 malades ont eu des attaques de rhumatisme aigu ou subaigu, 2 des rhumatismes chroniques et 4 des douleurs erratiques. Ainsi, des manifestations rhumatismales ou arthritiques incontestables ont compliqué la migraine 16 fois sur 28.

Si, pour bien fixer la nature de ce symptôme et son étiquette diathésique, nous cherchons avec quels autres phénomènes morbides il a coïncidé, voici ce que nous trouvons : 5 de ces malades étaient asthmatiques; 4 étaient affectés de gastralgie; 7 avaient des vertiges; 3 étaient hémorrhoidaires; 4 avaient des crampes fréquentes; 5 avaient des affections herpétoïdes ou des prurits incommodes. Une femme avait la gravelle, deux de ces malades ont été atteints d'hémiplégie complète et un d'hémiplégie faciale.

19 ont offert les signes de lésions valvulaires, dix fois avec augmentation de volume du cœur; chez ces 28 malades il existait

en même temps des indurations artérielles plus ou moins marquées.

Les connexions pathogéniques de la migraine avec l'arthritisme me paraissent ressortir de ces faits. L'étude des antécédents héréditaires viendra les confirmer.

25 malades avaient des parents atteints de migraine; une seule fois cet antécédent s'est présenté dans la ligne paternelle.

Le rhumatisme aigu ou subaigu a été observé 8 fois chez ces malades; 8 autres ont eu des douleurs erratiques fréquentes; 5 étaient asthmatiques; 7 seulement étaient sujets aux migraines; 3 avaient des vertiges et 5 des crampes; 4 étaient affectés de gastralgies et 4 d'affections cutanées.

La tuberculose pulmonaire m'a paru coïncider plus souvent avec cette forme d'arthritisme qu'avec les autres; je l'ai observée 7 fois chez mes 28 premiers malades et 7 fois également chez ceux-ci; en tout 14 fois sur 53. Dans le plus grand nombre des cas soumis à mon observation un état emphysémateux des poumons coïncidait avec les tubercules (1).

Nous ne pouvons pas ne pas être frappés de la fréquence de la migraine chez les femmes et de sa rareté chez les hommes, dans la population nosocomiale. Cette disproportion est moins prononcée chez les gens du monde, chez ceux qui par l'excitabilité de leur système nerveux se rapprochent de la constitution féminine, chez ceux surtout qui mènent une vie sédentaire, et dont l'action nutritive n'est pas stimulée par un exercice musculaire suffisant.

Nous ferons remarquer aussi, pour y revenir tout à l'heure, cette

(1) Bien entendu que, pour apprécier les rapports pathogéniques de la migraine avec les différentes manifestations morbides que je viens d'énumérer, il faut tenir compte des dispositions diathésiques qui peuvent avoir été transmises par l'autre ascendant: plusieurs fois, chez les tuberculeux dont j'ai parlé, qui avaient été sujets à la migraine, la tuberculose existait dans une des races procréatrices. Aussi je suis bien loin de supposer que la migraine prédispose aux tubercules, mais je veux dire seulement, si l'on peut tirer une conclusion d'un nombre de faits aussi limité, que la migraine semble indiquer un état constitutionnel moins opposé à la tuberculose que celui qui s'exprime par certaines autres manifestations arthritiques.

En général, quand la tuberculose coïncide avec quelques phénomènes goutteux elle se rencontrera plutôt avec les formes dérivées et comme affaiblies de la goutte qu'avec ses formes franches et primitives.

Dans les races goutteuses, la tuberculose peut encore, comme je l'ai dit ailleurs (*Leçons sur les causes de la phthisie*), exprimer l'affaiblissement et la dégénérescence des procréateurs par l'affection arthritique; celle-ci n'intervient alors dans la production de la tuberculose que d'une manière indirecte et au même titre que toutes les autres causes qui détériorent l'espèce.

affinité de l'asthme et de la migraine; des parents asthmatiques procèdent des enfants qui ont la migraine, et réciproquement. L'alternance de ces deux manifestations s'explique par leur commune origine d'une même racine diathésique, l'arthritisme.

J'ai dit que nous étudierions à part ces cas de céphalalgies intenses, à retours fréquents, qui n'avaient pas la physionomie complète des migraines, mais y confinaient par leurs caractères et leurs affinités pathologiques.

J'en ai observé cinq chez des sujets qui présentaient des indurations artérielles très-avancées; trois de ces malades avaient des parents asthmatiques, dont l'un était goutteux; deux fois l'autre ascendant avait été hémiplegique; deux avaient des douleurs erratiques, compliquées chez un d'hémiplegie faciale et d'hémorrhoides, chez l'autre de varices. Deux se plaignaient de vertiges; quatre étaient emphysémateux. Trois fois le cœur était hypertrophié et les orifices malades.

Ces céphalées, on le voit par leur origine comme par les manifestations morbides qui les accompagnent, se rapprochent beaucoup de la migraine, et c'est pour ne pas déroger aux règles d'une observation rigoureuse que je les ai séparées.

*Asthme.* — Des faits assez nombreux témoignent en faveur du rapprochement, admis du reste par la tradition médicale, entre l'asthme et la goutte.

13 de mes malades étaient sujets à des accès d'asthme et 20 avaient des asthmatiques parmi leurs ascendants.

Nous allons étudier successivement ces deux groupes: Chez les 13 premiers nous trouvons dans les antécédents, cinq fois la goutte ou le rhumatisme; une fois sur ces cinq cas le père était à la fois goutteux et asthmatique; dans un autre cas nous trouvons encore l'asthme dans l'héritage paternel; deux fois les ascendants avaient, nous disaient les malades, des étouffements; mais leurs renseignements ne permettaient pas d'établir qu'il s'agit de véritables accès d'asthme.

Quatre fois les ascendants avaient des migraines, seule expression chez l'un de ces malades d'une disposition diathésique héréditaire, manifestation ou complication de la goutte ou du rhumatisme chez les autres.

Trois fois les parents avaient succombé à des attaques d'hémiplegie; le père d'un quatrième était mort subitement sans autre détermination.

Si nous cherchons maintenant quels sont les phénomènes morbides qui se sont ajoutés à l'asthme chez ces malades, nous voyons que trois étaient hémorrhoidaires, deux atteints de migraine, 3 sujets aux vertiges, quatre souffraient de gastralgie ou de dyspepsie.

Huit fois le cœur était notablement hypertrophié, sept fois avec des lésions valvulaires incontestables.

L'asthme s'est montré treize fois dans la ligne paternelle, dans le second groupe; ses complications chez les ascendants ont été quatre fois la goutte, et deux fois des arthrites dont le caractère n'a pas été nettement déterminé; une fois la migraine, deux fois des hémorrhoides; trois fois des hémiplegies ou des morts subites ont terminé la vie; cinq fois en même temps que le père était affecté d'asthme, la mère avait eu des migraines, et deux fois elle avait succombé avec des phénomènes hémiplegiques.

Voici maintenant comment ces dispositions morbides se traduisent devant l'hérédité :

Parmi les descendants de ces vingt asthmatiques, trois seulement ont été affectés d'asthme; et l'un d'eux était en même temps sujet au rhumatisme articulaire.

Sept ont eu des attaques de rhumatisme aigu ou subaigu; cinq des douleurs erratiques; un seul est entré à l'hôpital avec un rhumatisme chronique. Ainsi, treize fois sur vingt des symptômes incontestés d'arthritisme ou de rhumatisme ont succédé à l'asthme.

Une autre malade, fille de goutteux asthmatique, avait été atteinte de névralgie sciatique, elle était sujette aux névralgies et ses urines renfermaient des sédiments abondants.

Sur sept de ces malades, nous avons constaté des migraines bien caractérisées ou des céphalées intenses, répétées; trois avaient des vertiges; trois autres étaient hémorrhoidaires.

Les lésions cardiaques ont été fréquentes et graves chez les descendants des asthmatiques : onze fois le cœur était hypertrophié, douze fois des bruits de souffle caractéristiques accusaient des lésions valvulaires, le plus souvent localisées ou prédominantes dans la valvule mitrale (9 fois sur 12).

Trois fois le développement de l'emphysème précordial a empêché d'apprécier l'état du cœur; deux fois seulement il a été reconnu sain; chez dix-sept de ces vingt malades les lésions artérielles étaient au deuxième et au troisième degré.

Ainsi, la connexion pathogénique de l'asthme et de l'arthritisme

ressort d'un double ordre de faits : soit que nous étudions les antécédents héréditaires de nos asthmatiques, ou les phénomènes morbides qui se sont ajoutés à l'asthme, soit que nous cherchions quelles manifestations morbides, ayant le caractère de manifestations diathésiques ou constitutionnelles, se sont montrées dans la race des asthmatiques, nous voyons prédominer partout le cachet de l'arthritisme; la très-grande majorité des malades de ces deux catégories en porte l'empreinte. Ainsi se confirme l'opinion qui regarde l'asthme véritable, ainsi que la vraie migraine, comme des dépendances de l'arthritisme; il peut y avoir des céphalées à répétition, il peut y avoir des dyspnées périodiques qui ne sont ni la migraine, ni l'asthme, comme il y a des éruptions cutanées, non syphilitiques, qui ressemblent plus ou moins aux syphilides, mais qui en diffèrent cependant par des caractères objectifs suffisants pour qu'on puisse les distinguer.

Nous avons vu dans les transmissions héréditaires l'asthme se changer en migraine et réciproquement; ces alternatives, que j'ai déjà signalées à l'occasion de la migraine, témoignent de l'affinité intime de ces deux formes morbides.

Les lésions du cœur sont plus graves, plus constantes avec l'asthme qu'avec la migraine. Le trouble mécanique apporté à la circulation par la gêne des fonctions pulmonaires peut y contribuer (1), mais il ne suffit pas pour l'expliquer. Nous retrouvons cette intensité des lésions cardiaques, quoique moins accentuée, dans la descendance des asthmatiques, et peut-être, comme lien entre ces deux faits morbides, nous voyons aussi que, dans cette descendance, les manifestations arthritiques et rhumatismales proprement dites ont été extrêmement fréquentes.

En revanche, les tubercules ont été beaucoup moins communs; je ne les retrouve que deux fois : chez un de ces malades dont le père était phthisique, les accès d'asthme tendaient à disparaître depuis que le travail de tuberculisation avait commencé; chez l'autre, au contraire, qui avait eu des hémoptysies dans sa jeunesse, les symptômes de la tuberculisation se sont effacés et la santé est meilleure depuis qu'il est asthmatique. Ainsi s'exprime en sens inverse, dans les deux cas, l'antagonisme

(1) L'hypertrophie s'est montrée 8 fois sur 13 chez les asthmatiques, et 10 fois seulement sur 28 individus sujets aux migraines; chez les descendants des asthmatiques, l'hypertrophie a été observée 11 fois sur 20, et dans plusieurs des cas où les lésions du cœur n'ont pas été constatées, elles ont été soupçonnées, et des circonstances particulières se sont opposées à cette constatation.