

chez cet animal, une survie de dix jours, alors que les douze autres chiens, auxquels on avait simplement enlevé leur corps thyroïde, étaient tous morts dans un délai de quatre à cinq jours. Chez le chien porteur de greffe, on put, à la nécropsie, constater que sur les douze corps thyroïdes inclus dans son péritoine, deux d'entre eux étaient vivants et avaient contracté des rapports vasculaires avec les parties voisines. M. Bouchard en avait conclu que la survie était certainement due à l'action chimique de ces organes, consistant soit dans la production, soit dans la destruction de substances actives.

Ces expériences restées inédites furent suivies, nous l'avons indiqué, de nombreuses expériences démontrant toutes l'action favorable des greffes soit chez les animaux thyroïdectomisés, soit chez les malades atteints de myxœdème. Plus tard la malade que M. Bouchard avait vue en 1887, ainsi qu'une autre atteinte de la même affection, furent traitées par lui au moyen des injections de suc thyroïdien. Chez toutes deux une amélioration considérable et étonnamment rapide fut constatée; mais à côté des effets favorables, M. Bouchard avait constaté des effets fâcheux consistant, non pas en une réaction locale, mais en céphalées, douleurs dans le thorax, qui, à plusieurs reprises, durent faire suspendre les injections. Ces troubles disparaissaient avec la cessation des injections, et reparaissaient dès qu'on les reprenait, après cinq ou six jours d'interruption.

M. Bouchard avait donc nettement indiqué les effets de ce que l'on a appelé plus tard « l'hyperthyroïdisation ». D'autre part il émit l'opinion que l'amélioration serait probablement passagère.

Il est inutile de poursuivre l'énumération des autres cas de myxœdème traités par les injections de suc thyroïdien. Ces cas devinrent de plus en plus nombreux dans le cours des années 1892 et 1893 et tous furent suivis d'effets analogues, c'est-à-dire que les malades obtinrent tous une amélioration plus ou moins marquée.

La méthode ne paraissait cependant pas parfaite; outre l'action transitoire et non définitive, on lui attribuait certains accidents imputables à des injections incomplètement stérilisées: aussi fut-on conduit à employer le corps thyroïde en nature, administré par la bouche.

La méthode par ingestion a été pour la première fois employée par Mackenzie et Fox; à la vérité, le professeur Howitz, de Copenhague, les avait devancés, mais la publication des résultats obtenus par lui est postérieure à celle des auteurs anglais. D'ailleurs Howitz a employé des corps thyroïdes cuits, alors que Fox et Mackenzie avaient fait absorber cet organe à leurs malades, sans le soumettre à une cuisson préalable.

Aujourd'hui on emploie exclusivement la glande fraîche, qui constitue le meilleur mode d'administration, mais dont l'application ne va pas sans difficultés; la poudre de glandes desséchées; enfin le principe actif isolé par Baumann et dénommé thyroïdine ou mieux iodothyline, pour écarter la confusion avec la thyroïdine qui est le nom donné communément aux diverses préparations de glande desséchée.

Nous indiquerons plus loin le mode d'emploi de la glande fraîche. Quant à la thyroïdothérapie par la poudre desséchée, elle est assez active, mais présente un inconvénient inhérent à ce que les diverses dragées, capsules, tablettes de poudre desséchée que l'on trouve dans le commerce ne correspondent pas à un poids invariable de glande fraîche; les unes contiennent un poids de poudre correspondant à 5 parties de glande fraîche, d'autres à 3 parties, etc.

La thyroïdine ou iodothyline de Baumann est moins active que la poudre desséchée, mais parfois mieux tolérée (car les préparations de glande desséchée

peuvent subir la décomposition). D'après Baumann, le principe actif de la glande thyroïde serait l'iode à l'état de combinaison organique; on isole cette combinaison en faisant bouillir des glandes thyroïdes dans de l'acide sulfurique à 10 pour 100; il se produit un dépôt floconneux qui, repris par l'alcool et la lessive de soude et précipité au moyen de l'acide sulfurique dilué, se montre très riche en iode; cette substance ne représentant qu'une infime partie de la glande, on facilite son dosage et son administration en la mélangeant à du sucre de lait en proportion telle qu'un gramme du mélange corresponde à 1 gramme de glande fraîche, en d'autres termes de façon que 1 gramme de ce produit ait la même teneur en iode que 1 gramme de glande fraîche, soit 5 milligrammes. Elle se prescrit sous forme de poudre ou de comprimés (dosés à 0,25 chaque). D'après Baumann, c'est par l'iode qu'elle contient qu'agirait, dans les cas de goitre, la glande thyroïde administrée à l'intérieur; seulement la médication thyroïdienne est plus efficace que l'administration de l'iode en nature parce que la thyroïdine est un composé iodé organique (contenant jusqu'à 10 pour 100 d'iode). On peut administrer de 0 gr. 25 à 5 grammes d'iodothyline chez l'adulte, en partant toujours d'une dose faible, 0 gr. 25, et en augmentant progressivement. Chez l'enfant, la dose à employer est de 0 gr. 10 à 1 gramme. Si l'on emploie de fortes doses, il est prudent d'interrompre la médication un jour ou deux par semaine, même en l'absence de phénomènes d'intolérance. Il va sans dire que si le thyroïdisme survient, on doit suspendre immédiatement la médication.

Le traitement par la glande fraîche a été exposé dans une fort intéressante communication faite le 9 février 1894, à la Société médicale des hôpitaux, par M. Marie. M. Marie fit prendre quotidiennement deux corps thyroïdes de mouton (soit quatre lobes) à une dame atteinte de myxœdème depuis huit ans. Les glandes thyroïdes étaient données crues, dans du bouillon.

Le résultat fut immédiat. Dès le lendemain matin de l'ingestion de la première dose, la température s'élevait à 38 degrés et la diurèse s'établissait.

Trois jours après, on constatait déjà une modification très notable des traits, les bourrelets situés au-dessous des yeux avaient considérablement diminué. Au bout de six jours, la transpiration commençait à renaître, la parole était plus libre, moins pâteuse.

On fut obligé d'interrompre le traitement au bout de onze jours, car la malade ne tarda pas à éprouver des malaises caractérisés par une insomnie presque absolue, une anorexie complète, une soif ardente, une sensation de courbature dans tout le corps, une faiblesse générale nécessitant le séjour au lit.

Au bout d'un mois (le traitement avait commencé le 30 novembre 1893), on reprit le traitement thyroïdien, en diminuant notablement la dose (1 lobe tous les deux jours). Le traitement dut cependant être interrompu, sept jours après cette reprise, car les mêmes symptômes d'intolérance se reproduisirent. Le traitement fut repris pour la seconde fois le 11 janvier 1894; depuis lors la malade prit seulement deux tiers de lobe tous les cinq jours, et sous l'influence de cette médication ainsi modifiée, elle n'éprouva plus aucun des phénomènes pénibles qu'elle avait ressentis antérieurement. Depuis ce temps, l'amélioration a continué, la métamorphose est devenue complète, aussi bien au physique qu'au moral. On voit que, si le traitement a donné des résultats remarquables, il n'est pas inoffensif, et qu'il convient de régler les doses avec soin, si l'on veut éviter