

des accidents qui pourraient devenir graves et même mortels. Nous reviendrons plus loin sur les accidents que peut entraîner la médication thyroïdienne, lorsqu'elle n'est pas conduite avec prudence. M. Marie a constaté que la dose de 4 lobes employée par lui au début est trop forte. « En règle générale, dit-il, nous sommes d'avis que la dose usuelle doit être celle d'un lobe, quotidiennement pendant les trois ou quatre premiers jours; au bout de ce temps et quand la réaction thyroïdienne (polyurie, élévation de la température, accélération du pouls, insomnie, douleurs dans les membres) aura commencé à se manifester, on ne donnera plus cette dose que tous les deux jours.

« Une fois la régression des principaux symptômes du myxœdème obtenue, on devra diminuer de plus en plus les doses et arriver progressivement à ne plus donner qu'un lobe tous les trois, quatre ou cinq jours. »

Le 13 avril, à la même *Société médicale des hôpitaux*, MM. Brissaud et Souques rapportaient une nouvelle observation de myxœdème datant de l'enfance, chez une femme de 57 ans; le traitement, dans ce cas, avait également été suivi d'une guérison complète (au bout de six semaines). La malade avait pris tous les matins, en deux fois, dans du pain azyne, un lobe frais et cru de glande thyroïde de mouton. L'effet favorable du traitement s'était manifesté par la diminution notable du poids, la disparition de la bouffissure des membres et du visage, le rétablissement des fonctions sudorales, etc.

Le 28 décembre 1894, Lebreton a relaté un autre cas de myxœdème (chez un enfant de 15 ans), guéri par l'ingestion de corps thyroïde. La dose administrée a été 1 lobe de corps thyroïde par jour (frit légèrement dans du beurre). Quinze jours après le traitement, l'enfant était devenu méconnaissable. « Il montait l'escalier comme un vieillard, disait la mère, actuellement il le monte en courant comme un enfant. » Le traitement n'a déterminé d'autres conséquences morbides qu'une certaine agitation, qui se produisait quotidiennement pendant quelques heures dans la journée. Au bout de neuf mois la guérison s'était maintenue et pouvait être considérée comme définitive.

Les effets du traitement ne sont pas moins saisissants dans le myxœdème congénital que dans celui de l'adulte. Dès 1880, M. Bourneville a montré que l'idiotie myxœdémateuse présente une identité absolue avec le myxœdème de l'adulte et que l'absence du corps thyroïde en est la cause unique et suffisante. Le nanisme et l'idiotie sont la double conséquence de cette absence chez l'enfant. Le crétinisme est assimilable au myxœdème congénital, bien que le corps thyroïde persiste chez les crétins sous forme de tumeur goitreuse; en effet, l'hypertrophie du corps thyroïde est purement apparente et masque en réalité une atrophie des éléments glandulaires.

Aujourd'hui, avec le traitement thyroïdien, les malheureux atteints d'idiotie myxœdémateuse peuvent prendre une petite place dans le monde conscient; leur nanisme disparaît. L'infiltration myxœdémateuse diminue progressivement, ainsi que la tuméfaction de la langue, des lèvres et des paupières; la dentition est modifiée, les cheveux s'allongent, acquièrent de la souplesse; l'intelligence se développe; en somme, on voit peu à peu se dissiper les traces de la torpeur qui enveloppait toutes les fonctions.

Bourneville administre 1 gramme à 1 gr. 25 de glande thyroïde chaque jour; il a observé quelques accidents (tremblement, parésie des membres inférieurs

voissements, tendance syncopale, etc.), mais il a suffi d'interrompre le traitement pour les voir disparaître.

Le régime alimentaire a une influence auxiliaire, qui ne doit pas être négligée, sur la guérison du myxœdème. L'alimentation doit consister en lait, laitages, légumes, viandes bouillies. L'usage du bouillon, des viandes rôties, des boissons alcooliques, amène au contraire une recrudescence des symptômes de la maladie.

On peut aisément conclure de ce qui précède :

1° Que la médication thyroïdienne du myxœdème est une médication spécifique;

2° Que des trois modes de traitement thyroïdien (greffe, injection hypodermique d'extrait, ingestion de corps thyroïde en nature) le dernier est le plus recommandable, parce qu'il est le plus pratique, parce qu'il agit plus efficacement que les autres.

Le traitement par ingestion est certainement curatif, mais à une condition, c'est qu'une fois la démyxœdémisation obtenue, on soumette, de temps à autre, le malade à une nouvelle période de traitement, afin de maintenir la guérison.

La dose utile n'a pas été déterminée sans quelques tâtonnements; nous avons indiqué que M. Marie la fixait à 1 lobe pris quotidiennement pendant les quatre ou cinq premiers jours, puis à 1 lobe tous les deux jours pendant deux ou trois semaines; ce sont là des indications auxquelles on devra se conformer, mais qui n'ont rien d'absolu, et la seule règle de conduite devra être la réaction individuelle. Il vaut mieux formuler en poids et prescrire de 1 à 5 ou 4 grammes de glande fraîche par jour, le poids d'un lobe pouvant varier de 1 à 5 ou 6 (le poids moyen d'un lobe est de 1 gr. 20 à 1 gr. 80).

Il est prudent de commencer toujours par une petite dose (0 gr. 75) pour arriver à 1 gramme et 1 gr. 50, dose qu'il est inutile en général de dépasser (Voisin).

Le mode d'administration le plus simple, d'après Marie, consiste à prendre 1 lobe thyroïde frais de mouton, à le couper dans une assiette en petits fragments, et, sur ces fragments, à verser du bouillon chaud qu'on fait prendre immédiatement au malade; on peut encore étaler les fragments de corps thyroïde sur des tranches de pain préparées en sandwich.

On veillera à ce que les bouchers ne substituent pas par erreur à la glande thyroïde les glandes salivaires, les unes et les autres étant confondues dans le vulgaire sous la dénomination commune de glandes du cornet.

Il importe d'être fixé sur les effets utiles du traitement et, d'autre part, sur les accidents qu'il peut entraîner. L'action du traitement est immédiate, elle se prononce souvent dès le lendemain du jour où il a été institué, habituellement au bout de trois ou quatre jours.

Les modifications qui se produisent sont les unes d'ordre somatique, les autres d'ordre psychique.

Le phénomène d'ordre somatique le plus saillant est la démyxœdémisation dont on peut suivre les progrès jour par jour. L'infiltration œdémateuse des téguments disparaît progressivement et les formes s'accusent. La peau reprend sa consistance et sa coloration habituelles; le poids du corps diminue et la perte de poids peut atteindre 10 kilogrammes et même davantage. En outre, les troubles trophiques cutanés disparaissent, les ongles se développent, les