

L'huile de foie de morue est particulièrement indiquée comme aliment reconstituant, tous les malades étant atteints ou suspects de tuberculose; on utilisera encore les diverses préparations de *quinquina*, l'*arsenic*, le *cacodylate de soude*, la *lécithine*.

Les injections de *glycérophosphate de soude* ont été préconisées contre l'asthénie (à la dose de 0 gr. 20, ou davantage).

Les vomissements réclament l'emploi des moyens habituels dirigés contre ce symptôme : *potion de Rivière*, *eau chloroformée*, *boissons gazeuses et glacées*, etc. Contre les douleurs abdominales, on aura recours au *stypage par le chlorure de méthyle*, aux *pulvérisations d'éther*, au *bain statique* avec étincelles.

On se gardera de l'emploi de la morphine, auquel sont imputables quelques cas d'accidents mortels.

#### LYMPHADÉNIE

Sous la dénomination commune de lymphadénie on réunit un certain nombre d'entités morbides qui ont pour trait d'union une lésion constante des organes lymphoïdes ou la néoformation de tissu adénoïde dans des organes qui normalement n'en contiennent pas. L'existence ou l'absence de lésions du sang permet de les distinguer en deux groupes : les pseudo-leucémies et la leucémie. Les pseudo-leucémies se divisent elles-mêmes en plusieurs variétés, suivant que le processus morbide est généralisé, ou suivant qu'il est localisé dans un organe; ainsi, dans certains cas, la rate seule peut être le siège de l'hyperplasie du tissu lymphoïde (splénomégalie primitive); dans d'autres cas, c'est la muqueuse de l'intestin, c'est la moelle osseuse, etc.

La preuve que ces divers types cliniques appartiennent bien à la même famille médicale, c'est que la pseudo-leucémie peut se transformer en leucémie; les altérations du sang, d'abord absentes, apparaissent ultérieurement.

Nous ignorons la pathogénie de la lymphadénie. Considérée comme une forme de cancer (cancer du sang, Bard), elle est attribuée par d'autres à une infection; certains faits semblent à la vérité plaider en faveur de cette hypothèse, notamment les cas de leucémie aiguë qui se développent à la suite de lésions de la cavité buccale; d'autre part, l'adénie paraît souvent avoir pour point de départ une lésion de la peau ou des muqueuses : coryza chronique, otorrhée, blépharite, etc., les ganglions qui se développent les premiers sont ceux qui reçoivent directement les lymphatiques provenant des parties malades; mais si l'origine infectieuse de la lymphadénie paraît vraisemblable, aucun fait positif ne la confirme, car on n'a pu encore isoler de micro-organisme susceptible de reproduire expérimentalement la maladie, et les divers agents microbiens que l'on a pu retirer du sang, les staphylocoques en particulier, ne doivent être considérés, suivant toute vraisemblance, que comme des agents d'infection secondaire, ayant pénétré par effraction dans l'organisme au niveau des ulcérations.

La lymphadénie est une maladie fort grave, entraînant fatalement la mort; certaines formes ont une évolution des plus rapides, foudroyante pour ainsi dire; en quelques semaines, en quelques jours même, l'échéance fatale survient. Habituellement cependant la marche est chronique; elle peut même présenter des temps d'arrêt, des rétrocessions que l'on a mis complaisamment sur le compte du traitement, mais qui semblent aussi pouvoir survenir spontanément. Lorsque le malade ne succombe pas à la cachexie, il est emporté par une complication d'ordre infectieux, telle qu'une broncho-

pneumonie par exemple, ou bien par l'asphyxie que détermine la compression des organes du médiastin.

Comme dans toutes les maladies dont la cause est ignorée et contre lesquelles un traitement spécifique ne peut être dirigé, les médications les plus variées ont été employées; une seule mérite considération, c'est la médication arsénicale qui a donné des améliorations incontestables et même des guérisons définitives, au dire de certains auteurs, mais ces dernières sont sujettes à caution.

D'autres traitements sont encore employés qui visent surtout les symptômes ou qui trouvent leur justification dans l'état antérieur des sujets; c'est ainsi que l'on peut employer la *quinine* quand le sujet est entaché de paludisme; Mosler recommande le chlorhydrate de quinine que l'on prescrira à doses modérées (0 gr. 50 à 0 gr. 50) et qui peut, en tout cas, avoir une certaine action sur la fièvre en sa qualité d'antithermique, et sur les hémorragies, comme vasoconstricteur.

Par contre, la médication iodurée est à rejeter, même si les malades ont présenté, dans leur enfance, des manifestations de scrofule. On a constaté l'aggravation de l'état général à la suite de l'administration de l'iodure.

Les malades doivent être placés dans les meilleures conditions hygiéniques, *vivre au repos et au grand air*, user d'une *alimentation substantielle*, avoir recours à l'*hydrothérapie* si l'état de leurs forces le permet, en tout cas au *massage*, aux *frictions sèches*. Les douches froides locales, dirigées sur la région splénique, pourraient amener la diminution du volume de la rate (Mosler).

Les *inhalations d'oxygène* sont recommandées par tous les médecins pour remédier à l'hématose déficiente; si elles n'ont pas de vertu curative, elles ont du moins l'avantage de modérer la dyspnée.

Le traitement médicamenteux se réduit à peu près exclusivement à l'emploi de l'arsenic. Si le *fer* peut être employé au début de la leucémie, quand les symptômes d'anémie prédominent, c'est à l'arsenic qu'il faut avoir recours quand les tumeurs ganglionnaires apparaissent.

L'emploi de l'*arsenic* remonte à 1874; c'est Billroth qui le premier l'expérimenta; depuis, de nombreuses observations relatives au traitement arsénical ont été publiées, notamment par Czerny, Winiwarter, Karewski, Ceccherelli, Terrillon, Reclus, Barth. Tous les auteurs sont d'accord pour proclamer la nécessité d'avoir recours aux doses élevées d'arsenic; c'est la liqueur de Fowler que l'on emploie de préférence, soit par la bouche, soit en injections interstitielles, dans l'épaisseur des tumeurs ganglionnaires. On peut encore donner l'arséniate de soude en lavement.

Quand on administre la liqueur de Fowler à l'intérieur, on commence par des doses faibles, V gouttes par exemple par jour, puis on élève quotidiennement cette dose de I à III gouttes de façon à atteindre une dose maxima qui varie, suivant l'âge, de XXX à L gouttes, et même davantage. Dans un cas relaté à la *Société clinique de Londres* (27 mai 1892), Drew a donné l'arsenic jusqu'à la dose énorme de C gouttes de liqueur de Fowler; au début du traitement il existait dans le sang 1 globule blanc pour 14 hématies; au bout de deux mois la