

rimentateurs ne répètent point tout ce que leur a dit l'expérience : oui, tout cela est vrai, et nous le répétons, tout cela est un obstacle réel au véritable progrès de la véritable science. Les livres ne manquent point où sont célébrés à grand renfort d'affirmations candides comme la vérité même, la puissance, l'efficacité de telle ou telle série de moyens. Mais le livre qui manque, c'est celui où seraient exposés avec sincérité et bonne foi tous les cas néfastes où l'application de ces mêmes moyens aurait entraîné des accidents, des dangers, parfois une terminaison funeste (1). Sans aucun doute, ce n'est point avec ces résultats négatifs qu'on peut édifier la science ; non, mais c'est avec les résultats négatifs, tout aussi bien qu'avec les résultats positifs, qu'on éclaire la pratique, parce que par là on la prémunit contre les écueils qu'elle peut rencontrer, et qu'elle rencontre si souvent sur son chemin. Le premier précepte d'une science comme la nôtre, dont les applications se font toutes à l'homme dont la vie est menacée, n'est-il pas celui-ci : Avant tout ne pas nuire, *primo non nocere*. Nous craignons bien que la nouvelle méthode que le scepticisme a dans ces derniers temps introduite dans la science, savoir, la statistique, ne nous engage encore plus avant dans la direction funeste que nous signalons. Toute question scientifique, d'après cette méthode, se résout par les chiffres ; le chiffre est devenu le levier d'Archimède. S'agit-il, par exemple, de résoudre la question controversée des émissions sanguines ou des purgatifs coup sur coup dans la fièvre typhoïde : les chiffres seuls sont en état de conduire à cette solution. Mais prenez garde, si par hasard les résultats venaient aboutir à un *ex æquo* sans gloire, n'est-il pas à craindre que, pour échapper à un *statu quo* si désespérant, certains partisans de ces deux méthodes ne mollissent quelque peu à l'endroit du diagnostic, et ne convertissent ainsi artificiellement le zéro, qui ne prouve jamais rien, en chiffres significatifs, qui prouvent toujours quelque chose ! Si le chiffre n'existait pas, il faudrait l'inventer... Mais prenez garde !

Nous disions donc que les résultats négatifs et surtout les résultats funestes qui, dans quelques cas malheureux, suivent l'emploi normal des moyens thérapeutiques, doivent être mis religieusement sous les yeux des praticiens, pour les prémunir contre un danger toujours possible, dès qu'il s'est une fois réalisé. C'est dans cette pensée, dont la portée, nous sommes sûrs, a déjà été comprise, que nous allons exposer successivement ici un certain nombre d'ob-

(1) Qu'on ne donne point à l'idée que nous venons d'exprimer, plus d'extension qu'elle n'en a dans notre pensée ; nous savons qu'il y a parmi les médecins des hommes d'une probité scientifique sévère, qui ne tiennent point ainsi, au détriment de la science, la vérité captive. Ces hommes-là disent leurs revers comme leurs succès, publient sans restriction toutes les réponses de l'expérience ; aussi bien font-ils autorité parmi nous, et leur autorité repose autant sur leur probité scientifique que sur leurs lumières mêmes. Cette réserve faite, nos paroles iront à l'adresse de ceux qu'elles regardent, puissent-elles ne pas frapper à la porte d'un trop grand nombre de gens !

servations, dans lesquelles nous verrons quelques-uns des moyens les plus fréquemment mis en usage dans la pratique entraîner les conséquences les plus graves, bien que méthodiquement employés, et par des hommes dont le nom fait à juste titre autorité dans la science. Nous invoquerons en même temps, lorsqu'il y aura lieu, les moyens propres à combattre les accidents, résultat de ces applications malheureuses. Parlons d'abord de la digitale.

C'est là un des moyens le plus souvent employés aujourd'hui ; signaler les accidents que peut entraîner son application est donc une chose utile. Le mode d'administration qui semble le plus propre à assurer à ce médicament toute son efficacité, c'est l'infusion des feuilles desséchées faite à chaud ou à froid ; c'est aussi bien à cette préparation qu'aujourd'hui la plupart des praticiens donnent la préférence. Pour l'infusion à froid, la dose par laquelle on doit constamment débiter chez les adultes, c'est celle qui a été indiquée par M. le professeur Cruveilhier, 2 gram (3 β) de feuilles pour 120 gram. (3 jv) d'eau, et que les malades doivent prendre par cuillerée d'heure en heure. Les proportions qu'on emploie, en général, pour l'infusion à chaud, sont 4 gram. (3 j) de feuilles pour un litre d'eau, et qu'on peut ainsi administrer depuis 15 gram. (3 β) jusqu'à 50 gram. (3 j). Nous dirons que ce sont là les doses normales auxquelles cette substance est généralement employée, et presque toujours sans autres inconvénients que ceux qui résultent de l'intolérance qu'elle rencontre chez certains individus, et dont on finit le plus souvent par triompher. Toutefois, lorsqu'il s'agit d'un médicament tel que la digitale, qui peut porter une atteinte funeste à la vie, cette intolérance, l'une des expressions de cette puissance de conservation dont est doué tout organisme vivant, mérite la plus sérieuse attention de la part du médecin, qui pense que la médecine n'est point une simple chirurgie interne. Sans doute la loi d'accoutumance, à laquelle est soumis aussi l'organisme, nous force à limiter les restrictions que la première loi tendrait d'emblée à faire établir ; il en est ainsi, par exemple, dans un grand nombre de cas de l'intolérance que manifestent tout d'abord certains individus, vis-à-vis des préparations de digitale. En effet, comme nous l'avons dit déjà, on triomphe le plus souvent de cette sorte d'antipathie par la persistance, par la cessation et la reprise alternatives du médicament, par la rétrogradation dans les doses ; mais, dans ces cas même, il ne faut point oublier ce cri de l'organisme, qui, en bonne philosophie médicale, signifie au moins autant que cette problématique injection sanguine qu'on vous montrera demain sur le cadavre, dans la muqueuse gastro-intestinale ; il ne faut dans aucun cas, disons-nous, oublier ce cri de l'organisme ; là où il se manifeste, il faut suivre avec la plus sérieuse attention l'action du médicament, car il est peut-être le premier symptôme d'une intoxication, sous l'influence de laquelle la vie peut s'éteindre. Le fait suivant va nous montrer réalisé ce que nous venons de dire, moins le dernier résultat heureusement. Une femme âgée de trente-quatre ans, d'une constitution chétive, et ayant cessé d'être menstruée régulièrement depuis un an déjà, est atteinte d'une ascite prononcée, et d'un œdème

considérable des membres inférieurs. Vainement plusieurs médecins, consultés successivement, avaient tour à tour interrogé les divers appareils pour y saisir quelque lésion organique qui pût les éclairer sur la cause de cette hydropisie, ces examens avaient été constamment sans résultat : cependant les urines, examinées immédiatement après leur expulsion, semblaient former une mousse plus considérable que dans l'état ordinaire ; soumises à l'action du calorique et d'un acide concentré, elles laissèrent précipiter de l'albumine. Alors les idées de Bright étaient encore dans toute leur nouveauté ; on crut d'abord à une maladie des reins, et la malade fut traitée dans ce sens. Plus tard, d'autres médecins qui avaient constaté l'albuminurie dans les cas de simple hydrothorax, dans l'ascite symptomatique d'une maladie du foie, voire même chez des individus jouissant d'une santé parfaite (1), ne crurent point devoir s'arrêter à ce diagnostic, et ne saisissant point, plus que les premiers, de lésion organique, conseillèrent la digitale à titre de diurétique : ce fut à l'infusion à froid qu'on donna la préférence, et dans les proportions que nous avons indiquées plus haut. Quatre onces de cette infusion furent consommées dans la première journée : il y eut des nausées fréquentes, plusieurs vomissements, mais cela n'arrêta point la malade, pleine de courage. Le lendemain, la même dose fut prescrite, mais les cuillerées devaient être plus rapprochées : à la troisième cuillerée, des nausées continues se déclarèrent, puis arrivèrent des vomissements abondants, et accompagnés de la plus vive anxiété. Ces accidents persistèrent jusqu'à la nuit ; les suivants vinrent successivement s'y joindre. Facies profondément altéré, intelligence nette, voix demi-éteinte, vue trouble, tous les objets paraissent à la malade voilés d'une teinte jaune ; faiblesse extrême, découragement profond ; douleurs très-vives au creux de l'estomac, et que des boissons glacées exagèrent encore ; coliques de temps en temps, deux selles liquides peu abondantes ; langue pâle, toutefois bouche sèche, soif vive ; pouls à 90 et 95, peau chaude, brûlante ; engourdissement avec sensation de fourmillement très-incommode du bras gauche. Pendant quinze heures suspension des urines ; plus tard celles-ci reparurent, mais rares, et s'accompagnent à leur sortie d'une douleur extrêmement vive. Sous l'influence de deux applications de sangsues à l'épigastre, les douleurs paraissent se calmer un peu, mais ne cessent pas. Puis elles reviennent avec leur intensité première : la malade ne peut faire le plus léger mouvement dans son lit, sans qu'aussitôt des nausées ne se manifestent ; il en est de même lorsqu'elle ferme les yeux. La peau devient le siège d'une hyperesthésie générale, le pouls faiblit et demeure toujours fréquent. La malade est placée dans un bain tiède, puis remise au lit, des frictions, avec le laudanum,

(1) Dernièrement encore, M. Becquerel, interne de M. le professeur Andral, à la Charité, a constaté la présence de l'albumine dans les urines d'un infirmier ; cet homme est jeune, d'une bonne constitution, et jouit de la plénitude de la santé.

sont faites au creux de l'estomac : sous l'influence de ce dernier moyen surtout, les douleurs épigastriques cessent immédiatement et presque complètement. On insiste encore pendant quelque temps sur cet ordre de moyens, et le troisième jour, tous les symptômes de cette violente intoxication avaient disparu, laissant la malade dans son état primitif, moins une céphalalgie très-vive qu'elle avait avant l'emploi de la digitale, qui lui revenait fréquemment, et qui, pendant l'année qui suivit ces accidents, ne revint qu'à de très-longs intervalles.

On le voit, il était difficile de débiter avec plus de circonspection qu'on ne l'a fait ici dans l'emploi du médicament. Voyez cependant avec quelle rapidité se développent les symptômes d'un véritable empoisonnement ! Il est quelques hardis expérimentateurs qui, en pareille circonstance, ne se fussent point laissés arrêter par les premiers accidents, et qui eussent poursuivi la tolérance à travers tous les risques de la répugnance physiologique la plus fortement exprimée. Nous croyons que les observateurs ont raison d'agir ainsi dans quelques cas, et qu'ils parviennent même souvent à établir cette tolérance, si difficile d'abord ; mais nous croyons aussi que, dans les cas semblables à celui que nous venons de rapporter, cette conduite pourrait entraîner les conséquences les plus funestes. Il y a donc, dans les maladies auxquelles peut s'appliquer cette médication, deux écueils dangereux à éviter : l'un, c'est de ne savoir s'arrêter à temps, en essayant d'obtenir la tolérance, et, en cherchant celle-ci, de jeter les malades dans un état grave, dont nul ne peut prévoir le résultat ; l'autre, de se priver, dans beaucoup de cas, des ressources utiles d'une médication puissante, dans la crainte des dangers que cette médication peut entraîner. Il n'est point facile de passer ici, sans se heurter à l'un ou l'autre de ces écueils : le seul moyen c'est, lorsqu'on a affaire à des individus faibles, d'une constitution nerveuse, répondant avec une grande énergie à l'action des stimulants extra ou intra-organiques, de tâter la susceptibilité par des doses moins élevées encore que celles que nous avons indiquées précédemment. On suppose qu'en fractionnant trop les médicaments, l'économie s'habitue peu à peu à leur influence, et qu'ainsi l'action thérapeutique ne se développe point avec une énergie suffisante. Nous croyons cette observation juste vis-à-vis d'un certain nombre d'affections morbides et d'individus doués d'une forte constitution, mais nous pensons que cette loi de l'assuétude thérapeutique, si nous pouvons ainsi dire, est profondément modifiée par certaines constitutions, certains états pathologiques, et surtout en face de certains agents perturbateurs. Une constitution éminemment nerveuse, irritable, crée, chez certains individus adultes, des conditions en tout semblables à celles dans lesquelles se trouve naturellement placée l'enfance, et ces conditions tout accidentelles imposent la nécessité d'une égale circonspection dans l'administration des moyens thérapeutiques. Le fait que nous venons de citer n'est point le seul dans lequel se soient développés, sous l'influence de la digitale, des phénomènes de narcotisme : MM. Vassal et Cazenave entre autres en ont cité d'analogues. On se

borne ordinairement, pour combattre ces accidents, aux moyens vulgairement employés contre le narcotisme, et l'infusion de café tient ici le premier rang. Dans le cas précédent on n'eut point recours au café; nous croyons qu'en cela on a bien agi, car rien n'en établissait l'indication. Les bains et les opiacés, topiquement employés, ont eu la plus grande part à la disparition de l'hypéresthésie générale si prononcée que nous avons signalée.

Un autre moyen, dont beaucoup de praticiens font un fréquent usage, depuis qu'un médecin anglais, le docteur Kolley, a cité de nombreuses observations qui tendent à démontrer son efficacité, c'est le colchique. Ce moyen a été employé sous toutes les formes que l'art pharmaceutique peut lui faire revêtir: ainsi le vin, la teinture du bulbe, ou des semences, l'extract, la vérratine, qui existe à la fois dans la cévadille, l'ellébore, ou le bulbe du colchique, ont été tour à tour mis en usage. Les maladies dans lesquelles on a le plus spécialement recours à ses diverses préparations, sont la goutte et le rhumatisme articulaire aigu ou chronique. Dans la première ferveur qu'excita la réhabilitation de ce médicament dans la matière médicale, on s'occupait tout autant, comme il arrive toujours, à rechercher l'explication de son mode d'action sur l'économie, qu'à constater, par l'observation, son action thérapeutique. Aussi les explications n'ont-elles point manqué: pour les uns le colchique doit être placé à côté des moyens qui constituent la médication altérante, les autres n'ont vu en lui qu'un diurétique, ou un sudorifique: l'école italienne l'a revendiqué à titre de contre-stimulant, et l'applique, d'après cette idée, aux maladies caractérisées par la diathèse phlogistique. Aujourd'hui la plupart des praticiens voient tout d'abord dans cet agent une propriété purgative non équivoque, et c'est de cette propriété qu'ils font dépendre son action thérapeutique principale et son efficacité bien démontrée dans un certain nombre de cas. Nous sommes loin de vouloir contester cette efficacité, nous voulons seulement établir par les faits que ce moyen, comme tant d'autres, demande à être manié avec la plus grande circonspection, sous peine de lui voir produire les accidents les plus graves. Nous estimons que notre remarque, à cet égard, se trouve d'autant mieux placée, que c'est surtout de la propriété purgative du colchique, comme nous venons de le dire, qu'on fait dépendre son action thérapeutique dans les maladies; ne résulte-t-il point de là effectivement qu'on est porté naturellement à en élever la dose jusqu'à ce que le résultat, condition de son efficacité, ait été obtenu? Or il y a danger réel, dans quelques cas, à poursuivre ainsi ce résultat par l'élévation progressive des doses, comme le fait suivant va le montrer. Un homme, âgé de soixante et quelques années est atteint depuis deux ans de douleurs rhumatismales, qui n'ont épargné presque aucune articulation. Les petites articulations des doigts surtout paraissent le siège d'altérations profondes, ceux-ci sont fortement déformés aux points articulaires: d'un autre côté elles sont peu douloureuses. Il n'en est pas de même des poignets, des genoux, de l'articulation scapulo-humérale, dans lesquels le mouvement développe des douleurs assez vives: le

malade fait remonter à un mois cette exacerbation de son mal habituel. Rien du côté du tube digestif, qu'une sorte d'empatement de la bouche, et peu d'appétit. Du reste point de fièvre; le cœur, observé avec la plus grande attention, ne présente aucun phénomène insolite. Ce malade est soumis à la teinture de bulbe de colchique. On commence par 4 gram. (3j), en quelques jours on arrive à 12 gram. (3ij); à cette dose, déjà élevée, le malade n'éprouve que quelques nausées fugitives et trois selles avec coliques peu vives. Profitant de cette tolérance, on continue à élever les doses; mais dès qu'on atteint celle de 16 gram. (3iv) des vomissements abondants, composés de matières légèrement brunâtres, ont lieu: en même temps selles nombreuses, avec coliques peu vives: rien jusqu'ici n'apparaît du côté du système nerveux: d'un autre côté le malade sent ses articulations plus libres; à l'inspection nous les trouvons aussi plus libres dans les mouvements spontanés, et aussi moins tuméfiées. Cet état d'amélioration se remarque même dans les petites jointures des doigts, que nous avons dit plus haut être fortement déformées. Cependant la vive excitation manifestée du côté du tube digestif force le médecin à rétrograder dans les doses: on les réduit successivement à trois gros, puis deux gros. Malgré cette précaution, les vomissements continuent encore, quoique plus rares; le nombre des selles s'élève à quinze ou vingt par jour; puis un matin nous trouvons X... dans l'état suivant: faciès profondément altéré, yeux abattus, sans vie, et profondément excavés, voix éteinte et rappelant celle des cholériques: douleurs dans les cuisses, point de crampes, pouls fréquent, peau peu chaude, urines presque nulles, coliques vives hier soir, moindres ce matin; insomnie, délire non bruyant. — Le lendemain ces divers symptômes persistent, et le troisième jour après l'apparition de ces graves accidents, le malade succombe. Nous allons indiquer succinctement les résultats les plus intéressants qu'a fournis l'autopsie: la muqueuse qui tapisse le grand cul de sac de l'estomac est épaissie, en même temps très-friable, le grattage l'enlève comme une pulpe. Le reste du ventricule présente une teinte ardoisée générale avec pointillé rouge, fin, sans changement de consistance, une ligne comme mathématique sépare ces deux ordres d'altérations. Dans toute l'étendue de l'intestin grêle, un grand nombre de plaques légèrement saillantes, et injectées pour la plupart: entre ces plaques la muqueuse est pâle, à l'exception des deux derniers pieds de l'intestin, où cette membrane elle-même présente une rougeur vive: çà et là quelques ecchymoses sous-muqueuses ayant la dimension d'un pois. Quelques articulations des doigts ne présentent autre chose qu'une infiltration légère avec un peu d'injection autour et en dehors d'elles. Dans l'une de ces jointures le cartilage est un peu rouge; dans une autre la cavité synoviale est remplie par un liquide jaunâtre, glutineux, qui, par sa couleur et sa consistance tout à la fois, rappelle le mélicéris. Dans l'articulation du poignet gauche, même liquide glutineux; de plus, usure notable du cartilage; dans l'articulation tibio-fémorale, synovie un peu épaissie, en même temps usure comme ailleurs d'une portion du cartilage.

Bien des remarques pourront être faites sur cette intéressante observation; bornons-nous à celles qui se rattachent immédiatement à l'idée pratique sur laquelle roule principalement le travail. Certes, s'il est un cas propre à faire sentir combien il est facile d'outrepasser le but en thérapeutique, c'est celui que nous venons de rapporter. Suivons un instant la marche des accidents: lorsque la dose de trois gros fut atteinte, l'état du malade ne différait en rien de ce qu'on observe le plus ordinairement en pareille circonstance; les seuls symptômes constatés alors sont quelques coliques accompagnant trois selles liquides. Du côté du système nerveux, rien n'apparaît qui indique même la plus légère influence exercée sur lui par le médicament mis en usage. Vis-à-vis d'une tolérance si marquée, il était certes bien permis d'augmenter la dose du colchique, comme on l'a fait; voyez cependant ce qui est advenu. Les symptômes les plus graves se sont immédiatement développés (ils rappellent parfaitement une véritable intoxication cholérique), et en quelques jours la vie s'éteint sous le coup de cette agression funeste.

Dans le même temps où nous observions le malade dont nous venons de parler, nous suivions aussi l'observation d'une jeune femme placée dans le même service, atteinte également d'un rhumatisme sub-aigu et soumise au même mode de traitement. Chez cette femme, on s'élève successivement jusqu'à 12 gram. (3ij); à cette dose, le colchique détermine onze selles assez abondantes; mais ici heureusement le système nerveux montra, par des phénomènes tranchés, l'influence qu'il exerçait de la part du modificateur employé. Ainsi la malade accuse une céphalalgie assez vive; elle éprouve de forts étourdissements; lorsqu'elle ferme les yeux, il lui semble qu'on l'entraîne dans son lit; insomnie; réveil en sursaut, et immédiatement sorte d'étonnement durant lequel il lui semble qu'elle est entraînée. Du reste nous dirons que, dans ce cas, le colchique paraît avoir exercé une influence heureuse sur la marche et la durée de la maladie, car, en quelques jours, cette femme fut notablement soulagée, et bientôt elle put quitter l'hôpital dans un état parfait de santé. Si l'on voulait essayer de remonter aux causes qui ont fait que la même substance s'est comportée d'une manière si différente dans les deux cas que nous venons de mettre en parallèle, il serait facile de résoudre la question par un mot, comme on le fait si souvent en médecine: il nous suffirait de faire intervenir l'idiosyncrasie; mais nous pouvons ici atteindre à quelque chose de plus palpable et de plus réel. Nous croyons que l'âge différent des malades peut, en grande partie au moins, expliquer la différence des résultats: en même temps que les vieillards offrent aux causes de maladie une force de résistance vitale moindre que celle que présentent les adultes dans les mêmes circonstances, ils répondent moins fortement et moins vite à l'action des agents perturbateurs. Nous croyons que les choses se sont ainsi passées dans les cas que nous avons rapportés: chez la jeune femme, il y a eu réaction rapide contre l'agent perturbateur introduit dans l'économie, par conséquent indication claire et évidente de suspendre l'emploi du moyen dès qu'il devenait nuisible; chez le vieillard, au con-

traire, cette contre-indication ne s'est montrée que quand déjà il n'y avait plus assez de force de réaction dans l'organisme vivant pour éliminer l'agent morbifique, ou s'affranchir d'une manière ou d'une autre de son influence funeste. On tire de là une conséquence pratique importante, et qu'on ne doit jamais perdre de vue: c'est qu'il faut apporter la plus grande circonspection dans l'emploi de certains agents thérapeutiques chez les vieillards, et surtout surveiller leur mode d'action avec l'attention la plus sérieuse, parce que les contre-indications s'expriment en général d'une manière peu tranchée à cette période de la vie, et que, quand celles-ci apparaissent nettes et prononcées sous la forme d'une réaction puissante, souvent, alors il est trop tard pour y porter remède.

Nous terminerons ici les réflexions que nous voulions présenter sur un point de thérapeutique important: nous eussions pu les allonger beaucoup plus; nous avons préféré mettre sous les yeux du lecteur quelques observations qui parlent un langage qui est entendu de tous; les faits ne sont point tous dans la science, mais ils sont un de ses éléments les plus importants. Quand il s'agit surtout, comme ici, de choses qui vont droit à la pratique, il faut charger les faits d'une partie de la besogne.

(Bulletin de Thérapeutique, juillet.)

160. De l'emploi du tartre stibié à haute dose dans le traitement des hydropisies articulaires.

Nous avons, il y a deux ans environ, fait connaître la nouvelle application faite par M. Gimelle, chirurgien de l'hôtel des Invalides, du tartre stibié à haute dose, au traitement de l'hydarthrose. Les faits que nous avons recueillis à cette époque ne nous laissaient aucun doute sur l'utilité de cette méthode. Nous avions vu, en effet, une foule d'hydarthroses, accompagnées des symptômes les plus violents, guérir après quelques jours de l'administration du tartre stibié, après avoir résisté opiniâtrément aux traitements les plus variés. Nous avons, en conséquence, appelé sur ce sujet l'attention de nos confrères, tout en exprimant le vœu que M. Gimelle publiât lui-même les résultats de sa pratique et donnât ainsi plus de sanction aux préceptes que nous déduisions de ses faits. Ce chirurgien a rempli notre attente, en lisant, il y a quelques jours, un mémoire sur ce point à l'Académie de médecine. Il résulte de ce travail que, dans vingt-sept cas d'hydropisie articulaire, il a retiré les avantages les plus marqués de cette médication. Le traitement, du reste, est d'autant plus efficace que l'articulation malade est moins enflammée. S'il existe de la réaction, il faut pratiquer une ou plusieurs saignées, et ce n'est que lorsque les symptômes inflammatoires se sont amendés, qu'il faut faire usage du tartre stibié, dont la dose a varié entre ses mains, en suivant une progression ascendante, de 20 centigrammes (4 grains) à 1 gramme (20 grains), et ja-

mais au delà. Voyons les points les plus importants du travail de M. Gimelle, en analysant un article publié dans la Gazette des hôpitaux.

L'hydarthrose commence toujours par des symptômes inflammatoires, quelle que soit la cause qui lui donne naissance. Qu'elle survienne à la suite de contusions, de distensions, de chute, de refroidissements, de rétro-pulsion d'une sécrétion, de suppression d'un exutoire, etc. Constamment l'articulation affectée est le siège de douleurs, de chaleur, d'engorgement peu appréciable quelquefois à la main de l'explorateur, mais qui même lorsque la main ne peut l'apprécier, font éprouver au malade, pendant le repos, une vive douleur, lorsqu'il veut exécuter le moindre mouvement.

Cette affection présente des symptômes différents selon l'articulation dans laquelle elle a son siège. Au genou, où elle survient le plus fréquemment, elle commence par deux tumeurs d'inégale grosseur, une de chaque côté de la rotule; ce dernier os est soulevé par le liquide qui l'éloigne des condyles du fémur, dans lesquels la pression le fait rentrer en déterminant un petit bruit, et en augmentant le volume des tumeurs latérales; mais, dès que la pression vient à cesser, la rotule est de nouveau poussée en avant par le liquide qui se replace derrière elle. Par la flexion du genou, les deux tumeurs deviennent plus saillantes, plus dures et plus larges; l'extension du membre produit sur elles un effet opposé. Elles sont molles, fluctuantes, sans changement de couleur à la peau; bornées dans le principe aux parties latérales de l'articulation, elles s'étendent quelquefois à plusieurs pouces au-dessus de la rotule, en soulevant et poussant en avant le tendon du muscle droit antérieur de la cuisse. Souvent la douleur et la fièvre sont peu considérables; quelquefois l'une et l'autre sont très-intenses.

Au coude, l'hydarthrose se montre par deux tumeurs ayant le caractère indiqué ci-dessus, et situées sur les côtes de l'olécrane. A l'épaule, la fluctuation se fait sentir à la partie antérieure et supérieure du bras; au poignet, c'est aux parties antérieure et postérieure de l'articulation qu'elle se manifeste. Au pied, elle apparaît sous la forme de deux tumeurs situées le plus souvent en avant des maléoles, quelquefois à leur partie postérieure.

Souvent l'hydarthrose se forme rapidement. Quelques jours suffisent pour la porter à un haut degré. C'est sous cette forme que M. Gimelle l'a observée dix-huit fois depuis le mois d'avril 1852: onze fois sur des militaires âgés de vingt à trente ans, chez lesquels elle s'était développée à la suite de fatigue de nuit pendant un temps froid et humide auquel ils s'étaient exposés presque subitement et sans précaution au sortir d'un corps de garde dans lequel la chaleur était portée à un degré très-élevé; six fois sur des invalides âgés de quarante à soixante-quinze ans, qui n'en ressentaient aucune atteinte deux ou trois jours auparavant; deux d'entre eux en furent atteints dans les salles de l'infirmerie; une fois sur une femme de trente-deux ans qui, ayant été atteinte de la rougeole, s'exposa trop tôt à l'action de l'air froid.

Sept fois ce même praticien l'a vue survenir lentement, à la suite de douleurs dans les articulations

qui en étaient le siège. Une certaine pesanteur dans la partie malade, la gêne dans les mouvements, un peu de gonflement, avaient précédé depuis un temps plus ou moins long (de six semaines à quatre mois) la formation de la tumeur synoviale. Ces cas se sont présentés trois fois chez des femmes: une âgée de trente-trois ans, de quarante-cinq à cinquante ans. Une fois chez un jeune garçon de seize ans, une fois chez un jardinier de trente-deux ans, une fois sur un cocher de vingt-huit ans, enfin chez un ouvrier serrurier âgé de trente-cinq ans.

Lorsqu'une articulation est le siège d'un épanchement synovial, il faut chercher à en obtenir promptement la résolution. On concevra facilement que la présence d'une grande quantité de liquide dans la poche synoviale doit modifier les propriétés de cette membrane, la rendre impropre à remplir ses fonctions, et qu'à la longue elle pourrait y déterminer des altérations graves. Il est donc urgent de provoquer la résolution le plus promptement possible, avant que le liquide épanché ait eu le temps de s'altérer, et tandis que la membrane n'est encore le siège que d'une irritation sécrétoire, sans altération de texture.

Vingt-huit cas d'hydarthrose dans lesquels l'émétique, administré à doses croissantes, en commençant par 4 grains, pour arriver à 16, 18 ou 20 grains dans les vingt-quatre heures, en augmentant de deux grains chaque jour, a constamment déterminé la résorption du liquide, dans un espace de huit à seize jours, portent M. Gimelle à regarder ce moyen comme le plus efficace de ceux qui ont été employés jusqu'à ce jour pour constater cette maladie.

Des vingt-huit épanchements de synovie dans les articulations, vingt-deux avaient leur siège dans les articulations fémoro-tibiales; trois étaient doubles; deux étaient survenus dans l'articulation scapulo-humérale; un avait son siège au coude, et un dans l'articulation tibio-tarsienne.

Tous ces malades ont pris l'émétique dans une potion composée de 120 grammes (℥iv) d'infusion de tilleul et de 50 grammes (℥j) de sirop diacode; dix-huit fois la tolérance a été établie dès le premier jour; deux fois chez une femme et chez un enfant de seize ans elle n'a été établie que le second jour, et deux fois chez des femmes elle n'a eu lieu que le troisième jour. Une fois la tolérance établie, il n'est survenu aucun accident chez aucun de ces malades. On n'a jamais dépassé la dose de 20 grains de tartre stibié; et dans tous les cas l'épanchement a été résorbé dans l'espace de huit, dix, seize jours, terme le plus long pendant lequel ce remède a été administré.

Vingt-cinq fois la douleur et la gêne que les malades éprouvaient dans les articulations affectées d'hydarthrose diminuaient en même temps et à mesure que l'épanchement était résorbé, de manière qu'après la disparition du liquide le malade pouvait marcher avec la même facilité qu'avant d'être atteint de la maladie. Dans deux cas, cependant, il n'en a pas été ainsi. Le liquide a bien disparu dans le temps ordinaire en quinze et seize jours, mais il est resté de la douleur dans l'articulation qui a persisté pendant un mois une fois, et près de quarante jours l'autre.

Quoique dans ces deux cas la douleur ait persévéré longtemps dans l'articulation malade, M. Gimelle a pu se convaincre que l'émétique a été très-utile en déterminant la résorption du liquide épanché dont le séjour aurait détérioré les surfaces articulaires et la membrane synoviale, et donné lieu par suite à des accidents beaucoup plus graves, qui ne surviennent que trop souvent dans les affections des articulations.

Une fois, sur une fille de vingt et un ans, portant une maladie du genou droit depuis trois ans, pour laquelle elle avait été traitée sans succès par plusieurs chirurgiens de la capitale, l'émétique prescrit de la manière indiquée fut sans résultat, quoiqu'il existât une grande quantité de liquide dans l'articulation; la tolérance s'établit parfaitement. La dose fut portée successivement à 12 grains; mais arrivé à cette quantité, et la malade n'éprouvant aucune amélioration, on ne jugea pas à propos d'aller au delà, n'ayant pas l'espoir de diminuer des accidents qui existaient depuis si longtemps, et dont les conséquences graves avaient été annoncées par plusieurs confrères. Cette jeune personne est morte depuis d'une phthisie pulmonaire dans le mois de décembre 1859.

Aux faits énoncés ci-dessus, il est bon d'en ajouter deux qui viennent de se passer récemment. Le 27 juin est entré à l'infirmerie, dans la salle de M. Pasquier, chirurgien en chef des Invalides, un invalide âgé de soixante-treize ans, atteint d'une hydarthrose très-volumineuse du genou gauche, qui s'étendait dans le creux du jarret, où elle formait une tumeur du volume du poing, laquelle disparaissait par une forte pression et augmentait celles qui se voyaient sur les côtés et au-dessus de la rotule. M. Pasquier prescrivit l'émétique d'après la formule de M. Gimelle. La dose fut successivement portée à 16 grains; le malade n'en éprouva aucune incommodité; il continua à manger le quart d'aliments et à boire la portion de vin, et dès le seizième jour de séjour à l'infirmerie, tous les signes d'épanchement dans l'articulation avaient disparu: deux jours après ce malade sortit entièrement guéri.

Le 10 septembre, M. Gimelle fut appelé auprès de M. J., étudiant, frère d'un élève en médecine, âgé de vingt et un ans, né à Haïti, atteint d'une hydarthrose du genou droit, dont il avait été traité sans succès pendant un mois et demi par les sangsues, les vésicatoires, la compression, les frictions et les embrocations résolutes. Il lui prescrivit le tartre stibié d'après sa formule. Le malade n'a éprouvé aucun accident; il a continué à boire et à manger; il n'a pas dépassé la dose de 12 grains, et après quatorze jours de ce traitement il n'existe plus de trace d'épanchement synovial. Ce malade n'éprouve plus que de la faiblesse dans le membre.

Enfin, l'histoire de la dernière malade que M. Gimelle a eu occasion de soumettre à sa méthode de traitement est trop intéressante pour que nous la passions sous silence.

Madame de T..., âgée de vingt-trois ans, demeurant rue Saint-Florentin, d'un tempérament lymphatico-nerveux, d'une bonne constitution, habituellement bien portante, bien réglée et n'ayant jamais eu de douleurs rhumatismales, dans un

voyage de Tours à Paris, eut froid pendant la nuit. En arrivant dans la capitale, elle ressentait déjà des douleurs dans l'articulation fémoro-tibiale droite.

M. Gimelle fut mandé aussitôt et prescrivit sans délai une potion gommeuse avec 4 grains d'émétique et 1 once de sirop diacode, ayant constaté l'existence d'une hydarthrose commençante. Il y eut cinq ou six vomissements et autant de déjections alvines; mais les douleurs s'apaisèrent dans la nuit, et la malade put remuer son membre.

Le deuxième jour, apparition des règles; suspension de l'émétique pendant cinq jours, et dès lors réapparition de la douleur et augmentation de l'épanchement; le genou est très-rouge et la peau en est très-chaude.

Au bout de ce temps, reprise de l'émétique, qui est continué ainsi qu'il suit:

Premier et deuxième jour, 4 grains: trois ou quatre vomissements et autant de selles. Au second jour, la tolérance s'établit, la douleur disparaît; diminution de la tension de la synoviale; la malade peut imprimer de légers mouvements au genou sans déterminer trop de douleur.

Troisième jour, 6 grains; quatrième jour, 8 grains; cinquième jour, 10 grains; sixième jour, 12 grains; septième jour, 14 grains: la tolérance continue; amélioration progressive.

Huitième, neuvième et dixième jour, 16 grains d'émétique.

Le progrès en mieux ne se démentit pas, et au dixième jour l'épanchement synovial a complètement disparu.

Dans aucun de ces cas, M. Gimelle n'a fait précéder l'emploi de l'émétique par les saignées générales ou locales, et constamment le résultat a été favorable. Cependant ce chirurgien pense que, si la fièvre était intense, si l'articulation malade présentait une grande rougeur, beaucoup de chaleur, si les organes digestifs étaient le siège d'une grande irritation, il serait convenable de combattre ces symptômes avant d'administrer le tartre stibié. Par ce traitement préliminaire, on diminuerait les chances d'irritation de l'estomac, et l'on faciliterait peut-être la tolérance, et par suite l'action du médicament.

Les effets les plus constants de l'administration de l'émétique à haute dose, dans les cas qui précèdent, ont été les suivants: diminution de la force et de la fréquence du pouls, affaiblissement de la voix, la fatigue et la coloration des paupières, connues sous le nom d'*yeux cernés*, des transpirations abondantes surtout pendant la nuit. Ces symptômes ont été constants chez tous les malades traités par cette méthode, cinq ont éprouvé des vomissements: deux pendant un jour, un pendant deux jours, deux pendant trois jours. Huit ont eu des déjections alvines très-abondantes qui ont duré de un à trois jours. Chez trois les vomissements et les déjections ont eu lieu en même temps. Enfin, seize n'ont éprouvé ni vomissement ni purgations. Chez le plus grand nombre l'appétit fut conservé sans modification; il se rétablissait chez ceux qui avaient éprouvé des perturbations dès que la tolérance était établie. La quantité des urines subissait une diminution, ce que M. Gimelle attribue aux transpirations abon-