

une extension forcée, et comme ils sont depuis longtemps dans une situation anormale, il en est résulté une roideur qui se rapproche de la pseudo-ankylose. C'est cette position vicieuse des pieds, incapables de se placer à angle droit avec les jambes, qui rend la station debout impossible.

Nous diagnostiquons une hypertrophie avec hyperémie chronique du foie, sans altération organique du tissu de cet organe; hypertrophie consécutive à l'hyperémie, laquelle est consécutive elle-même à une série de violentes attaques de colique hépatique. Quant aux coliques hépatiques nous les rattachons, bien entendu, à la présence de calculs biliaires. Nous croyons devoir attribuer la formation de ces calculs à la diathèse goutteuse, dont les premières manifestations ont été des éruptions eczémateuses, et qui serait héréditaire pour madame d'O... Quant à la paraplégie, nous la faisons dériver de l'affection hépatique, et nous voyons dans cet effet secondaire un fait analogue à ces paralysies dites réflexes, et qui surviennent chez certains individus à la suite d'une affection vésicale ou utérine; seulement la paraplégie consécutive aux maladies du foie étant beaucoup plus rare et n'ayant pas encore été signalée. Enfin madame d'O... est prise de temps à autre d'une espèce de paralysie de la langue qui s'oppose absolument à l'émission de la parole ou la fait bégayer. Ces accidents sont fugitifs et surviennent sous l'influence d'une émotion même légère.

Pour le traitement, nous allons au plus pressé. On nous a adressé madame d'O... comme une infirme et la famille voit en elle une paralytique et ne croit guère à la possibilité d'une guérison. Contre la paralysie des membres inférieurs, qui ne porte que sur le mouvement, nous employons chaque jour l'électrisation; contre la position vicieuse des pieds, nous commandons à M. Mathieu des bottines avec articulations en acier, et fabriquées de telle sorte qu'on peut chaque jour ramener graduellement les pieds vers l'angle droit, à l'aide d'un petit ressort à dé clic.

L'électrisation démontre qu'il y a une diminution de la sensibilité électrique dans les muscles des membres inférieurs et abolition à peu près complète de la contractilité électrique dans ces mêmes muscles; cependant la contractilité volontaire est en partie revenue.

Au bout d'une quinzaine de séances d'électrisation et de massage, — qui sont fort douloureuses, — il y a réapparition incomplète encore de la sensibilité et de la contractilité électriques, et les mouvements volontaires sont un peu plus étendus. La malade quitte Paris, pour se remettre entre les mains de M. Levavasseur et suivre un traitement dont nous précisons tous les détails et qui porte à la fois sur la roideur articulaire, la paraplégie et l'affection calculeuse du foie. Or, voici ce que quelque temps après M. Levavasseur écrivait à M. Peter :

« Depuis son retour de Paris, l'état de madame d'O... a toujours été en s'améliorant, au point de vue surtout de la paraplégie.

» Sous l'action du massage et de l'électrisation, la sensibilité, la contractilité

électriques ont promptement reparu dans les muscles des membres inférieurs; depuis bientôt deux mois, il a fallu renoncer à l'électrisation devenue insupportable; du reste, madame d'O... marche depuis cette époque sans autre aide qu'une canne courte, fait des promenades de quelques centaines de mètres et parcourt sa maison d'un étage à l'autre sans être autrement soutenue (les bottines mécaniques ont été mises de côté).

» Les masses musculaires des cuisses et des mollets n'ont pas encore repris leur volume normal, mais néanmoins se sentent beaucoup mieux sous la pression de la main, malgré la réapparition d'une certaine quantité de tissu adipeux bien mince comme épaisseur, comparativement à la couche qui existait avant la maladie; c'était alors de l'obésité.

» Quant aux accidents spéciaux de l'affection du foie, peu de changements, toujours des crises survenant peut-être moins souvent, tous les quinze jours environ, mais aussi longues et aussi violentes et pas d'expulsion de calculs.

» La parole est aussi fréquemment embarrassée; pas un jour ne se passe sans que l'émotion la plus insignifiante l'occasionne plusieurs fois.

» Pas de fièvre, sommeil excellent, appétit bon; seulement, depuis un mois environ, les digestions sont un peu pénibles; après les repas, gonflement et sensation de gêne épigastriques en même temps que bouffées de chaleur au visage et à la tête; j'ai fait cesser depuis quelque temps l'usage des capsules d'éther et de térébenthine. — Les règles n'ont pas reparu. »

Nous revîmes cette dame en juin 1864; elle marchait à peu près comme avant de tomber malade. Pour consolider la guérison, madame d'O... partit pour Nérès, dont elle revenait au mois d'août dans un état des plus satisfaisants. A la fin de ce mois, M. Levavasseur nous écrivait qu'il y avait « une continuation d'amélioration dans l'état général, retour graduel de l'embonpoint et des forces, régularité des menstrues depuis trois mois à peu près, disparition de plus en plus complète des paralysies diverses, si ce n'est celle qui se manifeste de temps à autre par un embarras de la langue et de la parole. Seulement persistance des crises hépatiques à peu près comme autrefois. »

J'ajoute, pour terminer, que la guérison des phénomènes paralytiques est complète aujourd'hui et depuis longtemps, que d'ailleurs les coliques hépatiques sont devenues plus rares.

C'est là, messieurs, si je ne m'abuse, un exemple bien remarquable de paralysie de l'ordre de celles qu'on appelle *réflexes*, et consécutive à une affection calculeuse du foie. La rareté du fait motive l'étendue des détails dans lesquels je suis entré, et je ne doute pas que l'attention une fois éveillée sur la possibilité de la paraplégie consécutive aux affections du foie, les observateurs n'en constatent de nouveaux exemples.

Le mode de *curation* des coliques hépatiques n'a pas toujours lieu par l'évacuation des calculs. J'ai bien souvent appelé votre attention sur ce fait que bien souvent nous trouvons à l'autopsie de nombreux calculs hépatiques

chez des individus qui depuis bien longtemps avaient cessé d'éprouver des accidents dépendant de la présence des concrétions biliaires.

Quand un gros calcul ferme le canal cystique, la vésicule s'enflamme et elle se distend par l'accumulation du mucus sécrété sous l'influence de la phlegmasie de la membrane muqueuse. Mais cette inflammation a un terme; le mucus sécrété se résorbe, la vésicule se ratatine et vient s'appliquer sur le calcul; la douleur d'abord vive de la région occupée par la vésicule devient de plus en plus obtuse, et la bile s'écoulant librement par le canal cholédoque, la santé se rétablit complètement.

Dans d'autres cas, nous trouvons le canal cystique oblitéré par une concrétion assez volumineuse et de nombreux calculs nageant dans du mucus verdâtre qui distend la vésicule. Dans ce cas encore, la tolérance s'est établie; la cystite hépatique s'est guérie, et les calculs qui désormais ne s'engageront plus dans le col cystique ne provoqueront plus de douleurs. Enfin, dans des cas plus rares, comme dans le fait que je vous ai raconté tout à l'heure, la vésicule distendue et enflammée a contracté des adhérences avec l'épiploon ou les intestins, elle se rompt et les calculs tombent avec le pus et la bile dans le tissu cellulaire de nouvelle formation, ils s'enkystent, ou bien ils restent sans causer d'accidents au milieu des tissus, formant une poche accidentelle qui communique par une fistule avec la vésicule rompue: c'était le cas de notre femme du n° 28.

Arrivons maintenant au *traitement* de la colique hépatique et des calculs biliaires.

Une première question se présente.

Un individu a des calculs biliaires, pouvons-nous l'empêcher d'avoir des coliques hépatiques? Lorsque celles-ci se sont déclarées, pouvons-nous espérer les prévenir en agissant sur les concrétions qui les occasionnent, de façon à les désagréger, à les réduire en fragments assez peu volumineux pour qu'ils puissent traverser les canaux cystique et cholédoque sans provoquer des accidents?

Si je parle d'après mon expérience personnelle, je répondrai à cette question par la négative. Je m'empresserai toutefois d'ajouter que mon honorable collègue M. le docteur Barth, dont l'autorité scientifique est du plus grand poids, a publié sur ce sujet des faits intéressants qui sembleraient en opposition avec ma manière de voir. M. Barth, en effet, croit avoir obtenu la démonstration que, en intervenant à l'aide de certains médicaments qui communiqueraient à la bile des qualités particulières, on pourrait espérer agir sur les calculs contenus dans la vésicule, de manière à les désagréger et à faciliter leur passage dans l'intestin, sans que ce passage amenât les phénomènes de la colique hépatique.

Cette même thèse a été soutenue par d'autres médecins qui, pour arriver au même résultat, ont préconisé les alcalins, qui, s'ils n'ont pas, disent-ils, une action dissolvante sur la cholestérine, s'emparent du moins des matières

grasses du sang, les entraînent en les saponifiant, et empêchent leur dépôt dans la bile; de plus, les alcalins, en dissolvant la matière et le mucus, empêchent la formation des concrétions et désagrègent celles qui s'étaient formées, en leur enlevant ces deux éléments, de telle sorte que la cholestérine reste isolée et réduite en petits fragments.

C'est encore sur le principe de cette dissolution des calculs qu'était fondé le fameux remède de Durande, qui consiste à administrer aux malades un mélange d'éther sulfurique et d'essence de térébenthine, dans la proportion de trois parties d'éther pour deux d'huile essentielle. Tout récemment encore des médecins proposaient sérieusement l'administration intérieure du chloroforme, parce que M. Gobley avait démontré que les calculs hépatiques étaient plus solubles dans cet agent chimique que dans tout autre.

Vous savez, messieurs, ce que je pense de ces théories chimiques appliquées aux opérations qui ont lieu dans le corps vivant. Ces théories, d'ailleurs, de l'avis même des chimistes, tombent ici parfaitement à faux, relativement, du moins, à l'action de l'éther et de l'essence de térébenthine, qui, dans un vase à expérience, et en contact direct avec les calculs biliaires, ne les dissolvent pas ou ne les dissolvent que lentement, et qui, introduits dans l'estomac, ne parviennent pas jusqu'à la vésicule biliaire. Il est d'ailleurs facile de comprendre que, si dans un verre à expérience et par un contact très-prolongé avec un menstrue au maximum de saturation, la dissolution pouvait être obtenue, il serait absurde de supposer que le même but peut être atteint avec un dissolvant dilué et modifié si profondément avant d'arriver dans le foie et d'être en contact avec les calculs.

Je rejette ces théories chimiques de la dissolution des calculs hépatiques, comme je rejette celles de la dissolution des calculs rénaux par les eaux de Contrexéville, de Vals, de Pougues ou de Vichy. Je nie donc que la médecine ait la possibilité d'agir sur les uns ou sur les autres quand ils sont formés; ce qu'elle peut faire, c'est de solliciter leur expulsion en sollicitant les sécrétions biliaires et urinaires, dont les produits tendront à entraîner les concrétions qui se sont formées. Ce qu'elle peut faire surtout, c'est de prévenir le mal qu'elle est impuissante à guérir; d'empêcher la production des calculs, en soumettant le malade à un traitement régulier, dont les alcalins, le chloroforme, l'éther et la térébenthine sont les agents les plus efficaces.

Tant que la sécrétion biliaire reste normale, la bile n'a aucune tendance à laisser déposer les matières solides qu'elle tient en suspension, pas plus que lorsque la sécrétion urinaire reste normale, l'urine ne laisse déposer l'acide urique, les phosphates ou les oxalates qu'elle contient. Ce que nous devons, en conséquence, chercher à obtenir pour prévenir le retour des coliques hépatiques, c'est la régularisation des fonctions du foie, comme pour prévenir le retour des coliques néphrétiques, nous devons chercher à régulariser les fonctions des reins.

C'est en répondant à cette indication que les eaux de Pougues, de Contrexé-

ville, de Vichy, de Carlsbad et de Vals, sont d'une si incontestable utilité dans le traitement de la gravelle biliaire, comme dans celui de la gravelle urinaire.

Sous l'influence de cette puissante médication, bien dirigée, les malades perdent la fâcheuse aptitude qu'ils avaient contractée. Je le répète, ce n'est pas que les eaux alcalines aient dissous les calculs qui s'étaient formés; elles ont modifié la constitution, et peut-être les organes sur lesquels elles semblent avoir une action toute particulière et toute spéciale.

Il faudrait bien se garder, cependant, d'abuser de cette médication alcaline. Si on la continuait trop longtemps, on finirait par troubler les fonctions digestives, et par épuiser la constitution. Ces médicaments sont de ceux que j'ai appelés à *longue portée*, donnant à entendre par là qu'ils continuent d'agir longtemps après qu'on a cessé d'en faire usage. Ainsi, après une saison passée à Vichy, à Vals, à Carlsbad, à Pougues, à Contrexéville, les malades, sous l'influence de la médication, restent six, sept, huit, dix mois, davantage même, sans éprouver d'accidents.

Il est donc au moins inutile de les maintenir constamment, comme je le vois faire trop souvent, à l'usage des alcalins.

Voici, pour ma part, comment je dirige leur traitement. Lorsqu'un individu est sujet aux coliques hépatiques, je lui prescris de prendre huit jours de suite, chaque mois, un ou deux verres au plus d'eau minérale naturelle alcaline de Vichy ou de Pougues; puis je le laisse reposer pendant une autre semaine. La semaine suivante, il prend au commencement de chacun de ses deux principaux repas, soit des perles d'éther, et des perles d'essence de térébenthine du docteur Clertan, soit des capsules gélatineuses de Lehuby, qu'il peut remplir lui-même d'essence de térébenthine et d'éther dans la proportion de deux tiers de celui-ci pour un tiers de l'autre. Chaque capsule contient à peu près douze gouttes d'éther et six d'essence de térébenthine. Le malade en prend ainsi deux, trois, quatre; suivant la tolérance, on peut en porter la dose jusqu'à dix et douze dans les vingt-quatre heures. Huit autres jours de repos, et reprise des boissons alcalines. Cette médication devra être ainsi prolongée pendant quatre, cinq et six mois, alors même que tous les accidents seraient complètement passés.

C'est, vous le voyez, une association des alcalins et du remède de Durande; celui-ci n'est modifié que dans son mode d'administration. La potion sous forme de laquelle Durande prescrivait son mélange d'essence de térébenthine et d'éther est d'un goût très-désagréable, et, de plus, l'essence ainsi donnée a l'inconvénient d'irriter le pharynx, l'œsophage, au point qu'on est forcé de ne pas en prolonger longtemps l'emploi. Les capsules, qui sont faciles à avaler et qui ne se dissolvent qu'alors qu'elles sont arrivées dans l'estomac, offrent donc des avantages incontestables. Beaucoup de médecins, se fondant sur les expériences de M. Gobley, remplacent aujourd'hui l'éther par le chloroforme; le mode d'administration est d'ailleurs le même. Je n'ai pas besoin de dire que

les proportions entre l'éther et le chloroforme, d'une part, et la térébenthine d'autre part, pourront varier suivant les aptitudes des malades.

Dans le traitement de l'affection calculuse du foie, le régime occupe une place importante. Ce n'est pas, messieurs, que, tout en insistant sur la nécessité d'une alimentation végétale, je croie qu'il faille la prescrire à l'exclusion d'une alimentation animale, je dis seulement que ces deux alimentations doivent être sagement combinées. Les malades mangeront de préférence les végétaux herbacés, en évitant le beurre, l'huile, les substances grasses, qui, chez les individus dont le foie fonctionne mal, se digèrent difficilement.

Insistez également sur un exercice régulier qui facilite les mouvements de décomposition et de composition organique, et qui favorise la combustion des matières grasses de l'économie.

Au moment de l'accès de colique hépatique, je ne connais aucun moyen vraiment efficace pour l'empêcher. L'éther et le chloroforme donnés à petites doses, la belladone administrée à l'intérieur, des frictions avec l'extrait de belladone sur la région douloureuse, de grands bains prolongés, sont les seuls remèdes qui m'aient paru procurer du soulagement.

L'inhalation du chloroforme produit, chez certains malades, des effets surprenants; vous vous rappelez sans doute une femme de notre service, couchée au n° 7, qui, en inspirant pendant une demi-minute des vapeurs de chloroforme, faisait cesser immédiatement les accès les plus douloureux. Cette sédation durait quelquefois près d'une demi-heure; la maladie recommençait quand la colique reparaisait, et elle arrivait ainsi au terme de son accès.