

Ces conclusions pourraient encore être soutenues ; cependant la fièvre que l'on observe dans quelques cas de rhumatisme noueux, l'acuité des douleurs et la généralisation de la maladie sur toutes les jointures de la main et du poignet ; cette forme aiguë du début à laquelle on assiste quelquefois et qui se termine par la forme chronique ; les manifestations aiguës qui ont lieu sur le cœur et la plèvre, dans le cours de la forme chronique, ne viennent-ils pas déposer en faveur de la diathèse rhumatismale, laquelle, à différentes époques de la vie, se révélerait par des altérations qui toujours ont pour siège le tissu fibro-séreux des articulations, du cœur et des plèvres. De plus, on a noté quelquefois lors des paroxysmes, des troubles cérébraux, des troubles du côté de l'estomac et de l'intestin qui semblaient alterner avec les douleurs articulaires. Enfin, si l'on analyse les antécédents morbides, on retrouve quelquefois dans les ascendants des manifestations qui relèvent de la diathèse rhumatismale, et chez les malades eux-mêmes on constate des troubles morbides antérieurs qui se rapportent à un état diathésique, ainsi les migraines, les eczémas, les maladies d'yeux, les érysipèles à répétition, qui, suivant quelques médecins, et suivant M. Bazin en particulier, peuvent être, dans bon nombre de cas, rattachés à la diathèse rhumatismale (1). De plus encore, les douleurs et les rétractions musculaires observées dans le rhumatisme noueux ne sont-elles pas le résultat de la cause morbide, rhumatisme, qui porte sur les muscles et les nerfs en même temps que sur les articulations son action pathogénique ?

Je ne crois pas cependant qu'il soit permis aujourd'hui de poser des conclusions nettes et précises ; mais j'ai voulu, et c'était mon devoir comme professeur, vous exposer les faits et les arguments qui semblent être appelés à modifier l'opinion de plusieurs cliniciens sur la nature du rhumatisme noueux.

La discussion dans laquelle je viens d'entrer me dispense d'insister longuement sur le diagnostic du rhumatisme noueux. Il n'est pas possible de confondre cette maladie avec la goutte ; des caractères différentiels considérables existent, et ils sont déjà très-marqués lorsqu'on s'en tient à comparer entre elles les affections locales qui caractérisent les deux maladies. Les déformations articulaires du rhumatisme noueux ne ressemblent en rien à celles de la goutte. Dans le rhumatisme elles sont produites non plus par des concrétions tophacées, mais par la saillie des têtes osseuses, augmentées de volume, incrustées d'ostéophytes et formant des saillies irrégulières et anguleuses ; elles sont dues en outre aux rétractions de certains muscles, à l'atrophie de leurs antagonistes. Les jointures, dont les surfaces ont perdu leurs rapports normaux, incomplètement luxées, deviennent immobiles dans la position vicieuse qu'elles ont prise, et si l'on peut espérer arrêter le progrès

(1) Cornil, *Mémoire sur les coïncidences pathologiques du rhumatisme articulaire chronique*, lu à la Société de biologie (*Comptes rendus des séances et Mémoires de la Société de biologie*, 4<sup>e</sup> série, t. I, 18-4).

de ces ankyloses, on ne saurait réduire celles qui sont déjà faites. L'aspect des doigts renversés sur leur côté externe, rejetés en arrière, et présentant la forme de siliques de radis, ne ressemble pas à celui des doigts des goutteux.

Si dans le rhumatisme noueux, les petites articulations peuvent être affectées, ce n'est pas, comme dans la goutte, l'articulation du gros orteil d'un seul pied, mais le plus souvent les articulations métacarpo-phalangiennes de l'index et du médius, lesquelles sont alors envahies les premières et aux deux mains, conformément à la loi de symétrie signalée par M. Charcot. Cette loi de symétrie est loin d'exister dans la goutte.

Dans le rhumatisme noueux, ce ne sont plus les extrémités inférieures, les pieds, qui sont, comme dans la goutte, les premiers affectés. Vous avez vu chez nos deux malades que, si les genoux avaient été frappés d'abord, les pieds ne l'avaient été que bien après les mains. C'est par celles-ci que le mal débute le plus ordinairement. Tandis que dans la goutte toutes les jointures ne sont pas d'habitude également malades à la fois, dans le rhumatisme toutes se prennent successivement, et restent prises sans en excepter les articulations des vertèbres et celles des mâchoires.

Insidieux dans son début, le rhumatisme noueux s'annonce par des douleurs bien moins violentes qu'incessantes (vous savez combien il en est autrement dans la goutte) ; une fois développé, il a une marche continue marquée par des exacerbations fréquentes.

A l'inverse de la goutte, il est beaucoup plus commun, je le répète à dessein, chez les femmes que chez les hommes. Comme le rhumatisme articulaire aigu, les causes occasionnelles, le froid, le froid humide surtout, ont la plus grande influence sur son développement. La part qui revient à l'hérédité est fort douteuse.

Enfin, un fait de grande valeur, c'est que dans le rhumatisme noueux nous ne retrouvons aucun des caractères de la diathèse urique qui se lie presque toujours à l'existence de la goutte, diathèse urique qu'il faut bien se garder de confondre, ainsi qu'on l'a fait, avec la diathèse goutteuse.

Ce que je vous ai dit, messieurs, de la ténacité des symptômes, des paroxysmes de la maladie, de sa marche progressive, des déformations articulaires et des contractures persistantes, prouve assez que la médecine est restée souvent impuissante à l'égard du rhumatisme noueux. Cependant l'hygiène et diverses médications pourront enrayer quelquefois la marche de la maladie, éloigner les paroxysmes et conjurer l'envahissement d'autres articulations. Un traitement général, profondément modificateur, peut seul atteindre ce but.

Il y a trente ans, lorsque je remplaçais M. le professeur Récamier à l'Hôtel-Dieu, il était entré dans son service un jeune garçon à l'observation duquel j'ai déjà fait allusion en traitant de l'étiologie du rhumatisme noueux. Ce jeune homme, à la suite d'une blennorrhagie, avait été pris de douleurs dans la plupart des articulations, et peu à peu les jointures des membres étaient

devenues rigides et déformées. A cette époque, on était beaucoup plus disposé qu'aujourd'hui à croire que la blennorrhagie pouvait être l'origine de la syphilis; aussi, pensant devoir accorder une part à la vérole dans les altérations des jointures, je soumis le malade à un traitement antisyphilitique. Des bains de sublimé furent prescrits trois fois par semaine et, à notre grande satisfaction, les douleurs articulaires devinrent moins aiguës, moins fréquentes, et disparurent complètement. Si bien que les jointures recouvrèrent la liberté de leurs mouvements et qu'il n'y eut plus de déformation appréciable. Il est vrai que chez ce jeune homme la maladie était au début et que les déformations avaient principalement pour siège les parties molles des articulations.

Je n'hésitai donc pas à prescrire les mêmes bains dans de nouveaux cas de rhumatisme, mais, je dois l'avouer, ce ne fut pas toujours avec le même succès. Quoi qu'il en soit, les bains de sublimé, même en dehors de toute diathèse syphilitique, m'ont rendu de très-grands services, et j'ai continué de les prescrire, sauf à en cesser l'emploi lorsqu'ils ne paraissent pas agir d'une façon satisfaisante. Vous avez vu les services qu'ils ont rendus à la malade du n° 3 de la salle Saint-Bernard. Les préparations mercurielles, par leur action sur le système osseux, pourront même être administrées à l'intérieur, à la condition d'avoir recours en même temps à des médicaments stomachiques et avant tous autres à la poudre de quinquina. Les préparations de colchique ont toujours eu des résultats fâcheux, parce que devant être continuées longtemps, elles ne tardaient pas à déterminer des troubles de l'estomac et de l'intestin. Elles sont aujourd'hui complètement abandonnées dans le traitement du rhumatisme noueux.

Ayant remarqué que la plupart des eaux minérales qui agissent favorablement dans le rhumatisme contenaient une certaine quantité d'arsenic, M. Gueneau de Mussy, dans ces dernières années, a proposé de remplacer les bains de sublimé par des bains composés avec le sous-carbonate de soude et l'arséniate de soude. Ce mode de traitement a été, de la part de mon collègue dans les hôpitaux, le sujet d'un mémoire à l'Académie de médecine. Chez les malades dont le rhumatisme noueux est encore à l'état aigu, les bains composés de sous-carbonate de soude, à la dose de 100 grammes, et d'arséniate de soude, à la dose de 1 gramme, déterminent des effets d'excitation qui en contre-indiquent quelquefois l'emploi. Dans ces cas, M. Gueneau de Mussy emploie l'arséniate de soude seul, à la dose de 1 à 3 grammes dans un bain simple ou dans un bain gélatineux. Rarement les bains d'arséniate de soude ont déterminé des phénomènes légers d'intoxication, et cette médication peut être suivie pendant plusieurs mois sans déterminer aucun accident sérieux.

Nous n'avons point négligé de recourir aux bains arsenicaux, et cependant

(1) Noël Gueneau de Mussy, *Du traitement du rhumatisme noueux par les bains arsenicaux* (Bulletin de thérapeutique, septembre 1864).

il nous a fallu les cesser, parce qu'ils ne paraissaient point amener d'amélioration notable dans l'état des jointures.

Lorsque vous voudrez prescrire l'arsenic à l'intérieur, ayez les doses bien présentes à l'esprit et formulez de telle sorte qu'une erreur de la part des malades ne puisse jamais être une cause de mort. Prescrivez, comme je le fais depuis longues années, 5 centigrammes d'arséniate de soude pour 120 grammes d'eau, faites prendre matin et soir une cuillerée à café de cette mixture, et n'élevez les doses que le jour où vous serez certains de la tolérance de l'estomac. Si vous préférez la forme pilulaire, vous ordonnerez l'acide arsénieux à la dose de 2 milligrammes par pilule et les malades pourront en prendre 4, 5 et 6 par jour. Ces médicaments doivent être pris au moment des repas, c'est le moyen d'en assurer l'absorption plus rapide et de ne point irriter l'estomac.

Il n'est point, messieurs, contre le rhumatisme noueux de médicament spécifique. Chaque malade réclame presque un médicament spécial, et cela tient probablement à ce que le rhumatisme noueux dans ses manifestations est intimement lié à un état diathésique individuel, lequel état individuel réclamera, soit les préparations mercurielles, soit les préparations arsenicales, soit seulement les toniques, que vous les empruntiez au régime alimentaire ou à la pharmaceutique.

Cependant il est un médicament qui, bien qu'il ne puisse non plus être considéré comme un spécifique, paraît agir avec plus de constance qu'aucun autre sur les nodosités articulaires; je veux parler de l'iode.

Mon ami et savant collègue dans les hôpitaux, M. Lasègue, alors qu'il était mon chef de clinique, en 1852, eut l'idée d'employer l'iode. « Il avait, disait-il, obtenu de ce médicament des effets avantageux dans des formes moins rebelles de gonflements osseux réputés de nature rhumatismale. »

Pour M. Lasègue, le rhumatisme noueux n'était donc qu'une espèce dans le genre rhumatisme, et l'iode fut donné avec un succès complet à un malade qui était affecté de rhumatisme noueux. « Cet homme, couché au n° 11 de la salle Sainte-Agnès, avait toutes les articulations des pieds et des mains déformées, les poignets, les coudes, les épaules étaient atteints dans une moindre proportion; les genoux étaient gonflés et douloureux, les articulations des vertèbres cervicales n'avaient même pas été épargnées. Le malade était dans l'impossibilité presque absolue de quitter son lit. Il fut soumis pour tout traitement à l'administration de la teinture d'iode; plus tard on ajouta, à titre de calmant et de résolvant auxiliaire, les cataplasmes secs de sable chaud. Au bout de quelques semaines, l'affection fut enrayée dans son progrès; après un mois, quelques jointures étaient redevenues mobiles; le progrès fut lent et constant, et, à la suite de quatre mois de traitement par l'iode, le malade était en état de solliciter une place d'infirmier dans l'hôpital et d'en remplir les pénibles fonctions. »

Cette citation, que j'emprunte au mémoire que M. Lasègue a publié sur ce

sujet (1), ne doit laisser aucun doute sur la valeur thérapeutique de l'iode dans le cas de rhumatisme noueux. — Ajoutez que depuis 1852 M. Lasègue et moi-même avons souvent eu recours au même médicament et avec des avantages marqués pour les malades.

La malade couchée au n° 3 de la salle Saint-Bernard, est un nouvel exemple de guérison à ajouter à ceux déjà connus. Vous devrez donc, messieurs, avoir recours à la teinture d'iode, et souvent vous aurez à vous applaudir de son administration. Mais pour que le médicament ait chance d'agir, il faut savoir le manier et se souvenir que toute maladie chronique exige un traitement de longue durée. Chaque jour, au repas du matin et du soir, vous commencerez par prescrire 10 gouttes de teinture d'iode dans un peu d'eau sucrée ou dans du vin d'Espagne, comme le conseille M. Lasègue. Vous pourrez progressivement en augmenter la dose jusqu'à 1, 2, 3, 4, 5, et 6 grammes par jour, sans aucun inconvénient pour l'estomac, et, qui plus est, vous serez fort étonnés de constater que la digestion stomacale se fera avec une activité remarquable. Comment agit la teinture d'iode sur le rhumatisme noueux ? Nous ne pouvons croire qu'elle ait une action spécifique, puisqu'elle ne réussit point également chez tous les malades ; aussi sommes-nous disposés à penser que son action est complexe, c'est-à-dire qu'elle agit sur la nutrition générale en facilitant la digestion stomacale et qu'elle exerce peut-être ainsi une action indirecte, chez certains malades, sur les engorgements articulaires.

Nous avons donc à notre disposition un certain nombre de médicaments, modificateurs généraux de l'organisme, qui pourront rendre de grands services dans le rhumatisme noueux ; mais, de plus, pour faciliter la résolution de la fluxion inflammatoire articulaire et calmer les douleurs stomacales, il est bon d'employer les bains ou les douches de sable chaud. C'est là un moyen résolutif et calmant d'une puissance considérable, à la condition de savoir en ordonner l'emploi. Il faut plonger les parties affectées dans du sable chaud ou laisser tomber sur elles du sable à une aussi haute température que possible. Les malades accusent alors une sensation de brûlure très-pénible ; cependant vous pourrez toujours mesurer, à l'aide du thermomètre, le degré de chaleur toléré par chaque malade. Cette température peut être de 60 à 70 degrés centigrades. Les douches ou les bains locaux de sable chaud doivent être employés deux ou trois fois par jour et pendant une ou deux heures. Il est important que le sable soit maintenu au même degré de température, condition facile à obtenir, parce que le sable ne se refroidit que lentement et qu'il est toujours possible de le remplacer, lorsqu'il commence à se refroidir. En se conformant à cette règle dans l'usage du sable chaud, les malades éprouvent bientôt un soulagement notable, et il est facile de constater une diminution rapide dans les engorgements articulaires.

(1) Lasègue, *Archives générales de médecine*, août 1856.

#### LXXXIV. — DU RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU ET DE L'ENDOCARDITE ULCÉREUSE.

Très-grande fréquence du rhumatisme articulaire aigu. — Maladie diathésique. — Affectant surtout le tissu fibro-séreux. — Rhumatisme des grandes et des petites articulations. — Rhumatisme viscéral primitif ou secondaire. — Rhumatisme du cœur, origine des maladies organiques de cet organe. — Rhumatisme des plèvres, du poumon, des enveloppes cérébrales, médullaires. — Métastases rhumatismales. — Point de traitement spécifique du rhumatisme articulaire aigu. — Endocardite ulcéreuse rhumatismale. — Endocardite ulcéreuse indépendante de la diathèse rhumatismale. — Endocardite athéromateuse. — Infarctus viscéraux. — Embolie capillaire. — Altération du sang consécutive à l'endocardite ulcéreuse. — Symptômes typhoïdes.

MESSIEURS,

Déjà nous nous sommes occupés de la goutte, du rhumatisme noueux, et, au commencement de cette année, j'ai consacré plusieurs conférences à l'étude clinique du rhumatisme cérébral. Aujourd'hui je veux vous entretenir du rhumatisme articulaire aigu, non pas que mon intention soit de vous donner une description complète et méthodique de cette maladie ; mais je désire vous faire remarquer que cette affection, au lit du malade, ne se montre pas toujours avec le cortège de symptômes et les complications que vous trouverez exposés dans les livres de pathologie. Puis à la fin de cette conférence j'appellerai votre attention sur une complication, nouvellement décrite, du rhumatisme articulaire et à laquelle on a donné le nom d'*endocardite ulcéreuse*. Notons cependant, dès ce moment, que cette altération de l'endocarde peut être observée en dehors de toute manifestation rhumatismale.

Il n'est guère de mois dans l'année où vous ne puissiez étudier l'arthrite rhumatismale dans nos salles de clinique. L'action du froid, surtout lorsque la surface du corps est couverte de sueur, est une cause déterminante très-fréquente de la diathèse rhumatismale. A l'hôpital, lorsque vous interrogerez nos malades, ils vous répondront presque tous qu'ils ont été saisis par le froid, soit pendant leurs durs labeurs, soit au moment où ils venaient de cesser de travailler. Les uns vous feront remarquer qu'ils ont été exposés à un courant d'air et qu'ils ont senti le froid envelopper tout leur corps. Les autres vous diront qu'ils ont senti l'action du froid en passant d'un milieu chaud dans un milieu froid et humide. Puis, le soir même, dans la nuit, ou le lendemain, ces malades ont été pris de frisson, suivi d'une vive chaleur et d'une transpi-