

avec du lait de conserve artificiellement modifié, ou avec des mélanges de farines stérilisées à haute température. Les laits écrémés, dilués, lactosés, centrifugés, pulvérisés, livrés au commerce sous le nom de laits humanisés ou laits maternisés, le lait concentré d'un usage si fréquent en Angleterre et en Allemagne, et les diverses spécialités alimentaires à l'usage des jeunes enfants sont les causes de la maladie. Ce fait a été mis en lumière dans les discussions récentes de la Société de Pédiatrie de Paris¹.

Diagnostic. — Il faut penser au scorbut infantile toutes les fois qu'un petit enfant nourri artificiellement est pris de pâleur, de faiblesse progressive et de douleurs des membres inférieurs. Le rachitisme ne débute jamais aussi brusquement. Ce n'est guère qu'avec la pseudo-paralysie hérédosyphilitique de Parrot (décollement épiphysaire par altération syphilitique des os) que la maladie peut être confondue. Cette dernière se voit plutôt dans les premiers mois de l'existence et s'accompagne presque constamment de stigmates hérédosyphilitiques et en particulier de coryza purulent.

Traitement. — L'usage d'aliments frais, d'« aliments vivants », pour employer le terme de Barlow², amène la guérison avec une rapidité merveilleuse. Le lait cru chez les tout jeunes enfants, la purée de pommes de terre peu cuite et même un peu de viande crue chez les enfants de plus d'un an, doivent être substitués aux farines ou aux laits de conserve. On peut y adjoindre quelques cuillerées à café de jus de citron ou de jus de légumes verts ou de cresson, à la suite de chaque repas. C'est remarquable de voir avec quelle promptitude les tuméfactions osseuses disparaissent et avec quelle rapidité l'enfant revient à la santé.

1. Thiercelin, Guinon, Netter, Massau, Comby, Hutinel. *Bulletin de la Société de Pédiatrie*, octobre et novembre 1902, février, mars et avril 1905.

2. Barlow. Article SCORBUT INFANTILE du *Traité des maladies de l'enfance* de Grancher et Comby, 2^e édition, 1904.

NEUVIÈME CLASSE

MALADIES RHUMATISMALES ET DYSTROPHIQUES

CHAPITRE I

RHUMATISME

Quelle que soit la place que l'on assigne au *rhumatisme* dans le cadre nosologique, il faut convenir que ses limites sont assez mal déterminées et sa nature mal définie. Néanmoins le rhumatisme se prête à une description méthodique et son importance en pathologie est considérable.

Obligé d'en scinder l'étude pour les besoins de la description, je décrirai successivement :

1° Le rhumatisme articulaire aigu, affection très probablement infectieuse et microbienne, qui est la manifestation la plus franche de l'affection rhumatismale et qui est souvent accompagnée de localisations viscérales.

2° Le rhumatisme chronique, qui comprend plusieurs variétés, suivant qu'il a une tendance à se généraliser (rhumatisme polyarticulaire progressif) ou suivant qu'il se cantonne à un petit nombre de jointures (rhumatisme chronique partiel).

3° Le rhumatisme viscéral et le rhumatisme musculaire.

4° Le pseudo-rhumatisme, ou rhumatisme infectieux, qui survient dans le cours de maladies infectieuses telles que la blennorrhagie, la scarlatine, l'état puerpéral, l'érysipèle, les oreillons, la pneumonie, etc.

Mais je m'empresse de dire qu'une partie de cette classification est artificielle, et à part le rhumatisme infectieux, ou pseudo-rhumatisme, dont l'origine et la nature nous sont connues, les variétés de rhumatisme aigu et de rhumatisme chronique qui paraissent parfois distinctes, quand on s'adresse aux types extrêmes, ont entre elles de tels liens de parenté qu'il faut bien les ranger dans une même famille.

§ 1. RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU

Les manifestations *aiguës* du rhumatisme ont pour les articulations une prédilection bien marquée, c'est le *rhumatisme articulaire* proprement dit, et bien qu'elles atteignent souvent et en même temps un grand nombre d'organes (*rhumatisme viscéral*), il est d'usage de décrire toutes ces manifestations sous le nom de *rhumatisme articulaire aigu*. Habituellement la série morbide débute par les articulations et n'atteint les organes qu'en second lieu, mais il y a des exceptions et nous verrons, dans le cours de cet article, le rhumatisme dit articulaire frapper *d'abord* la plèvre, le poumon, le cœur, avant d'atteindre les jointures. L'étude du rhumatisme articulaire aigu comporte donc la destruction de toutes les manifestations aiguës de l'affection rhumatismale.

Étiologie. — Bien que se développant en tous pays et en toutes saisons, le rhumatisme articulaire aigu a une prédilection marquée pour les contrées tempérées et pour la saison d'été (Besnier)¹; Stoll a même décrit des *épidémies* de rhumatisme pendant la période estivale. Kelsch, en étudiant le rhumatisme dans l'armée française, a vu que les recrudescences coïncident surtout avec la fin de l'hiver et le commencement du printemps². Le froid, surtout le froid

1. Besnier. Art. RHUMATISME, in *Dict. encycl. des sc. méd.*

2. Kelsch. *Traité des maladies épidémiques*, 1894.

humide, est la cause occasionnelle la plus habituelle; tantôt le refroidissement agit brutalement sur le corps en sueur, et le rhumatisme éclate sans tarder, tantôt l'économie se laisse imprégner à *petite dose*, comme cela arrive chez les individus qui habitent des lieux humides, un appartement fraîchement replâtré, une maison récemment construite. Les fatigues, les excès sont des causes prédisposantes, le *traumatisme*, une entorse, une luxation a plusieurs fois été la cause d'une attaque de rhumatisme (Verneuil, Potain).

Chez les sujets qu'atteint le rhumatisme, faut-il admettre une prédisposition héréditaire ou acquise? La réponse à cette question supposerait connue la pathogénie des maladies rhumatismales; l'affinité pathologique que présente le rhumatisme avec la goutte, la gravelle, l'obésité, le diabète¹, laissent bien entrevoir que des troubles nutritifs de même famille président à l'évolution de ces états morbides, mais en admettant que le rhumatisme relève de la dyscrasie urique, cela n'avance pas beaucoup la question, et la nature intime de la maladie est encore inconnue.

Toutefois, le rhumatisme articulaire aigu a tous les attributs d'une maladie infectieuse microbienne: ses localisations sur l'endocarde, sur les séreuses, le rapprochent des autres rhumatismes, dits rhumatismes infectieux dans lesquels l'origine microbienne ou toxi-infectieuse est connue; mais, malgré le désir qu'ont plusieurs auteurs de classer le rhumatisme au rang des maladies microbiennes², son agent pathogène est encore à trouver, les agents microbiens constatés jusqu'ici, variétés de staphylocoques et de streptocoques, bacille anaérobie d'Achalme et de Thiroloix, diplocoque de Triboulet et Coyon, ne sont pas spécifiques (Triboulet³); ce sont des facteurs de complica-

1. Bouchard. *Maladies par ralentissement de la nutrition*, p. 529.

2. Triboulet. *Rev. de méd.*, août 1892. — Barbier. *Gaz. hebdom.*, 21 octobre 1895.

3. Triboulet. A propos de la bactériologie du rhumatisme articulaire aigu. *Congrès de Paris*, 1900.