

CHAPITRE DEUXIÈME

NATURE DES FIÈVRES LARVÉES ET CLASSIFICATION

DES FIÈVRES PALUDÉENNES

CHAPITRE DEUXIÈME

NATURE DES FIÈVRES LARVÉES. — CLASSIFICATION DES FIÈVRES PALUDÉENNES

La pathogénie des fièvres paludéennes, et par conséquent des fièvres larvées, est encore obscure. Trousseau, discutant les théories de la cause de l'intermittence qui est le symptôme le plus caractéristique de l'intoxication palustre, se contentait de déclarer que cette cause nous est inconnue.

Cette conclusion a certes le mérite de ne point être compromettante pour l'auteur, mais on peut se demander si en physiologie pathologique il n'est pas préférable d'émettre une hypothèse quelconque qui donnera lieu à la discussion et, un jour ou l'autre, avec les progrès de la science, se trouvera confirmée ou condamnée, mais, dans tous les cas, offrira l'avantage d'ouvrir des horizons pouvant guider utilement la thérapeutique et mettre sur la voie de la vérité.

Sans vouloir remonter à Galien qui prétendait que la rate était le foyer des fièvres intermittentes, idée qui a été reprise au commencement du siècle par Audouard et Piorry, je vais examiner les théories qui, à mon sens, présentent le plus d'intérêt. Je ne cite que pour mémoire l'opinion de Roche et de Bailly, attribuant l'intermittence, l'un à l'alternance des nuits et des jours, l'autre à celle de la station diurne alternant avec l'attitude couchée. Ce sont là, comme le dit Hirtz, des subtilités métaphysiques qui ne signifient rien.

Le docteur Masurel, un médecin militaire, proposait l'explication suivante : le premier terme d'une fièvre intermittente, disait-il, n'est qu'une viciation du sang par le miasme infectieux. Le système nerveux ganglionnaire recevant l'impression de ce sang altéré, l'accès fébrile, ou plutôt le frisson, n'est autre chose que l'expression symptomatique d'un véritable état névropathique. Les deux derniers stades de l'accès, le stade de chaleur et celui de sueurs, sont l'effet de la réaction de l'organisme.

L'accès terminé, ce qui reste de principes miasmiques dans le sang amène, par la révolution incessante de la circulation, une nouvelle altération du système nerveux, d'où un nouvel accès, d'où ce cercle qui ramène incessamment la fièvre et la rémission.

Suivant Sydenham, le paroxysme de la fièvre intermittente revient parce que la matière morbi-

fique qui, après s'être accumulée dans l'organisme pendant la période apyrétique, avait été éliminée par les sueurs, s'accumule de nouveau, l'accès de fièvre passé jusqu'à ce qu'un nouvel effort de la nature sollicite encore son élimination.

Ces deux opinions résument les principaux éléments d'une théorie que l'on peut formuler de la façon suivante :

Un premier point admis aujourd'hui par la plupart des auteurs, c'est que la fièvre paludéenne est une *maladie nerveuse*. Au contact du sang contaminé par les miasmes infectieux, le système cérébro-spinal est le premier dont la nutrition se trouve modifiée. Le résultat de cette perturbation est l'apparition de troubles nerveux portant principalement sur les nerfs qui président à la circulation cardiaque et vasculaire (fréquence du pouls, troubles de la circulation capillaire) et aux contractions des muscles de la vie animale (tremblement de la fièvre), portant aussi sur les parties de l'encéphale qui président à la perception des sensations, et donnent par exemple une sensation de froid, lorsque la température du corps s'élève.

Ces troubles cessent après une certaine durée, comme tout acte nerveux, en suivant cette règle que dans l'organisme tous les phénomènes de la vie animale sont intermittents et se reproduisent généralement avec des alternances d'action et de repos

d'une durée qui est à peu près la même pour chacun d'eux.

Ce qui frappe le plus dans l'intermittence fébrile, c'est la régularité souvent parfaite dans le retour des accès qui peuvent reparaitre à heure fixe. A l'état normal, n'en est-il pas de même en ce qui concerne certains phénomènes psychiques dont l'interprétation n'est qu'hypothétique?

Telle est la faculté que nous possédons ou que nous acquérons par le fait de l'habitude, de nous réveiller chaque jour à une heure, à une minute déterminées. Nous pouvons parfois, par notre simple volonté, limiter d'avance la durée de notre sommeil. Au moment voulu le réveil s'opère spontanément comme si nous avions le don de fixer la période de repos nécessaire au système nerveux. L'activité entraîne la fatigue, l'action nécessite le repos, ce sont là des alternatives constantes, une véritable intermittence dont la durée peut être variable, mais qui assez souvent acquiert une régularité parfaite.

Dans le cas de réveil spontané, c'est la volonté qui paraît être l'agent du rétablissement de l'innervation. Ne peut-on pas supposer que, dans l'accès fébrile, ce sont les principes infectieux contenus dans le sang qui jouent un rôle analogue et que le système nerveux, dont le degré de tolérance est très variable, suivant les individus, entre en action lorsque ces agents d'irritation deviennent trop

abondants ou atteignent un certain degré d'activité. La conséquence immédiate est un phénomène de réaction, un effort de la nature pour débarrasser l'organisme des principes délétères qu'il renferme.

La crise terminée par d'abondantes sueurs, que l'on peut considérer comme un mode d'élimination, est suivie d'abattement et de repos. Si tous les principes morbides ont été éliminés du coup, le calme se continue, la santé n'est plus troublée. Si, au contraire, il en reste encore dans l'organisme, ou si d'autres viennent à y pénétrer, une nouvelle crise se reproduira lorsqu'ils se seront accumulés en quantité suffisante pour provoquer la réaction du système nerveux.

En raison de la susceptibilité individuelle, cette réaction s'opérera dans des délais variables. Pour les uns ce sera après vingt-quatre heures, pour d'autres, après quarante-huit heures ou davantage. D'habitude, c'est tous les deux jours qu'éclate la crise. C'est ainsi que la fièvre tierce est le type le plus commun. Il semblerait que dans la généralité des cas, ce soit la limite de tolérance du système nerveux à l'action du poison paludéen. Quand, en revanche, le poison est plus actif ou le système nerveux plus sensible, la tolérance ne dure plus que vingt-quatre heures. Les fièvres sont alors quotidiennes.

Ce qui tendrait à faire admettre cette hypothèse, c'est que, lorsqu'une fièvre tierce n'est pas soignée,

elle a une tendance à devenir quotidienne et même continue, comme si l'irritabilité nerveuse augmentait au fur et à mesure des rechutes.

Si, au contraire, une fièvre quotidienne est soumise au traitement, elle dégénère habituellement en fièvre tierce, puis disparaît, non sans avoir toutefois manifesté des velléités de retour à des intervalles souvent éloignés. C'est pour cela qu'il est souvent nécessaire de reprendre le traitement pendant plusieurs semaines ou même plusieurs mois consécutifs.

Tant que le germe de la maladie n'est pas complètement éliminé, il est à craindre, en effet, que les accidents ne se réveillent. Il finit à la longue par disparaître, car les efforts de la nature tendent toujours vers le recouvrement de la santé, c'est-à-dire l'épuration de l'organisme. Mais, pour arriver à une guérison bien confirmée, il faut que pendant tout le temps nécessaire à l'élimination des principes infectieux, le système nerveux ne réagisse pas. Or, le traitement n'a pas d'autre but que de rendre le système nerveux insensible à l'action du poison paludéen.

Jusqu'à présent il n'y a que deux médicaments dont on ait reconnu la réelle efficacité dans le cas d'infection paludéenne : le quinquina et l'arsenic. On peut encore ajouter l'hydrothérapie comme étant un utile adjuvant. Ce sont là autant de médications *toniques* du système nerveux.

Le quinquina, comme l'a signalé Bally, jouit de la propriété de calmer l'innervation. C'est, suivant l'expression de Briquet, un véritable hyposthénisant qui produit une sédation à laquelle on doit rapporter ses effets thérapeutiques.

Son action physiologique se traduit d'abord par un simple embarras de la tête, puis de la céphalalgie, des bourdonnements d'oreille, quelques vertiges, une titubation légère, un état d'engourdissement général, la dureté de l'ouïe, l'obscurcissement de la vue, la somnolence, un commencement de stupeur et, enfin, si on pousse plus loin l'emploi du médicament, on obtient la prostration et l'abolissement à peu près complet de toutes les facultés cérébrales. Il enraye donc les phénomènes d'innervation et, par suite, il abaisse la température et ralentit le pouls. Par conséquent il est présumable que s'il prévient le retour des accès fébriles paludéens, c'est parce qu'il provoque la sédation, l'engourdissement du système cérébro-spinal qui devient alors insensible à l'action irritante des miasmes et ne réagit plus.

L'arsenic et l'hydrothérapie atteignent le même but, mais par un chemin détourné. Au lieu d'émousser la sensibilité nerveuse, ils donnent au système cérébro-spinal une force, une tonicité, grâce auxquelles il échappe à l'influence du principe paludéen. L'impressionnabilité nerveuse se trouve amoindrie. En considérant l'arsenic comme un

dynamophore, c'est-à-dire comme une substance apportant directement de la force, Gubler a bien caractérisé ses effets thérapeutiques.

Bien que ce médicament soit rangé dans la classe des altérants, à cause de la lenteur de ses effets et que le quinquina soit considéré comme un agent sédatif ou hyposthénisant, il faut reconnaître que ce sont là, dans toute l'acception du mot, des oniques du système nerveux. Ce sont des modérateurs, des régulateurs de l'innervation; ils ramènent à l'état normal les fonctions de la calorification et de la circulation qui s'en sont écartées dans un sens ou dans l'autre.

Cette modération, comme le disaient Trousseau et Pidoux, est le vrai signal de la force et nous rappelle ce Milon de Crotoné qui, tenant une orange, ne se laissait pas écarter les doigts, et pourtant ne pressait pas l'orange. Voilà pourquoi on peut dire que le quinquina, l'arsenic et l'hydrothérapie sont de véritables toniques : c'est qu'ils régularisent l'innervation.

Le signe de faiblesse et d'épuisement du système nerveux, c'est son impressionnabilité. Ainsi, dans l'anémie, la cause la plus insignifiante, une frayeur, une chute, etc., suffiront pour provoquer des cris, des attaques nerveuses, des syncopes, des convulsions. C'est que l'appauvrissement du sang, ce liquide nourricier que les anciens considéraient comme le *modérateur des nerfs*, a entraîné l'affai-

blissement nerveux. Que des aliments azotés, des ferrugineux et des toniques sous toutes formes rendent au sang sa richesse, le système nerveux ne tardera pas à récupérer la force, la tonicité qui lui faisaient défaut et cessera d'être impressionné par les causes qui, précédemment, entraînaient de si fâcheux phénomènes.

Il ressort de là que toute médication tonique devrait être propre à combattre l'infection paludéenne. D'une manière générale, cela est exact. Tous les agents reconstituants sont utiles dans le traitement des fièvres, mais il importe d'établir une distinction entre ceux qui agissent rapidement et ceux dont l'action trop lente n'offre qu'un intérêt secondaire pour la thérapeutique.

L'empoisonnement palustre ayant d'ordinaire une évolution rapide et s'accompagnant de violents accès fébriles, qu'il s'agit d'enrayer promptement, exige une médication dont les effets soient immédiats.

Les toniques tels que les substances végétales amères, les préparations ferrugineuses, l'eau froide, etc., ne produisent de résultats bien sensibles qu'après plusieurs semaines ou même plusieurs mois. Ils accroissent, cela est incontestable et d'une manière durable, la force de l'innervation, mais dans de tels délais qu'on ne peut compter sur cette médication pour couper immédiatement des accès, comme il peut y avoir urgence à le faire.