

TRENTIÈME LEÇON.

**DES RAPPORTS QUI UNISSENT ENTRE ELLES LES
AFFECTIONS DES DIVERS ORGANES.**

Arthrite, hépatite et urticaire.— Les rapports de ces trois affections démontrés par les effets qui suivent l'ingestion de certains poissons.— Périostite syphilitique et hypertrophie du foie.— Observations.

Intermittence de la sécrétion biliaire.— Affections secondaires du foie dans le *morbus coxæ*.— Curabilité de ces affections hépatiques.— Affections du foie produites par l'abus du mercure.— Scarlatine et affection du foie.— Rapports entre les affections du cœur et l'hypertrophie du foie.— Fièvre intermittente et affection du foie.

Rapports entre les affections de la rate et les maladies générales.— Citations de Voight et d'Arétée.

MESSIEURS,

Quiconque veut acquérir en médecine des connaissances exactes et profitables, quiconque veut étendre la portée du diagnostic et en augmenter la certitude, doit avant tout étudier, avec le plus grand soin, les relations que présentent entre elles les affections des divers organes ou des divers systèmes. Certains organes, vous le savez, par cela seul qu'ils ont été malades pendant quelque temps, ont une tendance toute particulière à en compromettre d'autres, et à faire naître des phénomènes anomaux très-variés; quelquefois ces divers organes sont touchés tous en même temps, mais le plus souvent ces manifestations morbides n'ont lieu que successivement. Déjà je vous ai signalé quelques-unes de ces associations, je vous ai montré que ces perturbations, isolées en apparence, représentent en réalité les segments d'une seule et même série morbide. Il est donc fort important d'étudier chacun des anneaux de la chaîne, et de déterminer ensuite la nature des rapports qui les unissent; nous pourrons ainsi, par l'analyse de

ses divers membres, nous élever à la conception synthétique de la phase pathologique.

J'appellerai tout d'abord votre attention sur la réunion de certains phénomènes morbides qui coïncident quelquefois avec l'inflammation des articulations. Dans le cours d'une phlegmasie articulaire, un individu est pris d'une hépatite avec ictère, et cette hépatite est suivie d'urticaire; j'ai observé déjà huit ou neuf exemples de cette série d'affections. La première fois que je l'ai rencontrée, c'était chez un gentleman de Lower Mount-street; je lui donnais des soins avec le docteur Cheyne. Après s'être exposé au froid, il avait été atteint d'une inflammation articulaire avec réaction fébrile assez marquée. Au bout de dix jours, ce malade devint subitement jaune, et un ou deux jours plus tard, une abondante éruption d'urticaire apparaissait sur le corps et sur les membres.

Quelque temps après, en 1832, je voyais les mêmes phénomènes se succéder dans le même ordre, chez un malade de Meath Hospital; instruit par le cas précédent et par un fait analogue dont un de mes confrères de Baggot-street avait été lui-même le sujet, j'avertis les élèves, aussitôt que j'eus constaté l'ictère, que nous allions, selon toute probabilité, voir survenir de l'urticaire. Cette prédiction ne tarda pas à se réaliser; et je la répétei tout dernièrement avec le même succès, à propos d'un des malades de notre service. Or, il est bien évident qu'il ne s'agit pas ici d'une coïncidence fortuite, et que ces diverses affections doivent être unies entre elles par quelque rapport de causalité. Je vous exhorte à graver ces faits dans votre esprit, parce qu'ils sont extrêmement intéressants, même au point de vue pratique; ils permettent au médecin d'annoncer à l'avance la production et la forme de ces affections diverses, et la confiance du malade en est singulièrement accrue.

Depuis que mon attention est éveillée sur l'association de ces trois affections, j'en ai observé plusieurs autres exemples, et l'on m'en a communiqué quelques-uns. Le fait mérite certainement d'être étudié de très-près, et nous devons rechercher tout d'abord si la physiologie et la pathologie nous fournissent quelques données capables d'éclairer cette question, qui a été laissée dans l'ombre jusqu'ici. Or, il y a bien longtemps déjà que les médecins connaissent l'étroite sympathie qui unit les organes digestifs et le système tégumentaire, aussi bien dans l'état de santé que dans l'état de maladie. D'un autre côté, l'hépatite aiguë exerce toujours une influence perturbatrice plus ou moins

profonde sur l'estomac et l'intestin, de sorte que nous pouvons considérer l'association de cette maladie avec l'urticaire comme un ensemble de manifestations morbides, fort analogues à celles que nous observons si souvent après l'ingestion de la chair de certains poissons : ici, en effet, nous avons d'abord des phénomènes graves d'indigestion, puis une éruption ortiée. Ce rapprochement est d'autant plus exact que nous voyons souvent, dans ce dernier cas, des inflammations articulaires et des douleurs rhumatismales venir s'ajouter aux troubles digestifs. Si je réussis à établir ces prémisses, vous conviendrez sans doute avec moi que l'union de l'arthrite, des phénomènes gastro-intestinaux et de l'urticaire ne doit plus désormais être regardée comme une coïncidence purement fortuite, ou comme le résultat de causes indépendantes, et vous admettez que cette série morbide dépend d'une loi déterminée et constante, laquelle préside à l'évolution uniforme et régulière de ces diverses affections.

La chair de l'anguille d'Otahiti (*puhhe pirre rowte*) produit après son ingestion une éruption scarlatiniforme très-abondante, — probablement de l'urticaire, — suivie d'une *tuméfaction subite de l'abdomen*, et d'un gonflement des mains et des pieds; les malades éprouvent, en outre, dans les membres, de si vives douleurs, qu'ils deviennent pour ainsi dire furieux. L'usage de ce poisson comme aliment amène très-rapidement la paralysie des extrémités : ce qui est également le fait de plusieurs autres espèces qui agissent sur l'économie comme de véritables poisons. Vous trouverez dans l'*Edinburgh medical and surgical Journal* (vol. IV, p. 396) un compte rendu de l'ouvrage du docteur Chisholm sur les propriétés toxiques des poissons, et à propos du *Muræna conger* vous pourrez lire le passage suivant : « Dans la nuit, tous ceux qui avaient mangé de ce poisson furent pris de coliques violentes et de symptômes cholériformes ; ils éprouvaient en même temps des sensations extraordinaires dans les membres inférieurs, des tressaillements convulsifs, et ils avaient des syncopes. Tous se plaignaient d'avoir dans la bouche un goût de cuivre, et de ressentir dans l'œsophage une espèce de raclement, comme si ce canal eût été excoïré. Ces nègres présentèrent pendant une quinzaine de jours ces mêmes phénomènes, puis ils furent pris de paralysie des extrémités inférieures. Après quelques mois ils finirent par guérir, non sans de grandes difficultés. »

Werlhoff a vu un cas dans lequel l'usage du *Gadus æglefinus asellus* a produit des symptômes gastro-intestinaux très-sévères, et une érup-

tion d'urticaire. Ce fait a été cité par mon ami le docteur Autenrieth, dans un ouvrage excessivement remarquable (1). Il ajoute que l'urticaire, la diarrhée, la dysenterie et la paraplégie sont très-souvent la conséquence de l'ingestion du *gray snapper*. Forster a vu le *Sparus pagrus* amener les mêmes accidents. Je pourrais multiplier ici les citations de ce genre, mais en voilà assez, ce me semble, pour établir la réalité de mon assertion.

Vous ayant montré que les troubles digestifs sont souvent intimement unis à l'urticaire, il me reste à vous faire voir qu'une connexion semblable existe entre l'arthrite et l'hépatite, cette dernière affection constituant, dans les cas qui nous occupent, la cause des perturbations gastro-intestinales. Il n'est personne qui n'ait maintes fois constaté la fréquence des inflammations viscérales, pendant le cours des phlegmasies articulaires; en général, ce sont les tissus similaires qui sont successivement compromis : de là la fréquence des accidents du côté du cœur et du péricarde dans le cours des fièvres rhumatismales. Il peut arriver néanmoins que le viscère intéressé ne présente avec les jointures qu'une très-faible analogie histologique. C'est ainsi que, dans le rhumatisme et dans la goutte, l'estomac, les intestins, les poumons ou le foie, sont le siège de déterminations fréquentes; mais aucun de ces organes n'y est plus exposé que le foie. Il n'y a rien là qui doive nous surprendre, si nous considérons les rapports intimes qui unissent l'inflammation des articulations et les fonctions digestives, et si nous tenons compte de ce fait, que, dans l'immense majorité des cas, l'arthrite est précédée ou accompagnée de symptômes hépatiques et de douleurs gastriques. En fait, la plupart des médicaments dont nous reconnaissons l'efficacité dans les phlegmasies articulaires sont remarquables par l'influence qu'ils exercent sur les sécrétions de l'intestin et du foie. Le colchique, par exemple, agit rarement sur les jointures, avant d'avoir amené des évacuations bilieuses abondantes.

Il est une autre série d'affections qu'on observe assez fréquemment, mais dont la solidarité n'a encore été signalée, que je sache, par aucun auteur. Il y a deux ans environ, j'étais consulté par un Anglais de haute naissance, qui était malade depuis fort longtemps. Trois ans auparavant il avait contracté la syphilis; il avait usé et abusé du mercure, s'était exposé au froid, et finalement avait pris une périostite. Sa constitution commençait déjà à s'affaiblir; néanmoins il se remit au

(1) *Ueber das Gift der Fische*. Tubingen, 1833.

mercure, et en obtint quelque soulagement ; mais bientôt il eut une rechute. Bref, après avoir subi à trois ou quatre reprises le traitement mercuriel, il tomba dans un état cachectique, perdit ses forces, et arriva à un amaigrissement considérable ; la périostite s'était compliquée d'ostéite ; celle-ci avait abouti à une carie superficielle, et avait produit des nodus d'un mauvais caractère ; ce malheureux avait en outre une exfoliation des os du crâne, et il était couvert de rupia. Grâce au traitement que je mis en usage, ces accidents s'amendèrent graduellement ; au bout d'un certain temps mon malade était revenu à la santé, il avait même repris un peu d'embonpoint. Par malheur il prit froid et eut une nouvelle rechute. Pour le coup, le foie fut touché à son tour, et il s'hypertrophia ; bientôt survinrent de l'ictère et de l'ascite, et la mort fut le résultat de ces nouveaux accidents.

En somme, nous voyons ici trois périodes successives : maladie vénérienne, abus de mercure, inflammation du périoste ; — exacerbation de la périostite sous l'influence du traitement, établissement de la cachexie mercurielle ; — hypertrophie du foie. C'était alors la première fois que je rencontrais cet enchaînement de phénomènes ; depuis lors j'ai observé trois faits semblables, deux dans ma pratique particulière et un à l'hôpital. Or je ne pense pas qu'il s'agisse ici d'une succession purement fortuite ; je crois que ces diverses affections sont unies par des liens de causalité, et que chacune d'elles est le résultat direct de celle qui l'a précédée.

Mais je dois avant tout revenir sur quelques détails du fait que je vous ai rapporté. Pendant que son foie s'hypertrophiait, le malade ne ressentait aucune douleur dans l'hypochondre droit, même sous l'influence de la pression ; et cependant l'organe était tellement développé, que son bord inférieur descendait presque jusque dans le bassin. De plus il n'y avait pas de fièvre, et la langue resta constamment nette et humide. Je vous faisais remarquer du reste, il y a quelques jours, qu'il ne faut point attacher trop d'importance à l'état de la langue comme signe des affections gastro-intestinales. En même temps, les digestions continuaient à être parfaitement naturelles, autant du moins qu'on en pouvait juger par la nature des matières alvines et leur expulsion régulière. Elles présentaient cependant une particularité sur laquelle mon attention fut appelée par le malade lui-même, qui était un homme intelligent et observateur : le cylindre fécal était composé de plusieurs parties, différant au point de vue de la coloration et de l'aspect ; sur une longueur de deux ou trois pouces, c'était une substance pâle d'une couleur

argileuse ; puis venait une portion de même longueur à peu près, qui présentait la coloration bilieuse ou brune des selles normales ; et enfin une nouvelle masse argileuse sans aucune trace de bile. Depuis cette époque, j'ai observé plusieurs fois ce caractère des matières fécales, et voici la conclusion qu'il faut en tirer : dans certaines affections, le foie fonctionne, pour ainsi dire, d'une façon intermittente ; pendant une certaine période de la digestion il sécrète de la bile, puis la sécrétion s'arrête pendant quelque temps, pour reparaître un peu plus tard.

Vous rencontrerez ce phénomène dans plusieurs affections hépatiques, mais c'est dans l'affection scrofuleuse du foie qu'il présente son maximum de fréquence. J'entends par affection scrofuleuse du foie cet état morbide dans lequel il y a augmentation du volume de l'organe, induration, sécrétion imparfaite, sans douleurs bien appréciables. Chez les enfants on observe en même temps de la maussaderie, de l'insomnie, de l'amaigrissement et une irritabilité excessive des organes digestifs. Ces petits malades prennent, comme on dit, un gros ventre, ils se plaignent d'une soif vive, ils ont de la fièvre et ils s'affaiblissent. On donne souvent à cet état le nom de fièvre rémittente ; on y voit une maladie des glandes mésentériques ; mais, selon moi, c'est à tort. Il n'y a là qu'une forme particulière de cette cachexie qu'amène la diathèse scrofuleuse ; tout en affectant d'une façon générale la nutrition et les sécrétions, elle intéresse plus spécialement ici les fonctions digestives et l'appareil biliaire. Il serait complètement inexact de croire que le foie est le point de départ de tous les phénomènes morbides ; il est affecté *en commun* avec d'autres organes, et cette détermination constitue simplement un des éléments particuliers du groupe symptomatologique (1).

Dans cette forme de cachexie scrofuleuse, les fonctions du foie présentent souvent les caractères dont je vous ai parlé ; et si vous examinez les selles liquides de ces enfants, vous trouverez qu'une portion est colorée par de la bile, tandis qu'une autre a la teinte de l'argile ; ou bien les matières alvines seront jaunes un jour et décolorées le lendemain, selon que la sécrétion hépatique sera active ou suspendue. Mais, je vous le répète, messieurs, le foie n'est qu'un des organes affectés par une même cachexie générale ; si nous pouvions apprécier aussi facilement les modifications des autres sécrétions, il est très-probable que

(1) Il n'est pas besoin, je pense, de faire remarquer la distinction très-nette que Graves pose ici entre la *maladie* et l'*affection* : le lecteur a déjà pu apprécier en mainte occasion la sagesse, la rectitude des idées de l'auteur en matière de pathologie générale. (Note du TRAD.)

nous y trouverions aussi des preuves évidentes de l'influence morbide qui se fait sentir sur toute l'économie.

Les choses étant ainsi, il est bien clair que vous ne réussirez pas à guérir cette affection du foie par le calomel, ou par les autres préparations mercurielles. Beaucoup de ces médecins dont la pratique n'est autre chose qu'une routine inintelligente, commencent par examiner en pareil cas les caractères des évacuations alvines, puis, sans s'occuper d'autre chose que de la décoloration, ils prescrivent aussitôt le calomel, et ordonnent d'en continuer l'usage jusqu'à ce que la sécrétion du foie soit rétablie; ils oublient malheureusement que ces troubles de la sécrétion biliaire sont sous la dépendance de l'état général, et que l'absence de la bile est la conséquence et non point la cause de la maladie. Que fera le calomel, puisque la plupart des organes sont compromis? En admettant même qu'il rétablisse momentanément les fonctions du foie, pourra-t-il le ramener à son état normal? pourra-t-il guérir la maladie? C'est dans un tout autre ordre d'idées qu'il faut puiser les indications du traitement: cherchez à rétablir les sécrétions (celle du foie comme celle des autres glandes) par le changement d'air, par un régime convenable, par l'exercice, par les bains tièdes ou froids; mais, avant tout, instituez une médication capable de modifier l'état général, qui est le point de départ de tous les autres phénomènes.

L'observation de ces faits a éveillé mon attention sur les phénomènes analogues, que présentent les individus dont la constitution a été modifiée par le mercure. Un grand nombre de malades syphilitiques, usant du mercure sans aucune réserve, tombent bientôt dans un état particulier qu'on désigne sous le nom de cachexie mercurielle, et qui offre les plus grands rapports avec la cachexie scrofuleuse: amaigrissement, perversion de la nutrition, irritabilité, mouvements fébriles, affections de la peau, des glandes et du périoste. Dans les deux cas, ce sont les mêmes organes, les mêmes tissus qui sont touchés. Par là nous pouvons nous rendre compte des horribles ravages que produit la vérole compliquée de cachexie mercurielle (1).

Vous rencontrerez fréquemment cette affection secondaire du foie, dans des cas de coxalgie, chez les sujets qui souffrent depuis des années d'une suppuration de la jointure. Tandis que le foie augmente rapidement de volume, le développement du reste du corps est arrêté, et l'amaigrissement atteint bientôt ses dernières limites.

(1) Cette importante question est traitée *in extenso* dans le deuxième volume. Graves a consacré quatre leçons à l'étude de la syphilis. (Note du TRAD.)

Un mot, messieurs, sur la curabilité de ces affections hépatiques. Je les regarde comme étant toujours graves; cependant les individus d'une bonne constitution et d'une trentaine d'années guérissent le plus souvent, s'ils sont soumis à un traitement judicieux et bien dirigé. Il y a quelques mois, j'étais mandé avec sir Henry Marsh auprès d'un jeune homme que l'abus du mercure avait rendu malade. Il était fort amaigri, et présentait une hypertrophie considérable du foie avec un commencement d'ascite. Il avait en outre une congestion sanguine vers l'intestin, de la diarrhée et des hémorroïdes. Sous l'influence d'une vie parfaitement régulière et du changement d'air, grâce à l'emploi du taraxacum, de la ciguë et de l'iodure de potassium, il finit par guérir; mais ce ne fut qu'au bout de deux ans de souffrances, et le foie avait fini par acquérir des proportions énormes. Ce jeune homme, qui est âgé de vingt-quatre ans, est aujourd'hui en bonne santé, et le foie est revenu presque complètement à ses dimensions normales.

Chez ce malade j'ai observé une particularité qui mérite d'être signalée. Il fut pris tout à coup d'un purpura à forme papuleuse, qui lui causait beaucoup de picotements et de démangeaisons: c'était en un mot le *purpura urticans*. Cette éruption devenait très-douloureuse pendant la nuit, et comme il y eut plusieurs poussées successives, elle dura pendant un mois entier. Elle occupait les membres, mais elle était plus abondante sur les membres inférieurs. Ce jeune homme portait à la jambe gauche un bandage destiné à contenir des varices: or l'éruption respecta les parties soumises à la pression du bandage, quoiqu'elle fût très-confluente dans tout le voisinage.

Selon moi, cette hypertrophie du foie est entièrement sous la dépendance de l'état cachectique de l'économie; cette manière de voir, que je crois parfaitement fondée, est la base de mon argumentation. Or, il est bien singulier que ce même état cachectique, qui amène l'émaciation et le dépérissement de tout le corps, produise au contraire une augmentation de volume dans certains organes. Nous observons donc ici une consommation générale, accompagnée d'une nutrition exagérée sur quelques points: c'est là le fait général. Dans l'interprétation que je vous ai fait connaître, je vous ai présenté l'hypertrophie du foie comme le résultat d'une cachexie générale, et vous ne devez pas oublier que celle-ci peut être amenée par l'administration inopportune ou exagérée du mercure. A ce point de vue, il faut bien reconnaître que nous fournissons des armes contre nous aux fauteurs de l'homœopathie, puisque l'usage immodéré des mercuriaux peut devenir la cause de lésions

hépatiques. Ce fait a déjà été signalé par Hewson aux élèves qui suivaient son service dans Lock Hospital. C'était alors la coutume de donner toujours le mercure jusqu'à salivation, et de maintenir l'économie dans cet état anomal pendant un mois ou deux ; or, il arrivait souvent qu'à la fin du traitement mercuriel, le patient présentait les premiers signes d'une affection du foie. Si j'aimais à faire des théories, je pourrais imaginer ici quelque hypothèse plus ou moins fantasque, vous parler de l'action excitante que le mercure exerce sur le foie, et rapporter à cette excitation l'hypertrophie consécutive ; mais je préfère me contenter aujourd'hui de constater le fait, et j'en abandonne volontiers l'explication à mes jeunes confrères : car, en fait de théorie, ils me semblent beaucoup plus habiles que leurs aînés (1).

Mais il est d'autres états morbides qui ont aussi pour conséquence une affection du foie. Je vous signalerai d'abord la scarlatine : ceux de vous qui ont suivi notre service pendant le mois passé ont pu voir plusieurs exemples de ce fait. La semaine dernière encore, nous avons observé deux malades qui, dans le cours d'une scarlatine, ont été pris d'ictère et de symptômes hépatiques. L'un de ces malades était un jeune garçon dont la scarlatine avait été très-sévère ; la fièvre avait été ardente, et l'éruption avait présenté des caractères très-remarquables : peu d'heures après la première apparition de l'exanthème, toute la surface cutanée présentait une couleur d'un rouge brillant ; la peau semblait avoir été uniformément peinte, et il n'y avait pas une seule tache isolée. Dans les cas de ce genre, la violence de l'inflammation cutanée suffit pour tuer, sans autre complication fâcheuse, et il est rare que le malade vive plus de trois ou quatre jours. Dans le fait actuel vous avez vu que l'épiderme s'est détaché tout entier ; deux jours après, et c'est là le point sur lequel j'appelle en ce moment votre attention, ce garçon présentait des symptômes évidents d'une affection du foie

(1) Le docteur Overbeck, dans ses remarquables expériences sur les animaux, a observé constamment l'hypérémie du foie parmi les altérations consécutives à l'hydrargyrose : « Dans ces cas, dit-il, le microscope ne révélait aucune modification du parenchyme hépatique, dont les cellules étaient normales ; l'accumulation du sang, et l'augmentation de la sécrétion biliaire qui en est la conséquence, constituent les seuls changements appréciables dans la disposition et dans le fonctionnement de l'organe. » D'un autre côté, les recherches d'Hermann nous ont appris que les ouvriers d'Idria sont très-sujets aux affections du foie.

Overbeck, *Mercur und Syphilis*. Berlin, 1861. — Hermann, *Wiener mediz. Wochenschr.*, 1858.

(Note du TRAD.)

avec hypertrophie. Dans la même salle, un jeune homme avait eu une scarlatine plus légère ; au troisième jour il fut pris d'hépatite, mais il guérit sous l'influence d'un traitement antiphlogistique général et local.

Dans une de nos leçons précédentes, je vous ai dit que la fièvre scarlatine est une des maladies qui laissent le plus souvent après elles des suites fâcheuses. Il arrive souvent que des malades complètement guéris de leur pyrexie exanthémateuse restent néanmoins plongés dans un état de souffrance ; ils ne dorment pas, ils ont un petit mouvement de fièvre vers le soir, leur pouls est bondissant et saccadé, leur peau reste chaude ; puis surviennent des troubles digestifs, la sécrétion urinaire diminue, et finalement l'hydropisie apparaît. Frappé de ce que j'avais vu, soit à l'hôpital, soit dans ma clientèle, j'avais mon attention portée du côté du foie, et je ne négligeais jamais d'examiner complètement cet organe, lorsque j'avais affaire à ce groupe de symptômes qui sont désignés sous le nom de suites de la scarlatine (*sequelæ of scarlatina*). Or, dans un grand nombre de cas, j'ai constaté que le foie était atteint d'une inflammation d'un caractère chronique, laquelle ne se révélait point par cette douleur excessive qui appartient à l'hépatite aiguë. L'organe n'en était pas moins réellement enflammé, ce que prouvait assez l'efficacité des moyens antiphlogistiques locaux. Cet état du foie paraissait retarder la convalescence.

Il n'y a pas bien longtemps, un de mes amis, médecin très-distingué, avait eu affaire à un cas semblable, et il avait eu recours sans aucun succès à une foule de médications ; il me fit l'honneur de me demander mon avis, et ne fut pas peu surpris lorsque, après avoir découvert le malade, je lui fis voir que le foie était atteint. Il n'avait pas même songé un seul instant à la possibilité d'une affection hépatique, et il était resté fort étonné de l'inutilité de ses soins. Une application de sangsues au niveau de l'hypochondre droit, quelques doses de mercureaux, un régime convenable, firent promptement justice de tous les accidents. Dans les cas dont je vous parle, l'affection du foie est le résultat de la disposition inflammatoire générale causée par la scarlatine. Vous savez tous que rien n'est plus commun après cette maladie que les phlegmasies internes. Certains individus sont pris de pleurésie, d'autres ont une pneumonie, d'autres enfin contractent une hépatite. Après que l'éruption a disparu, les malades restent valétudinaires ; malgré nos prévisions, la convalescence ne s'établit pas ; le pouls est un peu vif, les fonctions intestinales ne sont pas régulières, l'appétit