

où la médication a été couronnée de succès. Si exceptionnels que soient les cas heureux, ils suffisent pour encourager, sinon pour légitimer les tentatives. Haygarth loue particulièrement les préparations usitées contre la goutte, et au premier rang le colchique et le gaïac ; il recommande divers bains minéraux. Depuis lors on a conseillé quelques calmants topiques, le sulfate de quinine, les bains de sublimé, qui ont eu un demi-succès entre les mains de M. Trousseau, et l'hydrothérapie. Le nombre des eaux minérales administrées s'est augmenté notablement sans qu'on ait acquis la notion précise des sources qu'il y avait lieu de préférer.

Parmi les modificateurs généraux, l'iodure de potassium a eu une vogue passagère ; mais, il faut bien le dire, les résultats répondaient si peu aux efforts qu'il n'est pas un médecin expérimenté qui ne range aujourd'hui le rhumatisme noueux parmi les maladies incurables.

C'est dans ces conditions, et après avoir inutilement prescrit ou vu prescrire tant de moyens infructueux, que je songeai à recourir à l'iode. J'avais obtenu de ce médicament des effets avantageux dans des formes moins rebelles de gonflements osseux réputés de nature rhumatismale. L'occasion qui se présenta de l'appliquer au rhumatisme noueux était décisive : un malade admis à l'Hôtel-Dieu, dans le service de clinique médicale (salle Sainte-Agnès, n° 11), était atteint, depuis trois ans, de la maladie, portée à un haut degré, et toujours croissante depuis l'époque de son invasion. Il avait passé ces trois années se transportant d'hôpital en hôpital avec l'espoir d'obtenir quelque soulagement. Les bains sulfureux, les bains de vapeurs, les remèdes internes, et surtout l'iodure de potassium administré à plusieurs reprises, avaient été impuissants, même à tempérer ses douleurs. Au moment de son admission, toutes les articulations des pieds et des mains étaient plus ou moins 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, dans

toute la force de l'âge, 33 ans, vannier de son état, s'était vu d'abord contraint d'abandonner tout travail ; mais, depuis plus d'un an, il était dans l'impossibilité à peu près absolue de quitter son lit. Comme toujours, l'affection était sujette à des rémissions momentanées qui lui rendaient un peu de courage, mais ne faisaient que préparer une nouvelle crise. Il était difficile d'observer un cas mieux caractérisé dans ses symptômes, dans sa marche, dans ses lésions. J'ajouterai seulement, comme point important à noter, que les altérations articulaires étaient à leur période franchement aiguë, que les jointures n'avaient pas cette sécheresse bien décrite par M. Charcot et qui appartient aux derniers temps de la vie, et que les muscles n'étaient pas atrophiés, comme on les voit chez les individus soumis, depuis vingt ou trente ans, aux coups répétés de la maladie.

Mon intention n'est pas de relater ici tous les détails de cette longue observation : au point de vue pathologique, elle n'ajouterait rien à ce qu'ont enseigné les excellents observateurs qui ont épuisé le sujet ; au point de vue thérapeutique, l'observation se résume toute dans un seul fait, celui de la guérison.

Je soumis le malade, 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, suivant la méthode du professeur Trousseau, lesquels rendent de signalés services dans diverses affections osseuses, mais ne pouvaient, d'après l'expérience que nous avons acquise chez d'autres malades, suffire à la médication. Au bout de quelques semaines, l'affection fut enrayée dans son progrès ; après un mois, quelques jointures étaient redevenues mobiles ; le progrès fut lent, mais 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. Les nombreux élèves qui suivaient la clinique ont été à même d'observer ce fait dans toutes ses phases.

Depuis lors je n'ai pas eu à traiter de rhumatisme noueux aussi franc, aussi grave, et ne remontant pas à une date plus éloignée ;

mais j'ai eu recours à la teinture d'iode, employée, suivant les mêmes errements, dans des cas où la maladie s'était développée chez des femmes plus âgées ou dans lesquels elle était notablement moins envahissante. Je citerai seulement et brièvement deux exemples empruntés à des conditions d'âge et de maladie assez différentes : le premier, c'est celui d'une femme d'une cinquantaine d'années, ayant cessé depuis trois ans d'être réglée, et admise à l'Hôtel-Dieu, salle Sainte-Marthe, à l'époque où j'étais chargé de cette partie du service médical. La maladie datait de deux ans environ ; car il était difficile, même à la malade, d'en spécifier exactement le début. Les articulations des doigts et des orteils étaient presque toutes plus ou moins affectées, celles de l'index et du gros orteil étaient complètement déformées, le pied et la main déviés de la manière si exactement décrite par Sydenham. La malade ne pouvait fermer la main, et un certain nombre seulement des articulations des phalanges entre elles avaient gardé une certaine mobilité ; elle se plaignait de douleurs dans quelques autres jointures, sans qu'on pût apercevoir un sensible gonflement ; la douleur était suffisante pour qu'elle n'osât pas faire plus de quelques pas dans la salle. Au bout de cinq semaines de traitement par l'iode, à l'exclusion de tout autre remède, elle pouvait se livrer à des ouvrages manuels qui exigeaient peu de délicatesse ; elle cousait grossièrement, les douleurs s'étaient considérablement amoindries sans avoir complètement disparu. Le gonflement avait diminué au point de lui permettre des mouvements assez étendus, et elle quittait l'hôpital avant la fin du second mois avec la faculté de gagner à pied sa demeure. Je ne l'ai pas revue depuis lors, et ne saurais dire combien de temps cette remarquable amélioration s'est maintenue.

Dans le second exemple, il s'agit d'une jeune fille âgée de 19 ans, venue à Paris comme domestique, et que j'eus à traiter en ville. Cette fille, mal réglée, d'un aspect chlorotique, sans chlorose bien accusée, n'étant sujette d'ailleurs à aucune maladie dénommée, mais seulement à des fatigues et à des indispositions

passagères, se sentit prise de douleurs vagues dans les mains ; elle n'en continua pas moins son service, évitant de se plaindre crainte de perdre son emploi. Cependant la douleur allait croissant, et après un séjour prolongé de ses mains dans l'eau froide, elle éprouva une si vive souffrance, que force fut bien de suspendre son travail. Il s'en suivit un accès de rhumatisme qui, après un jour de fièvre, perdit toute acuité ; la fièvre cessa, la rougeur tendit à disparaître, la douleur à la pression fut modérée par le seul fait de deux jours de repos au lit et de quelques boissons délayantes. Cependant le gonflement et la déformation spéciale des doigts persistèrent, les crises revinrent par intervalles, tantôt plus vives, tantôt plus légères ; les pieds devinrent douloureux, mais à un degré assez peu prononcé pour que la marche fût seulement un peu plus pénible. Les accidents restaient plus marqués aux mains, et de temps en temps elle était forcée de suspendre ou au moins de réduire pour quelques jours ses occupations. Cet état de choses durait depuis un an, et n'avait pas été modifié par des médications externes, bains, topiques calmants, etc., les seules qui eussent été employées. Sous l'influence de la teinture d'iode, continuée avec moins d'exactitude qu'il n'eût été à souhaiter, la déformation des mains se dissipa, et les douleurs disparurent à peu près complètement. La médication fut alors délaissée par la malade, qui se sentait en voie de guérison. Au bout de trois ou quatre mois de repos, une nouvelle crise subaiguë étant survenue, elle reprit plus assidûment le remède, et aujourd'hui il reste, à de rares intervalles, quelques douleurs qui paraissent insignifiantes,

Bien que mon excellent maître, le professeur Trousseau, ait eu également à se louer de la même médication, je donne ces faits pour ce qu'ils valent, c'est-à-dire pour de simples essais qui appellent de nouvelles épreuves. Chez le malade de l'Hôtel-Dieu, ces résultats ont dépassé ceux que j'avais jamais observés, bien que j'aie eu de nombreuses occasions de voir des malades atteints de rhumatisme noueux et en voie de traitement. Je me hâte d'ajouter que la maladie, moins fréquente chez les hommes, y a

peut-être aussi moins de ténacité ; mais, n'était cette condition, aucun des phénomènes qui caractérisent les formes les plus rebelles ne manquait. L'affection procédait, chez cet homme, comme chez les malades femmes, sans qu'il m'ait été possible d'apercevoir la plus légère différence.

Ce serait peu d'avoir appelé l'attention sur les effets inespérés de l'iode contre le rhumatisme noueux, si je ne complétais cette indication par quelques renseignements sur la manière dont fut dirigé l'emploi du remède. Dans les médications de longue haleine, qui s'adressent à des maladies chroniques, le mode d'administration est en quelque sorte partie intégrante du médicament.

La teinture d'iode fut la seule préparation iodique usitée. On ne saurait trop insister sur ce point, qui thérapeutiquement a une grande importance. Les divers composés de l'iode, et en première ligne l'iodure de potassium, se sont à peu près substitués, dans la médication interne, à la teinture alcoolique. Un auteur, qui fait autorité en pharmacie (1), déclare que l'iode en nature ne devrait jamais être prescrit à l'intérieur, et se loue d'avoir, dès 1845, posé ce principe. Il ajoute que, hormis les cas où on tient à voir se produire une action chimico-irritative, l'iode ne doit pas être introduit dans l'économie à l'état de liberté. Cette opinion si formelle ne repose, il est vrai, que sur des réactions chimiques, et si elle a été acceptée par les médecins, ce n'est certainement pas après le contrôle de l'expérience clinique.

L'iode et l'iodure de potassium ne sont pas un seul et même agent thérapeutique. De ce que l'un des remèdes a été actif ou impuissant, on n'a pas le droit de conclure à l'inactivité ou à l'inefficacité de l'autre. C'est ainsi que, chez notre malade de l'Hôtel-Dieu, l'iodure de potassium n'avait été d'aucun secours, et que la teinture d'iode a produit la guérison. Il ne serait pas difficile de montrer, par des faits empruntés non pas à la chimie, mais à la connaissance pratique des médicaments, que, même dans

(1) Mialhe, *Chimie appliquée à la physiologie et à la thérapeutique*, 1856.

leurs applications externes, les deux produits sont loin d'avoir des effets identiques en dehors de l'action irritante des injections iodées.

La confusion qui s'est introduite, et qu'on retrouve même dans la consciencieuse dissertation inaugurale de M. Titon (1), est fâcheuse ; l'exclusion de la teinture d'iode ne l'est pas moins, et je croirais ces recherches de quelque profit si elles réussissaient à rétablir la solution alcoolique à son rang de médicament interne.

La principale objection, celle sur laquelle repose en réalité l'opinion de M. Mialhe, vient de ce que, suivant lui, l'ingestion de l'iode à l'état libre peut donner lieu à des accidents inflammatoires qui sans être, dit-il, toujours graves, ne laissent pas d'être parfois très fâcheux. Comme preuve, il cite l'exemple, assez malheureusement choisi, d'un étudiant qui contracte une pneumonie des plus intenses à la suite d'inspirations iodées faites pour prévenir une phthisie imaginaire. Ce n'est guère une raison pour qu'il faille, comme il ajoute, reléguer en conséquence ce corps simple dans la classe des médicaments destinés à l'usage externe.

Je puis affirmer, après des expériences multiples, que, même à des doses qui dépassent celles qu'on a prescrites habituellement, l'ingestion de l'iode est exempte d'inconvénient. Seulement, comme pour le fer, et plus encore que pour les préparations martiales, il doit être de règle absolue de n'administrer l'iode qu'au moment du repas. L'estomac, à l'état de vacuité, le tolère difficilement, et il occasionne des gastralgies qui ont une frappante analogie avec celles que les ferrugineux provoquent chez certains malades. Pris pendant le repas, il active la digestion plutôt qu'il ne l'entrave, et sous ce rapport même, il ne serait pas déplacé parmi les stimulants digestifs. Jamais il ne cause ni douleurs, ni vomissements, ni diarrhée, ni accidents gastriques d'aucun ordre, quelle que soit la susceptibilité des sujets.

(1) Thèses de Paris, 1854, n° 261.

La dose que j'ai prescrite a été élevée progressivement de 8 ou 10 gouttes, deux fois par jour, à 5 et 6 grammes pendant le repas, en prenant pour excipient un peu d'eau sucrée, ou de préférence de vin d'Espagne qui masque mieux la saveur. Les effets physiologiques ont été parfaitement conformes à ce que M. Lugol avait signalé depuis longtemps, avec une autorité trop vite oubliée. Il n'y a jamais eu d'ivresse iodique ou d'amaigrissement appréciable; les malades n'ont même jamais accusé le dégoût qu'entraîne si souvent un remède d'une saveur très prononcée, longtemps continué. En un mot, l'influence exercée par la teinture d'iode ingérée à doses progressivement croissantes, et en même temps que les aliments, n'a pas de caractères communs avec les intoxications momentanées que déterminent les ingestions considérables de teinture d'iode faites dans diverses cavités.

Je me suis longuement étendu sur ces détails, d'abord parce qu'il n'y a pas de petites recommandations en thérapeutique, et ensuite parce que, quand on propose un remède qui réclame de nouveaux essais, c'est un inestimable mérite que l'innocuité.

Je sais qu'on a vanté l'iodure de potassium contre les rhumatismes chroniques, et que des faits en faveur de ce médicament ont été relatés; je ne sache pas que l'iode ait été administré sous la forme et suivant la méthode que je viens d'indiquer.

Cependant j'ai retrouvé tout récemment la mention d'essais, sinon identiques, au moins analogues, faits par le Dr Fournet. Ce médecin a publié dans le *Bulletin de thérapeutique* (t. XIV, 1838) des recherches sur l'emploi du brome à l'intérieur et à l'extérieur contre l'arthrite chronique. Les quatre observations qu'il rapporte sont favorables à l'usage de ce médicament, qui paraît avoir modéré les douleurs et diminué le gonflement des membres atteints par la maladie de forme d'ailleurs assez variée. A l'intérieur, le brome, qui n'était pas prescrit avec la précaution sur laquelle j'ai appelé l'attention, déterminait des gastralgies intenses, une sensation de pincement, de tiraillement, de brûlure épigastrique, et même des mouvements convulsifs de tout le corps, lesquels fu-

rent toujours de courte durée. Malgré ces troubles nerveux, il n'y eut pas de troubles fonctionnels de l'estomac : à l'extérieur, les frictions provoquaient à peine quelques sensations plutôt incommodes que douloureuses.

(*Archives générales de médecine*, 1836.)