

11e Leçon

Caractères anatomiques de l'arthropathie Rhumatismale chronique.

La présente conférence sera consacrée à vous exposer les caractères anatomiques de l'arthropathie Rhumatismale chronique.

Lorsque nous avons essayé de tracer l'histoire de la goutte, dès l'origine nous avons trouvé dans l'altération du sang par excès d'acide urique, un caractère universel et auquel se subordonnent un bon nombre des phénomènes de la goutte: Dans le Rhumatisme chronique N n'existe pas de caractère d'une généralité aussi absolue; et c'est encore une question de savoir — bien qu'il y ait en faveur de cette opinion, bien des probabilités — si il existe, dans le Rhumatisme chronique comme dans la goutte — une modification des liquides de l'économie, d'où dérivent les affections locales — (atteintes en partie)

Le caractéristique du R. a. ch. doit être cherché surtout dans l'étude

Clinique et Microscopique des arthropathies.

Les faits microscopiques, en particulier, plus accentués et si l'on peut ainsi dire plus spécifiques, à quelque egard que ne le sont les faits cliniques, nous permettront :

1°/ De Reconnaitre l'unité de la maladie dans les diverses formes constituant sous d'apparentes les caractères cliniques, les altér. anatomiques sont les mêmes au fond. — Seulement modifications secondaires d'un type commun.

2°/ De Rattacher le Rhumatisme articulaire chronique, au Rhumat. articulaire aigu, ou subaigu.

3°/ De Séparer profondément le Rhumatisme a chr. des autres affections constitutionnelles et diathésiques qui s'accompagnent aussi d'altér. articulaires. Ex. goutte, Scrafule, Syphilis, &c —

— Il ne faut pas remonter bien loin dans l'histoire pour rencontrer les premiers travaux relatifs à l'A. salt. du Rh. chronique. 3e ||

1° Dans l'antiquité. Le Rh. chronique existait — Mais les médecins l'ont confondu avec la goutte.

Il existait à Pompéi. 79 ap. J. C. dès le 1er siècle — Osteologia pompeiana de Delle chiaje. comparer avec les planches d'adams.

2° — La distinction date de Sydenham — Musgrave

3° — Les premières monographies sont du commencement du 19e siècle.

Landré Beauvais, an VIII.
Haygarth (1809) Chomel. — 1819.

4° C'est un peu plus tard que les traits fondam. de l'arthrite Rh. chronique ont été mis en lumière.

1re en France. Lobstein. 1832.

~~Toutes~~ à propos de l'

Ostéopsathyrote arthritique

reconnait ~~[illegible]~~ 1° la fragilité arthritique des os.

dans l'arthrite { 2° La destruction du cartilages articulaires suivie d'Eburnation.
3° La formation des végétations osseuses au pourtour des surfaces articulaires

" Sauvages a tracé d'un côté, l'hypertrophie de l'autre " . Cruveilhier - usure du cartilage

2° En Irlande : Colles . vers la même époque remarquait que ce qui distingue cette Inflammat. articulaire des autres, c'est que " deux processus très opposés ont lieu en même temps ; à savoir : résorption de l'os ancien et de son cartilage d'incrustation, et formation d'os nouveau. "

Mais c'est surtout à Adams, contemporain et compatriote ~~[illegible]~~ que sont dus les meilleures études - Tout ce qui concerne l'examen à l'œil nu des descriptions ont laissé peu de chose à désirer. 1839-1857

~~De plus Adams a établi~~ les différences ~~[illegible]~~ Cependant mention

Spéciale due aux travaux de Deville et Broca, sur l'arthrite sèche, compliquant à certains cas les descriptions d'Adams. 1850

— De nos jours études histologiques ont jeté sur le sujet une vive lumière — En Allemagne

— Zeis — ~~Fleischer~~ H. Meyer. Otto. Weber. 1858.
Nous ont appris comment chaque tissu se modifiait dans l'infiltration du Rhumat. chronique. et ce donné la raison des phénomènes sans cela inexplicables.

En France. Les travaux résultats complétés et enrichis par les recherches de MM. Ranvier et Cornil —

C'est à l'aide de ces documents nous fondant sur les études que nous avons faites nous nous proposons dans nos allocutions vous présenter une description du processus qui caractérise le Rh. chronique

Caractères

Indication sommaire des ~~traits~~ principaux de l'arthrite ~~Rhumatismale~~ chronique. — A. Déform.

L'affect. porte sur l'ensemble des parties Constit. de la jointures. Mais elle s'accuse d'abord ~~et~~ sur les cartilages diarth. (Simult.) 2° Sur la M. Synoviale (Success.)

1° M. Synoviale { a = Vascularisation ~~Rétin~~
b { Epaiss. des feuillets Synoviale propr. dite
Form. nouvelle d'appendic. villeu.
c = form. de corps étrangers — { 1° aux dépens des franges
2° dans l'épaisseur de la Synoviale.

2° Modificat. du Liq. Synovial { 1° Sécrétion abondante au début (Adams).
2° Liquide d'apparence variée Jamais de pus.

3° Destruction du Cartilag. diarthrodial { 1° Suivant un mode commun de W. Hunter.
2° bien étudié p. Redfern
Et connu sous le nom d'altération Vellutique
1° Segmentation du cartilage — form. de fibrilles.
2° Disparition des fibrilles.

a — Eburnation de la surface articulaire
- 1° aux dépens de la couche profonde du cartilage
- 2° de l'os preexistant.

faits contemporains

b — Formation des Végétations osseuses.
- 1° à la limite du cartilage.
- 2° d'abord cartilage
- 3° puis { calcification / ossification

c — Raréfaction du tissu osseux des extrémités articulaires
- 1° Injection et moelle jaune au dépens de la couche éburnée
- 2° Raréfaction et moelle graisseuse au dépens

Tels sont les faits fondamentaux. Il y en a bien d'autres, mais non communs à toutes les formes. Ils seront étudiés en temps et lieu.

Nous nous reprendrons actuellement chacun des faits que nous avons signalés et en faire l'étude plus approfondie, à l'aide des moyens de manipulation dont nous disposons aujourd'hui.

§ II.

Etude histologique

1° // altérat. de la Synoviale — elles ne sont jusqu'à un certain point qu'une exagération de dispositions existant à l'état rudimentaire dans les condit. normales.

1° Franges Synoviales et leurs appendices — d'après Kölliker.

- 1° augmentat. de nombre
- 2° Vascularisation plus intense

2° — Capsules de cartilage (Kölliker)

- 1° — dans les appendices,
  - ⊕ — Corps étrangers pédiculés.
- 2° — dans l'épaisseur de la Synoviale à l'état normal.
  - ⊕ — Corps étrangers sessiles — n'offrant pas les mêmes phases —

Ranvier

- a — prolifération des capsules —
- b — formation d'un vrai cartilage
- c — Calcification —
- d — ossification propt dite. — corpuscules osseux —

8. bis

Cartilage à l'état normal



— Os arrivé à son complet développement

2° altérations du cartilage d'arthrodial 9b

2 grands faits.

1° Prolifération des cellules et capsules
a - formation de Cellules et capsules secondaires.

2° Segmentation de la Substance fondamentale
division en fibrilles qui deviennent libres par l'extremité qui avoisine la cavité articulaire.

Le Processus doit être étudié { 1° à la surface du cartilage / 2° dans la profondeur / 3° à la périphérie

1° à La Surface - 1° la Segmentation a pour effet de donner passage aux capsules qui s'ouvrent et deviennent leur contenu dans la cavité articulaire.

~~2° les fibrilles se subdivisent.~~

1° on les y retrouve avec les cellules épithéliales.
{ Rindfleisch / C. Weber

2° elle subissent la Metam. colloïde.

2° Les fibrilles de la substance fondamentale
A
Subissent la Dégénérat. muqueuse (Rindfleisch)
mucosine qui se trouve en grde abondance dans le liquide articulaire.

{ Mann blanche / - acide acétique.

B.— Tombent - s'usent sous l'influence des frottements et laissent l'os à nu.

2°) 2°= Dans les parties profondes

— La prolifération des capsules aboutit à la formation d'une couche osseuse nouvelle :

1°= Couche de calcification qui se transforme suivant les lois ordinaires

1° En os nouveau
Vit 2° S'use elle même.

2°— Ebournation de la surface.

1°= Sclérose de l'os.

2°= Vascularisation des parties profondes.

— Influence des mouvements - rayures dans le sens du mouvement. mvt. du mouvement

3°) 3°= A la périphérie du cartilage diarthrodial

— Disposition particulière de la Mb Synoviale et du périoste —



— La prolifération des capsules aboutit à la formation de couches osseuses nouvelles — accumulation des capsules — formation des Bourrelets osseux —

os nouveau

— Ainsi Ranvier rattache toutes les productions qui ont lieu dans l'os à la prolifération des cellules du cartilage diarthrodial.

Cependant.

— 1° Le périoste y prend part irrémédiablement
2° — d'ailleurs — ostéfication. { 1° des Capsules articulaires
2° du Ligament
3° — des tendons.
4° — des muscles —

Ligaments

Quant aux Ligaments interarticulaires, aux ménisques &c — ils s'usent et disparaissent par un mécanisme analogue à celui qui détruit le cartilage — mais non encore bien étudié — —

— Ce sont là les faits les plus généraux.
— Mais Modifications
1° Suivant La forme clinique du Rhumatisme qu'on envisage
2° Suivant divers circonstances de la maladie — Et en particulier suivant que l'on Repos ± absolu
2° — que mouvements persistent.

Ce qui a été dit jusqu'ici se rapporte au dernier cas —

A - Modifications relatives au cas où il y a repos ± absolu de la jointure

A 1° En pareil cas l'Ebornation ne s'observe plus. (Adams.)

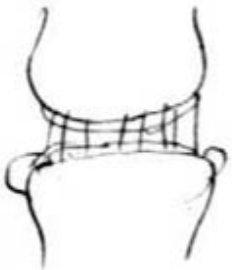
2° il y a Néoplasie de tissu conjonctif aux dépens :

1° de la Synoviale

2° Du cartilage — Sun! Förster — { 1° aux dep. de la substance fondamentale ; 2° aux dépens de cell. du cartilage qui prennent les apparences des cellules conjonctives.

- Quelquefois il en suit tissu Embryoplastique qui unit les os les uns aux autres. Se Vascularise.

1 + Formation de l'Ankylose Cellulaire



2 + qq. Ankylose osseuse dans les très petites jointures

B - L'Infl. du repos prolongé a encore pour effet d'amener une atrophie et extrême friabilité du tissu osseux.

C'est la disparition et atrophie des Bourrelets osseux. Ex -

Série de atrophique { Commune dans le Rhumatisme généralisé rare. Maladie Adams. Dans M. Smith

Modification faisant qu'il s'agit du Rhumatisme partiel ou des deux autres formes.

- Tout ce qui a été dit jusqu'ici concerne principalement le Rhum. généralisé
2. Le Rhum. d'Heberden -

A. Toutes altérat. de l'arthrite sèche se trouvent en général à l'état rudimentaire,

B. - Dans l'arthrite sèche elles subissent un développement énorme et qui les rend méconnaissables

1° Végétations osseuses énormes. Les nodus osseux seuls

2° Usure et Ebeurnation des
1° du cartilage
2° de l'os.
d'où déformations et atrophie des os

- Théorie ancienne de Nauwerck des os - Rachitisme tardif (Malgaigne, Hattin, Gurlt.)

3° Corps étrangers innombrables, très volumineux, dans les articulations qui les comportent, -

ou - {l'épaule, le genou} rare {hanche doigts.

40 — Epaississ. consid. des Capsules, tibiaux
— Ossifications — des Ligaments, des tendons — &c. —

— Mod. l. dans le Rhum. Sortent.

Bon nombre de jointures ou les altérations sont portées à un bien moindre degré.

— L. dans le Rhum. generalisé —

quelques unes des jointures, présentent des altérations aussi prononcées que dans le Rh. partiel et offrant les mêmes caractères — Pp. Colonne Vertébrale

---

Il nous reste à comparer ~~l'arthrite~~ l'arthro. Rhumatisme chronique avec les autres arthropathies chroniques, au point de vue anatomo-pathologique. Mais 1° Reconnaître les analogies qui rattachent le Rh. art. chronique au Rh. articulaire aigu.

N° 82 = 4e année

Thèse présentée

Après avoir obtenu le titre que j'ai choisi, je n'ai nullement l'intention de traiter une histoire complète du Rhumatisme ni même celle du Rhumatisme chronique primitif. Tout ce que je crois, remarque-t-on, se trouve dans toutes les Documents ne me manqueront pas, et le nombre d'infirmes par suite de Rhumatisme chronique est fort grand à l'hospice de la Salpêtrière. Mais ce n'est pas en quelques mois que l'on peut tirer le parti possible d'un nombre considérable d'observations. J'aurais d'autres, une autre difficulté à vaincre: L'histoire des infirmes en question n'a été je pense du moins traité complètement par aucun auteur; on a beaucoup étudié le début du mal, mais on n'a décrit qu'en passant les dernières périodes ce qui pourrait bien venir à ce que les malades atteints de rhumatisme à forte évolution ne font en général que de courts séjours dans les hôpitaux civils. Il m'a donc fallu marcher presque seul, étudier pour même faire, ai je cru devoir me restreindre et je ne me suis attaché à étudier ce qu'il y a de plus positif, de plus incontestable dans la question que je me suis posée. J'ai plus particulièrement étudié les symptômes et les lésions. Je n'ai cependant pas négligé la recherche des causes, étude bien autrement difficile et dont les résultats sont bien moins certains. C'est donc principalement pour cette partie de mon travail que je sollicite l'indulgence.

Il est une question qui va sûrement vous étonner de ne pas voir traiter dans un travail sur le Rhumatisme articulaire chronique, c'est celle de la comparaison de cette maladie avec la goutte. Cette question a été bien souvent discutée, bien souvent traitée. Je n'ai cependant pas voulu la traiter à mon tour. Aussi, pour beaucoup que j'ai été dans les mêmes circonstances, Landré Beauvais, je n'ai jusqu'à présent rencontré aucune malade soit dans les Dortoirs soit dans les infirmeries de l'hospice qui ait présenté des attaques de goutte régulière. Et dans un travail de la nature de celui-ci je n'ai pas cru devoir faire l'histoire de la goutte en répondant quelque partage soit de Sydenham de Sydenham ou à quelque traité plus récent, n'étant pas sur le terrain solide obtenu la goutte par des j'ai essayé de me traiter que ce qui s'en a été donné d'observer.

Placé comme interne à l'hospice de la Salpêtrière, j'ai cru cette chose belle pour moi d'étudier anatomiquement et au point de vue clinique, l'affection nouvellement introduite

dans le cadre nosologique sous les noms de Morbus coxae senilis, d'arthrocace sénile, d'arthrite sèche. Je n'ai pas tardé à me convaincre que ce n'était là qu'une variété du Rhumatisme articulaire chronique primitif. La 2e partie de mon travail est consacrée à la démonstration de ce que j'avance.

Tels sont en résumé, le but et l'esprit de cet essai; j'y ai cherché à combler des lacunes qui existent dans l'histoire d'une maladie commune et dont le pronostic reste jusqu'à présent fort triste; je serais bien heureux d'avoir réussi!

Hôpital Lariboisière

Les documents que nous avons pu puiser dans les auteurs anciens au sujet du Rhumatisme articulaire chronique, nous ont été de peu d'utilité. Qu'y trouvons nous en effet! Une esquisse rapide de la maladie, esquisse dans les traits de laquelle on reconnoît bien à coup sûr; mais les détails subséquens manquent toujours. Aussi dans l'étude historique que nous allons entreprendre, ne croyons nous pas devoir remonter plus haut que Sydenham. Avant cet auteur, c'est vrai, Aretée et Cœlius-aurelianus avaient déjà reconnu dans cette affection; nous nous en rapportons sur ce point au vaste savoir de l'illustre commentateur de Boerhaave. Mais les anciens et notre Baillou lui-même, que le surnomment génie qui a donné du Rhumatisme cette description qui ne fut pas celle de la Podagre.

C. G. Swieten. Comm. in aphorismos Boerhaave T. V. pp. 597. Lugd.

Sydenham le premier nous paraît nettement et suffisamment le Rhumatisme articulaire chronique.

« Morbus hic (Rhumatismus) quoties à Febre segregatus, « Arthritis sæpe audit, quamvis essentialiter ab illa distinguatur, « prout cuivis facilè constabit, cui utcunque morbus intimiùs fuerit « perspectus. unde fortasse petenda est ratio, cur tam sæpe illum « pede transiverint Scriptores Medici: Nisi forte arbitremur, hanc « morbi Speciem ad reliquam malorum Hiada denovo accessisse. »

Qu'on nous garde donc de citer encore ici l'auteur qui a tracé un tableau rapide mais vrai, du rhumatisme articulaire chronique: « Utut se res habeat; jam plus satis grassatur « hic morbus; & licèt raritissimè hominem è medio tollat, Febre « simul depulsa, tamen et vehementia doloris et diuturnitas eum « prorsus contemni non sinunt. Genus id minus proclive tractatoribus, « non ad mentes tantùm, sed ad artus etiam aliquot, imò per « omnem adeò vitam miserum haud infrequentes discruciat; « ---------- imò verò potest fieri ut ubi diu multumque « vexaverint dicti dolores, tandem sponte desistant, atque « interim aeger omni membrorum motu ad mortem usque privetur; « digitorum articulis quasi invertis, et protuberantiis, ut in

Arthritide, nodosis in interna magis quàm externa digitorum a parte se prodentibus; Stomacho nihil omnino valeat, et cætera sanus vitam tolerat.

Th. Sydenham. Opera Medica. Genevæ 1757. p. 170. Rhumatisme.

G. Musgrave dicent aussi fort bien, et plus complettement encore le Rhumatisme Chronique sous le nom d'Arthritis Rhumatismo supervenions, Symptomatica falsò appellata; — et il essaye de la distinguer de l'Arthritis vaga. — De sorte que le trait de Arthritide Symptomatica, je crois devoir obtenir les partages suivants au Supplément de Cautere Supprimé ailleurs, et au Supplément encastré ci-bas pour Deja Signalé. - - - - - nisi arcturâ stante. X in Cancrum albidum, et tanquam Oxypalodyn, exitum eluente. Inde digitorum motus semper impeditus, interdum abolitus: Hinc illinc digiti torquentur: Manus non nunquam retrorsum, Sic que cubitus, ut pars que interior sanè emineat. - - - - - - - - - Si modò sanum id, quod intùs, et incolume totum est, extremam aliquando Senututem, sed digitis, sed Artubus mutilatus, Aegre adipiscitur; Podagram interna, tanquam humani generis pestem et perniciem, tanquam malum, vel ipso teste experto, acerbissimum, (quâ tamen Gemina sorore nunquam est affectus) intrepidus acerrimè.

Je ne puis m'empecher d'extraire encore du paragraphe VII. les phrases suivantes ou il Sagit du diagnostic « VII. Quamvis enim non nulla Frigidæ Arthritidos Symptomata gloriatur hic affectus: tamen, si rem attentiùs perspexerimus, cum eâ parum convenit. . . . . Confirmat id, quod Gelatina, quamdiu nunquam Commissuris immorata est nunquam in Tofos indurescit; quodque Commissuris minimè contenta, cum Intermedii eas pari fere proportione premit. . . . . -

G. Musgrave de Arthritide Symptomatica. Genev. 1757. p. 8.

Mais la Doctrine de la Distinction du Rhumatisme vrai du Rhumatisme aigre, n'avoit pas gagné tous les esprits; Car il se trouva vers moins a l'illustre Boerhaave qui une violente attaque de Rhumatisme articulaire aigu, Sous s'engagea a traiter de cette Maladie, dans un Chapitre Spécial de ses aphorismes. c'est ce que nous apprend le Suveten; Du Rhumatisme chronique. Il n'en est pas question.

Parmi les Nosographes Sagar ne voit encore dans le Rhumatisme qu'une affection des muscles; Et toutes les affections douloureuses et Spontanées des articulations Sont rangées par lui dans une même ordre, Sous la vieille Dénomination d'Arthritis. (Class IV. Dolores. ord. 1. Sp. 1)

Sauvages ne voit, comme Sagar, le rhumatisme que dans les muscles; mais dans ses nombreuses espèces De Goutte, nous retrouvons une Description Succincte de

De notre rhumatisme chronique. C'est la 3e variété de goutte du Nosologiste de Montpellier que nous faisons gémir et répéter à ses dépens à Mr Musgrave. (Goutte Rhumatismale de Mezeray n° 393. Arthritis rhumatica, Arthritis Rhumatismus Sydenhamii & Musgrave.). La maladie se termine par le froid « Les doigts des mains les plus malheureux sont « comme tors, et la main se retire. Cette maladie dure « le plus souvent jusqu'à la mort du malade . . . . . « Les tumeurs ne viennent point à suppuration. »

Nosologie Méthodique. Sauv. T. 2. p. 330.

Cullen dit que l'Rhumatisme articulaire aigu dans tous les détails est une espèce digne de nos Classifications modernes. Mais il néglige sur l'histoire du Rhumatisme articulaire chronique qu'il semble considérer comme « une toujours conséquentif à la forme aigue de la maladie ». — Pinel dans la première édition de la Nosographie philosophique (an VI.) plaça encore le Rhumatisme parmi les phlegmasies musculaires.

Cullen. Elem. de méd. pratique. T. 1. S. 451.

Que résulte-t-il pour nous de cette recherche dans les écrits des auteurs antérieurs au 19e Siècle? C'est qu'elles peignent toujours confondue avec la podagre sous le nom d'Arthritis, le Rhumatisme articulaire chronique n'avait pas encore obtenu de description spéciale. Reconnaissons toutefois que les principaux caractères n'avaient pas échappé à quelques observateurs qui les avaient esquissés à grands traits, témoins Sydenham et Musgrave.

Dans les quinze premières années de notre siècle, parurent huit dissertations sur le sujet qui nous occupe; elles sont fort importantes, car ce sont, je crois, les premières Monographies du Rhumatisme articulaire chronique. La première de ces dissertations fut celle de Mr Landré Beauvais, alors élève de Pinel, elle a pour titre: « Doit-on admettre une « nouvelle espèce de goutte sous la dénomination de goutte « asthénique primitive? ». L'auteur qui a étudié à la Salpêtrière n'a pas rencontré plus que nous la Goutte avec productions tophacées; et c'est bien du Rhumatisme articulaire chronique primitif qu'il s'agit dans son remarquable travail. Vient ensuite la Thèse bien connue de Mr le Professeur Chomel. Dans la goutte Sereine fait une description du Rhumatisme articulaire chronique qui a servi de base à la plupart de nos descriptions modernes. Je ferai remarquer que c'est encore à la Salpêtrière que Mr Chomel a pris la

L. Beauvais. Thèse de la faculté. an 8.

Chomel. Dissertation sur le Rhumatisme. 1813.

la plupart de la dénomination de Rhumatisme chronique.

Enfin, j'ai beaucoup consulté le petit ouvrage de John Haygarth[1] intitulé « a Clinical history of the nodosity of the joints » London 1813. » Sous le titre de Nodosités des jointures, l'auteur décrit très exactement le Rhumatisme articulaire chronique primitif. La dénomination en question est d'ailleurs employée uniquement par les compatriotes de Haygarth, comme synonyme de Chronic Rheumatic arthritis. (Adams.)

Telles sont à peu près, en dehors de nos classiques, les sources auxquelles nous avons puisé. On retrouve bien encore çà et là, dans les ouvrages de Scudamore, de Gunther et de Barthez, les traits caractéristiques du Rhumatisme articulaire chronique; Mais ils sont jetés toujours très vaguement indigné, parce que nous n'y avons pas vu la netteté désirée.

Il y a donc lieu de nous croire étudié les traités spéciaux sur le Rhumatisme de MM. Requin et Bouillaud; l'article Synovitarthrite du dictionnaire de Mr Piorry. Mais dans ces remarquables ouvrages même, l'histoire du Rhumatisme chronique ne vient guère qu'en second ligne. Outre encore une raison de croire, que Mr Valleix (Guide du Médecin praticien 1851. T. I.) assigne que c'est la cause des maladies de cette nosologie qui ont été le moins bien étudiées. Puissions nous contribuer dans la mesure de nos forces, contribuer à combler cette lacune.

A l'Exemple de Mr le Pr Requin, nous croyons qu'il est fort important de reconnaître deux formes distinctes du Rhumatisme articulaire chronique, l'une de ces formes succède au Rhumatisme articulaire aigu et n'en est, pour ainsi dire, que la continuation et le prolongement. Nous n'avons pas à nous en occuper car ce n'est pas cette variété la plus commune observée en général dans les infirmeries de la Salpêtrière

---

1. John Haygarth a publié sur le même sujet un article intitulé « on the denomination of chronic rheumatism » from gout, acute Rheumatism, Scrofula, Nodosity. &c. — in Medical transactions of the College of physicians. London 1818.

L'arthritisme présente au contraire dès son début sous les caractères d'une affection chronique et les auteurs qui la professent la marchent sans son développement, les lésions anatomiques qu'elle engendre, tout en elle en un mot, mérite une description particulière ; c'est cette description que nous allons tenter.

Pour des raisons que nous avons à exposer nous avons cru devoir rejeter dans l'histoire du rhumatisme articulaire primitif, une subdivision nouvelle. Dans un groupe de cas morbides, nous voyons le mal présenter tôt ou tard et quelquefois dès l'abord, une marche progressivement envahissante. Toutes ou presque toutes les articulations, les grandes comme les petites, s'prennent plus ou moins. L'ankylose complète ou du moins la rigidité de la plupart des jointures ont bientôt été le résultat de cette funeste maladie.

D'autrefois les petites et les grandes jointures peuvent rester indemnes de prime abord ; Mais le nombre des jointures atteintes n'en est pas moins grand ; les malades ne sont pas pour cela beaucoup plus à l'abri d'infirmités graves ; Mais le début du mal en plus lent, plus long ; les symptômes moins saillants, presque toujours méconnus jusqu'à ce qu'il se manifeste une difformité incurable qu'on ne sait plus à quoi rattacher.

Et cependant, dans les deux cas, les causes probables de la maladie sont les mêmes ; les symptômes sont analogues, les lésions identiques au fond ; D'où provient la différence ? J'aurai à la rechercher, je me borne ici à en constater l'existence —

La difformité qui résulte enfin de deux variétés d'une même maladie, a donné à profondre à la plupart des auteurs qu'ils n'ont pas mieux songé à établir entre elles le moindre rapprochement. Qu'il me suffise de dire pour

premier organe j'avance que dans un premier
Chapitre j'étudierai le Rhumatisme articulaire
Chronique primitif ; et que dans l'autre j'essayerai
de traiter comparativement d'une affection qui a
reçu les noms de plus divers et que je crois, pour
mon compte, fort embarrassé d'énumérer. Contat
en effet en la nommant Morbus sequi (suith) alors
qu'on le croit propre à l'articulation de la hanche ; —
Contat Arthrocace Senile ; Rachitisme des Vieillards
parce qu'on reconnut que le fait affecte la disposi-
tion articulaire ; mais ne la croit encore spéciale à la
Vieillesse — Bien entendu j'ai cependant à reconnaître
qu'on est mal fondé de tous les âges et de tous les
Pays dans le terme anatomique ou employé
le mot d'Arthrite Sèche, sans remarquer qu'on se
fait une fausse idée dans un autre langage de l'Epiphysite
articulaire de Labbaye. — Adonc avais, Cependant
déjà changé le terme de Morbus ayac Senile, inconnu
par Smith, contre celui de Chronic Rheumatic arthritis, car
le autres qui ont étudié l'affection, n'en seulement au
point de vue anatomique ne me suis encore au fond de
ces Synonymes, ne pouvant pas me rendre sur
identité ou la proximité d'un analogue sous la forme
primitive du Rhumatisme articulaire Chronique.

Pour moi, j'ai adopté momentanément au moins,
la Dénomination Arthrocace Senile, parce qu'elle a
fait fortune en France, et que d'ailleurs elle me
répugne moins, si je n'ai tout fait la Spécialité de
l'affection pour la Première année de la Série.

J'étudierai donc d'abord le Rhumatisme articulaire
Chronique primitif et 2° dans un autre chapitre, je
lui comparerai l'Arthrocace Senile.

Période ataxique
de l'arthrite
sèche

Celles remarque que quand il n'y
a pas d'examination il y a un depot
de Statuts. L'ajournement ; il crois que
c'est la meme chose symonima abroi.

Il doit un grand nombre de
Journaux d'ajournement qui plaisent
dans la petite ville de la fête de 1857.

Jeton. Lords en gros.

V. 1766.

Eburnation — habituelle.

more rarely the cancellated structure of the head of the bone is exposed, by the absorption of the deeper matter at these epiphysis.

Gould - Reynolds.

V. 882.

3 bis Foerster. 1. 988.

Néoplasie du tissu conjonctif aux dépens du Cartilage. (sans métaplasie chondrigène)

Il y a transformation pure et simple

2 Mots 1° la substance fondamentale et la cellule du cartilage, se changent directement en Cellule et substance fondamentale du tissu conjonctif

2° la forme ovoïde caractéristique dans la capsule la cellule formée prolifère peu à peu les apparences de cellule du tissu conjonctif — En même temps du cartilage partent des Expansions.

Atlas, tab. XXI. fig. 1–6. III. fig. 3.

8/ Correspondance vaccinale

9 – 01. – Le Carnet de santé – remplacé par Email

– Comme cette maladie chronique, impose souvent le confinement au lit, on peut s'attendre à l'examen des systèmes nerveux, à rencontrer les conditions de l'absorption et il y a un effet de suite, souvent.

– Dans ce cas il y a acte conservatoire.

Système depuis Adams.

— Mayzaud —
— B. Brodie, Roy. Soc. Lobules 1839.
Crowelthier. ——— 1845. — usure du cartilage articulaire.

(Colles. Dublin. Jl. 1839
Adams — 1841 mais déjà en 1836) Leçons à Colles, Willmot, Smith, Adams 1836 pour

Chirurgie Française et des femmes. — Cauter.

Adams

1° Synoviale entamée — Ces faits sont la Synoviale Dyer
Elle y a du liquide. en Temps d'Adams.

2° puis le liquide disparaît
Les ligam. capsulaires hypertrophiés —

3° les cartilages.
fibro-cartilages intervertébraux
ligaments intervertébraux } + détruits :
to-jours
Canals
Hanches
poignet
Maxillaire, clavicule.

4° le ligament rétrotendineux — l'allongue
quand il y a hydarthrose et ceci date déjà
d'un certain âge de la table de la jeunesse
— cette mobilité était (en trop) à
a apprécier en raison de l'état hydrodynamique
des muscles —

5° la capsule articulaire également — s'allonge
et elle rend facile la luxation.

6° Corps étrangers — Ils font le développement de la Synoviale —
Ils viennent 75 : à l'os.
25 : à la face int. de la Synoviale
99 : a un Ligament.

7° additionnels bones ou supplémentaires.

Verdun 's.
1858. — Otto. Weber. — . f. 82.

Arthrite chronique à l'avant bras.

Fortes courbat. à l'opposum à Gauche sur le Sam Mesph
Des 4.

1° Le cartilage pris en premier au voisinage de l'os
et cela commence par une Ostéoporose — Une
formation d'une couche osteoïde nouvelle.

2° Formation de Villosités Synoviales. — Surtout abondantes
dans le replis de la Synoviale
— on voit 99 de cellules à cartilages —

3— Corps étranger —

4. Striation des cartilages

5— Vaisseaux osseux.

6° Défaut mis avec — décalcification. L'os mis à nu
en partie par une couche de tissu Scléreux
au dessus, couche fibro vasculaire —

Fin des Ostéophytes et des couches osseuses nouvelles

— à l'état pathologique. hyperplasie simple, Arthrite lichen le processus aboutit à la transformation névroglique du cartilage —

— Les couches osseuses nouvelles qui se substituent au cartilage, dans le rhumat. noueux se forment de la manière suivante :

1° Le cartilage s'ulcère à la surface. Les capsules, vont venir leur produit dans la cavité articulaire

2° — " dans la profondeur — Les capsules proliférées, ont un autre sort.

a. En même temps qu'a lieu la prolifération superficielle ; Le tissu osseux de la tête de l'os se raréfie, et la surcharge de graisse devient friable.

b. Mais en même temps, qu'ont lieu ces phénomènes régressifs on voit se développer sur le cartilage qui disparaît :

1° une zone de tissu conjonctif.

2° qui se transforme en accroissement considérable et forme ces volumineux ostéophytes de l'arth. sèche avancée.

Voici comment se forment ces parties osseuses nouvelles.

1° Les capsules du cartilage qui avoisinent le tissu osseux prolifèrent.

2° Rapprochement des aréoles osseuses et leur ouverture

3° ainsi les cellules abandonnent leurs capsules formant de la moelle embryonnaire —

Et tandis que les autres aréoles du tissu osseux ne contiennent que des cellules adipeuses, celles qui touchent au cartilage se remplissent également de jeunes éléments cellulaires.

Le tissu médullaire a une parenté de tissu
osseux - ici mieux, comme aspect (hyperplasie) -

"Il y a une différence capitale entre les lésions
élémentaires du cancer, avec la Tuberculose
abdominale ainsi que Chemin (Rb. nonecaseos
or Rb. lich) et celle que l'on trouve
dans les tumeurs blanches.

1°. Le tissu réticulaire d'une
tuberculose glandulaire est détruit par les
cellules caséifiées.

2°. La tuberculose amène toujours une
transformation granulo-graisseuse de ces
cellules.

Rouen Mus. p. 17. Tumeur blanche

« Dans la tumeur blanche, les cartilages ont perdu leur vitalité et sont devenus de véritables corps étrangers — C'est pourquoi il [illegible] difficilement, tandis que dans la tumeur blanche ils disparaissent facilement par ulcération. »

La Calcification pathologique se produit à la suite de processus irritatifs de longue durée ; mais elle s'opère d'abord, dans les régions les plus éloignées de la surface, dans des régions là où la circulation de la lymphe est la moins favorisée — ainsi par exemple dans les parties les plus centrales des corps étrangers de la synoviale, ou du cartilage —

l'infiltration commence toujours par la cellule, toujours par la substance intermédiaire.

Le 1er effet est l'apparition des Kalkkrümel = particules calcaires.

Recklinghausen. V. 39.

rester libre —

— La substance synoviale du col du fémur prend dans les arthrites centrales, surtout ostéoporotiques, l'aspect gélatiné dur mat sclérosé.

— Ostéophytes autour des têtes osseuses —

— Les corpuscules détachés du cartilage se retrouvent dans la synoviale synoviale.

— La membrane est épaissie, peu vasculaire, mais contient de végétations villeuses qui elles sont vasculaires

— Les parties voisines des jointures prennent part :

Périoste — tendons — muscle —

il y a ossification lente !

La forme des ostéophytes en spécial — Ils sont lisses arrondis — non pas comme du stalactite pointus ; on dirait que produits par une solidification d'une substance d'abord demi molle — goutte de suif. — Non pas poreux comme la carie — mais formés de tissu compact. — Ils ressemblent facilement et la différence de celles de l'arthrite fongueuse.

Cette différence tient sans doute à ce que les ostéophytes de l'arthrite sèche ne sont pas aussi vasculaires que celles des fractures, de la carie de la nécrose, de l'ostéite, &c —

Bibroth 547. n° 1

— débat par le cartilage, en gl
— puis la synoviale, le périoste et l'os.

1 — Le cartilage devient rugueux, fibrillaire; plus tard il manque tout à fait — l'os est à nu par

histologiques.
- la subst. hyaline se dissocie fibrille.
- les Cav. Cartilag. sont hypertrophiés etc.
  - elles ne sont pas petites, peu nombreuses comme cela a lieu dans le Rhumatisme en général — mais au contraire très grandes, et présentant des Nucléus, et paraissent que les fibrilles pour de vrais cellules de cartilage —
- les remaniements de plus contrairement à ce qui a lieu dans le Rhumatisme ordinaire il n'y a pas Vascularisation — mais fibrillation de la subst. fondamentale.

2. — Le cartilage devient rugueux ne résiste plus aux frottements des extrémités osseuses. Il s'use jusqu'à l'os.

3. — Immédiatement au dessus du cartilage existe toujours une couche foncée très mince, de subst. osseuse compacte, au dessus de laquelle la trame intermédiaire épiphysaire s'ossifie.

4° Cette couche devient sujette aux frottements — elle s'use, mais par le fait de l'irritation elle se reproduit — donc il y a toujours là une saillie dure —

Ainsi quand les mouvements persistent une bonne partie de l'os peut être détruite par frottement et cependant les surfaces

Un kyste ou il se forme vascularisé, l'on a pu
Diagnostiquer sur la vie pendant. Car partout
ou il y a un vaisseau il y a un trou -
dans l'artérite déformante, une vascularisation
particulière ne précède pas l'ostéophyte.
Les kystes s'ostéfient tels quels, sérosité,
tendons, muscles, capsule articulaire. et
souvent le fait seulement.

Dans le kyste cartilagineux sous périoste, au
voisinage de l'os, il se développe des points
osseux isolés. — ces ostéfications périarticulaires
peuvent ensuite les os - les rendre immobiles.

— 29. Les [illegible] d'ostéfication, peuvent
devenir libres dans la jointure. (corps étrangers)

— Ils peuvent se fondre de dehors dans
la jointure.

— Jamais de Suppuration.

Corps étrangers

1° Les corps étrangers se développent rarement à l'extrémité du tronc synovial

2° Il est plus fréquent de les trouver qui ne pénètre du tissu dans la synoviale

A. M. dans le cas relaté à l'état normal, à l'état pathologique, constatée lui-même qui plaidait l'utilité au centre et entier de l'étude.

B. Dans l'autre cas (qui n'est pas très rare) on considère comme le plus fréquent —

Dans la capsule articulaire, sous la synoviale il se forme des corps cartilagineux qui s'ossifient

— Jusque toujours dans le genou — Soit à l'hydarthrose, peut être la raison qui exclusivement dans le genou.

Cela correspond à une diathèse spontanée en acquise, qui bientôt aussi elle qui produit l'arthrite tuberculeuse.

Dr Abbott. V. SSS.

" par la Capsule, et par un reste de la substance intermédiaire,
" tombent libres dans le liquide pendant le ramollissement
" mucoïde, et subissent ultérieurement la transformation
" colloïde.

Rind fleisch. f. 25. v. 26

arthrite sèche. Déformation du cartilage,

— Transformations anatomiques du Cartilage, dans l'arthrite sèche.

1° quel est le mode de destruction des éléments usés
2. quelle est la forme nouvelle qu'ils prennent par suite de la métaplasie.

Le Paradigme physiologique de la Ramollissement et destruction dans les synoviales et cartilages intervertébraux.
— Luschka a décrit les changements subis qui les produisent dans ces derniers, comme la formation d'une cavité articulaire imparfaite — or dans ce cas, les choses se passent comme dans l'arthrite sèche.

La substance fondamentale présentant des stries perpendiculaires à la surface;
c'est le 1er indice d'une fibrillation,
— les fibrilles se dépouillent et flottent dans le liquide articulaire, elles se terminent par une pointe aiguisée; — c'est là le point de départ de la transformation anatomique.

— Cependant dans les cellules les modifications n'ont pas le caractère régressif. —
1° Les foyers de cellules (1 — 20 par chaque capsule) entourés d'une

Le Ramollissement Muqueux — Etat d'Involution.

Sous ce nom nous entendons désigner le Ramollissement de la substance conjonctive fondamentale et du tissu cartilagineux — (et aussi de la fibrine qui s'est coagulée dans le sang et les exsudats)

Il change les choses qui ont une forme déterminée et des substances homogènes, amorphes, susceptibles d'être dissoutes à complètes.

1° Chimiquement. — Il s'agit là d'une des Métamorphoses protéiques que subissent les substances azotées dans l'organisme.

La substance intercellulaire du tissu conjonctif comprend la substance Collagène, et Chondrigène —

Il se rapproche par la compos. chimiq. de l'albuminate de soude sans s'y confondre.

Les Collagènes et Chondrigènes se changent en mucine ou mieux mucosine (Robin).

La mucosine se rapproche plus que les collagènes du mucus albuminoïde ; seul il manque le soufre — Dans la solution

naturelles de Mercure sur les alcalines — l'alcali se mêle avec la solution de la morphine, quand on ajoute de l'acide acétique, il se forme une belle solubilité la morphine se précipite sous forme de flocons.

— Cette même transformation s'opère aussi sur les dérivés de la cellule Epithéliale. (Frerichs, Donders).

Rindfleisch

Arthrites déformantes du Lenile.

1° un de la facteurs est le Ramollissement du cartilage. Le même temps qui s'opère ; il y a :

2 - hyperplasie du cartilage.

Ainsi Recklinghausen. Lui-même Neubildung

Cela dépend de circonstances extérieures.

A. — Tandis que les surfaces articulaires des membres frottent les unes contre les autres, il y a prédominance du Ramollissement — mais dans un premier temps même il y a prolifération des cellules. et Certainement cette prolifération finit suivie d'hyperplasie si le mouvement n'existait pas effet de broyer et de détruire les jeunes cellules.

B Les choses se passent autrement au pourtour des cartilages ; il y a la Ecchondrose - Tout le bord du cartilage se change en une frange qui entoure le cartilage aplati — on trouve dans ces excroissances à la coupe un tissu cartilagineux à grosses cellules dont la substance intercellulaire se réduit aux capsules — C'est cette espèce qu'on observe lorsque le cartilage va se changer en os — aussi au bout d'un certain temps la couronne se change en os et la exostose

— A cela se rattache la format. du corp. étranger actuel libre : autrement dit l'hyperplasie cartilagineuse.

Ce sont les 1° des végétations, verrucosités du cartilage aboutissant de la grosseur d'une fève et plus — Elle se développent à la même place et de la même structure), que le sclérome dont sont dits — Elle se ramifient volontiers et forment alors des hyperplasies.

2° Le Rameau des corps étrangers fonctionne de la synoviale. —

Rindfleisch. f. 69

Pathologie de l'arthrite sèche. O. Weber. p. 86.

1° Rien. Cas d'ostéoporose au voisinage de l'os

2° Rien. Chute de l'épithel. à la surf. du cartilage.

3° Striation de la substance fondamentale du Cartilage.

4° a - prolif. très active entre les cellules qui paraissent se multiplier.

b - le cartilage se fendille et se divise en fibrilles qui de la surface pénètrent vers la profondeur.

- Soupçonnant des corpuscules du cartilage ; après la chute de ceux-ci les appendices sont des fibrilles ramenées.

4°/ - Les Corpuscules cartilagineux perdent leur régularité habituelle -

1° Ils changent de forme, s'hypertrophient et remplissent le nombre cellules.

2° Il n'est pas improbable que plusieurs se détachent et deviennent ainsi des corps étrangers libres - tout au moins ai-je trouvé libres dans la synoviale de petits corps cartilagineux ayant le volume d'un grain de millet - composés de cellules cartilag. prolifériées et présentant un appendice de tissu cartilag.

5° Le cartilage disparaît et bientôt après l'os a mis - alors on voit la surface polie nettement coupée.

6° Bien avant que la chute du cartilage ait mis à nu la surface de l'os, les parties du cartilages qui avoisinent l'os, ont subi une transformation ostéoïde, et une ossification consécutive.

- ainsi voit on sur les os d'individus chez qui l'ossification est depuis longtemps arrêtée, des couches ostéoïdes nouvelles et en voie d'ossification.

– De telle sorte que l'usure, le polissage attaque d'abord l'os nouveau ; puis en dernier lieu détruit lui-même et alors mis à nu de l'os ancien (sclérosé préalablement

7°) – Toujours cela la gaine dans les parties centrales à la jointure ; il en résulte que l'ossification est en retard là, (dans les parties centrales) l'épiphyse, le cartilage étant détruits ; mais dans les parties périphériques, au bord des surfaces articulaires, là où il n'y a pas de frottement, là le développement des Ostéophytes

Ceux-ci proviennent de :
1° de la prolifération du cartilage
2° de celle du périoste

ou reconnaissablement la couche d'os nouveau produit par l'ossification du cartilage à la plus grande vascularité.

C. Weber. 6.88

. Il n'y a pas d'arthrite sèche, rhumatismale ou viscérale des os — La forme que prennent les hydrarthroses articulaires dépend
1° de l'usure des parties centrales, ou est lieu le mouvement
2° de l'hyperplasie qui a lieu aux parties périphériques.

Comm. dans Niemeyer t. 2. p. 816

Processus de l'arthrite sèche.

1.° hyperemie de la Synoviale (remplit de sang et dilate - autour dans le prolong. synov.
2.° En même temps attaq. dans le Cartilage, arthrocaies.

{ 1.° hyp. du chondroplaste — — forme dans les intervalles de nouvelle capsule par segmentation. # a
{ 2.° la substance fondamentale devient striée # b.

a. Les capsules mères remplies de nouv. éléments, lorsqu'elles sont pr. de la surface articulaire, se crèvent et les éléments devenus libres s'atrophient par degener. graisseuse.

— L'ouverture de grands chondroplastes produit des dépressions qui donnent à la surface un aspect chagriné.

— Le même processus aboutit à la formation de fissures perpendiculaires à la surface cartilagineuse et comprenant toute son épaisseur. Etat Velvétique.

La subst. fondamentale se trouve remplacée par de faisceaux fibrillaires perpendiculaires à l'os.

— Ce sont au Microscop. de longues épaisseurs villeuses, à stries longitudinales ondulées, contenant des Chondroplastes.

Le tissu conjonctif couvre tantôt le cartilage, tantôt l'os — de la Synoviale
Il provient { 2.° Des ~~chondrop~~ éléments des Chondroplastes ?

4

Défait en travers :

1° sur la moitié de la surface de cartilage,

2° à la surface de ce dernier

une couche composée de noyaux embryoplastiques et de fibrilles du tissu lamineux ;

— Dans certains cas les deux surfaces articulaires sont recouvertes d'un tissu fibreux d'union et il en résulte une ankylose fibreuse —

— 99 cas de tissu fibreux formé de point à point.

— Corps étrangers provenant des franges synoviales

— Enfin Végétations du tissu osseux. Sous le périoste détaché autour de la partie occupée par l'ancien cartilage — Tissu de petites tumeurs hémisphériques, ayant la structure du tissu osseux —

Le développement des tumeurs osseuses est d'après Confidenbale : 99 fois sur

Rhumat. articulaire aigu

a. latente

Marmier et Alexis

Contenu :

1° Cellules lymphoïdes avec globules purulents

2° Cellules plus volumineuses, granuleuses, vésiculeuses

3° les Cellules fusiformes. { 1° à l'épithélium de la Synoviale / 2° des cartilages d'articulation

— L'acide oxalique précipite en abondance de la mucosine dans les cas de Rhumat. art. aigu — à l'état normal la Synovie contient déjà de la mucosine en certaine qté. —

— Nega dans le Rh. artic. aigu de Flocons (1° fibrine / 2° filam. à mucus)

— 3° — Granulations Synoviales — adhérent. vasculaires ; détachées variquement des villosités. — prolifération des Cellules épithéliales.

— 4° — détruit de cartilage (99) : Caillots marmelonnés — mais mêmes Ce qui il n'y a pas d'apparence à l'œil nu ; il faut l'aide du microscope.

— La Chondroplastine les plaques Papillaires sont semées, globuleuses

— La cellule s'est divisée en plusieurs capsules. donc véritable cartilage formation dans les cas les plus simples.

— 99 en voie, Segmentation transversale de la substance fondamentale du cartilage, d'où état Velouté gris longitudinal

— les filaments sont alors naturellement longs — 1 centimètre 99

5° — — Les Capsules filles sont à une prolifération active, sont vues dans la cavité Articulaire.

Donc : Non pas Simples Sheri. Vasculaires —

— mêmes du cartilage en G Jones

Pompeii

détruite par un tremblement de terre
en 63 av. J-C.
en 79 ap. J-C. enseveli sous la
cendre.—

Feuille du 1er juin 1799

feuille V. 340

— D'après Calles. — deux propositions bien différentes
ne pas en même temps —
1° abrogation de la ancienne
2. destruction du Calvaire d'immortalité
3. dépôt d'une nouvelle.

Le qui distingue cette inflammation d'un simple
bourgeon — d'après Calles l'a déjà remarqué:
c'est que il deux propositions ne s'appuient pas en
même temps; à savoir: abrogation de l'ancien
et de la Cathédrale d'immortalité et
formation d'un nouveau.

J. 168.

Chevalier Abrogation Code

Arthritique -

N° Les anciennes avoient connu quelques altérations
— Sommeil.

Sydenham
Hippocrate avoit décrit la thirste aiguë —
Il est qu'on remarque souvent avec la goutte,
Quand il n'y a pas de fièvre.
C'est pourquoi pourquoi les anciens ont beaucoup
fait logement (bain froid) — Il me paroit que
ce malade une maladie nouvelle —
La maladie n'est pas mortelle.
— Mais elle est très douloureuse et fâcheuse
dans sa durée communale elle dure environ
deux mois, mais de rémission — Il faut savoir
— Les malades peuvent aussi tout à coup
mourir de maladie très grave — sans mouvement.
— Les articulations ne sont pas toujours
douloureuses — il y a souvent seulement de la gêne
nouvelle. Surtout au coté interne de doigt —
Tissus ne sont pas, la sensibilité bonne.

Symptômes — De l'arthrite symptomatique
arthrite rhumatismale Sapeurs
— Cas de la goutte Sydenham. Le malade ressemble
goutte qu'il n'a pas —
— Il n'y a pas de caractères tranchés.

— Landré Beauvais an 8.
Chomel. 1815. — La Salpetrière.
J. Frazer. Il est une clinique de médecine des
fous — 1813.

— Lobstein. t. II. 1832.
par eux athropathyque arthritique.
La nouveauté des dégénérations organiques
avec la diathèse arthritique est digne —
Remarque — quelquefois y a-t-il
entre l'invasion d'une grande affection
accompagnée affection qui entourent
jusqu'à la nouvelle articulaires
avec même —
Lorsque l'atrophie d'un côté — l'hypertrophie de l'autre.

— Cruikshank. Union de Carthage. — Exposition 1853 — .

— Colton, Wilmot, Smith.
Adams — 1836 — 1851 —
Canton — 1848 — Thomas. — Red Jacket 1839.

— Deville et Bruce architectes civils

gothique 1870 — chanoine — dragon — 1873.
rival — 1855.

— Slavianes — Navarrais. — Colonial 1862.

— Mythologie — Foster, Benj. Oth. Weber.
Rowse, Cornish.

3° Les Meninges et fibro-cartilage
— l'adhérence est légère.

4° Or — L'y a-t-il quelque chose à la base de la région ?
R: Bonnet — Pas d'adhérence avec
Sinus Caver. Le Sinus a son contenu
ni pression anormale — Sinus veineux gorgés
de sang
— La base est saine sauf le tubercule qui forme
la Synoviale, à l'ouverture de l'aqueduc, sans
d'adhérence, ni épaississement à leur contact.

5° Cerveau — Substance corticale ramollie à la loupe
au niveau du carrefour.
— Rougeur — rupture de fibres —
— La coupe obtenue en passant la lame de rasoir
ne ressemble pas à celle habituelle à l'état
sain — on trouve
Il y a aussi, médullaire rouge et contenant beaucoup
de Medullocytes et d'amyloïdes —
Mais plus on arrive à la périphérie
Plus les Medullocytes —
Et les —
Les Medullocytes sont rares.
Il y a plaisir à la limite du tissu

6° Ventricules — 1° Cellules —
2° Epithélium

Comparer avec le sujet.

Mesnil Ger d'Capsules
sur sa fibrille. (Broca) — —

C — Lesions des cordages

Nerf m

Le sep. partout aminci
aussi de Substance Gd
place. mais
1° bord ne mesure pas
plus de 2 millim.
2° y a des dentelures
3° altération
de la circonférence

— 1° le cordage perd son aspect brillant.
— 2° hypertrophie fibrillaire.
3 — relâchement
4 — l'ensemble — un fond tuberculeux abondant
et caseux —

Ⓐ Chyloses — a Lésions actives aigues — Hémorr et Pavots.

1° Caps — 1° augm. de volume et perte totale de la cavité allongée.
2° les cellules cartilagineuses sont divisées — et elles chondroplastes abondants contenant
2, 3, 4 capsules fermées
La couche moyenne — Mêm. cellule qui s'est transformée de Capsules fermées — 2 à 10.

d Mucus — Striation de la fibrille fondamentale

Ⓑ Rhéologiques
1° — La préparation des cellules cartilagineuses montre que la substance fondamentale des capsules, mêlée contenant 30 à 40 capsules fermées.
— — Les Capsules grandissent et s'agrandissent la substance.
— Desquam. normale — 1° en communication les Capsules fermées
2° sans communication avec la substance.

— Fragmentation fibrillaire

Dans les tumeurs blanches, il y a des grandes capsules et prolifération mais les cell. cartilag. ne perdent pas leur propriété de s'entourer d'une capsule
— on ne voit plus d'une grande capsule contenant un amas de cellules — par la ténuité d'Hodgkin il n'y a pas calcul entre la cellule et la capsule. Calcul entre fond de la capsule.

2 = Exulcération

— au fond de l'ulcération, l'on est tombé d'une petite couche de cartilage.

Organisation

— Le fond des ulcérations présente une couche de tissu conjonctif vasculaire — la communication avec en n'en avait pas d'exemple.
D'une la vaisseaux viennent des vaisseaux de l'épiphyse.

Vergely

A Ligaments rouges, sinueux, fibreux.

Ligaments de tous intitulés - on annonce, on expose en 16 sens 4e
rigides, sans élast, indurés, non vasculaires.
- Cependant l'examen microscopique constate
Rouge. vie rien appris.
- 4g. calciphi.

- Tendons - entièrement cassants.
- Disparition des ligaments superficiels ou de tendons
qui jouent le rôle (ambi-latéraux
postérieur du Biceps, dans l'articulat. scapulo-
humérale). -

B. Synoviale - Décrit toute le cartilage ? - par
différences -
- injectée - Variosité ampullaires
- épaissement. Variqueux, lobé,
- couleur normale (chamois.)

1° Epaississement de Synoviale - diffus, régulier
forme - rides en moyen et surface
du contact de Cartilage -
2° - appendices synoviaux

Corp. étranges
1°
1° fibrin
2° pédiculés.
Autour cartilages.
Le calciphiré
A vérifier avec ostéophytes.
- Volume { grain de millet.
Rondelle -
nombre - { 45 - Adams.
60 - Magnan

2° corps étrangers fibrineux.
3° - fragment disjoint détaché de Végétations qui
sont développés autour de l'articulation
présente aussi l'intérieur dans l'articulation.

C. Synovie.
- jamais purulente.
- Survient Adams hydrothorax constant.
- on n'y trouve pas de 1° Elém. étrangers
fibrineux à l'épithélium
Mais adhérents à cartilage

Kölliker. p. 253

Structure intime des M. Synoviales

1° couche de tissu conjonctif grenue et
Vaisseaux et à nerfs peu nombreux
2° Epithélium -

— ainsi rarement on rencontre
quelques cellules de cartilage isolées à
Parois obscures, ordinairement opaques
et granuleuses d'un noyau distinct.
dans l'épaisseur de la couche de tissu
conjonctif -

Ne pas confondre les franges
Synoviales très vasculaires, et les
appendices des franges Synoviales
non vasculaires.

Kölliker

L'alteration Velvetique de,
Carletage — deja decrite par
W. Hunter. p. 165.
Todd. au gout.

Corps Etranger. Foster. p. 986

1° Mouvement des appendices du fromage, à peine visibles à l'état normal.

2° = Développement d'une vraie arthro-cartilagineuse dans la synoviale même.

3° // mêmes cartilagineuse, du Bord des cartilages articulaires hypertrophiés par l'inflammation chronique, elles proéminent — Le pédicule et enfin deviennent libres 99.

4° = mêmes cartilagineux détachés du Bord ulcéré —

Ivory like appearance only visible at those points where the great strey of pagina occurs —

At other places the fine canaliculi of the articular extremity of the bone are exposed; the thin layer of cortical substance which covers them in the natural state having been removed.

Rad. 6. 167

on Joint.

Fémur droit. N° 1003

1° En outre de la segmentation du Cartilage il y a par places transformation fibreuse et ossification.

2° La tête du fémur peut manquer



3° Plaque cartilagineuse coxo-fémorale les corps étrangers très rares.

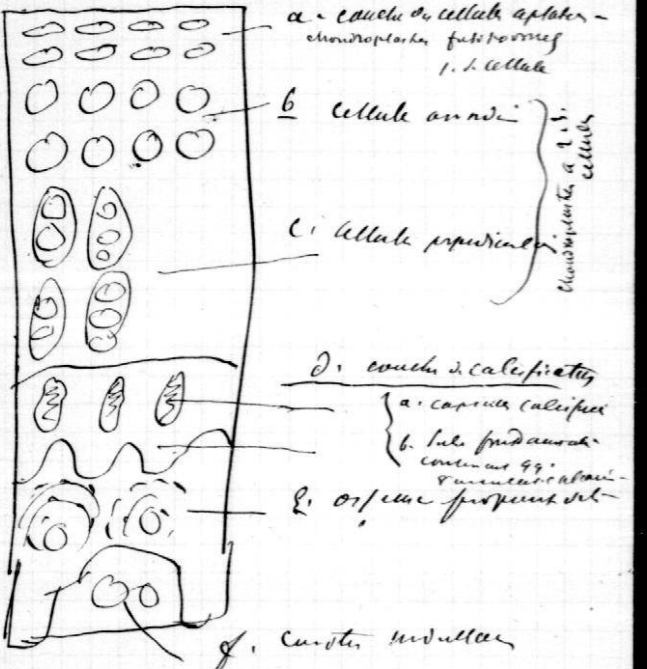
Ostéophytes amorphes, formant les extrémités articulaires des os —

ost. granuleux et verruqueux — au pourtour de la tête de l'humérus du fémur &c - principalement chez les individus arthritiques

empruntant la forme de certains lichens, champignons, grosses papilles de la langue.

Lobstein. Anat. path. t. II. p. 144.

ostéophytes Malacostome.



OS. animé par un corpuscule de substance

Sur l'os b. Cellules sont calcifiées
dans la subst. fondamentale
mais la paroi de la Capsule

Ostéoplastie [illegible]
- Chez les vieillards. [illegible]

Sabatier. p. 205

— Chez les convexes. — p. 206.

— arthritique — "quant aux végétations
" osseuses, leur coexistence avec
" la fragilité arthritique est digne
" de remarque. Quel rapport en
" effet y a-t-il entre l'amincissement
" l'usure du os cylindriques et ces
" hyperostoses spéciales qui entourent
" parfois les articulations
" de ces mêmes os? Lequel
" l'atrophie d'une cause, l'hypertrophie
" de l'autre?

p. 209.

Etat chimique — — " La substance osseuse résulte
évidemment du dépôt de la matière osseuse
qui a envahi et détruit les cartilages
diarthrodiaux; ce qui le prouve c'est
son développement autour des surfaces
articulaires, avec quelles elle forme un
rebord saillant

p. 366.

Im Mark. der gelenkenden findet sich
(bei acut. Gelenkrheuma,) hyperaemie und
Zellenbildung.

vrd. Gurlt. Beitrag zur Vergl.
Anat. der Gelenkenden. 1853. p. 27

v. Förster p. 1000

1

— anat. Pathology du Rh. a. sub. aigu

1° cas dans lequels il n'existe pas de lésions appréciables

2° — arthr. Rh. sans hydrat. séro. fibrineuse —
déjà hypersécrétion des ft. synoviales —
— grumeaux blancs,
— flocons à mucosine,
— fibrine. —

Correspondent en art. aux lés. des séreuses. Mêmes dénominations. Pourquoi

La altération saute apparente dans la 1/3 de ces cas.

3° — arthr. sans exsudation purulente —
ni les globules de pus sont en plus grande quantité —

---

2 Rhum. articulaire sub. aigu.

Mal Dyssenterie 2 mois après le début du Rhum. aigu.
1° Leucorrhée bouche, glaucome, fibrine.
2° exanthème typhoïde et polyarthrite vieille
3° Erysipèle — art. vélocipède — a eu un ou plusieurs points.

Bonnet. C. A. f. 329. — Le 25 jour de la maladie
rhumatismale.

— Dans les cas d'exsudat. de nature chez sujets
qui ont eu antérieurement, plusieurs accès de
Rh. articulaire à moyen durée /

Cenno Notomico-patologico
Sulle ossa umane Scavate in Pompei.

Letto dal Socio ordinario Stefano Delle Chiaje nella tornata del 15 Settembre 1853.

Mm. 38-50. Nodosità, Sinostosi, Ipertrofia artritica.

Jouette chez les anciens

- Dalle Chiaje. Cenno notomico-patologico sulle ossa umane scavate in Pompei. 4° N. 1855.

(Pompei)

Num. 38-50. Nudosità, Sinostosi, Ipertrofia artritica.

Pompei ed suoi contorni, dopo la sua distruzione pel tremuoto dei 5 febbrajo 63, divenuto municipio romano, fu il ritiro degli Imperadori, de' Consoli, de' Pretori, de' Decurioni; Colonia Militare di emeriti, e di Veterani; asilo degli esuli, de' rifuggiati, e degli schiavi; diporto de' magnati, degli uomini di lettere, e di stato. Cicerone, Seneca; Fedro, Sallustio ricordano di averci passato i più belli giorni della vita, e di avere scrivendo composte alcune opere in quelle delizie de loro ville. Erano rinomate le tenere carni del tipico bue pompeiano; il suo vino succedeva al Falerno; le brassiche crespa e cauliflore, la Cipolla, l'appio, il cocomero, il Sio, che tanto facilitano la diuresi, abbondevoli si in que' campi fertilizzati dalla cenere vesuviana, ed irrigati dalle acque del Sarno allora navigabile, come dalla contigua palude

al riferir di Columella, ed oggi ominamente colmata e dispersa; Le diverse specie di Latte, e le varie manipolazioni di latticini del prossimo monte Lattaro, alle di cui falde stabia, distrutta come Pompei dal Vesuvio a' 23 Novembre 79, fu poscia riedificata la ove sta ora Castellamare.

La gotta è un' antica malattia surta da che piacque al genere umano di deviare dalla semplicità di Vitto, e dalla purità de' costumi. Davidde era lacerato da tormentosi attacchi podagrici, che avevano ancora bruttato le fattezze corporee esteriori di C. Augusto. Sebbene Ippocrate avesse scritto, che le donne col finire i loro mestrui, i giovani impuberi e gli eunuchi fossero risparmati dall' abile podagrica, eccezioni talora non salde; pure in Pompei sono numerose le ossa degli arti toracici e pelviani, o della colonna vertebrale affette da Podagra, Cefalagra, Odontagra, pectiagra, ellisagra, chiragra,

Gonagra, omagra, rachialgra. A que governatori del Mondo la recatisi per le Atmosferiche variazioni, pe' tanti passi facilmente manifestavasi il Morbus dominorum, o meglio, il Dominus Morborum. Cl. individui podagrosi, Calcolosi, Splenici, epatosi, idropici, gli adenosi, gl'itterici, i polisarci, le Clorotiche erano da ogni parte inviati ivi, o nella vicina Stabia, onde trassero profitto da quel aere salubre e fresco, e dall'acqua medicamentosa, che sorga dalla media Stalattite di efficacia sperimentata, e garentita da' lumi della chimica moderna.

L'artrite podagrica invade dapprima il Sistema fibroso, poscia la superficie delle ossee articolazioni; vi si depongono Sali terrei in forma di tofacee concrezioni e produconsi rialti marginali, scabrosità, conglutinamenti, ampliazioni delle faccette articolari da impedirvi il libero movimento. Nemmeno risparmia i Lembi del corpo delle vertebre dorsali

e lamelli talvolta anchilosati da urato e fosfato di calce, cagionandovi la sinostosi gottosa unilaterale (2), oppure vi è talmente cresciuta la entroprotta diploide, da rimanere appena frenata da esile lamina ossosa corticale, quasichè fosse affetta da osteosporosi estranea alla esterna massa di tofacea apposizione; di che ho sott'occhio vari esempii consimili nelle ossa umane recenti (Scaffale XVIII. n. 15.) d'individui morti di rachialgite, e nè corpi delle loro vertebre si rinvennero eminenze, esostosi, osteodiastasi secondo Ludwig. (3)

Vaglia la verità piene di Bitorzoli (tophi articulorum m. a. Severino) rimarcansi le estremità di parecchie ossa del metacarpo e metatarso; talchè Celso (4) affermava «i vizii delle articolazioni, come la podagra e la chiragra, se hanno affetto i giovani, ne producono rodosità, possono sciogliersi: allorchè poi avvi dolore nelle articolazioni e sopra di esse sviluppansi alcuni tubercoli callosi, allora la malattia non più si guarisce.»

(1.) Lieutaud. Hist. anat. med. Par. 1767. II 297
(2) adv. med. prax. Lips. 1769. I. 442. fig. abcdf.
de quarund aegritud corp. hum. sed et caus. ab XVI illustr. Lips. 1798, p. 25. t XIII, abcf.
(4) Della med. II 115, 117

Ed in vero scontraffatti rilevansi i corpi, le apofisi trasversali e spinose delle vertebre lombari deviate dalla normale loro direzione, più a causa di soffio ipertrofico, che da gottacei concrementi. (1).

Questi al contrario veggonsi stratificati intorno l'anzidetta espansione ossea marginale de' corpi delle varie vertebre dorsali, della prima qualità di alterazione ho visto qualche caso nell'uomo; mentre della 3ª nostosi, cagionata da fosfato e non da urato di calce, esistono varî esempi nel cavallo depositati nel mentovato Museo notomico patologico. Nell'anno 1849 10(?) di resi pubblica ragione i soli disegni incisi di siffatte ossa, ed in piccola dimensione furono riprodotti dal Dr Renzi nella sua elegante traduzione del Codice Calsiano. (2)

1. Voyez Scudamore. « Il dit que la goutte ne se fixe pas dans la substance des os. — Intanto il vizio artritico accende la flogosi, dalle articolazioni procline ad irraggiarsi a contigui o lontani tessuti; e declinando, cagiona il trasudamento del plasma o sanguinis tartarum di Sydenham, sorgente del citoblastema e dei sali uro-sodio-calcari. Risultano dall'uno tubercoli o nodosità (osteo-nodi) nella integrale orditura delle ossa; per analogia di formazione od ipertrofia; dagli altri provengono incrostazioni

[illegible] articolari,

e concrementi tofacei (geonodi) extra articolari, intrastiziali, entrosarcodi, e per sola composizione diversi dal tipocelle di Severino. Quale morboso processo, cioè dinamico il primo, e chimico il secondo, è stato finora confusamente enunciato.

A dare ulteriori chiarimenti, può succedere che il blastema nello istesso atto invada il parenchima e la superficie delle ossa, divenendo la neoplasia patologica identica alla normale tanto pe' componimenti istologici, quanto pe' principi chemici, accrescendone sempre il volume con tessitura compatta (osteosclerosi) areolare (osteospugnosi) j dendritica (osteofita).

I geonodi al contrario esclusivamente derivano dalle acque madri credute da alcuni patologisti secrezione delle arterie capellari, e da altri credute uscirne per esosmosi, quando perduta la parte liquida mercè tale atto gli atomi terrei sono obligati di congregarsi in lapidei depositi fra le cellulose maglie areolari, i tessuti fibrosi, le cavità articolari, sparsi anche tra le carni, non esclusa la diploide ed i calicofori tubolini, complicandosi con gli osteonodi.

— (2) Misc. anat. Nap. 1847. II. tav. LXXXIII. osteopatologia pompeiana.

— (3) Della med.. 879.


12ª leçon

12e leçon

Nous sommes actuellement en mesure de comparer, sous le point de vue anatomo-pathologique, l'arthro-rhumatisme chronique, aux autres arthropathies chroniques.

Mais il importe avant cela de faire ressortir les analogies et de mettre en lumière les points de contact qui existent entre les altérations du Rhumatisme chronique et celles qui distinguent le rhum. articulaire aigu ; Nous reconnaîtrons bientôt que celles là ne sont que ainsi dire que le plus haut degré de celles ci ; elles correspondent à une phase plus avancée du processus morbide. L'analogie que nous signalons ne saute pas aux yeux tout d'abord primitivement si l'on compare entre eux des cas extrêmes et si l'on met en présence par exemple le rhumatisme articulaire aigu fugace et le rhumatisme chronique localisé sur la hanche (Morbus coxae senilis) ; mais elle devient au contraire de la manière la plus manifeste si l'examen porte sur les cas de

Le Rhumatisme articulaire Sub-aigu, ou aigu à Lente evolution, qui établissent au point de vue Clinique comme au point de vue Anatomique, La transition entre les formes aigues et les formes Chroniques du Rhumatisme articulaire

S. I.

Alterations des Jointures dans le Rhumatisme articulaire Aigu et Sub-aigu. — voir mot relatif au R. Sub. aigu

= Dans le Langage Scolastique de l'ancienne medecine le terme Sub-aigu s'appliquait aux maladies aigues dont la durée dépassait 21 jours, Limite ne tenant compte des maladies aigues proprement dites, et pouvant s'etendre jusqu'à 40 jours = Les faits pathologiques ne se prêtent pas à de divisions numeriques aussi Arbitraires, et Sous le nom de Rh. articul. Sub-aigu, nous entendrons de même une affection dont l'evolution est plus Lente que celle du Rh. articulaire aigu mais qui en diffère encore sous d'autres rapports. = Bien que le Rh. Sub. aigu ne s'eloigne pas radicalement par l'ensemble des des caractères fondamentaux

du Rh. art. aigu, ou fébrile Rhumatismal
Il faut reconnaître toutefois qu'il se rapproche déjà par certains caractères cliniques du R. art. chronique

1° En même temps que les appareils articulaires ont plus de fixité,

2° la fièvre est moins intense et se rapproche de la fièvre hectique.

3° Les petites jointures sont moins fréquemment et moins en grand nombre; tandis que le contraire a lieu dans le R. aigu

4° — Les appareils viscéraux sont au moins certaines d'entre elles,

l'Endocardite et la péricardite

p. ex. sont moins fréquemment observées dans le R. chronique.

Tel est le Rhumat. art. subaigu, relativement auquel il nous reste à vous présenter bientôt quelques nouveaux développements, pour le moment nous voulons seulement indiquer les lésions qu'on observe dans les jointures

1° En cas de Rh. artic. aigu

2. — " de Rh artic subaigu

Altérat. des joint dans le Rhumat. articul. aigu

- Discussions nombreuses et interminables à une certaine époque ; le Rhumat. peut il se terminer oui ou non par suppuration.

α Les uns prétendaient que le Rhumat. articulaire ne laisse jamais de traces sur les jointures.

β Les autres soutenaient qu'il détermine les altérations les plus graves de d'arthr. purulente -

aujourd'hui la question est jugée et une appréciation plus saine des faits a pour résultat d'établir que des deux parts on avait considérablement exagéré.

= Il est vrai 1° que qq. Rhumatismes Rh. des jointures peut ne s'exprimer après la mort par aucune altération appréciable (Grisolle, Macleod, Fuller

2°/ que dans certains cas tous les caractères de l'arthrite purulente se développent à la suite du Rhumat. articulaire - (Bouillaud,

= Mais ce sont là de beaucoup les cas les plus rares et dans la grande majorité des cas, dans la

règle - ce sont :

3° Les caractères de l'arthrite avec Exsudation séro-fibrineuse qu'on rencontre constamment dans la Heureuse
{ 1° Rougeur de la Synoviale
{ 2° Liquide séreux tenant en susp. des flocons fibrin.

Elle a pendant longtemps qu'il s'agissait là d'une inflammation tout à fait superficielle de la jointure, et que la M. Synoviale était seule affectée - Synovite

Aujourd'hui il est démontré que dans un bon nombre de cas au moins,

{ 1°, Bien tantôt la Synoviale
{ 2° Mais en outre { Cartilages
{ et même les os. -

- 1° Les altérat. de la Synoviale ne méritent pas de nous arrêter longtemps. Il s'agit de

1° d'une Vascularisation + prononcée des franges Synoviales naturelles.

2° - avec dilatation Variqueuse des Vaisseaux. Lebert.

2°. Les altérat. du cartilage ont un bien plus grand intérêt ; nous en devons la connaissance au travail fait intéressant

de MM. Ollier et Ranvier.

Cen avait remarqué déjà (Garrod + dans Reynolds) que les cartilag. d'arthrodies offraient quelquefois une certaine opacité et avaient perdu le poli et la coloration bleue et la consistance de l'état sain.

MM. O. et Ranvier ont fait voir — En outre qu'il y a souvent. 99

A. { 1°. Immédiatement partielle du cartilage donnant un aspect mamelonné
2°. Et 99. de véritables érosions appréciables à l'examen superficiel

B. Mais même dans les cas où il n'y a aucune altérat. appréciable à l'œil nu, le microscope décèle des altérations histologiques très manifestes et probabl à peu près constantes

1° Il a un premier degré a. Les Chondroplastes les plus superficiels sont devenus globuleux

b. la cellule contenue s'est divisée et a donné lieu à une ou deux cellules filles puis capsules

2° Il Les choses peuvent en rester là.

Il se développent en pareil cas le retour à l'état normal est chose facile.

Mais :

3° — Segmentation de la substance fondamentale — Horizontale = sorte d'état velléitique — formant de sillons qui pénètrent + profondément.

4° = Les Capsules s'ouvrent dans les sillons ou canaux (compris entre les fibrilles et y deviennent) les Capsules filles ou cellules.

— Celles-ci sont dès lors en communication directe avec la cavité Synoviale ; elles y puisent du liquide sécrété par la Synoviale et subissent là la transformation muqueuse.

Il y a là vous le voyez de très grandes analogies avec ce qui se passe dans le Cas d'arthrite déformante.

OS = Mais pour rendre l'analogie plus frappante encore ; Il nous faut jusqu'aux têtes osseuses elles mêmes

qui paraissent participer au travail phlegmasique, au moins dans certains cas =

Suivant Gurlt (voyez Förster. p 1,000); la moëlle des instruments ayant subit
1° une vascularisation prononcée
2° = En outre il y a prolifération des Cellules de la moëlle.

Hasse. — (Zeitschrift f. Nat. Med. Bd. 5. p. 192 - 22.
Kussmaul (arch. f. physiol. heilk. XI. 4. 1852.
} ont aussi parlé de certains altérations du tissu des périoste dans un Rh. aigu

3° Liquide Secrété. Il nous reste à dire un mot relativement à la nature du liquide contenu dans la cavité Synoviale.

— 1° — Sérosité { qui peut en disparaître
1° albumine
2° — Mucosine. (ac. acétique)

— 2° — En Suspension — { 1° fibrine
2° des grumeaux de Mucus concret
3° Globules — de —
a. Cellules d'Ecorchure
a Cellul. épithel. légèr. granuleuses
b Cellules ± analog. à celles du pus

— 94 — de Véritables globules de pus.

un liquide purulent en voie rare

Les Cellules de pus prédominent par.
Si ce n'est dans du cas exceptionnel
où l'on Rh. contécutif, Symptômatiq
Le 2e fasc. Rhum. d'alb. purulent
Scarlatineux

— En Sommes. 1° Fibrine et glob. de pus.
Synovite aigue

2° Mucosine produite par
la transf. muqueuse des cell. épithéliales
et de la substance fondamentale de
Cartilage — c'est la face dernière côté
Idem dans l'Arthrite chronique

Ces altérations qui résument ceux
celles du Rh. art. Chronique, des
analog. incontestables, ont encore plus
de Ressemblance lorsqu'il s'agit de
la forme sub. aigüe du Rh. articul

1° Cas où le Rhumat. avait duré plus
de 2 mois.

1° Epaississement de la synoviale — Prolongements villeux très accusés —

2° Erosion, altération Vellétique très prononcée en plus. points.

2° Bonnet. C. T. p. 329. — Sujet mort le 25 jour. à la suite d'acid. cerebro et déjà altérat. analogues.

3° Dans des cas de sujets succombant à des affect. organiq. du coeur et ayant eu autrefois plus. accès de Rhumat artic. aigu —

4° Entre ces faits et ceux où l'on suit de la prolongation ou du retour incessant de l'affect. Rhumatismale La maladie l'est devenue d'elle-même chronique.

2° Les altérat. sont devenues plus profondes.

a. Villosités synoviales, corps étrangers naissants

b Eburnation — et Végétations osseuses autour de la jointure.

c Friabilité de la tête des os.

Il y a Transitions insensibles

Et ainsi s'établit le point de vue anatomique. La connexité étroite des diverses formes du Rhumat. articulaire.

§ II.

Un mot sur les caractères qui différencient l'arthrite déformante des autres espèces d'arthropathies chroniques

1°. Arthrite par repos prolongé.

A. au premier degré
Resserr. Bonnet.

a = Sérosité sanguinolente et sang liquide dans la jointure

b = Inject. et ecchymoses des synoviales.

c Ulcérat. du cartilag.?

B. à un degré plus avancé: mais — chez les vieux hémiplégiques par exemple, ou paraplégiques

Surtout aux parties qui restent découvertes dans les cas où il y a déviation articulaire

1° Ulcérat. centrales, comme taillées à l'emporte-pièce.

2° Ulcérations périphériq. du cartilage d'articulat.

3° pas de bourrelets osseux

4° (Pas d'ankylose actuelle) ?

5° Raréfact. énorme du os

Et ainsi s'établit par l'anatomie pathologique
l'unité de nature des affect. articulaires
que

Vous savez que quelques unes de ces altérat. se trouvent combinées à celles de l'arthr. déformante dans le cas où les articul. sont condamnés à un repos absolu. —

Mais il faut reconnaître que c'est là un sujet très important encore peu élucidé qui réclame de nouv. recherches.

2° Arthrite fongueuse, Scrofuleuse

Les Recherches de M. Ranvier établissent que dès l'origine l'arthrite fongueuse se sépare profondément de l'arthrite sèche :

1° En ce qui concerne les os et les cartilages, dans l'arth. déformante il y a prolifération des éléments cellulaires —

2° Dans l'arthrit. fongueuse ces éléments sont frappés de mort, — de dégénérat. graisseuse. VS. — et les cartilages

— D'ailleurs par la suite — 4

1° Distinguer { 1° fongosités — 2° Synoviales, osseuses.
2. Destruction, ressort. du cartilage
3 — carié des os — nécroses.
4 — foy. d'abcès périphériques.

2° analogie { 1° Relativ. active du cartilage dans certains cas; mais secondaire
2. formation de Stalactites ligneuses, très vasculaires.

Bien différentes des Stalactites épaisses, à bords mousses, goutte de suif et Relativt peu vasculaires, de l'arthr. déformante.

3° = Arthropathies Syphilitiques — cas mixtes ou arth déform et fongueuses

Il est on ne peut plus vraisemblable que sous cette dénomination on a souvent décrit 1° le Rh. a aigu
2° le Rh. a chronique
Chez un sujet syphilitique; car il n'y a pas d'antagonisme entre le Rhum. et la Syphilis.

(qq. particularités cliniques de

Cependant) l'Instl. décisive des 14

traits spécifiq. dans certains cas de

Le prétendu Rhumat. traînait en longueur

et conduit qq. auteurs, en particulier

Babington, Boyer, Lancereaux

à penser qu'il existait des arthropathies

spéciales relevant directement de

la Syphilis —

M. Lancereaux auquel on doit une

Remarq. traité de la Syphilis, a décrit

avec soin ce arthropath. Syphilit.

Il décrit 1° Les arthrop. secondaires qui

font le revers du Rh. artic. aigu ou

subaigu.

2° Les arthropathies tertiaires

qui se rapprochent à certains égards

du Rhumat. chronique — [celles ci

ont été Levier étudiées anatomiquement

caractères 1° Début, dans le tissu Cellulaire

Sous-Synovial et dans le

tissu fibreux

2° Formation d'un Néoplasme

qui par son aspect et les caractères histologiques s'appelle absolument la Fum.e gommeuse.

a) Il n'y avait pas dans les cas observés par M. Lancereaux d'altération de la Synoviale

b) Cependant les cartilages d'arthrodies étaient érodés.

4°. Arthropathies goutteuses.

Dans l'arth. deform., dans le Rh. artic. aigu, de l'— ainsi que dans les diverses arthropathies qui viennent d'être comparées, Il n'y a pas trace de dépôt d'urate de soude

1° Infiltration d'urate de soude (dans le cartilage) et Le caractère fondamental de la Goutte articulaire

2° Il n'y a aucune lésion concomitante nécessaire, du cartilage. — Celui ci est sain — { Pas de segmentation, Pas de prolifération des cellules.

de telle sorte que si les deux altérat. se rencontrent simultanément il y a évidemment complication des 2 affect. et un pas métamorphose, transformation d'une altération dans l'autre.

Les 3 altérat. ostéo-articulaires ~~analysées par~~ Verdeil la d'ensemble

Nous croyons avoir établi:

1° L'unité, au point de vue anatomo-pathologique des diverses formes cliniques du Rhum. chronique.

2° — L'existence d'une Relation incontestable entre les altérat. de l'arthrite Rhumat. aigue et celle de l'arthrite — Rhum. partielle

3° — L'existence d'une séparation tranchée — toujours au point de vue anatomique — entre le Rhum. articul chronique et les autres arthropathies d'origine constitutionnelle:

— Goutte —
— Scrofule — Syphilis —

Messieurs, 16 bis

une question dont sans doute maintes fois présentée à votre esprit, pendant le cours de cette exposition; les altérations que j'ai mises que nous avons dites ont elles quelque chose de spécifique? ou en d'autres termes, sont elles exclusivement propres à la diathèse rhumatismale?

Pour ne parler que de ce qui concerne le Rh. art. chronique, la comparaison que nous avons faite des altérations de l'arthrite déformante avec celles que produit dans les articulations, la goutte, la scrofule et la syphilis, nous a conduit à établir entre elles des différences même au point de vue purement anatomique, des distinctions tranchées.

Il importe de reconnaître
contrairement que les lésions élémentaires
dont l'ensemble constitue l'arthrite
déformante peuvent se rencontrer
isolément dans des cas où la
cause Rhumatisme ne saurait être
invoquée ; ainsi dans l'arthrite
suppurée, la prolifération des
capsules cartilages, et la segmentation
du tissu fondamental peuvent
se présenter ça et là, sous l'influence
du travail inflammatoire qui
a un moment donné sépare
les divers tissus. La raréfaction,
la circulation des extrémités des
os, la formation d'ostéophytes,
de bourrelets osseux au pourtour
des cartilages d'encroûtement
se rencontrent aussi comme
on sait, dans des cas d'affections
articulaires qui ne dépendent
pas du Rhumatisme. C'est
donc surtout l'altération

simultanée des deux parties
de la jointure, suivant le mode
que nous avons indiqué, et l'épanch
que les lésions peuvent acquérir
sans amener la suppuration
qui constituent le caractère
anatomique du Rh. art. chron.

Mais ici encore on est amené
à se demander si une irritation
autre que celle qui détermine
la cause interne du Rhumat.
, ~~peut~~ un coup, un choc
par exemple peut produit déterminer
dans une articulation toutes
les lésions de l'arthrite deformante.

Il est de fait, Messieurs, que
toutes les lésions peuvent se rencontrer
dans les circonstances que je viens
d'indiquer. Mais en général on
pareil cas elles ne portent que
sur une seule articulation,
mais dans ce cas même ne

2° Il s'y adjoint un état
général particulier,

faut il pas faire intervenir l'action d'une cause cachée, qui détermine le caractère de l'affection locale ? 2. — Nature de la goutte.

Voici donc en il que lorsque les affect. articulaires sont multiples — et c'est le cas le plus fréquent, — elles ~~sont développées~~ se sont développées spontanément, et elles semblent à ce double titre révéler une ~~dyscrasie~~ diathèse générale de l'organisme.

C'est en pareil cas l'influence du Rhumatisme qui doit être invoquée ; ~~on doit au moins faire~~ car il ~~reconnaître~~ que dans l'état actuel de la Science, l'hérédité est la cause la plus fréquente de la goutte et des affections ~~rhumatismales~~ rhumatismales.

13e Leçon
5

10

Le Mans 2 Juin 1843.
Le 10 [illegible]

Mémoire sur le traitement de la salivation artificielle signé par l'Hospice de haute Pose. Lu par M Raquin

Messieurs,

Avec le peu d'observations que mon service d'hôpital m'a fournies, dans l'espace d'environ quatre ans, sur la question qui fait l'objet de ce Mémoire, (et tout à l'heure je dirai pourquoi il ne m'a pas été donné de les avoir plus nombreuses), je ne viens pas proclamer ici des dogmes thérapeutiques, je ne viens pas poser une formule impérieuse, exclusive, intolérante, une formule infaillible en soi - Dire quelle ; je ne viens pas, à Dieu ne plaise, une faire d'ardents apôtres d'une nouvelle Symbole pour le traitement de [illegible]

cette douloureuse maladie
que l'on nomme rhumatisme
articulaire aigu généralisé,
fièvre rhumatismale,
rhumatisme aigu poly-articulaire,
ou mieux, multi-articulaire.
Je n'ai pas ici d'autre
prétention que de soumettre
au jugement de l'Académie
quelques inductions, exposer
ces observations me paraissant
fournir une base suffisante,
quelques conclusions que
je nommerai provisoires,
jusqu'à ce qu'un plus grand nombre de faits ait été
rassemblé dans le même
esprit de recherche par
divers observateurs et en
divers lieux, et enfin
en un mot, et l'expérience générale
des praticiens ait confirmé
ou infirmé en dernier
ressort les idées que je
me fais des faits d'après

3.

les premiers résultats [illegible]
du nouveau mode de traitement
depuis peu suivi et étudié par
moi, résultats très avantageux,
sans aucun doute, mais qui [illegible],
je dois [illegible] dire, et je ne veux
point dissimuler une objection
rigoureusement légitime,
une pénible [illegible] mais
pas invraisemblable, [illegible]
la sous peut-être qu'un
hasard heureux, et non
pas une loi de la
nature.

Et d'abord, Messieurs,
remarquons qu'il n'y a
rien de plus naturel que de
songer, en présence d'un
rhumatisme articulaire
aigu, à l'emploi de
l'opium. Quoi de plus
naturel, en effet, que de
diriger, contre une maladie
des plus douloureuses, un
médicament si merveilleux
propre à calmer les
douleurs? Mais qu'arrive-t-il
toutes les fois que, dans le

fois d'un tempérament artériel aigu, on administre
l'opium à la dose que
j'appellerai dose ordinaire,
dose modérée, dose purement
somnifère, et non pas
véritablement narcotique.
Et c'est de cette façon, comme
on sait, qu'il faut agir dans un
cas pareil car, dès les
époques qui suivent la
crise. Qu'arrive-t-il alors,
si on use trop? Voilà donc
le malade endormi; mais il
ne trompe; il ne s'endort
pas, à parler véritablement;
il ne fait que s'assoupir, et
pour un instant seulement:
car, dès qu'il est à peine
assoupi, dès que la volonté
n'est plus là pour maintenir
les membres tendineux dans
une immobilité parfaite,
il en résulte nécessairement,
inévitablement, de contractions
musculaires, automatiques,
qui

pantomime

avait toujours été employé

remuent les articulations

5

immanquable du mal ; de là, du
soulagement, la vieille, alors, qui

souffrait, de là, une
désespération [illegible]
[illegible] [illegible]
[illegible] [illegible]
l'allongement. Or, cette
alternative d'allongement
momentané et de
vieillissement est un
tourment encore plus
que l'insomnie ; et je
n'ai personne qui ne
préfère de beaucoup ce
dernier mal. Chez
moi, par malheur, j'ai
très bien appris à mes
propres dépens, lorsque
j'eus vingt-deux ans, une allegue
de rhumatisme articulaire
aigu, et qu'un soir il
me vint à l'esprit de
prendre une demi-once de
sirop d'opium (ancien
codex), ce qui contenait
un grain d'extrait
gommeux : [illegible] fort
me fut de mandier une
telle idée, et je me gar-

« k' emulsionem, ut supra
« parari præcipiens Clemonsius

Article III, sect. III, §. V, Opium —
— (pag. 301).

En cela, en simples, nous
d'accord avec les meilleu
auteurs, avec les observateu
plus recommandables.

Sydenham, par exemple, qui
s'est prononcé en faveur
de prescription absolue con
l'opium. Voici ce qu'on lit
dans le chapitre Rheumatisme
Ses Observationes medicæ

de ce grand praticien : « Ad
« remedia, dicti accedimus, quæ
« pœnè generique exigunt ut
« plus abundanter emittatur
« de sanguis. C'est pourquoi,
« de quelque [illegible]
« façon que se mette en
« travers, pendant tout le
« cours de cette maladie
« je pense devoir m'abstenir
« religieusement de tous
« remèdes, si tant est que
« mon intention soit de
« l'obtenir la guérison
« seulement par la saignée,
« tant, lorsque l'on les met
« en usage, la maladie

huic et audaxia, dicere
pœnè dicta remedia
effusionem sanguinis omnibus
[illegible]

le grand praticien : ...
remèdes, dit-il, ordinaires, ...
pendant qu'il exigeait une
plus abondante émission
de sang. C'est pourquoi,
tandis que [illegible]
façon que j'aime à
prendre, pendant tout le
cours de cette maladie,
je pense devoir m'abstenir
religieusement de tous
remèdes, je tâche de faire
mon intention dans les
j'obtiens la guérison
seulement par la diète;
car, lorsque l'on a mis
un usage, la maladie

quia et audaxa, sine
panego rea dicta remedia
effunderem sanguinis ...
portulam : quamobrem, cum
traxiat dolor (per omnem
hujus morbi decursum adjici
medici ab hujusmodi ...
cretionis, modo mihi ...
si ulteriorem e sanguinis
missionem valeam petere, cum
illorum usu spontaneus morbus
neque tam facile vencat
dictionis ... quae dicit
hunc ipsa medicamenta effugiat
via exhibita, ... jamdiu
rat opus, celebrandae ...
quid quod ea in morbi
natura, neque eam, quam
to palliemus via
eam praestare?

[redacted] d'evacuer, en
ne cédé pas de fréquemment
à la phlébotomie, qui,
en raison même de ses
trop efficaces intermittences
de ses médicaments, ne,
doit être pratiquée plus souvent
qu'il ne l'aurait fallu.
Sans compter que [redacted]
dans [redacted] étaient, ici, aux
tant que la maladie est premiers médecins pour donner
cette espèce de soulagement
que tous nous promettait M. Sydenham, il est vrai, Sydenham
connu on le voit dans son
Epître en réponse à Mathew
Brady, donné [redacted] exemples d'un
sirop d'opium (Sirop. de meconio) pour le traitement du rhumatisme
articulaire aigu, dans ce
qu'on peut appeler la
seconde manière, qui réussit
à quelques moins et à purger en
évacuant: mais il ne prescrivit
le sirop que dans le déclin de
la maladie et lorsque les douleurs
articulaires commencent à
diminuer notablement. — une chose
toutefois, c'est [redacted] d'avoir bonne heure.

9.

Van Swieten condamne expressément l'usage des narcotiques : « J'ai vu « dit-il, mettre à « l'essai cette méthode (l'administration d'une préparation narcotique tous les soirs, ou soir [illegible] pendant les premiers jours) ; mais les « effets ne répondaient pas « à l'espérance qu'on « avait conçue de l'usage « de ces remèdes. » (1)

Nous pourrions encore citer Cullen (2), De Meerten (3), Quarin (4) et beaucoup d'autres observateurs comme autant de voix qui se sont élevées contre l'intervention de la médecine narcotique dans le rhumatisme articulaire aigu.

Storck a été moins exclusif : dans l'épidémie de fièvre rhumatismale dont il a donné une si brillante description, il employa avec succès les purgatifs le matin seulement, mais non pas le soir. « Beaucoup

(1) Comment. in aphor. 1493. — (p. 625).

(2). First lines &c. Of the Rheumatism, n. 468

(3). Observationes medicæ, t. II, ch. V.

(4). Meth. medend. inflamat., — De Rheumatismo. — (p. 221)

Arrêts médicaux. II.

« le malade » dit-il « se plaint
« principalement de sommeil, et de
« tourments par la veille
« fort agréables : elles
« remplissent, dans la matinée,
« les heures de la rémission des
« douleurs, il était convenable
« de leur administrer un
« panégorique : car ils
« obtiendront ainsi un sommeil
« tranquille et réparateur
« et redonneront aux capillaires
« de toutes les douleurs de
« tête. Le panégorique donné
« le soir, pendant l'exacerbation
« des douleurs et de la fièvre,
« est toujours un mauvais
« résultat : les malades
« donnaient le mal, s'éloignaient
« étaient en proie à une
« insomnie cruelle, durant
« ils se réveillaient en
« sursaut, et ils étaient exténués
« par la fatigue de la soirée
« passée, et durant toute
« la journée du lendemain
« ils étaient comme dans
« un état de coma et de
« subdélirium, avec pouls

11

(J. de L. gén. et. t. I^er, p. 335)

fuigner, inégal et brusque.

Barthez ne conseillait l'opium
en association avec le camphre,
à titre de moyen d'avantages
que dans les temps avancés
du rhumatisme aigu.

M. Roche, dans son savant
article Arthrite du Dict. de
méd. et de chir. pratiques
(t. III), ne mentionne pas
de tout l'opium parmi
les moyens thérapeutiques
que l'on puisse employer
avec quelque espoir
de combattre plus
ou moins avantageusement
l'arthrite rhumatismale.

M. Fuster, dans l'article
Rhumatisme du Répertoire
général des sciences médicales
(t. XXVII, p. 547-616), article
long et savamment publié,
[illegible] dans le précis qui
suivi : « L'opium n'est [illegible]
« ... que dans certaines
« complications, ... selon dans

12

« premières périodes de la
« rhumatisme aigu, du moins
« dans les articulations
« dans le rhumatisme chronique »

Inutile de multiplier les citations

La désignation, prononcée absolue de l'opium, ou, tout au plus, à la manière accessoire, secondaire, tardive de ce médicament, voilà ce qu'était restée jusque dans les dernières temps la thérapeutique du rhumatisme articulaire aigu; voilà même où elle en est encore dans la pratique ordinaire, par presque dire universelle.

Mais ce qui est vrai de l'opium pris à petite dose, à dose, comme nous disions tout à l'heure, parégorique, ce qui est vrai alors de son insuffisance, même de son inopportunité, de ses inconvénients, doit être vrai du rhumatisme articulaire aigu, ce qui est vrai, je crois,

un pareil cas, l'école il
aurait de l'opium à domicile
à haute dose, à dose
~~absolument~~ narcotique
ou plutôt, par rien dire,
pourrait seulement jusqu'à la
proximité de narcotisme? Voilà
là un problème tout nouveau
en thérapeutique. C'est là ce
que ~~[illegible]~~ je me suis proposé
d'expérimenter: c'est là ce
que j'ai mayen de voir ~~[illegible]~~
par moi-même et
de juger d'après des faits
que j'aurais moi-même
surveillés et dirigés.
En cela, je n'ai fait qu'obéir
à ~~un~~ mouvement général des
esprits, à la remarquable
tendance de notre époque
pour la recherche et
l'étude des ~~maxima~~ que
la posologie peut
permettre et qui soient
compatibles avec la tolérance
des organismes malades.
Entraînement, parfois imprudent
et périlleux (M. Millier) ~~[illegible]~~ l'un de vous,
Messieurs, tout récemment encore

16

Dans son entourage Monsieur
Les les affections intermittentes
à cette période, [illegible]
[illegible] a pu
for[illegible] bon droit décorer un
trait de Satyre, mais dans
vérité il en fut bien loin, à
tous frappeur de son
corps, les pendants harmonieux
aber moins que ces
déplorables extravagances!
Cependant on voit, incontestablement
que dans cette [illegible]
[illegible] la thérapeutique
a déjà fait de très solides
conquêtes. Et, dans toute
elle en fera d'autres
encore.

En ce qui touche, particulièrement
aux faits thérapeutiques, dont
j'ai à vous entretenir
j'avais, en mai, un malade
de la Dime, j'avais pu
diagnostiquer et pour traiter
un médecin très instruit
d'ailleurs, le Dr Corrigan
de Dublin. [illegible]

17 pratiqué de la métropole [illegible] publié

[illegible] en décembre 1839, (1) un mémoire

[illegible] sur le traitement de la méningite cérébro-spinale aigue par l'opium. Dans ce mémoire où, d'après des faits observés par lui-même, il conclut que ce traitement possède quatre avantages, qui sont : 1° d'abréger la durée de la maladie ; 2° de rendre supportables les douleurs ; 3° de combattre les symptômes pour une rapide convalescence ; 4° enfin, [illegible] d'atténuer la disposition aux complications de la part du cœur et de la péricarde. C'est après avoir eu connaissance de ce mémoire que je conçus la résolution de faire, dans mon service à l'hôpital et, au besoin, pendant plusieurs années de suite, une série d'observations sur les effets de [illegible] la

(1). Dublin Journal, t. XXXVI, p. 266 et suiv.

à haute dose,

entièrement la bile par cette
poudre aussi bien que
possible dans le traitement
du rhumatisme articulaire
aigu.

Après cela, je ne prétends
pas résoudre ici la question
de savoir si c'est à
Corrigan ou à quelque
autre observateur qu'appartient
le honneur de la priorité.
Et d'autres plus érudits que
moi, plus versés en bibliographie
médicale, le soin de
déterminer en quel journal,
en quelle brochure, en quel
livre [redacted] on trouve
la mention du premier cas
de rhumatisme articulaire
aigu qui ait été traité par
l'opium à haute dose!
Quant à moi, je n'ai pas
d'autre but, ici, que
d'apporter comme observation
ma quote-part de faits
et de réflexions dans le
domaine de la publicité!
mais en avouant bien haut qu'

la voie expérimentale où
je suis entré avait été déjà
tracée.

Et, vous le dirai-je ? effrayé
peut-être que, dans l'antre d'un
nom tel que celui de
Corvisart, je n'aurais jamais
osé entreprendre cette série
d'expériences thérapeutiques.
Ou du moins, à coup sûr,
je ne me les serais permises
qu'après bien du temps perdu
en longues et timides tâtonnements.
Car mes scrupules [redacted]
à l'endroit du respect qui est dû au caractère
sacré de l'humanité, en présence
d'un malade, que ce soit
dans les salles d'un hôpital
comme dans les cabinets d'un
palais, contre-balancent
par leurs ma conscience l'esprit
préoccupé de celui qui, au
point d'expériences
aventureuses, n'aurait
aucun scrupule, de nouvelles
ressources pour l'avenir
de la thérapeutique ! Mais, dans
le cas en question, j'avais
l'esprit parfaitement tranquille

la nouvelle méthode de traitement [illegible] après les affirmations du Dr Convigna de Palerme [illegible] j'ai cru devoir me mettre à l'épreuve sur moi-même la médicamentation [illegible] narcotique, ne fût-ce que dans le but [illegible] d'apaiser et d'engourdir les douleurs dont le pauvre me fait [illegible] tant de [illegible] aujourd'hui.

C'est donc à partir de 1840 que je traitai par l'opium à haute dose les malades affectés de rhumatisme articulaire aigu qui furent reçus dans mon service de l'Hôtel-Dieu annexe.

Voici le plan que je me proposai de suivre, ce que je suivis, ou effectivement, sauf à m'en écarter à ne l'en rapprocher, mais au contraire, ainsi qu'on va le voir, avec un [illegible] d'un succès. Point de saignée. Son médicament principal et pour ainsi dire unique, l'extrait

mettant j'eus été repris alors à l'ouvrage

21

gouttes d'opium, donné
en pilules de cinq centigrammes
chacune ; on commence par
généralement par deux pilules,
une le matin et une le
soir, puis en augmentant,
au besoin, d'une pilule
chaque jour, [redacted] mais
avec le soin d'espacer
l'administration des [redacted] pilules
une à une à intervalles
à-peu-près égaux dans
le courant de la journée.
Augmenter ainsi la dose de
l'opium jusqu'à l'apaisement
[redacted]

comptez des douleurs articulaires, à moins [redacted] d'être averti par l'apparition de phénomènes véritablement alarmants et dangereux d'intoxication : or, remarquez-le tout de suite, c'est là, une contre-indication simplement présumée, mais non pas, en réalité, une écueil où il ne doit arriver d'échouer ; j'ai toujours vu les douleurs articulaires s'apaiser, et cesser même, alors que le narcotique menaçait l'estomac de désordres dangereux. Vous l'avez obtenu l'apaisement des douleurs,

pour mon propre compte,

22. maintenu quelque temps en diminuant graduellement
de jour en jour les doses
d'opium, selon que la
maladie semble diminuer
ou va disparaître.

Encore une remarque préliminaire
qu'il importe de faire ici et que
voici : c'est que dans les
observations qui ont été
recueillies sous mes yeux par
le sujet en question et qui
vont former la base de mes
inductions, la [illegible]
traitement par l'opium
mesure la durée même de
la maladie : le jour où ce
médicament cesse d'être à faire
l'être administré, est aussi
le jour où le malade
est entré en franche
convalescence : plus de fièvre,
plus de douleur particulière,
tout au plus une certaine
roideur, comme de fatigue, dans
les articulations qui avaient
été affectées. Jusque là, je
le répète, j'ai toujours
constaté la présence
de l'opium, ne fût-ce que la
cinquantième ou soixantième partie

Et comme moi, tacore. Ce
important Dac, après cela, de
l'enquête qui a été le
jour de l'exéat. Car, pitié
pour [illegible] à l'issue d'une
maison de convalescence,
en raison de cette lacune
dans l'organisation de
notre système hospitalier,
j'ai pour règle [illegible]
à l'égard de [illegible] mes malades, et
surtout des grands malades,
de ceux que j'ai guéris d'une
affection plus ou moins grave,
de me les remettre que
lorsque ils ont recouvré les
forces nécessaires pour reprendre
leur vie, et que leur
propre demande, de
moi, en général. Au
surplus, pour la majorité
des malades dont il s'agit
ici, le jour de l'exéat
n'a pas beaucoup tardé
de sonner celui où l'ancien
et l'opium a eu fait
terme.

Déjà M. le Docteur Charles

Liège, mon externe en 1840,
a publié dans la thèse
inaugurale (13 mars 1841),
un relevé de ses observations
sur le traitement de la
pneumonie par l'opium à
haute dose, pratiqué à
cette même année 1840.
Résultats
très extrêmement favorables
et qui durent, comme de
raison, m'encourager et
me l'affermir dans
la méthode
médication.
observations
antérieure aigue
grand détail dans la
thèse susmentionnée, la durée
du traitement fut : pour
un malade, 22 jours ; pour
un autre, 15 jours ; pour
trois, 12 jours ; pour deux,
11 jours ; pour deux autres

indépendamment de la réponse
par le nouveau règlement de l'examen
du Doctorat quelques considérations
pneumonie antérieure aigue

résultats que le traitement

l'application persévérante

Le effet, dans

mois, à traiter en 1840, et dont

enfin, 17 jours : durée
moyenne, 12 jours 1/2.
Voyons maintenant la
durée totale de la maladie
à partir de l'invasion et
nous trouvons les résultats que
voici : pour un malade, 32
jours ; pour un [illegible], 19
jours ; pour un [illegible], 16
jours ; pour un autre, 14
jours ; pour un autre, 13 jours ;
pour les quatre enfants, 15
jours : moyenne, 17 jours
1/2. Le maximum de
la dose d'opium pour les
fous : pour deux malades,
[illegible] pilules ; pour un,
6 pilules ; pour trois, 5
pilules ; pour deux, 4
pilules ; pour un, 3 pilules.

Aujourd'hui, outre les mêmes
observations, j'ai à vous
présenter un autre exemple
où le même système de
médication a été suivi,

davoir : quatre recueillies en 1841 (internat de M. Grandhomme) ; trois, en 1842 (internat de M. Bonnaventure) ; deux enfin, dans la présente année 1843 (internat de M. Emile Chantard).

En tout, seulement, dix observations.

Si l'on s'étonne de ce que, en l'espace d'environ quatre ans je n'aie pas recueilli un plus grand nombre d'observations de rhumatisme articulaire aigu dans mon service de l'Hôtel-Dieu annexe, je ferai remarquer que cet hôpital n'a pas de consultations gratuites ; j'ai donc y en intérêt, tant urgence rare, de recevoir des malades autres que ceux qui nous sont adressés par le Bureau central. Or, il est facile

... de comprendre que les
médecins du bureau central
doivent, autant que possible,
envoyer dans les hôpitaux
visiter les malades et nommer ceux
qui ne peuvent supporter
les secousses du transport
en voiture, et même en
civière, qu'un service
d'un honorable secours
à domicile; que par de
ces malades-là ne doivent
donc venir dans aucun
établissement, même dans
que l'Hôtel-Dieu annexe. Et
ici, la première année de
mon traitement, j'ai
pu porter le nombre de
mes observations jusqu'à
quatre cents, alors que alors
je cumulais les fonctions
de médecin du bureau
central et celle de chef de
service à l'Hôtel-Dieu
annexe.
J'ai dû faire la remarque
précédente, pour aller au

D'une objection grave qui pourrait être imaginée pour empêcher qu'on ne suppose que je prétende un choix d'observations celles-là seulement où le traitement a réussi et non pas toutes celles qui se sont présentées à moi tellement quellement

Voici donc ces observations.

Notons maintenant les principaux résultats de nos observations que précèdent.

Et d'abord, quel a été, chez les divers malades, le maximum d'opium où il a fallu arriver pour calmer les douleurs et pour produire ce que j'appellerai un narcotisme bienfaisant, médical, tel, en un mot que nous nous l'étions proposé.

Chez trois malades — 2 pilules
Chez deux malades — 3 pil.
Chez deux malades — 4 pil.
Chez quatre malades — 5 pilules
Chez deux malades — 6 pilules
Chez cinq malades — 7 pilules

Total : dix-huit malades.

Cent-cinq centigrammes (sept grains, ancien style) d'extrait d'opium par 24 heures : voilà la dose la plus forte à laquelle on nous ayons été obligés de nous arrêter

à la dose portée à cinq

pour atteindre le but désiré. Voilà ce que nous n'avons jamais dépassé. Mais, assurément, c'est là une dose que bien peu d'individus en pleine santé pourraient impunément supporter, à la prendre tout-à-coup et sans y avoir été graduellement amenés. Eh! bien, soit tolérance, soit habitude à l'état de maladie, soit, tout simplement, par suite de l'habitude rapidement créée par l'accroissement quotidien des doses et par la précaution d'espacer les répétitions en doses partielles, la dose totale de chaque journée, nous a souvent donné absolument aucun accident fâcheux à déplorer. Un fait qui me paraît donc parfaitement acquis à la science, même après un si petit nombre d'observations, c'est l'innocuité de ce

traitement. Je ne pense
assurément pas qu'on veuille
attribuer à ce traitement la
moindre part dans le seul
cas de mort que nous ayons
eu sur ces dix-huit
observations, cas, à vrai dire,
étranger à l'histoire du
rhumatisme articulaire
aigu par sa simple ici
si j'ai rapporté ce cas,
c'est que je tenais à
montrer que je n'ai rien
voulu dissimuler. Mais, en
effet, de quoi s'agit-il ici,
chez cette femme qui fait le
sujet de l'observation XIIe?
Cette femme était rhumatisée
accroché; or, on sait
avec quelle facilité, chez
les femmes qui se trouvent dans
une telle condition, les
divers organes et notamment
les articulations fournissent
le siège de foyers purulents.
Je donc ce rhumatisme
purulent me paraît être
le principe susceptible
d'être traité comme un
rhumatisme ordinaire, pour

l'opium à haute dose, si j'en pouvois, tout en faisant mes réserves quant au pronostic, attaque ainsi la maladie tant qu'en apparence elle ne différa pas d'un rhumatisme ordinaire. N'est-il là le moindre fondement à croire que l'opium a contribué à développer ces suppurations articulaires, cette vaste suppuration dans la région lombaire, tandis que dans le bien dans la nature des affections puerpérales assurément non. Du reste, comme chez toutes autres malades, l'opium a l'avantage de calmer les douleurs : aussi moi, je n'hésitai pas à en user l'emploi des hautes doses, dès que le pronostic fut devenu défavorable, fut en raison des lésions de diathèse purulente, en raison de la formation d'une escarre au sacrum, &c ; la

lorsque la mort arriva, il y avait déjà plusieurs jours que le malade ne prenait plus du tout d'opium.

Je n'ignore pas que, dans la collection des thèses inaugurales de Paris, il y en a une, celle du Dr Vergne, (année 1836, n° 53), dans laquelle se trouvent consignées trois observations, pour favoriser, contairement, au traitement du rhumatisme [illegible] tétanos soigné par l'opium à haute dose. [illegible] de cette thèse [illegible] protestant que il ne veut pas jeter de la défaveur sur ce genre de traitement, nous raconte avec détail trois cas ainsi traités à peu de distance l'un de l'autre, et tous trois terminés par la mort. Il conclut que l'opium doit avoir contribué à ce triste résultat, il avoue bien, ensuite, qu'il possède trois autres observations au

l'opium a produit
avantageusement, où les malades
ont guéri en dormant, en
l'un d'eux, nommé, dans la
convalescence de huit jours.
Je ne dirai pas là une comparaison
propre à faire oublier
les trois cas de mort
humaine, l'un suivi de
l'autre dans une maladie
où la mort est un
événement si rare. Mais
ce que l'antenne de la
thèse en question ne
paraît pas avoir compris
et que j'ai à importe
pourtant de faire, c'est
que la conclusion peut
être vraie pour les trois
cas dont il s'agit, la
raison de la manière
dont on a procédé à
l'administration de
l'antimoine dans
chacun d'eux,
sans que cela puisse en
rien préjudicier à une
méthode plus ou moins
prudente, [redacted] de l'application
de médicaments tels
narcotiques. Si dans avant

Je donnerai place à
trois observations dans
statistique, et j'en
les [illegible]
examinerai en détail : avec
de les compter, peser. Je
Je dirai d'avance mon libre
dans la critique que je
vais faire de ces
trois observations, que
j'ignore complètement
par qui le traitement fut
dirigé. De De Vergne,
par un motif facile à
comprendre, ne nous dit
point, en effet, dans quel
service, dans quel hôpital
les trois observations
ont été recueillies.

Eh bien, que voyons-nous là?
Je me bornerai à [illegible] les trois observations, bien
d'autre part trois grains
d'extrait d'opium donnés
dans deux cas le premier
jour de l'entrée du
malade. Le lendemain
on double cette dose. Le
troisième jour, deux grains.
Le jour d'après, quoique
le malade dise qu'il ne
voit pas clair, quoiqu'il

(lib. II, sect. III, cap. III)

[illegible] commence par
l'opisthotonos, on observe
augmente encore la douleur
presente leur gravité. Pour
moi, je ne me donne pas
que la maladie de soi mort,
ce qu'à l'autopsie on
ne lui trouve rien autre
chose qu'une forte congestion
sanguine dans tous les
organes
[illegible]
Et ce là la manière pudique
ménagée, dont j'ai pour
tant à - chaque leçon,
quand il fallait d'abord
lui médicamenteusement
énergique que l'opium?
Combien chez le cas de
répéter ce que Wedel
disait dans son Opiologie:
Sacra vitæ anchora spes
opium benè et circumspecte
agentibus, cymba a tem
pestatibus in portum
impunitatis, et cum gladium
in manus furiosi. Cæterum
opio, ne vagnarinâ

fiant renseigné. Il pardonnez-moi
Messieurs, de rappeler ce
bizarre jeu de mots, un
jeu de mots en forme,
mauvais jeu et qui, allié
à l'art de notre époque,
sait qui n'en est pas
moins propre à graver
dans la mémoire une
présente thérapeutique éternellement
vrai, éternellement
utile
En définitive, je reste,
quant à moi, très confiant
désormais, par le fait
des observations ci-dessus,
que le traitement par
l'opium à haute dose
pratiqué avec soin et dans
les limites que j'ai tracées
offre une [illegible]
véritable innocuité à l'abri de
toute contestation
raisonnable.
Après cela, le traitement
par l'opium à haute
dose abrège-t-il réellement

la Durée du rhumatisme
articulaire aigu, & ainsi que
l'a prétendu le Dr Corrigan?
Ces observations viennent-elles
à l'appui d'une semblable
prétention? Que disent-elles
à cet égard?

Et d'abord, en ce qui touche
la Durée du traitement,
et pour en apprécier la
moyenne, je dois
aux neuf observations de
l'internat de M. Legroux,
ajouter non pas les neuf
autres observations qui ont été recueillies dans
les années suivantes, mais
seulement de celle-là.
Car, actuellement, il s'agit
le rhumatisme inflammatoire,
l'observation n° XI; il s'agit
aussi l'observation n° XIV
dans laquelle j'ai administré
d'abord pendant quatorze
jours deux pilules par jour,
non pas sans amélioration,
mais avec une amélioration
telle, et dans laquelle
ensuite, sur les instances du
malade, j'interrogeais
la médicamentation

39

narcotique pour + substitut
le bain de vapeur : cette
une récidive à trois mois
de distance de la première
attaque ; la maladie
avait définitivement tous
caractère chronique ; on
tous au moins subaigus.
Voici donc, pour nos
cinq malades, quelle a
été la durée du traitement
en bien ou d'autres termes
combien de jours nous ont
été nécessaires.

Pour un malade — 22 jours
Pour deux malades — 15
Pour un malade — 14.
Pour un malade — 13
Pour quatre malades — 12.
Pour deux malades — 11 j 2
Pour un malade — 10.
Pour trois malades — 7.
Pour un — 5 j 3

Moyenne : onze jours 9/6.1
Deux à-dire, environ onze
jours et demi.
Deux ou maintenant, comme
de raison, savoir la durée

totale de la maladie à partir du jour d'invasion?
Ici il faut encore s'arrêter, rien de plus légitime, l'observation nº XV, dans laquelle, avant l'emploi de l'opium, il y eut un temps de perdu en bains de vapeurs, le malade les ayant instamment réclamés parce que c'était le moyen auquel il attribuait une rapide guérison d'une attaque antérieure. Reste donc quinze observations, dont voici la statistique pour le point de vue en question.

Pour un malade	32 jours
Pour un	28
Pour un	21
Pour un	20.
Pour un	19
Pour un	17.
Pour deux malades	16.
Pour quatre malades	15.
Pour un malade	13
Pour un	13
Pour un	8.

Moyenne pour la durée totale de la maladie : dix-sept jours 3/5.

Heureusement, ce sont là des résultats très favorables. Bien [illegible] ils sont loin d'être désespérés, je tiens tout le premier pour à l'avenir, sur le petit nombre des cas impartialement rassemblés par moi. Je dis qu'ils sont favorables. Car, [illegible] d'après le témoignage à-peu-près unanime des auteurs, ainsi que je l'ai sommairement établi dans les Leçons cliniques sur le Rhumatisme (art. III, sect. II, § 8), la durée du rhumatisme articulaire aigu général [illegible] le plus ordinairement de 20 jours (3 septénaires). Et, si l'un des membres les plus distingués de cette Académie, M. [illegible] Velpeau, professeur de la Clinique a pu, dans

Tableau d'observations

entaire ouvrage qui
fit grand bruit, apporte
en faveur de la formule de
Laigueby cause du corps
ou comme
je prie la peine de le
calculer la moyenne
de la durée de la maladie
depuis l'entrée de malade
à l'hôpital, était de
dix neuf jours, en
comptant les jours qui avaient
précédé l'entrée, de
24 jours 1/8 à peu
près raison pour moy
en droit de nous applaudir
d'avoir onze jours de durée
pour moyenne de la durée
du traitement jusqu'à guérison
dix-sept jours pour
moyenne de la durée
totale de la maladie
à partir de l'invasion.
Toujours est-il, incontestablement
qu'en présence de
semblables faits on
ne saurait se montrer
impatient à l'opium
et au médicament de

et tandis que la marche de la maladie me fait solution naturelle. S'il me contribue pas à la guérison ! du moins me la contrarie-t-il pas ? Je ne lui pas au prise d'une maladie plus longue que les rhumatismes aduites (l'apparence) de leur horribles souffrances.

Parlerai-je maintenant de l'endocardite ? Discuterai-je la règle et à faire la question de savoir si l'opium à haute dose aide ou contrarie le développement de l'endocardite et de ses traits ? Mais préalablement je me suis pas de ceux qui admettent la présence d'une endocardite à titre de complication constante ou à-peu près de rhumatisme articulaire aigu. Tous comme un autre ! et avec une parfaite connaissance de cette je recherche

by bruits de souffle, de scie
de râpe que dans la
région précordiale : une
fois dit en passant, j'ai
même rencontré ce signe
chez l'une de mes malades,
chez la jeune fille qui fait
le sujet de l'observation
n° II, un bruit fort rauque dans
le cœur, un bruit musical, sifflant, une sorte de pépiement
qui terminait le souffle du
premier temps du tic-tac.
Mais, en outre un coup, je
ne dis pas de ceux que
pensait, avec le Dr
Hope, que, dans le cours
d'un rhumatisme articulaire
aigu avec fièvre, la
présence de ce qu'il appelle
un murmure valvulaire du
cœur, d'un bruit de souffle
ou de râpe, constitue
un signe suffisant, certain,
pour dire qu'il se
fait pathognomonique,
pour faire admettre
l'endocardite. Dans les
Leçons cliniques sur le

voir ses Etudes de pathologie générale). — T. I^er. — Thérapeutique générale). — pag. 87.

qui permettait après la guérison de rhumatisme et qui devait à persister à l'état chronique de cette jeune fille

Art III, Sect. II, S. 7. Y a-t-il, ou non, coïncidence presque constante d'une endocardite avec le rhumatisme articulaire aigu général ? — Rép. négat.

Rhumatisme. J'ai combattu, j'ai refusé avec une conviction pleine et entière cette doctrine venue de par delà la Manche, lorsque depuis lors je l'avoue, ma conviction en a eu la même, malgré dix années d'observation et d'enquêtes de plus. Et j'en le sache bien, si j'étais le maître, je serais là-dessus, comme je me tiendrai à l'endroit de l'opium, que j'avais proscrit. Tout ce que j'accorde, c'est que je puis être dans la vérité, mais, assurément, je ne bouche pas volontairement mon oreille. Sur ce point donc, je m'en réfère encore à ce que j'ai dit autrefois, et je me bornerai ici à vous soumettre une remarque, qui, simplement exposée et à elle toute seule, est de nature, j'en suis assuré, à frapper vivement

votre attention, et à
susciter bien des
bien des doutes, à l'égard
de la prétendue loi de
coïncidence de l'endosmose
et du dégagement
particulier. Cette
remarque, la voici : c'est
que tous ceux qui font de
l'endosmose un épouvantail
pour les savans physiciens,
prétendent la prévenir ou
la guérir par les traitemens
d'ailleurs fort divers, qu'il
plaît à chacun de
préconiser. [illegible]
[illegible] Ceux qui voient
si souvent surgir ces
phénomènes, le contiennent de
la conjurer victorieusement
chacun à leur manière.
M. Bouillaud, par exemple,
ne voit de salut que dans
la formule des saignées du
coup du coup. Le docteur
Hope, au contraire, affirme
d'après l'observation, que
le plus de trois cas sur cent
Hôtels et Etudes sont en
proie à une, que les

A treatise on the diseases of the heart and great vessels. — 3rd ed. — 1839. — pag. 179

méthode Hy Saignées comparée
coup a leur pay comparable,
tant pour la rapidité des
guérisons que pour la vente
de premier les inflammations
d'un canal, [redacted]
à la méthode [redacted]
[redacted] qu'il [redacted]
[redacted] a adoptée, en quoi
a leur, au surplus, qu'une
modification de la méthode
dite d'Hamilton
méthode régnante depuis
un demi-siècle en
Angleterre : une ou deux
saignées ; point de tisane
émol, si la fièvre est très
faible ; calomel
chaque soir,
l'opium, mais l'opium
à petite dose ; [redacted]
, chaque matin, potion
purgative ; &c.
Eh bien, [redacted]
[redacted], le Dr Hope
ation de l'endocardite
rhumatismale, est
entendu qu'il n'a pas
existé à moins que le
rhumatisme articulaire
aigu n'existe

pour une maladie terrible
depuis les lumières fournies
par l'auscultation : le
Dr Hope assure qu'avec
la méthode de traitement
il ne voit que rarement
survenir l'inflammation
du cœur ; je n'ai jamais
perdu, dit-il, un seul de
ses malades par cette
inflammation. Ce que nous
croyons sans peine, car si
la plaisanterie était permise
dans un tel grave sujet
je serais véritablement tenté
de dire : [illegible]
rhumatisme articulaire
aigu ; et n'en a pas
qui veut. » D'une autre
part, Corrigan [illegible]
l'endocardite,
en administrant
l'opium à haute dose.
Le Dr Briquet, ne le
craint pas non plus,
tout en y croyant, depuis
qu'il emploie la
belladone à quinzaine
à haute dose. Quant à

4 cas mortels dans une
salle clinique de
l'Hôpital de Genève dans l'

même honorable collègue et ami,

nous, nous pouvons affirmer
que toutes les fois que, dans le
cours de nos observations de
la médication narcotique, nous avons
vu apparaître quelques
symptômes qui puissent être
rattachés à une endocardite,
ces symptômes, loin de
précéder une manifestation
prématurée, ont bientôt
disparu. Alors donc
que l'endocardite, si
endocardite y a, est
une maladie de meilleure
composition que certains
médecins ne le croient,
et s'évanouit sous
l'influence des médications
les plus appropriées.

Pour la conclusion, je ne
veux pas dissimuler un
inconvénient de la
médication narcotique.
Cet inconvénient, c'est le
danger et le caractère
désormais méconnaissable
des inflammations internes
qui peuvent se développer
pendant [illegible], dans

rhumatismes, notamment la
péricardite, la pleurésie ou
l'une quelconque de ces
phlegmasies séreuses
cutanées, dont le rapport
avec la phlegmasie des
synoviales articulaires est
un grand fait dépuis
longtemps reconnu par
les observateurs, et sur
lequel [illegible] déjà cités. (1). Mais,
après tout, un semblable
inconvénient n'est pas
un motif de nature à
faire proscrire le
traitement en question. Ce n'est
seulement une raison de
plus pour le médecin,
chaque jour
avec le plus grand soin
les divers organes du
malade.

Maintenant, concluons.
Que faut-il, en définitive,
conclure de cette
analyse, indépendamment des
observations qui viennent
de se rattacher à

nous nous bornons particulièrement étudier

Leçon

(1) Art III, sect II, § 6. Coïncidence des phlegmasies séreuses avec le rhumatisme articulaire aigu.

d'exposer

l'Académie de
commencer l'Exp. à dire
que je veuille me pour
voir exclusif du
traitement à l'opium à
haute dose, en prenant
dégoûtés et intermittents
par quinine dans la
thérapeutique d'un
rhumatisme articulaire
aigu général. Il y a
une place, assurément.
Les résultats que j'ai
obtenus ne sont pas
tellement beaux, n'ont
pas une telle supériorité,
qu'il y ait intérêt à
s'adresser dans ce
médicamentation narcotique
une sorte de remède
spécifique contre le
rhumatisme articulaire
aigu, et à repousser
le secours des [redacted]
moyens antiphlogistiques
proprement dits. Mais,
en me bornant à présenter
l'emploi de l'opium à
haute dose comme une
ressource précieuse qu'il

[illegible] d'employer [illegible]
en concurrence avec un
raisonnable usage des
émissions sanguines, soit
ventouses scarifiées, soit
de la saignée quand celle-ci
n'est demandée toutefois que par l'état de faiblesse
d'anémie, de chlorose,
du sujet qui se trouve
atteint d'une rhumatisme
articulaire aigu, [illegible]
[illegible] il
me semble que cette
conclusion modeste est
une vérité
utile et qu'elle est de celles
à rendre la jeune école
maxime classique de
l'art médical. Nous
prévenir, en effet, qu'une
médication qui pourrait
a calmer de l'horrible
souffrance, n'aide-t-elle
pas le moins du monde la
nature dans [illegible] le grand
œuvre de la guérison!

bien

Mais donc, opérons à haute
dose, avec ou sans saignée les

les indications ou la conduite à tenir reconnues par tous les bons praticiens, voilà qui me paraît devoir être le meilleur système de traitement. Voilà ce dans j'ai déjà fait une heureuse épreuve dans la pratique de la ville. Voilà dorénavant dans quelle voie je me propose de poursuivre le cours de mes observations à l'hôpital. J'espère non pas entre en raison de la faible autorité de ma voix, mais en raison du retentissement qu'a dans le monde médical toute opinion qui a l'honneur de se produire par devant cette académie, par devant ce sénat du corps médical. J'espère bien je, que bien d'autres praticiens après moi entreront dans la même route, et j'ai la ferme persuasion que bientôt nous aurons à nous féliciter.

13e Leçon

Du Rhumatisme articulaire aigu considéré spécialement dans ses rapports avec le Rhumatisme articul. chronique et la goutte. — Messieurs.

Nous n'avons pas l'intention de donner en ce temps le Rh. art. aigu. c'est une étude qui au point de vue clinique ne peut guère être faite que dans les hôpitaux ordinaires. En effet Rien de plus rare chez les vieillards que le Rh. artic aigu, tandis que au contraire, les formes chroniques sont plutôt fréquentes.

Nous ne pouvons toutefois complètement négliger l'histoire du Rh. articul. aigu.

En Effet. 1° Il nous faut soutenir dans le domaine de la clinique le parallèle que nous avons établi entre le Rh. a aig. et le Rh. art. chronique au point de vue anatomo pathologique

a Le parallèle aura pour résultat d'établir, qu'il y a point de vue en moins il y a un jugement par analogie, mais de véritables points de contact entre les 2 affect. Et cette circonstance vient encore à l'appui de la thèse que nous soutenons à savoir qu'il ne s'agit pas là de deux maladies distinctes et différant toto cœlo, comme le veulent quelques auteurs; mais que ces deux affections représentent l'une à l'état aigu, l'autre à l'état chronique le même état dialthésique. Vous reconnaîtrez aisément les traits frappants de ressemblance qui les présentent, malgré les différences en gl. profondes qui établissent habituellement dans l'expression phénoménale d'une maladie, la réaction aiguë et la réaction lente, de l'organisme.

2°/ Il importe de rappeler les

(a un autre point de vue

Caractères les plus saillants
du Rh. articulaire aigu et de
reconnaître que si certaines apparences
le rapprochent parfois de la goutte, cela
a lieu dans des circonstances tout
à fait exceptionnelles; différant
de nature ces deux maladies
grâce à certaines règles de diagnostic
peuvent être, en pratique, presque
toujours nettement distinguées.

— C'est ainsi que nous
sommes amenés à vous présenter
une description tout à fait sommaire
du Rh. articul. aigu et nous
aurons à cœur de n'insister que
sur les caractères vraiment
fondamentaux.

---

§ I.

Description du Rh. articul. aig. et sub. aigu.

Ici nous retrouvons les 2 formes du Rh. art. aigu dont nous avons déjà reconnu l'existence. —

1°) Rhumat. articul. aigu
fièvre rhumatismale
Rheumatic fever (anglais)

2°) Rhumatisme articulaire
subaigu — (garrod, Coffand).
Rhumatisme capsulaire (Macleod)

Il importe d'insister sur cette forme de Rhumatisme aigu qui partage à la fois le caractère de la fièvre rhumatismale et celui de la forme ~~la forme~~ cardiaque dont nous avons déjà parlé ; c'est pour cela que nous la forme de transition. —

fièvre Rhumatismale

Il existe un certain nombre de symptômes caractéristiques. —

1°) Les arthropathies le plus souvent multiples que nous connaissons déjà par le côté anatomique, et

dont nous allons rappeler bientôt
à vos souvenirs les caractères
cliniques, ne constituent pas
seuls — comme vous savez — le
Rhumat. articulaire aigu.

2°) Il s'y adjoint une réaction
d'ensemble qui se traduit par
un état général particulier et
donc jusqu'à un certain
point de caractères spécifiques.

3°) A cet état général correspond
une altération très prononcée
de la crase du sang, marquée
surtout par une augmentation
considérable du chiffre de la
Fibrine et une diminution très
accusée en même temps des
globules rouges

4°) La coexistence fréquente
habituelle pour ainsi dire

de certaines affections viscerales 6
L. Endocardite la pericardite
aigües, p.r. exemple, sont encore
un fait fondamental dans
l. histoire du R. a. aigu et
et ce caractère contribue pour faire Engorgé
une bonne part à nous
Le Rh. artic. aig. comme une
maladie generale, mais tout
en nous qui siège un peu
partout et non pas comme
representant une collection
d'arthrites plus ou moins
independantes les unes des
autres.

§ 2 L'Etude de l'evolution de
la maladie, celle des faits
histologiques (hémisite) qui s'y rattachent
parlent dans le même sens.
Tels sont parmi les traits les
plus generaux de la fe Rhumatismale

Mais il nous faut actuellement entrer dans les développements à propos de chacun des points que nous n'avons fait qu'énumérer

A – Des Arthropathies dans le Rhumatisme articulaire aigu.

1° Etude Individuelle. Individuelle de chaque arthropathie

Nous connaissons tous les caractères de ces arthropathies ; je me bornerai à faire ressortir les analogies et les différences qui les rapprochent ou les éloignent de l'arthrite goutteuse

1° arthrite. c'a dire

a. Douleur. Surtout nocturne moins vive que celle de la goutte – crampes fréquentes comme goutte

b – Immobilité. des jointures

Superficielle –

Dépend { 1° Dans le tissu cellulo-périarticulaire
2° De la synoviale – Distension séreuse.

En general il n'y a pas comme dans la goutte lumes accumat. entravant l'impression du doigt: cependant cela arrive 99 (Garrod.) chez les sujets cachectiques — par ex. dyscrasies

3°/ = Rougeur — 2° comme hydrothorax moins prononcé que dans
— la goutte —
c. les veines moins saillantes
d. par d'oedème.

Temperature. 99 elevation de 1° cent.
Sur les parties ambiantes.
Bouillaud et Neuman

4° Chaque art. dure de 3 a 15 jours. Budd.

2° Etude des arthropathies. mobilité spontanée
considerées dans leurs rapports mutuels

1° En general plusieurs
Jointures sont prises à la fois
Le Rh. mono-articulaire d'emblée, n'existe probablement pas.
— Si secondaire c'est le Rh. fixé sur une seule jointure

Cependant. { 1°. R. Partiel (c.a.d. un petit nombre.) { aigu. / Sub. aigu
2. R. Generalité ou poly-articulaire { aigu / Sub. aigu.

(dans la goutte aigue, l'envahissement generalisé d'emblée:)

2° = Mode d'envahissement = Ses caract. distinctifs avec la goutte - (Rech. d. Moment)

- 1°. Si mono articulaire, a mal VG. j'amaigri le gros orteil.
- 2°- Le plus souvent il y a Affect. Simultanée du M. Inferieurs et Superieurs
- 3° = Genou, poignet, articul tibio-tarsiennes, affectés principalement.

Rarement les petites jointures, Si ce sont dans le Rh. articulaire Sub. aigu

4°- Dans l'ordre de succession. Ce sont les tibio-tarsiennes les qui sont affectées en premier lieu =

Rudd. et Monnerot

5°. — Loi de Symetrie, mais commune a toutes les affections articulaires.

6°. QQ. disparition des affections articulaires, en cas d'affect. Viscerale — mais cela n'est commun. et quant à la Retrocession il n'y a pas de preuve experimentale comme pour la goutte. —

7° en tout cas, grande mobilité

B. Caracteres de l'état general.

1°, Sh. fondam. 1° Temperature

La fievre marquée par une elevat. de temperature ± prononcée, ne manque jamais complètement dans le cours du Rh. articulaire aigu. —

La Tempr. des pr centraux.

1° Apyr. 99. 40,
mais m. gl. — 39 à 40

Wunderlich, Hardy, Sidney Ringer

2. 1° Elle affecte le type continu avec exacerbat. et remissions en general très prononcés.

2° Les maxima non toujours également pendant la nuit, et les minima pendant le jour — Les courbes thermométriques sont des plus irrégulières et ne peuvent fournir aucune donnée précise relativement à la marche de la maladie — Wunderlich

— En somme la malade.

1° ne procède pas suivant un type régulier — par un cours cyclique, pas de phases se succédant à des époques déterminées comme Pneumonie, fièvre éruptive &c

2° Le début de la fièvre non marqué par un frisson violent donc début difficile à déterminer — La maladie se constitue en general par une augmentation progressive

d'intensité des phénomènes prodromiques qui se confondent par une transition insensible avec les symptômes initiaux.

2°. La terminaison n'a pas lieu brusquement, par une défervescence rapide ; elle se fait lentement progressivement.

Cas exceptionnels de la thèse de Landy. p. 39 (ou accroissement au dessus du taux normal)

4°. Rechutes fréquentes (9) habituelles -

~~Contre-rapport.~~ La fièvre primitive entraîne aussi — graves! Todd. Bulle

~~4° Analogie parfaite~~

5°. La fièvre est elle ou non subordonnée aux arthropathies?

1°. La fièvre persiste (9). alors que les arthropathies ont disparu — Mais alors persistance de (9). affection viscérale — Indoc. péricardite

2°. La fièvre précède souvent les appar. articulaires — mais

Toi encore — non toujours

Cependant — Nous avons quelque

Affection viscérale. —

2° Pouls — artère peu nombreux

a. 90 à 100 pulsations mais que pneumonie

b. Caractères spéciaux du pouls — ne se rencontrent pas au même degré dans toute autre maladie aigue fébrile. —

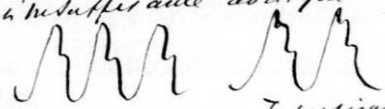
1° artère volumineuse. Comme dans certains cas d'anémie. (Monneret)

2: La Sphygmographie donne la raison de cette sensation. Les tracés démontrent

1: une amplitude énorme Marey

2: Dicrotisme très prononcé,

3: Analogie complète avec le pouls de l'insuffisance aortique.



Rhumatisme — Insuffisance.

4° modifications profondes si intervention d'une endocardite, ou pericardite.

9°: phénomènes suspects de l'état fébrile.

9es Sécrétions — Sueurs. 1° En général profuses ; baignent le corps du malade

2°a Acidité extrême surtout adjacente des jointures effets Williams.

— Les sudamina. Renferment un liquide qui présente une réaction acide très prononcé.

c. Résistance à l'alcalisation

Traitement alcalin à haute dose.

c. idem spécial à Seguelette ?

— Lutze l'acide lactique ; rien ne le démontre.

— Simon y a trouvé de l'acid. acétique qui suivant lui n'existerait pas à l'état normal. — Mais Schottin a fait voir qu'à l'état normal, l'acide acétique et en outre les acides Butyrique et Formique, existeraient dans la Sueur normale (Donders. Physiolog. t. I. p. 450)

Suivant Garrod (Reynolds) nouvelles recherches L'acidité serait moins prononcé que ne le disent certains auteurs — elle plutôt l'acreté des sueurs qui existerait.

N°1 - Salivé. Serait acide suivant Fuller

Dans les liquides de l'organisme se feraient remarquer par une acidité prononcée :

1° Liquide du péricarde

2° Liquide des jointures - mais qq. alcalin

Je l'ai noté quelquefois, mais c'est là des cas excessivement. et d'ailleurs cela existe aussi qq. dans la goutte.

2° L'Etat. des urines mérite tout particulièrement notre attention. car nous trouvons là une différence marquée relativement à la goutte

1° Apparence. très colorée,
- très peu abondante
- abondants dépots d'urates après refroidissement
- Ces dépots ont une coloration d'un rouge vif

2° Analyse. 1° diminution de l'eau plus qu'ailleurs, en raison des sueurs -

2° Accroissement des principes solides

Ces Surtout. 1° de l'Urée
2° de la Matière colorante
en très forte proportion — probablement
grande destruction des globules. plus
que dans toute autre phlegmasie.
3° Excès de l'acide urique
Parkes — 0,85 centig.
Garrod — 0,75 centig.
Contraste avec la goutte

4° — Diminution des chlorures (moindre que dans la pneumonie.

5° — Acidité très prononcé — Rien ne démontre quant à présent qu'il y ait là de l'acide lactique en excès.

6° — Un dernier caractère de l'état général dans le Rh. articulaire aigu c'est l'existence très peu de jours après le début, et alors qu'il n'a pas été pratiqué d'émissions sanguines, d'un état anémique plus ou moins prononcé — Il y a bien

dans la phlegmasie par suite de la destruct. des globules. 99 : chose de semblable ; mais jamais à ce degré.

a – Todd, O, Fossal, Fuller, anglais
b Camstatt, allemand
c. – Mauvement, Sioux, ont beaucoup imité la digue.

Importance du fait – Soufflet américain.
2 – mais distinction avec la goutte aigue. –

analogies et différences avec : 1° Goutte aigue
2° Rh. artic. fieb. aig.

Goutte Vous avez saisi, certainement, les différences et les analogies qui existent à ce point de vue, entre la goutte aigue et la fièvre rhumatique

1°. analogie = Marche congestive, pharyngitique =
c'est la seule chose le fait pour le contact, partout ailleurs différences.

1°= Dans la goutte La fièvre moins intense + temp^re moins élevée, mais on ne possède aucune recherche exacte.

2°= Dans la goutte la fièvre est plus exactement subordonnée au nombre des jointures atteintes - La goutte generalisée seule accompagnée de fièvre un peu intense.

3°- Dans la goutte. 4°= Le pouls ne présente pas le caractère spécial qu'on lui connait dans le Rhumatisme.

5° Les sueurs sont beaucoup moins abondantes, moins habituelles et n'ont pas d'acidité qu'on leur connait dans le Rh.

4°- L'Etat des urines contraste non pour l'apparence, mais de fait puisque plutôt diminution de l'acide urique.

5°- L'état d'anémie ne se prononce jamais dès l'origine dans la goutte.

B. Le Rhumatisme articulaire

Sub. aigu -

Conserve les caractères de l'état aigu : seulement.

1° Moindre intensité de l'état fébrile - et de tous les phénom. qui le caractérisent. Mais peut être d'avantage qui est également très prononcé.

2. Ce qui contraste avec la plus grande fixité des affections articulaires.

3° La durée exprès est un grand trait distinctif.

1° Durée du Rh. art. aigu. { Bouillaud. 8 – 15 jours / Legroux – 21 jours / Chomel et Reglin 28 jours

2° Difficile à déterminer.

Lebert — Typhoïdal. 34. 8.
ac. fibrique 28. 4
Chirurg — 32, 1. –

2° Rhumatisme Sub aigu 6 semaines, 2 mois
Mac Leod. —

3° Les Recherches d'hématologie pathologique contribuent puissamment à distinguer le Rhumat. artic. aigu de la goutte aigue.

1° Caillot. rentrant. retracté. semblable à la couenne des pleurétiques, comme un accès a un accès (Sydenham)

2° Les Recherches d'hématologie pathologique. Nasse, Simon, Andral et Gavarret, Becquerel et Rodier. donnent la raison de ce phénomène et constatent :

1°, une augmentation Considérable de la proportion de fibrine. 7, 8 p. 1000 au lieu de — 3 p. 1000

2°: une diminut. proportionnelle du taux des globules rouges.

Sous ce rapport le Sang dans le Rh. aigu peut être présenté comme le type du sang inflammatoire - ce qui le distingue de la goutte

3° Serum alcalin — non acide.
4° Urine normale.
5° Il ne renferme pas trace d'un excès d'acide urique.

Mais le sang dans le Rh. a. aigu ne possède pas que ces caractères qui lui appartiennent en propre. Ne renferme-t-il pas par exemple, 99 matière étrangère à sa constitution naturelle et qui puisse expliquer ce que le Rh. art. aig. offre de spécial lorsqu'on le compare aux phlegmasies ordinaires qui altèrent dans le même sens la composition du sang — Les analogies sont incontestables en faveur de cette manière de voir — Mais elle n'appuie encore sur aucun fait positif

[illegible] médecin de 1re classe

van Swieten,
Baynard -
ont fait dépendre le Rhum. art. aigu. d'une acrimonie particulière du sang. -
retention des acides et des sels que les reins doivent eliminer.
- hypothèse anglaise plus en rapport avec les connaissances de la Chimie moderne. -
Prout, Williams, Todd, Fuller
ont avancé que l'acide lactique produit normal de la désassimilation des tissus fibreux se produirait en excès et agirait à la manière des agents délétères.
mais cette hypothèse ne s'appuie sur aucun fondement expérimental
Les Expériences de Richardson répétées en Allemagne -
Il en démontre que les Lésions de l'endocarde existaient antérieurement ? mais les appel. artériels ?

— Une circonstance mérite d'être relevée en terminant ce qui a trait à l'hémabalagie pathologique du S. de Seine

1° Inopexie : habituelle, caractéristique de la fièvre, en outre de l'apoplexie, d'une fréquence des végétations fibrineuses des thrombates dans le Rh. art. aigu

2° Cependant, 90. Circonstances opposées à une mort rapide. Noyer sang, liquide — caill. formé ; se coagule plus au contact de l'air — et c'est alors que l'acidité des liquides exsudés dans la plèvre, le péricarde, &.

— Saint Denis

6. 94. Le Rhumat. s'associe un état hémorragique — Rhum. hémorr. sans que gravité aussi prononcée,

Division du Rhumat.

1° Rhumat. art. aigu. { partiel. / poly articulaire. / général.

2° Rhum. subaigu. { partiel. / général.

conséquences

→ { ~~arthrotomie purulente~~ / 1° Rhumat. poly articulaire chronique. / 2° Arthro-Rhumat. chronique, confluent et partiel. / R. fixé sur une seule jointure.

Endocardites.

1° Simple.
2. Ulcuscule { Sinueuse / Semi-sinueuse
3. Sénile
4. Scarlatineuse { avec artérite / sans.
5. Erysipélateuse { et artérite / sans.
6. Surpurale.
7. Rougeole.
8. Alcoolique.
9. Syphilitique.

M. Martineau chir. Hôt.

Arthrite par rein prolongé

dans le Rhumatisme chronique

Voyez Adams. Atlas. f. 27 —

il cote temps { Lupus. - adams Sennito lupinolents
                 ulcus d'ag ligneide.
               - Injection du synovielle.
               - ulcus. des cartilages.
               - bauffe membrane

- quand il y a immobilité même pour la
Laroche - on ne trouve plus d'ulcération ;
les cartilages ont disparu, et tout remplacé
par une fausse membrane. sur le fémur
et sur l'acetabulum. fausse membrane
de Vaculum. —
— Les os sont alors de Volume
— qui en sont ces, le ligament rond
— du filament allongé de vaculum
forme d'un os à l'autre —

Arthrite Syphilitique

Lancereaux

1° arthropathies syphilitiques secondaires.

Babinski —

à l'arthralgie ? ou analogues au rhumatisme symptomatique.

2° Arthropathies syphilitiques tertiaires.

Babinski. — Sh. Boyd. — Follin,

Richet.

Cette dernière différence de l'arthropathie scrofuleuse qui a pour point de départ la synoviale — fongosité ou caries.

— le diagnostic du rhumatismale.

— c'est le siège ordinaire de la synoviale et le temps pendant qui fait le siège du néoplasme — celui de la rapports avec le cartil. microscopie — et la constitution chez tuberculeux communs — marche lente, chronique, récidive, fistules.

pas d'altération de la synoviale —

— contagion possible —

Lancereaux 1878.

Gastrectomie. chronique. de gonflette = Arthrite fongueuse
Sero-fibrine. Non blanche

a Décrire la marche du cas. Une tuberculeuse qui s'affiche en premier
La synoviale 2 aux 2 arthrite fongueuse. Examen de Kelly
Modifications qui font changer en une arthrite fongueuse —
Celle ci tient de fait { 1° à la tuberculose
2° au staphylocoque
debute dans le cartilage — caries périphérique.

1° Gonflement et rougeur de la synoviale — Les villosités sont le premier atteint.
2° le liquide synovial est trouble. Riche en pus
3° peu à peu les villosités synoviales hypertrophient aussi
4° le Cartilage perd à la façon des tissus — cependant il n'est pas encore affecté — mais bientôt les fongus synoviaux pénètrent dans l'intervalle du tissu cartilagineux
5° la Capsule s'épaissit, s'indure —
6° l'état inflammatoire se communique au tissu cellulaire sous cutané à la peau.
7 — Les Vaisseaux synoviaux, rougissent complètement le Cartilage — Elle, adhère de toutes part à celui ci : comme les crampons du lierre — les racines fongueuses dans le cartilage s'allongent, s'étirent, puis dans la carie ici le, os se cariant
8 — C'est encore la synoviale qui bourgeonne, pénètre dans la capsule fibreuse, la peau &c — et produit les fistules —

— au Microscope — Vaisseaux fongueux des synoviales, analogue au tissu de granulation
— le cartilage — Elle envoie des fongosités.
a { 1° prolifération
2° transformation du tissu intercellulaire de dissociation.
b. { on ne sait pas bien s'il y a pas tissu d'accroissement de la Capsule. (voyez Ranvier)
Organisation fongueuse ff. intermédiaire.

— une forme grave.

15e Leçon

15e Leçon (1

Nous avons dit dans la dernière leçon que l'endocardite et la Péricardite se rencontrent dans les formes Chroniques et subaigues du Rhumatisme articulaire, à la vérité avec des caractères affaiblis, mais néanmoins parfaitement authentiques. Les autres manifestations du Rhumat. articulaire aigu se rencontrent plus rarement que les précédentes, dans le Rhumatisme chronique. Mais nous reconnaîtrons bientôt que, l'on compte, celui ci s'adjoint certaines affections, à peu près complètement étrangères au Rhumatisme articulaire aigu, ainsi qu'on pouvait d'ailleurs facilement le prévoir —

1° La Pleurésie se retrouve dans le Rh. artic. sub. aigu et chronique. mais beaucoup plus rarement

Sous la Peau Inflammations des M. Lorenz.
1° Cutanée vaginale ??
2° Péritonite. ??

on ne

2°

2° Pneumonie aigue — Rhumatisme accompagné fréquent

" | du Rh. artic. aigu — Je ne l'ai jamais rencontré dans la Syphilis. ou formes chroniques.

— 99 cas d. Pneumonie chronique, mais sujets cachectiques.

3° Congestion pulmonaire. dans un cas de Rh. articul. sub-aigu. Rapporté par Bell. la semaine: Clerc. —

4° Cert. Affections Thoraciques. dans les formes chroniques et mal accusé du Rh. articulaire.

Laryngite Chronique dans le Rhumatisme Garrod

— Exemple: Asthme, Accès d'emphysème Asthme arthritique. aussi commun que dans la goutte; peut être.

— 2 cas. Rapportés par Ball.

— 1° Syphilitique.

— 2° Limousin — diathèse. faible

4° bis — Phthisie? voir ailleurs — Lésions des jointures. J'ai vu la fille avec les jointures gonflées et arthritiques.

5° Affections Rénales.

1° Rh. articulaire aigu — Néphrite. Rhumatismale.

2° — Dans la goutte chronique — Néphrite goutteuse

3° — Dans le Rhumatisme chronique. (voir la suite)

d. Observations de Charcot et Cornil

existence assez fréquente de la Néphrite Albuminurique dans les périodes avancées — Elle a le Rhumatisme R.
— La Scrofule — ?
— Toujours chez les cachectiques.

6e — Affect. de la Vessie. a. Rhumat. articulaire aigue
— ardeur des voies urinaires due à l'extrême concentration de l'urine. etat Vorlage.
— ne pas confondre avec la goutte Vésicale.
b. Dans le Rh. artic. chroniques. La Cystite Chronique, chose fréquente, chez les sujets confinés au lit.

7e — Affections cérébrales et Spinales

A. Cérébrales — Nous avons reconnu la grande analogie qui il y a entre l'Endocardite Rhumat. et les formes
3 formes : a. Meningitiques — ? manquent en Rh.
b. Apoplectiques —
c. Lente — folie Rhumatismale
— dents par Bucquoy, Mesnet, Griesinger.

— Cette dernière forme assez fréquemment associée aux formes Sub. aigues du Rhumatisme, souvent associée à des manifestations Choréiformes,

(4)

— Fuller, Vidal, aurais vu 94 syncopes liés au Rh. chronique, mais cela est rare.

La Migraine — commune dans l'intervalle des accès Rh. chronique — à ce propos — La Chorée ? Fuller lui si frayeur au Rh. art. aigu ou Sub. aigu, je ne l'ai jamais rencontrée dans le Rh. art. chronique, mais j'ai vu —

1° La Paralysie agitante ne tient au moins tremblement, avec Rh. chronique partiel — ou généralisé, ne pas confondre avec cas de déformation semblables à celles du Rhumat. dans les cas de paralysies agitantes.

2° Plusieurs faits d'atrophie locomotrice avec arthrite sèche et ankylose des jointures.

Cas de la Charité, — Symptômes d'anesthésie

3° Sauf ce qui est des paraplégies, elles s'associent rarement au Rh. artic. aigu et sub. aigu, et à ce propos cause d'erreur. Voir la thèse de Ball.

— Douleurs articulaires spontanées effet du système nerveux — Compression de la Moelle, Mitchell, Remak, moi

8°

La lésion anatomique et locale des nerfs ; Keen, Morchouse &c — la galvanisat. du gd. sympathique au cou, Remak, Benedikt. Provoquent une fourmillement. Semblable aux Fulgurations —

En outre des affect. dites viscérales, il y a dans la goutte les affect. ab. articulaires, non viscérales, — Il en est de même dans le Rh. articulaire et le Chronique.

1°. Douleurs musculaires — { Communes ou alternes Lumbago

2°. — Crampes — et retract. Spasmodiq —

A°. Dans la goutte.	B. Rh. aigu	C. chronique
a. douls. musculaires	a. douls. musc.	— douls. musculaires
b. Dans la goutte chronique — crampes et retract. des muscles notés p. Guilbert.	— b. il y a aussi dans le Rh. aigu — des attitudes vicieuses du même genre —	— Mais c'est surtout dans le Rh. chronique Progressif.

2°. Névralgies. — Sciatique. — Trifaciale — { Surtout dans les formes subaiguës et peu intenses de la goutte et du Rhumatisme

— Rhumatisme d'Heberden — cas de Basteau

3° Affections du globe de l'œil

6°

1° Dans la goutte — Iritis

— Sclerotite goutteuse, avec dépots d'urate de soude sur la sclerotique dans 2 cas.

2° Dans le Rhumatisme artic aigu. — les atteint des yeux dans

3° — mais 3° ne contrains assez communes.

A. dans 6 Rhum. art. subaigus.

ganod, fuller, ~~[illegible]~~ Penner

B — Dans le chronique. Plusieurs faits rapportés par. Comil — moi. un cas d'allemand. —

Cest En general — Iritis.

Certains Symptomes Rebelles —

Lesquels la persistance avec les atteintes articulaires n'ont été signalés dans les traités d'ophthalmology — Et cependant L'état general a indubitablement l'air de L'influence.

4° = Affections de la Peau.

1° goutteux. Allemand avec les accès

Scoriasis, acné, ont elles un caractère spécifique

2° — Rhum. articul. aigu ; ce sont les arthrites aigues :

1° Roseole Rheumatique. = Balsamique et Nayer

2° Erythème noueux

Begin. le groupe, Nayer – Fany

Commence très fréquemment dans le cas de désordre utérin, très exceptionnellement dans le Rhumatisme articulaire

3° – Urticaire

4° – Folie Rhumatique. = Schönlein.

5° Dans le Rhumat. articulaire chronique. Intense

Les affections cutanées sont rares – On contient dans le Rh. chronique général elles sont loin d'être rares – M. Bazin a d'ailleurs fait remarquer "que les affections cutanées sont d'autant plus rares et exceptionnelles que les arthropathies sont moins prononcées" –

Ainsi nous plutôt pour nommer Voir les caractères décrits par Bazin:

1° Eczema rubrum
2° Psoriasis rubrum
3° – Lichen } artritiques. –
4° – Prurigo }

= Erysipèle – ~~[illegible]~~. Plusieurs fois lié au Rh. noueux, mais très rarement

S II. Mesnier.

Nous n'avons guère, jusqu'ici, considéré le Rhumatisme articulaire chronique que par un côté; le côté anatomo-pathologique. Il est temps d'envisager l'esprit de cette clinique et de voir sous quel aspect symptômes et tableau de cette maladie redoutable.

Il existe de nombreux 3 Types fondamentaux; qui embrassent d'ailleurs également pour tous les aspects du Rh. chronique. à savoir.

1° Le Rh. noueux. Rh. atrophique chronique. Progressif

2° Le Rh. art. chronique pur et

3° Le rhumatisme d'Heberden.

— Le ne sont pas là 3 maladies distinctes, mais 3 formes d'une même maladie.

— Néanmoins au point de vue clinique, la distinction est à faire nécessaire;

— Les symptômes, leur enchaînement, la pronostic, et surtout le traitement différent.

1° Rhum art. chronique · progressif (9e

Cette le type le plus interessant au point de vue médical - souvent confondu avec la Goutte - et qq fois désigné sous le nom de Rhumat. goutteux.

1° Repond jusqu'à un certain point au Rhumatisme articulaire aigu généralisé

2° — atteint d'une manière predominante les petites jointures, celles des mains, les Vertébrales +

3° — ~~Produit très fréquemment des~~ ~~difformités~~ Malade le plus souvent au moins de reposer sur l'arc et absolument à la suite d'infirmité définitive. —

{ 1° Etude analytique du arthropathies
{ 2° — Etude des Symptômes généraux

1° arthropathies —

S.I. 1° période = La Symptomatologie ne diffère en rien d'essentiel de celle qu'on a vue dans le Rhumat. articulaire aigu ou surtout pelvien —

Aff. de Liège

Douleur
Rougeur
Tuméfaction
Chaleur
moins marquée

Seulement en général ces symptômes sont moins accusés que dans le Rh. art. aigu — par accès ou de longue durée — goutte.

— Il s'y adjoint qq. dès l'origine un phénomène nouveau, qui ne se présente pas au même degré dans le Rh. aigu ou subaigu. La Retraction tendineuse des muscles — attitude spéciale ± impotence du membre atteint. qq. permanente

Goutte. Rh. a. aigu

2e période

Des désordres permanents se font produire dans la jointure —

Il va sans dire que la douleur, rougeur &c. se font ajoutent en cas d'exacerbation.

1° Tuméfaction. A. des parties molles — hydarthrose — épaississt de la m. synoviale et tissu sous-jacents.

B [illegible] des pes. osseux

1° ostéoïdes ou corps étrangers — rares dans certaines jointures
2° — Bourrelets osseux.
3° — Subluxation des têtes des os. —

2° = Douleur permanente.

1° de la jointure synoviale ? { spontanée provoquée

2° — osseuse — corps de l'os —
3° — Musculaire — crampes. &c.

— On note { 1°. Les craquements. dus à l'usure
l'usure { 2°. Observation, si mobilité.
2° — La Rigidité. due à l'ankylose cellulaire, retraction des tissus fibreux &c.
3° — Les Déformations. articulaires — suivant certaines lois, rigides, à étudier.

§ II. — Jointures. affectées de préférence.

— α. Les petites jointures. affectées ici avec une sorte de prédilection.
1° Surtout celles des rebroussements supérieurs.
2° — La jointure plus volumineuse en second lieu — La hanche et l'épaule. Souvent préservé.

Sur la main



à —
— Dans la goutte les rebroussements supérieurs sont affectés secondairement.

§ III — Mode d'invalidissement

1° — Symétrie. C'est la règle — Budd. Symmetry is ideal —

Roncherey, thori.
cela est beaucoup moins fréquent
dans La goutte.

2° Asymetrie. Rare. Jugement à coup de cela important
de faire rapporter cette circonstance.
— un seul coté du corps — pris d'abord
puis cela le generalise. —

§. IV — Parties affectées en premier lieu. —

— Dans la goutte c'est le gros orteil.
— Dans le Rhumat. ou chronic. primitif, c'est
très souvent Symetriq. les Articulat.
Metacarpo phalang. d. l'Index et du Médius
— Cependant le Debut par une
grosse jointure est beaucoup plus commun
dans le Rh. articulaire que dans la goutte.
et cette circonstance peut contribuer
au diagnostic

Voici d'ailleurs qq. chiffres.
Son premier lieu → 41 cas.

- Main et pied. seuls — petite jointure — } 2 orteil — 4 fois
- idem + grosse jointure
- Grande jointure seule ; puis le doigt } 32 — 9 fois seul

~~Le gros orteil 4 fois seulement.~~

§. V. Mode de Succession des arthrites

A — De la periphérie au centre. doigts, coude, genou, &c. —

B — Mais cette succession régulière ne peut être étudiée que dans le cas à lente évolution.

ou rapide. { 1° généralisation d'emblée — Jeunes sujets — 16 à 30 ans
courte durée, de manière
2° " Envahissement successif. à 40 à 60 ans
longue durée — de manière

Rien d'absolu cependant, car retour aigu ou à la ménopause.

§. VI. Des Déformations des membres dans le Rh. articulaire chronique.

1° Surtout prononcées chez les jeunes sujets. — Longue durée — Ostéoporose et rétractions musculaires intenses.

2° — Il s'agit ici non d'une déformation des jointures elles mêmes, mais des difformités qui résultent du changement de rapports qui s'est produit entre les divers étages des membres.

ou Déviations

2° Ces déformations sont toujours à peu près les mêmes ; reconnaissent certaines lois.
— Sous ce qui concerne les déformations supérieures peuvent être ramenées à un petit nombre de types, pq. caractéristiques.

1° L'attitude du membre Supérieur est toujours à peu près la même.

1° — flexion du coude. — 1. pronation peut être accentuée — supination impossible
2° — Pronation de l'avant bras.
3° = flexion plus ou moins prononcée
— du carpe et du métacarpe (saillie du radius et cubitus).
4° = Déviation en masse des doigts, vers le bord cubital de métacarpe. (saillie du tête métacarpiens)

— 5° L'épaule est en outre quelquefois déjetée et le membre supérieur est fixé pour ainsi dire contre le thorax.

Cela étant



Att. Vicerales dans le
Rhumatisme chronique

14. Leçon.

1° - Les affections viscerales et abarticulaires du Rhum. art aigu et subaigu, comparées aux effets correspondants de la goutte.

2° - Les affections viscerales du Rh. articul. aigu se retrouvent - elles avec les mêmes caractères, dans les (Rh. articul. chronique forme chronique)

I. - [Pendant le cours de l'accès de goutte aigue, Les souffrances des viscères, s'accroissent pendant longtemps et des troubles purement fonctionnels et qui ne laissent sur les organes affectés aucune empreinte materielle; s'atténuent par la répétition fréquente des accès et lorsque la maladie commence a revetir la forme chronique que le développement des altérations permanentes et de plus en plus profondes,

[On peut dire que les choses suivent une marche a peu près inverse d'avec le Rhumatisme articulaire -

Une des caractères, en effet du Rhumatisme articulaire aigu est l'adynamie fréquente, dès l'origine et dès le premier atteinte — ~~Lorsque la maladie dont~~ ~~souffre des malades fréquente~~ certaines affections (endocardite, péricardite, etc viscérales) que modifient la texture des organes et laissent quelquefois après elles des traces indélébiles de leur passage.

— Il en est de Rhumatisme articulaire primitivement chronique ~~au contraire~~ L'existence de ces affections viscérales en ~~au contraire~~ est rare ; à tel point que plusieurs auteurs l'ont nié ou mis en doute. Et l'on peut dire que plus le Rhumatisme articulaire a de la tendance à revêtir la forme chronique et plus il est rare de voir ~~l'accompagner de~~ les affections du cœur dont il s'agit de développer pendant son cours — Elles ne se montrent en général dans

Le petit nombre de cas de Rh. art. chronique ne se observe que lorsque la maladie a remonté à une certaine époque de son existence quelques uns des caractères de l'état aigu. Il y a toutefois, nous devons dire, des exceptions à cette règle.

II Un autre fait qu'il importe de faire ressortir c'est que les affections viscérales du Rhumatisme n'ont rien en commun avec elles qui accompagnent la goutte aigue ou chronique, que les appareils les plus profondément.

Ainsi dans la goutte aigue on peut le trouver des troubles cardiaques plus ou moins accentués, à l'origine ce sont des troubles purement fonctionnels; plus tard, s'il le produit des altérations plus profondes c'est aux dépens (Orifice) seulement.

de la fibre musculaire qu'elles
le pénètrent ; c'est alors des
lésions de la dégénération graisseuse
qui en résulte.

Les atteintes du cœur dans le
Rhumatisme articulaire aigu ~~de~~
traduisent par des lésions inflammatoires
Elles portent sur l'endocarde, sur
le péricarde, et consécutivement
seulement sur la couche musculaire
Les altérations organiques qu'elles
laissent après elles, quelquefois, sont
la conséquence des mêmes atteintes
qui d'abord aiguës, ont revêtu par
la suite la forme chronique. On sait
que (Bamberger) près de la moitié des cas
des valvules aériculo-ventriculaires
reconnaissent pour origine le
Rhumatisme articulaire aigu —

III

Dans l'étude que nous allons vous présenter des affections viscérales dues au Rhumatisme articulaire aigu nous insisterons plus particulièrement sur les cardiopathies rhumatismales.

— Elles sont pour ainsi dire partie de la caractéristique de la maladie. Surtout dans les formes aigues, où on les observe suivant les auteurs dans la 1/2 des cas environ ; et seulement dans le 1/3 ou le 1/4, pour d'autres auteurs

— En somme la Coexistence d'une affection du cœur, péricardite ou de la caractère de la endocardite ou de la péricardite aigue, avec une affection articulaire d'allure mal déterminée, est le plus souvent pour nous reconnaître que celle ci appartient au Rhumatisme. —

5

Ainsi

Nous concentrons notre attention
sur ces Cardiopathies Rhum. dont la connaissance
est si importante ; les autres affect. viscéraux
ont moins d'intérêt, au point de vue spécial
qui nous occupe — nous en dirons cependant
qq. mots. ——

Endocardite et Pericardite dans
Le Rh. articulaire aigu.

1°/ La Pericardite Rhumatismale est bien
connue en tant que telle ; son rapport
anatomo-pathol. comme ses fonc
la autres points de son histoire.

- 1° Inflammat. de la M. Séreuse qui enveloppe le cœur.
- 2° Epanchement Séro-fibrineux
- 3° Ou purulent { hémorragique. / purulent.

nous rappelerons plus loin d'après quel ensemble
de symptômes elle se révèle, et la circonstance pathol.
au milieu de laquelle elle se montre.

2°/ Le Progrès des Etudes histologiques
a singulièrement modifié au contraire
l'histoire de l'Endocardite, en général

et celle de l'Endocarde chron. ou

particulier. —

A.

1° Cela a pu représenter à une certaine époque l'Endocardite comme une Membrane Séreuse, et

2° — Retrouver là les caractères de l'Inflammation.

de M. Séreuse —

Kreysig · considéré Salyposat Lenteur de Lymphe plastique

Bouillaud. répété sur la Rougeur vive de la M. Int. du cœur. —

B. D'autres auteurs ayant vu un autre Lieu et ont vu jusqu'à l'existence de l'Endocardite ou tout au moins de la Mbl. de la M. int. du cœur — Simon dépôt fibrineux

Laennec Sur les Valvules · — Il y a du vrai dans la 2de Cl.

1° L'Endocardite existe, et la M. interne du cœur peut s'enflammer (Cl d'Isolat.

mais à la manière des tissus non vasculaires

2° la format. de caillots sous cette Mbl mais secondaire —

En Effet Endocarde

1re couche { = même de tissu conjonctif —
— avec fibres élastiques,
— Epithélium.

Restent Suite — { 1° à toute les tuniques des Vaisseaux Lymphatiques
2° à la M. interne proprement
suivant la plupart des auteurs.

3° Sus de Vaisseaux en Propre :

— — a- Sur les parois cardiaques.

Mince — Vaisseaux un éloignés

— b. Sur les Valvules. { Initiale - E. 99 Vaisseaux
Effacés { Syphiliq. - E. 90 Vaisseaux à l'état normal

Cer. c'est par semaine Sur les Valvules, c'est à dire { 1° Sur les parties les plus effacées / 2. — Les petites éloignées de Vaisseaux } que l'endocardite siège dans l'immense majorité

— ~~3° plus~~ De plus c'est par la face la plus externe qui a le plus souffert

En quoi consiste donc le processus de l'Endocardite.

A. § I état aigu

1°/ Tumefaction du point malade, formation de petits mamelons

2° dans a 1° pério. { 1° = augmentat. de Volume des Elem. préexistants. / 2° = formation nouvelle de noyaux et cellules Embryoplastiques / 3° = Imbibition d'un Liquide ayant Nature semblable à celle du Sang (Nie-Meyer) c'est-à-dire filamenteux blanc par acide acétique

c'est seul existant

2° pério. { 1° = 99 organisation permanente / 2° = Ulceration de l'épaisseur du Mamelon —

L'ulceration est produite par dégénération granuleuse et une graisseuse
– ulcère taillé à pic.

3° 3°– Se recouvre d'une couche de fibrine ± épaisse suivant les cas.
1° Rhumatisme – inopexie
2 Etat. peu septique
3 état « cachectique

Donc – la Végétation se compose –
1°– Inflammat. du tissu de la Valvule
2°= Dépôt d'une couche fibrineuse

4°= 4°– Les Végétations 1° deviennent plus apparentes dans les parties où elles préexistaient
2°= Se développent là où elles n'existaient pas – Valv. Sygmoïde.
Valv. mitrale

B– Conséquences immédiates – Importantes à étudier –

1°– Le cœur en retient la 1ère alors par dilatation de cavalisation.

2°– La déf. fibrineuse des Végétations le ramollit à l'asque – Embolie – conséquences graves – Coté clinique tout nouveau qu'on a dit –

3°= L'ulcération gagne en profondeur ↓

et alors. { 1° perforat. Lesions de canalisation
2° formation des anévrismes valvulaires { typiques. Mitraux
3° par la réunion de plusieurs perforat.

4° { par séparation d'un fragment de Valvule — (— embolie. &)
par suite de causes inconnues le processus se modifie et alors { 1° form. du pus, rare
2° form. de produits de régression d'une nature spéciale, détritique.

— Infection de la masse du sang.
— Sympt. typhoïdes — on dit Endocardite ulcéreuse — mais l'endocardite peut être ulcéreuse sans s'accompagner de ~~pourriture~~ Septicémie —

— C. Consécutifs — Période chronique.

§ II

Anatomie. Sur 63 cas d'endocardite { 46 — Lésions valvulaires
17 gênes

1° Induration de toute la valvule. Le travail phlegmasique a provoqué la changement de nature { d'où raccornissement. et Insuffisance
2° adhérence des Valvules — entre elles ou avec la paroi
3° ~~Compensation~~ Compensations — guérison — Jacks.

— Telles sont les lésions élémentaires de l'endocardite.

Il importe à présent de rechercher sur quel aspect elles se présentent à l'examen Nécroscopique ordinaire

1° — Siège — Cœur gauche
2° — Valvules mitrale, surtout — d'abord qui se touchent. Surface auriculaire —
3° — Valvules. Syphilis de — Leur structure { rougeur — Watson.

guirlande de végétations.

Souvent pas de lésions de cavalisation — simples stigmates que la nécroscopie constate seule — cas plus fréquent qu'on ne le suppose. tout à l'avantage de la coïncidence — nous verrons dans le cas de Rh. artic. chronique

Mais nous voulons dire un mot des affections multiples — c'est là un des côtés les plus originaux de l'endocardite Rh. en particulier — Conquête toute moderne — Rien de semblable dans la goutte

1° = Auscultation — Variation d'intensité d'un souffle — déchirure perforations des valvules.

2° = Fer d'Embolies.

1° au dépens de la couche fibrineuse
2° Fragments de Valvules

{ 1° = G. artérielle — Vd Dilt
{ 2° = G. Capillaire —

1° artères des Membres — Watson, Gangrène ischémie
2° Capillaire de la peau — taches Ecchymotiques
3° Encéphale — { Ram. Rouge — anev. disséquant la artère
{ Ram. blanc ou jaune —
Nombreux Ramollissements jeunes de la Salpêtrière —
4° = Rate — Clinique.
5° — Rein, dégénér. graisseuse Troubles de Epithéliums — Cicatrice Néphrite Rhumatism. de Rayer
6° = Foie, rare —

3° = Phénom. Septicémiques —

s'associent entont au port au Rhumat. articul.

{ 1° Etat typhoïde
{ 2° Ictère grave — Lancereaux
{ 3° Intermittents Symptomatiques

— 2° Quant aux accidents relevant de l'atonie chronique, trop connus pour que nous y insistions.

— Nous voulons chercher à démontrer que l'Endocardite et la pericardite Rh. ne sont exclusivement propres au Rh. artic aigu — elles le rencontrent aussi fréq. 1° dans le Rh. art. subaigu —

— Loi de Bouillaud. — Je la crois trop rigoureuse — même tyrannique —

Incontestablement Endoc. et Pericardite plus fréquentes dans l'état aigu — et dans le Rhum. Polyarticulaire

{ Pour les auteurs d'accord avec Bouillaud, Latham, Bamberger, Fuller, &c

— Cependant. West — pour les Enfants

Walshe — Ormerod. } pour les adultes

ont reconnu que

et Garrod

{ 1° peu d'intensité du mal febrile
{ 2° petit nombre de jointures affectées

Si je puis invoquer ma propre expérience — j'ai vu plusieurs cas de Rh. subaigu polyarticulaire avec Pericardite —

1° Cas. de la charité — Siorry —

{ — Endoc. ulcéreuse — et Végétations
{ Splénite —
{ — Gangrène de Rh. artic. aigu. —

2e Chez le Ball — n° 61 (incomplètement rappelé)

5/ ans. depuis 15 ans. Rhumatisme articulaire subaigu des membres supérieurs — le supérieur gauche depuis qq. temps. —

mains et poignets

mort. inotrice — congestion pulmonaire. —

végétations sur les valvules, hypertrophie — 2e — auriculo-ventriculaire,

3e Je pourrais citer un très grand nombre d'exemples cliniques

qq — L'endocardite précède d'habitude les affections articulaires — Rh. Vaccal. d'Huchard — ca. de la salle St Jacques —

1e — affect. organique du cœur — 3 ou 4 ans

2. dit n'avoir jamais eu de Rhumat.

3e — antécédents Rh. subaigu — d'un genou droit et du carpe gauche — depuis 2 ou 3 mois.

On pourrait aussi recueillir un très grand nombre d'exemples de Rh. articul. subaigu avec péricardite —

§ II. Rhumat. articulaire chronique proprement dit. Noueux.

- Stokes. dit n'en avoir jamais vu.
- Romberg : 1846 — appelait l'attention à propos d'un cas.
- Charcot et Vulpian — 2 cas. Sur 46.
- aujourd'hui on fait se multiplient à mesure que l'attention est appelée sur ce sujet

1° Le plus souvent. Il y a eu Rhumat. articulaire aigu - elle ne montre que rarement la connexité.

2° Cependant A cas de Milon -

84 ans
de 18 à 20 ans. habite humide.
à 31 ans. Rh. du doigt - poignet, et pied - Jamais aigu - déviations et nodosités spécifiques

Cœur - 1° Symphyse cardiaque - donne Scléroses et Végétations
2° Opacité des Sygmoïdes, en Scléroses

par de lésions de Canalisation -

B Cas de Marié - Thèse de Bull.

- arthrite sèche déformante des genoux.
- Végétations des valvules Sygmoïdes opacités, adhérences

9e Cas de Corbeau. Chez de Ball - 60 ans ?
- avait elle éprouvé une attaque aigue ?
- Tri - hypertrophie du cœur - Symptômes cardiaques
  - Foyer de Signes de lésion Valvulaire -
  - Végétations { mitrale - Vaisseaux Signes d'insuffisance ;
  - Ramollissement Cérébral - plaque jaune
- Déformation spéciale de la main droite ;
  Ebauchon du cartilage ;

anciens Endocardite Latente - mais cela même à l'état aigu

§. III. Péricardite. Traité à propos des Symptômes

Sur 9 autopsies en 1863. - 4. Péricardite Commune
2. Vieille
2. anciens adhérences du péricarde ;

1er Fait non grave Dans un cas. Fetel âgé de 29 ans
- début à l'âge de 12 ans - habitat humide ;
- Doigts déformés de l'origine. début aigu
- La Péricardite Sous un grave ~~à l'âge de~~ 18 ans. après le début - accompagnée d'une épanchement des douleurs articulaires. -

2e Cas précieux de Mr Camarel-Mauriac
Médecin aux Ménages.

1er fait femme de 71 ans - Rhumat. Sèche de la ménopause, mains déformées - péricardite marquée par un bruit de frottement péricardique.
exacerbation des douleurs articulaires

— En Résumé l'existence de l'endocardite et de la péricardite, survenue dans le cas de R. articulaire chronique —

1° même caract. que dans l'état. aigu.
2° paraissent plus fréquentes lorsque se rapproche de l'état. aigu - et se développer au moment des exacerbations aigues.

3° Les gt. Bénignes

Je ne parlerai que pour mémoire des autres atteintes viscérales qui accompagnent ou le rh. articul. aigu - car à tout prendre moins importantes et fugaces et moins bien étudiées dans les formes chroniques.

Rhumatisme. Chronique - Sérosanite - Catarrhe pulmonaire.

Cardon Henriette (Vve Vandois), 71 ans. Entrée le 11 mars 66.

Avant l'âge de la ménopause, n'eut jamais aucune maladie sérieuse. Depuis cette époque, il est souvent des douleurs chroniques dans les articulations, principalement dans celles des mains. Ces douleurs, accompagnées de gonflement, à force de se renouveler ont entraîné peu à peu une déformation des doigts et de la main, caractéristique du Rhumatisme chronique.

Un peu plus tard il s'établit peu à peu un état catarrhal des bronches, s'exaspérant surtout pendant l'hiver, sans dyspnée bien grande, sans palpitations ni aucun des symptômes généraux des maladies du cœur.

Dans ces derniers temps, la malade éprouvait une gêne très notable de la respiration; elle toussait et crachait beaucoup, mais jouissait d'une santé relativement bonne, quand, il y a 8 ou 9 jours, sans cause appréciable, l'expectoration s'est supprimée, la dyspnée s'est considérablement accrue, la toux est devenue plus fréquente et une gêne très grande accompagnée d'un peu de douleur dans le côté droit s'est montrée d'une manière continue. Mais du reste, aucune palpitation, aucun trouble fonctionnel du côté du cœur. Transpiration abondante non suivie de soulagement. L'état des articulations est resté le même.

Etat actuel 14 mars 1866. 28 pulsations; pouls petit, faible, mais régulier. 32 inspirations. Respiration anxieuse et accompagnée d'une gêne douloureuse dans les grands mouvements respiratoires. Aucune gêne de la circulation veineuse: les veines du cou ne battent le siège d'aucune récurrence. Urine rare, jaune foncée, sans expectoration.

…chat. Douceur non…
des deux côtés, en avant et en arrière ; murmure vésiculaire
doux, rare, sans râles humides avec quelques sibilances
très discrètes des deux côtés.

Matité de la région précordiale très peu augmentée,
la pointe bat dans le 5e espace intercostal, en dedans de mamelon,
les deux claquements sont perceptibles à la main ; pas
le frémissement cataire à l'auscultation, bruit de
frottement péricardique ayant son maximum à la pointe,
entre le mamelon et l'estomac ; plus prononcé à droite
qu'à gauche, très rude en rapport dans toute la moitié
inférieure du sternum où il masque les 2 claquements
valvulaires. Le 1er bruit est un peu sourd et ronflant, le
second ne présente aucune altération. Rien à la région
aortique. Pas d'engorgement des viscères hypochondres.
Pas d'ædème ni d'ascite. Grande maigreur ; état
général de faiblesse et d'anxiété. Le traits tirés ; face
un peu creusé de la face. Respiration
s'accélérant d'une manière très notable au moindre
mouvement. Pas d'appétit, soif vive.

22 Mars. Pouls 68, normal, régulier. Respiration ét. calme.
Toux grasse accompagnée d'une abondante expectoration
séro-muqueuse. Plus de malaise douloureux à la région
précordiale. Physionomie meilleure, état général plus
satisfaisant ; appétit. Le bruit péricardique a complétement
disparu : il y a trois jours, il existait encore un léger frottement
à la pointe du cœur. L'impulsion est normale. Sans frémissement,
la matité peu augmentée, bruit du cœur normal, sans souffle,
pas d'infiltration séreuse des extrémités inférieures. Râles
muqueux et sous-crépitants, sonorité des deux côtés de la poitrine.

7 Avril. Pouls normal comme force et comme rhythme. Aucune
trace de bruit morbide dans le péricarde. Les deux bruits
ont leurs caractères normaux. Depuis 2 ou 3 jours, les

Sans qu'il y ait eu rougeur ni gonflement. La déformation des mains paraît augmentée. Transpiration abondante. Grande maigreur. Etat cachectique. Expectoration muco-aérée copieuse. Deux de râles dans la poitrine.

Le grand-père de la malade avait une affection rhumatismale avec déformation des jointures; son père, sa mère ni les frères n'ont présenté rien de semblable.

Ni trouble de circulation veineuse; ni troubles encéphaliques. Elle a rendu plusieurs fois du sable dans les urines.

18 Avril. Des phénomènes inflammatoires subaigus, caractérisés par gonflement et rougeur, ont apparu depuis 2 ou 3 jours dans les articulations malades; sans fièvre ni altération notable de la santé générale. Les traces de péricardite du cœur présente quelques intermittences, une impulsion un peu exagérée, et un ronflement plutôt qu'un bruit de souffle, systolique et sous-mammaire.

3 Mai. L'état s'était amendé peu à peu, la malade sort avec les jointures encore douloureuses, mais sans aucun bruit anormal au cœur ni dans le péricarde.

Williams.
M. decexd.

— Structural Diseases of the heart.
— Diseases of the Orifices and Valves.

1°. Obstructive
2°. — regurgitant } Diseases.

1°. Thickening. 1° Soft or Kind of thickening, in which the valves retain much of their flexibility.
2°. an opaque thickening with more or less induration. the valves are less flexible and movable than usual.

1°. The first occasionally affects the Semilunar valves, but rarely the auriculer. It appears to be the product of inflammⁿ. chiefly affecting the serous membrane of the valve, and is formed by organized lymph between this layers, or upon their exterior, from which it often may be separated. This deposit is generally less so at the margins than at the middle and attached parts of the Semilᵉ valves, chiefly in their ventricular sides, and occasionally forming a kind of adhesion between two adjoining valves, which are glued together as far as the corpora Arantii. This constitutes a form of slight obstructive disease of the arterial orifice. I have seen the same deposit on the layers and cords of the auriculer valves, causing them to adhere, and forming a false membrane on their auriculer surfaces.

Case. adhesion with fibro-aqueous deposit between two aortic valves — agglutination of tendons of mitral valve, and contraction of its orifice — Ph. Signs — Blowing murr. with 1st sound heard at apex and sternum — 2d. sound distinct at sternum. Subject, "asthmatic", ever since six months of rheumatism, 30 years before death



2: The opaque tough thickening of the Valves — most common and very frequently combined with the former.

When occurring simply, there is a smoothness of the exterior, which, with the character of the thickening material, seems to indicate that the disorder is chiefly between the serous layers of the Valves, and probably arises from a disease of the fibrous tissue, that forms the strengthening web of the valves. This thickening commonly affects the valves to their very margins, and is sometimes seen expanding into the ventricular lining, and perhaps forming this slight ridge where the bands of fibrous tissue cross the muscular walls. — With the laminae of the auriculo-ventricular valves it commonly involves their orifices and part of the auricular lining, and extending into the tendinous cords, which are irregularly thick and knotty, and their fleshy columns are likewise occasionally changed into fibrous cords — In the same way, contraction or elongation of some parts — injury of the proper action of valves and orifices.

— More thickening, unless it be attended with great stiffening, will not materially

impede the egress of the valves; but changes in form necessarily must.

a. In disease of Mitral valves, the shortening of a few of the tendinous cords draws the rest into a loose state, in which they cannot draw the membranes of the valve smartly on each other. Hence they form folds and chinks, through which the blood must regurgitate at each systole.

b. In other instances positions of the Valve and their cords are enlarged and enlarged, so that they may be forced backwards towards the orifice, and, by keeping the valve partially open, also allow a regurgitation.

c. In other cases again, the tendinous of the valves and their cords are thickened, contracted, and adherent, forming a sort of narrow funnel-shaped tube instead of a valve, both retarding the flow of blood from the auricle into the ventricle, and never closing against it so as to prevent its regurgitation into the auricle. (both obstructive and regurgitant disease of the Mitral orifice.

In the aortic valves we sometimes see one of them contracted at its free margin, so that it cannot meet its fellows, but leaves a chink through which the blood regurgitates with a murmur into the ventricle at each diastole.

d. Uncommon elongation of the free margin or attachment of one or two of the Semilunar valves, so that these margins, instead of being closed against their fellows, become recurved under them, constitutes another form of regurgitant disease of the Semilunar valves.

e. To the thickening of the valves and orifices are frequently added great induration or ossification; and this alone may constitute a disease, generally of the obstructive kind. As such, it often affects the aortic orifice, particularly at the attached portions of the valves, and at the curves of the artery, which form the boundary of the little recesses or sinuses into which they retire. If in either of these situations, a rigid portion project into the current as it passes, it constitutes obstructive disease, and may cause a constant murmur at each pulse; or if the whole ring be rigid and unyielding, it may only, under the circumstances of greatly increased action, constitute a constriction, the vibrating resistance of which opposed to the current, may give a murmur.

II. Another kind of thickening to which the valves are subject, accompanied with softening, ulceration, and often rupture. This is fortunately not very common; for it is a terrible disease, destroying the valves, chiefly the aortic, in the course of a few weeks; and soon proving fatal. This occasionally supervenes on the disease which has originated in rheumatism; but I have in several instances known it to arise independently of rheumatism, perhaps after a severe cold, or violent strain, especially in persons who have been addicted to spirits. The ruptured or ulcerated portions of the valves are found loaded with ragged, soft, fragile vegetations, more or less tinged with blood; and these are also sometimes seen adhering to adjacent parts where the endocardium is entire. The remaining parts of the valves are much thickened, and of a dull yellowish white, with a pink-hue; and pink patches are often seen in the aorta, with atheromatous thickening. I think that these changes may be viewed as the effects of acute inflammation affecting all the tissues of the valves.



aortic valves broken down, thickened and fringed with vegetations. The large, deep-toned double murmur at sternum and in carotids — In a drunkard, fatal in six weeks.

8. In other cases I have seen smaller perforations probably ulcerations, both in the middle of the aortic and in the mitral valves; always fringed with vegetations. The smooth perforations, so common at the free margin of the semilunar valves, are of a different character, and not dependent upon the same cause. I believe that in time the vegetations just described may become organized, forming the cartilaginous or fibrous like bodies which have been called warty excrescences, in which osseous matter is often found, and which generally have more recent vegetations attached to them.

III. Lastly, we have another class of valvular diseases that has been very commonly overlooked. I mean Atrophy or Wasting of the Valves, by which their membranous portions may become shortened or perforated, and the tendinous cords withered and absorbed away.

The semilunar valves, both aortic and pulmonary, present this in the most obvious manner, in the oval perforations of their free margins. These perforations are oval or rounded, with their edges quite smooth and thin, as is also the whole valve. In fact, although there may be partial deposits of false membrane on their ventricular surface, the valves are most commonly very thin and flaccid when they present these perforations; and in other parts they may be seen still thinner. Often there are separations of

the fibrous web, and are all but through the serous membrane also. Now, so long as these perforations are confined to so much of the margin of the valve as closes against that of its fellow, they may not produce regurgitation; and this is very commonly the case. In the mitral valve, the wasting usually affects the posterior portion, the membrane of which is often annihilated by it, the cords being inserted directly into the auricular ring. The anterior lamina is also occasionally found much shortened, and in those fine thin expansions of membrane which commonly unite the cords to each other, below their insertion into the thicker part of the valve.

This pretty plainly shows, that with this state of the valves, if there be not habitual regurgitation, immoderate action of the heart, or slightly disturbing circumstances, may induce it, especially if there be at the same time dilatation of the orifice.

I have found these atrophied conditions of the valves in cases where there was no trace of previous inflammatory affection of the heart.

= L'enfant de 10 ans, atteint de Rhumat. chronique — avait une pneumonie pleurale —

= La femme Girard = autopsie Mr. Adams a vu quelques généralités; avait une adhérence totale du péricarde

Voir un cas Rhumat. avec endocardite = se terminant par Rhumatisme chronique. —

V. 179 ou 180.

Sept. 1845.

Effet. du coeur
sr. Rhumat. noueux

Gazette des Hôpitaux
19. Juillet. 1864

De l'arthrite noueuse
hosp. de la Charité M. Bran
Leçons recueillies pr. M. X. Gournud..

Indépendamment des symptômes que présentent les articulations, il faut signaler ceux qui sont fournis par l'auscultation du cœur. La jeune fille dont nous avons déjà parlé a continué un bruit de râpe au 1er temps et à la base. Rien n'indiquait évidemment que l'on eut affaire à son origine; cette malade insiste sur ce fait que ses palpitations ne sont survenues qu'après les douleurs articulaires. Cette coïncidence d'une arthrite noueuse avec une affect. cardiaque est un fait exceptionnel et pour notre part, c'est la première fois que nous l'observons

Inflammation des parties une vaccination, de la Cornée, du Cristallin.

Dans le Pédicule entre la Membr. hyaloïde interne, la plus éloignée du vaisseau.

Il y a Turgescence, et prolifération des Elem. transitoires.

— La couche superficielle de l'endocarde se ramollit, s'imbibent d'un liquide qui montre une réaction semblable à celle du Cancer, c'est à dire qui forme un coagulum plan dans lequel on trouve de l'acide Lactique —

En même temps a lieu une formation très abondante de Cellules fusiformes qui s'organisent bientôt en Tissu conjonctif.

Niemeyer.
t. I. p. 341

Rhumatisch. — Histologie de l'Endocarde.

1°: Participat. de Vaisseaux Sanguins
2°: Transformation des éléments cellulaires en
à diverticules

3 périodes.

1° Vaisseaux
2°: prolifération Cellulaire
3°/ fibreux

(I) 1° Mais surtout = Métamorphose progressive
des Cellules extérieures non vasculaires
de l'endocarde — la lésion cellulaire
est le siège de la formation d'une nouvelle
espèce de jeunes cellules, et en même
temps il y a l'anéantissement de la
substance fondamentale. — ainsi
disparaissent les petites hyperémies.

— Le traitement désagrège ces petites hémorrhagies
mais en outre, il y a
a — une dégénération granuleuse, granulations
non graisseuses

2° Quand les éléments sont rassemblés, et
forme une ulcération — abondance
et suppuration les éléments subissent
le degré de la métamorphose.

a — au début quand la prolifération a occupé
toute l'épaisseur de la valvule.
b — amincissement valvulaire.
c. suppuration et détachement d'une
valvule.
d. — tout autour de l'ulcération, la membrane

4° (Dans cette espèce rapidement) et sans suppuration
cependant pas d'suppuration.

— 5° Adhérences fibreuses à la surface ulcérée.
— Il est difficile de distinguer à l'œil nu ce
qui appartient à la substance d'organe appartenant
à la valvule —

Rindfleisch p. 186.

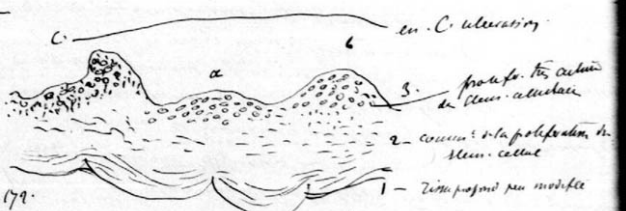
Endocardite

L'Endocardite débute par la transformation du point malade. Les élém. cellulaires se remplissent d'une grande qté de matériaux nutritifs, le pont correspondant devient inégal rugueux —

Quand le processus en reste, il se produit là une exostrose, soit un condylome, ou bien l'épaississement forme une saillie mamelonnée et suivant le tissu environnant calcaire ou cartilagineux devient + ou - volumineux.

Si la marche du processus est plus aiguë, il en résulte une dégénérescence graisseuse ou un ramollissement. Le premier produit les formes ulcéreuses dans lesquelles les valvules sont détruites, le détachement des fragments et même bridures les noyaux embolisés.

Vercheres. p. 307



Voyez p. 179.

Endocardite initiale ulcéreuse

La Vertebrale disposition des Valvules cardiques, à l'état normal, reconnue par Morgagni, dans la adversaria anat. pathologica. d'après Todd. communicat au Dr Watson. t. II p. 293. —

La vertebrale disposition se rencontre à l'état de rareté découverte par le Dr Watson.


16e Leçon

Monsieur Charcot

13 Rue Lafitte

Paris

16e leçon

Nous vous avons fait connaître dans la dernière Conférence, les déformations qui se produisent + fréquemment aux M. supérieurs et surtout aux mains par le fait du Rh. art. chr. progressif

Vous avez reconnu que ces déformations en apparence si bizarres et qui semblent devoir s'échapper à toute description, peuvent être ramenées à deux types primitifs auxquels on peut rattacher facilement plusieurs variétés de second ordre.

— Vous reconnaîtrez également, messieurs, que aux membres inférieurs, et en général aux autres parties du corps, les déformations des fractures se font aussi suivant certaines lois, et se présentent par contigüment, pour chaque articulation, toujours à peu près les mêmes. Mais avant d'entrer dans cette description il nous faut compléter ce qui a trait aux extrémités supérieures.

— Nous ne nous sommes occupés jusqu'ici que des déviations que subissent les doigts de la main: Que devient le pouce ?

c'est l'articulat. métac. phalang. qui est ici aussi surtout altérée

- La 1e phalange du pouce est surtout dans la flexion
- et dans l'extension

§ I. Détails complémentaires

2. Cas peuvent se présenter

A. Jeunes sujets - Arthrite ostéomodique des muscles prédominante, mais rapidement la maladie ..

- En pareil cas. 1° Déformations très prononcées.



2° Saillie des têtes osseuses par suite de subluxations

a - Saillie considérable des os de l'avant bras, au niveau des os du carpe

b - Subluxation des têtes des phalanges

(a En avant et b En dehors) des têtes métacarpiennes - Celles ci font sur le dos de la main, une saillie considérable.

aussi à la main, dans le type d'ostéosynovite.

c - Subluxation peu prononcée des phalangines, en avant des phalanges saillie du côté de la paume de la main des têtes du premier.

d - par suite de la flexion très prononcée des phalangettes sur les phalangines les petits condyles de celle ci font saillie -

3° - Les végétations osseuses au pourtour des articulations des doigts - ne se font pas complètement circonférentiellement - les tractions des os sont rares - Aiguilles ± allongées - tuberculeuses - déformations

En tout cas contribuent peu aux déformations des jointures - d'ailleurs pas de corps étrangers.

4° Immobilité plus complète ; d'où
- 1° rigidité plus grande des ligaments et tissu fibreux
- 2° ankylose fréquente.

D'où résulte un rapide amaigrissement des parties —
Le terme Rh. noueux convient peu à ces cas —

B. Sujets en gl. plus âgés — Evolution plus lente — Mouvements en partie conservés.
- 1° Les déviations moins prononcées
- 2° Le volume des têtes des os, l'ad. des stalactites osseuses, & plus considérable —

Il y a une sorte d'opposition entre —
- a. le degré des déviations
- b le volume, des Bourrelets osseux et les déformat. qui en résultent.

§. III — A la longue par suite de la prolongation du mal. Il y a toujours —
- 1° = Amaigrissement des parties molles
- 2° Atrophie des os.
- 3° = atrophie des muscles de la main

Voyez Adams. p. 228. — la même main 10 ans après.
p. 234. —

Dans certains cas. { 1° forme atrophique (Vidal) 4e
Sorte de Sclérodermie. peau pâle, lisse, polie, froide, qui ne peut plisser &c

2° Sur. Contre cas. ou Véritable éléphantiasque développé sur le membre - avec symptômes inflammatoires — Cas de Bauer
Mais cela surtout aux M. Inférieurs.

— à la longue les muscles des membres subissent toujours un certain degré d'atrophie, et de dégénérat. graisseuse.

---

§ III. Il résulte de tout ceci que les Infirmes ont perdu les mouvements des extrémités supérieures — Mains. ne pouvant se servir elles mêmes — Les types de la main droite ne présentent pas la régularité qu'on observe en général à la main gauche — Cela tient à ce que les malades se servent plus de cette main droite —

— usage de longues fourchettes, longues cuillers — invention de chaque infirme.

— M. Thurnam. Rapporte un cas observé dans un Work house de Dublin la malade se servait d'une telle fourchette,

§. IV. Les mains peuvent être prises à un très haut degré et les M. inférieurs être restés indemnes. — Cependant le cas est rare et en général ceux qui sont difformés (symétriquement) deviennent incapables de mouvements.

1°= Les mouvements de la hanche — conservés.

2°- Mais genoux { 1° flexion de la cuisse sur le bassin / 2° de la jambe sur la cuisse.



a- L'épicondyle supérieur du fémur fait saillie en avant et la tête du tibia.

b- Proéminence du condyle interne du fémur.

c- La Rotule reste en dehors repose sur le condyle externe

d- Proéminence en dehors de la tête du péroné.



— Ankylose complète rare dans le genou. Corps étrangers fréquents. Douleurs aigues.

§. V 1°. Articulation du cou de pied — Ankylose fréquente

2°- Pied — { dans l'abduction reste sur le bord externe. Valgus / dans l'adduction. Varus équin

3°- Le gros orteil. en dedans de manière à recouvrir les autres doigts du pied

4°. Articulations des Vertèbres cervicales

Dans plusieurs cas que j'ai observés —

- Tête inclinée en avant, fléchie sur le sternum ; le menton touche presque.
- Mouvement de la tête borné.
- Craquements.
- Cou élargi à la partie postérieure.

— Aussi remarque-t-on presque toujours chez un même sujet, et alors malheureusement incurable, au bout de peu de temps de leur vie — Vers 20 ans dans cette situation.

Mode de production des déviations

§. VI. — Quelques médecins considèrent les déviations des membres comme résultant d'une action providentielle (Bonnet), dont le but serait une atténuation des douleurs. — Le Docteur Duchenne (de Boulogne) d'attitudes instinctives prises par les malades. (Traitement).

— Ce procédé mérite une opinion opposée. Dans la Majorité des cas, les déformations sont le résultat de contracture. Musculaires hypertrophiques et comme convulsives — Le produisant il y a une sorte d'action reflexe dont le point de départ est dans les jointures affectées.

Je n'insiste pas longuement sur ce sujet. Les arguments que j'ai longuement présentés autrefois, semblables à ceux de M. Cruveilhier, me paraissent avoir péremptoirement démontré que c'est bien ainsi que les choses se passent.

1° La forme même des déviations — Attitudes forcées.

2° Les malades luttent contre les obstacles mécaniques.

3° Les déformations sont bien en rapport avec l'idée de la fonction générale — Le fait des luxations d'ensemble alors que les jointures mises en jeu ne sont pas toutes affectées.

4° Les mêmes déformations non spécifiques. Le rencontrent dans des cas où les jointures ne sont pas affectées et ne s'en rapprochent que par la contraction d'ensemble des muscles.

Ex. 1° Paralysie agitante

2° Atrophie congénitale de

3° Atrophie de cause inconnue — Type de Pluriau ?

Ici les malades présentent successivement impressionnés leurs mains toutes les divers types de déformation étudiés dans le Rhumatisme articulaire chronique

— Il y a du calcul accessoire, évidemment :
1° poids du partie — le genou pied —
2° — laxité plus grande du ligament, &c — mais
ces divers conditions insuffisante à elle seule.
(comme laxité du ligam. du genou et
cependant flaccidité du membre, membre
de poliomyelite. Si arthrite déformante
du genou).

---

§ III. ~~Dans~~ Les Déformations décrites
ne sont pas spécifiques. Cependant
il y a l'altération des jointures — Craquements,
— hydarthrose,
— ankylose cellul. &c.
~~histoire~~ la symétrie — Sont
spéciales au Rhumat. et le distinguent
des difformités de la paralysie infantile,
à moins

Mais 2° il Goutte,
ici. Même Recherch. difformité.
du membre déjà ~~décrite~~ décrite
par Guilbert

— Mais la goutte accompagnée de
l'existence de Tofus vraiment spécifique
et bien différente de rhumat.
— Dans ce dernier cas cependt nodosités qui fixent la peau — Mais
la patte mise à nu et l'os et un peu plomb de chaux

§ II.

Symptômes généraux - marche

A - Hématologie, étude chimique des sérums n'me donné jusqu'ici que des résultats négatifs.

1° Mensurations : dit que sang concentré - il n'en effet dans les formes aigues

2° = J'ai examiné plus de 35 cas et jamais acide urique. -

3° - Un cas rapporté par Böcker (Canstatt's Jahres Berichte 1850, 51. Tome II p. 157) comme un exemple de goutte. pourrait être un cas de Mr. mercure. car la néphrite y est gonflé, ce qui n'a pas lieu dans la goutte. Dans les deux cas, cette analyse du sang et de l'urine fait intéressante CW.

1° Phosphate de chaux en excès dans les urines.

2° - et phos. de chaux, dans le sang 4 fois plus qu'à l'état normal

B°. Au point de Vue des Phénom. de Réaction et de la marche de la maladie il y a lieu de distinguer 2 formes bien distinctes -

1° Rh. artic. chronique à évolution rapide.

a. Jeunes sujets. de 16 à 30.

6. grande, suite de coucher — Emot. morales et suppression des règles — au début impression de fraîcheur.

— Rétractions musculaires plus prononcées

— 1° Un grand nombre de jointures prises à la fois — Douleurs très intenses rougeur, tuméfaction des mains, immobilité

2° Les sympt. généraux. Tout cela

Du Rhumatisme articulaire aigu au début à l'origine — ou Sub. aigu

— Elevat. de la température
— accélérat. du pouls.
— Sueurs abondantes, &.

si dans ce cas la affection cardiaque

— 99. autrefois disait qu'en pareil cas, la fièvre Rhumatismale a été la cause ou originelle du Rhum. noueux. —

— au bout d'un certain temps, fièvre rémittente, hectique — après quoi soit Exacerbations, soit vrais intervalles de rémission —

En général dans ce cas, la maladie dure moins relativement. — 99. au bout de 2, 3, 4 ans, les jointures cessent ou à peu près d'être douloureuses — restent les

— déformations —

— Cependant qq. alors que la déformation le soit déjà produite ; elle est encore d'excès. Sp.

La nomme. Haubert. Dirtoir. l'Jaques

2e forme à Evolution lente ± femmes âgés. Ménopause
40 à 60 ans Goutte Lenile de Geist. Ces surtout là les Nodosités des jointures de Heyerdahl

1° Les jointures prises successivement, une à une. — c'est la qu'on peut étudier le mod. d'envahissement.

2° — Douleur, moins vive — moins de rougeur. qq' fois défaut.

3 — Les déviations y sont moins marquées — Il en contient les déformat. de chaque jointure, plus accusé.

4° — Etat. général : pas de fièvre, ou à peine, de temps à autre, les ex. exacerbations.

5° — Rosatic. en somme moins grave.

Nous avons examiné les 2 catégories, il y a entre elles des intermédiaires —

Chez les jeunes sujets, car qui se comportent comme chez les vieillards et inversement — à

II 2e Variété du Rhumatisme articulaire 12
Chronique — Rh. art. chr. partiel.
- Morbus coxae Senilis (ti la hanche)
arthrocace senile = arthrite sèche
= arthrite déformante vat Ogden.
- Ici l'atteinte qui ne diffère pas essentiellement
de la précédente, S'accompagne cependant de
symptômes différents - Nous avons déjà remarqué que
1° Les articulations sont prises en petit
nombre, relativement au mode
2° Les grandes jointures, Celle même
qui dans le Rh. progressif, sont
atteintes exceptionnellement,
ici envahies très fréquemment.
3° = Ici la forme chronique primitive et
la règle - en général début insidieux
douleurs à peine prononcées, les
mouvements le plus souvent conservent
leur mobilité, de même à un
certain degré, mais par contre
déformation fonction considérable
de la jointure, par suite de l'
hydrarthrose
tuberculeux
hydrarthrose
à adhérences
- organes et 99. de l'
4° = Surtout étudié par les Chirurgiens

principalement lorsque localisée sur
une seule jointure — Les effet. difficulté
à diagnostic : tuméfaction fusiforme
tumeur blanche — Néanmoins grand
intérêt pour le médecin ; ~~confusion~~
~~Erreur à éviter~~ Car affect. diathésique
et coexistence avec certaines affections
cutanées ⊕ viscérales, (arthrite) dont
(Columbel) La signification se révèle par le
fait même de leur coexistence avec
les arthropathies chroniques —

1° { 1 La localisation à une seule jointure,
2 Le début absolument latent de
l'affection —
2° — l'énorme épaisseur des produits
osseux de formation nouvelle — sans
d'ailleurs de faits objectifs
exceptionnels et qui frappent
surtout par leur singularité — Les
arthropathies rhumatismales ~~sont~~ se
montrent très fréquemment avec tous
ces caractères bien accusés, mais
également susceptibles — Grande
importance Clinique. car l'existence bien
constatée de ces arthropathies

M. Indica certain et judicieusement remarqué de la diathèse Rhumatisme — et c'est surtout à ce point de vue qu'elles nous intéressent. —

Je n'entreprendrai point de vous donner une description en règle de cette forme du Rhumatisme qui appartient au domaine de la chirurgie et lequel je ne veux que survoler ; je me garderai bien de prendre toutefois de vous faire connaître ceux des caractères de cette affection qui, au point de vue où nous sommes placés, nous intéressent plus particulièrement.

1°) L'arthrite rhumatismale chronique partielle - succède qu'au Rhumatisme articulaire aigu, dont il est la conséquence :

Adams. Rheumatic fever, p. 43. et à propos de l'Epanch. p. 98. Remarque à point de départ. — c'est une des formes du Rhumatisme fixé sur une jointure :

Toi 2 cas le président. { 1° Tumeur blanche du 4e doigt
2° " Arthrite déformante

Cette transition n'a rien qui doive nous étonner puisque nous savons que le Rhumatisme infectieux prend sa source, les lésions de l'arthrite déformante.

2e ff. Débute aigu - quelque le Rhumatisme soit parfois d'origine.

- Voyez Adams. f. 44. — et pose 301.
- Lesions du observat. de Colombel chez Valentin. f. 71.
- Voyez au Dr de St Charle. L'observation de Hubert. 53 ans. - Débute arthrites fibrillaires, aux pieds, rétraction Musculaire - puis La maladie persiste à l'état d'arthrite sèche et ses suites lui; douleurs Rhumatismales Symptômes du Rhumatisme - passe au Rhumatisme noueux

3e Débute Lent, insidieux - localisation sur une seule jointure; avec la nature de l'affection le reste à la longue par l'apparition d'une ou de plusieurs autres arthrites — ou de quelques atteintes lié au Rhumatisme

Wennmann. 46 ans. St Charle - arthrite sèche de la hanche; puis du genou.

Co Herat. succombe à une Ithe à 63 ans

- Rupture de la branche droite ;
- puis de la gauche —
- douleur du genou gauche, engorgement
- Hydropisie de hebeden

Cinq ans auparavant une Ithe avait nécessité
après elle cette fièvre sur un certain nombre
à Cos de jointures de généralité —

l'. transformat. du Rhumat. goutteux
en généralité

ou Invasion ici d'abord Rhumatisme généralisé
puis prédominance d'une seule
affect. articulaire ou se développent
les altérations de l'articulation formante.

— Cas du Dr Percival. Adams fr. 94.

En 1818. douleurs dans les poignets et les
doigts, attribuées au Rhumat. et à la
goutte — puis 1820 — la hanche droite
devint douloureuse & — puis la hanche
gauche.

— Adams fr 350. Cas d'altération de l'articulation
formante liée à celle
du Rhumatisme progressif —

— Quelque soit l'origine de l'arthrit. déf. 17,
lorsque la période chronique est constituée c'est
plutôt une infirmité qu'une maladie —
— Je vais abstraction ici des manifest
viscérales ou autres qui ~~gg~~ l'accompagnent —
— seulement ~~gg~~ l'exacerbat. aigues. =

— 1° Déformat. ± prononcé de la jointure —
cités ayant, comme chez les — nodosités
2° — Douleurs ~~spontanée~~ spontanée vagues, ~~à disparaissant~~
~~gg~~ quand le malade a marché.
— mais à la longue exaspérée.
3° — douleurs provoquées, par la palpation
la pression, le — mouvement ~~gg~~
nulle — ce qui distingue l'arthrite
de toute autre nature.
4°) Craquements. ± prononcés.

— L'articulation ne reprend pas elle même un cours sans danger — seulement
~~gg~~ interrompu les mouvements de la vie.

~~gg~~
1° — Retrait. ~~gg~~ musculaires. ~~se~~ font sentir
au début.
2° — mais extrême laxité des ligaments.
3° — au lieu, comme cela a lieu ~~gg~~ fréquemment
de la hanche, les déformat. sont telles
— que rigidité extrême de l'articulation.

Cependant les malades continuent à marcher pendant
— d'où rayons ~~gg~~ fréquents,

§. III

Nodosités d'hebreden : forme spéciale, non encore décrite, à peine indiquée.

— Plusieurs des médecins qui se rapportent à la goutte sans plus de façons —

Si quand il s'agit du Rhumatisme noueux, on reconnaît qu'il a différé de la goutte vraie par certains caractères ; mais quand il s'agit des nodosités d'hebreden, le doute n'est plus permis, c'est bien de la goutte qu'il s'agit, pour l'on —

— On décrit cette forme de Rh. sous le nom de Nodosités d'hebreden parce que ce auteur a le premier remarqué, et décrit qu'il fallait distinguer de la goutte :

1° — quelle est la nature de ces petites nodules dures, de volume d'une petite pois environ, et qu'on rencontre si

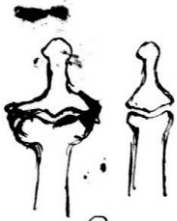
Fréquemment aux doigts, surtout
un peu au dépens de leurs extrémités
de la jointure — Il n'est aucune conquête
aussi la goutte. —

— Siégeant au niveau des articulat. des
phalangettes comme dit Heberden — En général
la phalangette un peu dévié soit à droite soit à
gauche — 2 petites nodules au
niveau de la jointure qui paraît
en outre élargie —
Rigidité — Pas de craquements.



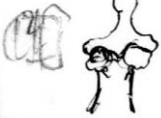
— En général, début très obscur — cependant
pas aussi douleurs ni chaleur. —

— L'anatomie n'a pas encore dit quelle
que se lache — Un bain. Pas d'illustrat
de fonds — Pour la caractère de l'arthrite
sèche. — Il alt. valvulaires et
Observation:
1° — Saillie du tête supérieure
élargissement. — due à la
Production des nouveaux —



— La partie postérieure de la main
Gout plus en général — Surtout celle
des phalanges avec phalangines

— De la métacarpo-phalangienne
mais moins que à la



- Cercle nerveux degré - Contrairement à ce qui a lieu dans le Rhumatisme noueux

Ces névropathes intéressants n'acquièrent jamais un état cachectique; qui n'est autre que les diathèses rhumatismales

- Vit fréquemment à la Salpetrière - Plusieurs malades fixées - cependant chez jeunes sujets -

1° C'est une maladie de famille,

2° - Coexiste avec le Rh. articulaire partiel - soit de la hanche d'un genou. Vg

3° Il se joint avec le Rh. noueux ou, dernier -

4° - Dans une famille les uns ont une forme de Rhumat. d'hérédité, les autres le Rh. chronique généralisé; les autres le partiel

5° - Alternance avec asthme, Migraine, névralgie, le Rh. musculaire

6° Il n'est pas rare de les rencontrer chez des sujets atteints de Cancer du sein, par exemple

7° - Suivant coexiste avec la goutte;

Coexistant avec la goutte chez
une personne que j'ai vue récemment.
Mais chez elle les accès avaient précédé
la goutte.

M. X. — d'abord Sciatique — puis
accès d'hébétude — phlyctènes

Puis — goutte articulaire
(gonflement), vigueur — à l'âge d'environ 41

Altération du Sang
dans le Rhumatisme chronique

Hematologie pathologique du Rhumatisme

origine

Plasma L^o — Caillot = augmente de fibrine.
Nasse, Becquerel et Rodier, Andral et Gavarret.

2° — diminue, ou plutôt varie — augmentation de minéralisation de l'albumine.

3 — Mauvaise qualité à la coagulation spontanée.

Raynaud; Von Swieten

diminue produit par la rétention de acides et des sels que les reins et la peau doivent éliminer.

— hyperémie plus ou moins accentuée avec les congestions de la classe indigène. Prout, Williams Todd — Acide carbonique.

4° — Acc. urique : — et urée état normal.
5° — — augmenté

Garrod. Reynolds. J. 886

Analyse du liquide dans le Ch. Chroniques

– L'analyse de Garrod lui avait donné des résultats négatifs –
– Pas de fièvre ni accès.
– Le sommeil ne contient pas d'acide urique.
– Rien à noter dans l'urine
– Il est probable que la précipitation ne renferme rien d'anormal.

Phosphate de chaux dans le sang dans la Rachitique

Recueillies sur nos malades par le Docteur Bocker
(Archives gén. de Médecine)

Les os du jeune sujet sont plus riches en phosphate de chaux que ceux du vieillard.

1° Dans l'urine le phosphate de chaux est moins abondant chez le vieillard que chez le jeune sujet.

2° Dans le sang il y a un peu plus de phosphate terreux qu'à l'état normal.

Gicht. Canstatt. Allgem

Jahresbericht.

Rabeablement
Rh. Chronique

1850, 51. t. III. 157

Böckes. Zur Kathalog. der Gicht. Rhein monatsschr.

Die Beobacht. Garrods haben durch die arbeit Boeckers theils ihre Bestätig. Febr 185
theils wichtige ergänzungen gefunden.

d. Boecker in Radevormwald hat [illegible] Krankengeschichten
einer gichtisch. rotwinden Mannen mitgetheilt dessen Gelenke
mehr weniger. steif und dessen gelenkflächen angeschwollen
waren. Er hat an 10 verschiedenen Tagen, theils in paroxysmenfreien
Zeiten, theils zur Zeit von leichten Paroxysmen den
innerhalb 24 stunden gelassenen Harn gesammelt, ä
der aufmerksamsten chemischen Analyse unterworfen.
Er hat dabei jedesmal die Lebensweise des Kranken und
die von ihm genossenen Speisen, ä. Getränke angegeben
und bei der Harnanalyse folgende Verhältnisse berücksichtigt.
Er hat fürs erste die relativen Verhältnisse der einzelnen
Bestandtheile des Harns, auf tausend theile Harn berechnet
dargestellt; dann hat er in einer zweiten Tabelle das absolute
Gewicht der in 24 stunden gelass. Harns in einer Tabelle
zusammengestellt; endlich hat er berechnet, wie viel
Harn und wie viel von den einzelnen Bestandtheilen
des Harns auf je 1000 gram. des Körpergewichts des Kranken
kommen (eine sehr zu beachtende Berechnung). Diese
so entworfenen Tabellen hat er dann mit den Tabellen
der Harnanalysen von relativ gesunden personen verglichen
und es hat sich ergeben: 1) In der paroxysmenfreien Zeit
hat Boecker's Kranken weniger Harn gelassen als
gesunde personen, und dein Harn enthielt

auffallend weniger feste Bestandtheile als der Harn von Gesunden, namentlich waren der Harnstoff, die Harnsäure und die Erdphosphate in auffallend geringer Menge vorhanden und dies Missverhältniss sprach sich am stärksten bei dem phosphorsauren Kalk aus, viel weniger beim phosphorsauren Talk

2) Zur Zeit von Gichtparoxysmen wurden die festen Bestandtheile des Harns und namentlich der phosphorsaure Kalk in etwas grösserer Menge ausgeschieden, doch blieben dieselben noch weit unter der normalen Menge.

— Il y avait dans le sang quatre fois plus de phosphate terreux qu'à l'état normal —

— Boecker hat auch eine chemisch. analyse u. wiederholte mikrosk. untersuch. des bluts seiner Kranke vorgenommen, ohne erhebliche Resultate erlangt zu haben.

Der Faserstoff war vermehrt u. das Blut bildete eine Speckhaut, während die Kugelch. auf 86,500 b. 1000 verminderte.

Der etwa im Blute vorkommenden Harnsäure, nicht [illegible] mentionné par Boecker.

Die Erdphosphate aber waren in auffallender menge vorhanden — 4 fois plus que dans l'état normal.

Comparaison des resultats de Boecker et de ceux de Genod

— Le monde n'est pas qui croit la peine
et à l'étranger — à une faute —
Intérêt de ceux qui font
en Suisse. V. 18.

Glass

Arthritis senilis = Goutte Sénile

La goutte sénile ne s'attribue à l'âge Sénile, pour ainsi dire exclusive. C'est une maladie du type pathologique décrite par les auteurs sous le nom de Arthritis nodosa — Rheumatismus nodosus — ne se développe guère avant l'âge de 50 ans, et s'accroît de fréquence à mesure

Ce sont surtout les femmes
28 femmes — 6 hommes
— Les hommes plus tard.
— Les symptômes subjectifs = peu accusés, douleurs de courte durée
— La digestion est lente ;
— habituellement avant ou après les paroxysmes des rhumatismes articulaires ; dans tous les paroxysmes ; tantôt les cardiaques, tantôt les rénaux, etc. —
Les symptômes sont peu accusés. —
— mais la douleur d'abord fugace, se concentre d'abord sur un certain nombre de jointures = Puis aux extrémités Les pieds
1° les doigts, les poignets,
2° puis coude, genou, tête,
3° rarement les pieds.
— Il y a gonflement de la jointure, la douleur persiste ; il y a de la rougeur — et après tout il y a une déformation permanente —
— puis déformations
— Ce sont les jointures Metacarpo-phalangiennes.

— Bemerkenswerth ist eine Vorliebe der Gicht für das letzte Phalangengelenk, so dass man häufig dem letzten Fingergelenk einen stumpfen Winkel zu dem 2. stehend beobachtet.

— Chez les vieillards l'excrétion d'acide urique est toujours très minime, même dans l'état sain, ainsi que le démontrent les obs. de Bibra et les miennes. — à 82, 85 ans 86 c. c. 100,000 Urine, Bilan a donné 0,015, 0,063, 0,043 d'ac. ur. tandis que la quantité de l'urée restait toujours élevée —

— Dans la goutte forme il n'y a ni hérédité, ni cachexie ni gravelle —

— aucune influence de la goutte sur le Cœur. Les Valvules restent saines.

Ulcère. exc.

Gland. — 4.
Disparut — à 60 ans. à la
suite d'un Zona fess
le 15. fev. 1864.

La gmte Rhumatismale ...ari,

1° — et Rhumatisme —

Todd

Le Rhumat. chronique avec déformations, à
poussées fièvre après un temps d'incubation
non appréciable — Todd. V. 172

— Tout à Hayg. attribue ces deux cas à la } V. 176
— goutte, mais ce n'est pas après la menopause } V. 178
seulement

Cas Remarquable Rapporté par Le Professeur. V. 179

1° Considérations — à la suite d'un travail
violent — attaque de Rh. articulaire aigue
de toute la journée — remarquer —
l'état aigu n'est apparu cette unique fois
pendant la durée de toute la journée.

2° Cas de Todd. Femme mariée — mariée à 40 ans, mariée à 40 ans, quelque
elle prend froid et alors douleurs et
douleur du poignet gauche —
2 ans après — dans dans les règles elle
prend froid, et suppression des règles
alors gonflement de toute la
articulations et de poignet.

3° Cas communiqué par M. Adams, pensant une
fièvre Rhumatismale.

4° Todd a vu femme de 22 ans — atteinte de Rh.
noueux à la suite de Rh. articulaire aigue
pensant la grossesse violente.

5° Dr Colly. un cas avec fièvre Rhumatisme

6° Cas. cas Hayg. — Dysménorrhée pseudomembraneuse
debut à 17 ans.

V. 180.

Nosographie des Rhumatismes

Cullen — Closely allied to Rheumatism — apt preposterous form of the feature, or gout.

— But Rheumatic gout is not a mere variety of gout or of Rheumatism — nor is it a compound of the 2 diseases. It is essentially distinct from them both, has a special pathology of its own, and requires a distinct title. —

Th affects du Rhumatisme, 1° par la fixation de l'agent
2° par sa concentration principale
3° par le siège aux parties fibreuses
4° par la détente et expansion qui en est produit
5° il n'affecte pas le cœur.

Il mais peut, avec, se combiner

Th affects de la goutte — 1° par dyspepsie
2° attaque les jeunes, les forts, les femmes
3° il affecte plus souvent le pied

— Dans la forme aigue — peut être confondu avec Rhumatisme aigu — mais grande différence —

Surtout chez les Infants ses douleurs, Rhumatismales — Inflammation — lorsque la santé de ces enfants est altérée —

~~Je crois même~~

Mais il est bien malheureux de distinguer
qu'il ne distingue pas le Rhumatisme noueux aigu, du
Rhumatisme articulaire aigu. —

Je me demande même si le Rhumatisme articulaire aigu, la maladie ne peut pas
se transformer en goutte Rhumatismale.

Il est certain que j'ai vu plusieurs fois, dans
les faits de Rhumatisme articulaire aigu : toutes choses
gardant d'ailleurs : diverses propres et acidose, douleurs
spontanées spontanées, à distance, à
jointures, phlyctènes, etc. — puis quelque
~~temps~~ à intervalle articulaire à
plus ou moins de traitement — et — puis
la forme de goutte Rhumatismale.

Dans 2 cas de cette sorte, les malades
ne bien dix temps succombèrent à violente
goutte Rhumatismale qui cette fois n'avait
pas été précédée de symptômes de Rhumatisme.

Il est des cas où on trouve le Littré à fond — dans
les cas d'albuminurie de jeunes femmes
— j'en ai eu des exemples.
mais pourquoi une tendance gouttueuse ne se manifeste
elle pas chez un sujet atteint de goutte
Rhumatismale —

H. Il est des cas où une jointure est atteinte de Rhumatisme
blennorragique, ~~tandis~~ et où il y a mal de fond —
tandis qu'une autre jointure par le même sujet n'en
présente pas traces.

~~— Une forme une tendance goutteuse peut~~
~~elle être liée aux formes de goutte Rhumatismale, et vice~~
~~versa~~

mais un tendon Rhumatisgue peut
être greffé sur une tendance quelconque
la guérison sur le Rhumatisme —
ainsi la maladie a d'abord été la
goutte puis elle est devenue Rhumatisgue.

Donc la maladie a pour un caractère
hybride. et basé en partie de goutte, en partie
de Rhumatisgue —

Il faut donc l'affecter de la qualification
commune appartenant à la
Rhumatisme goutteux —

au Rhumatisgue par Lésions
d'articulations d'autres jointures.

Trompons Rhumatismes nouveaux

(Garrod et Fuller) forme aigue de Rhumat. goutteux
à debut fébrile intense avec inflamm.
aigue de plus. jointures — mais bientôt
la fe chronicise. =

Sympt. Trompeurs — Fe Chronique d'emblée —

2° Lymph. de Rh. articul. aigu a fait
aigu, dans les intermed.

3° — a donné un enfant glomérulonéphrite
Lymphangite —
Uréthrite —

Donc un des malades qui entre rapidement
en Rhumatisme

Mais Garrod et Fuller en appelant l'attention sur la forme
aigue de Rhum. nous ont appris à faire le diagnostic
entre le Rhum. aigu et le Rhumat.
d'emblée chronique. —

— Longtemps j'ai pensé que le Rhumat. noueux
n'était pas de la goutte ni le Rhumatisme —
commencent par une Vraie Goutte —
— Ce qui m'éloignait de croire que Rhumatisme, c'est que
1° non fébrile
2° Pas d'atteint. du cœur. pleur, cerveau. Or
aujourd'hui je crois que Rhumatisme
— d'ailleurs — entendu Rhumatisme
— migraine, Sciatique, arthritisme



Pratique

Le malade apporte d'urine à l'état clinique :
— sur 43 cc. — avec 2 ou 3 vers albumineux assez abondants
— et quelques petits dépôts de Sédiments :

— Albumine pour un millième — 43
Le chlorure — 7 pour
Phosphates — 2
Urée — 24
Ammoniaque — 5
Chlorures — 5
43

— Savoir la Lapine — 1° soir
2° Samedi
3° matin

— Evacuation — deux — 12 grammes
8, 10, 15 grammes
— pauses prises — 3° malade urine l'acide.

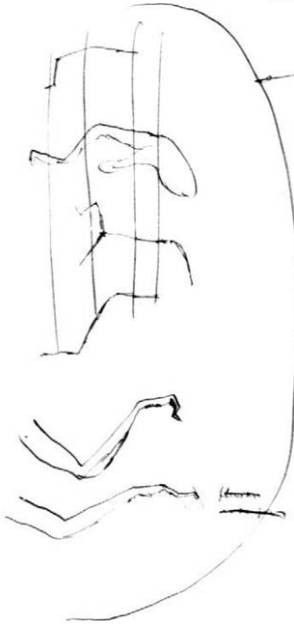
Symptômes Locaux — 1° Douleurs spontanées ou provoquées

1° Douleurs
a. Spontanées — Lombaires (à droite)
b. provoquées — rien de permanent — pression — douleur spontanée
Provoquée
Rien au plus léger déplacement

2° Symptômes
1° Tumeur — a. Spontanée — b. provoquée — Rien
2° Symptômes de Cl — Rien de caractéristique
Rien de notable

3° Rougeur — Pas d'urine de pression d'ascite — Rien spontané
— Pâle — Rien, Normale
— Et un peu d'oedématie de la Conjonctive

4° Déformations — 1° Rien sur Symptômes de Cl.
2° Rien Spontanée.



Troubles fonctionnels

1° gêne
2° Faiblesse rude
3° État permanent
4° anxiété vive

exemples généraux

- Pleurésie grand abondante
- Douleurs musculaires, crampes
- Délire aigu

observation Bonnafé

1° Sans hérédité — 16 à 20 ans
Amygdalites, grossesse
avec dépression

2° Sans hérédité — 1re crise intense
mais passagère
2 — 1/2 à 1 gramme (45 à 50 gr.)
— Insomnie, vomissements
3. l'autre — mais assez
moins intense

chez l'homme.

= Mal au pouce droit

- 4e variété lorgnon, inflammation - amélioration.

Obs. N° 3. Lymphatite d'un doigt - extirpation
avec - puis sans incision pour chancre -
- à 40 ans, doigt de grappe pendant 7 jours

- Le gonflement peut diminuer à la longue.

- Etat de la peau - épaisse, calleuse, lisse, tendue comme tendons, arrondie, collée sur les os, les plis se forment mal séparés - Rougeur, inflammation - on ne peut pincer la peau -

St Charles.

Veissmann — Morbus caput lenticl — cachexie tiche sur
46 ans — general — habitation humide.

Neubert — habit. humide. exput. droit à 18 ans.
53 ans — Saignet droit à gauche — accès
Transformat. du Rhumat. spontané en rhum. noueux — Spasmes musculaires.
— Shutland. douleur dans les mains
— et poignets.

Girardot.
asthme — Hydropisie
du phalangette —
cardiopathie.

St Jacques

Hauet.
debut hemiplegique — debut à 40 ans. debut mains droite
et pouce droit —
— puis generalisation aux deux parties
du corps — Stigmates nuls.

Joineau — debut à 54 ou 58 ans. habite humide.
Debut à l'occiput d'impaludisme — à l'auricule d'un paludisme — Migraine.

Henry — debut 6 semaines après accouchement.
Habit. marécageux — à 30 ans. — Frissons

Dauvay — Rh. bornes aux mb. inférieurs. Scrofule
Rh. bornes aux mb. inférieurs
scrofule — jusqu'au cou.

Letel — Debut à l'age de 10 ans. Rh. atteint
Persécuté. aigu — mais à la forme subformelle

Lemaire — debut à 53 ans — habitation humide
Debut à 53 ans. subaigu. — debut par le talon. marche. phalangines.

Hubert — debut à 65 ans. habitat. humide.
habit. humide. debut à 65

Bourdette — Hydropisie

Fouchet — compression, Scrofule.
Scrofule. cachexie locale. pleurésie — pas arthrite des genoux
generalisée. — a eu 24 douleurs dans le doigt de la main.

Carreau — Suppression de règle, Saignement: debut
Debut à la suite de suppression de règle — aigu — la gauche un mois après. suppression — debut aigu
frappe — Suites — Insuf. — puis arthrites. Mal. plantaires.
amaurose. habite humide — Salpêtre at. Exist. de souffle
à la base — Delit de 15 jours. aff. de la gauche.
habite humide

2e

Maubert

Erysipèle — Erysipèle à répétition pendant les Règles.
Débuta aigu, mais sans interruption de l'appétit, cependant fièvre le soir et sueurs la nuit. — Par cercles — plusieurs exacerbations avec sueurs et fièvre —
Entré le 16 Mai. Mis le 6 mai au lit avec fièvre et sueurs.

Erysipèle. — a bolus — ani pyrétique.

Maubert

Débuta par l'épaule droite qui toujours souffrait avant et a continué — fébrile — hydrothorax — Guérison

Débuta fébrile, épaule et métastases pleurésiennes — pendant 3 mois } forme à Rémissions
puis 1 an — } fébrile —
retraction spasmodique des doigts

Charbet.

Fracture de l'épaule droite et mobilité de la tête à droite.

Epaule droite et mobilité de la tête à droite.

Rigaud, — Débuta à 38 ans.
Débuta aigu — fièvre — sans rapidité — Pas d'Hydrogène — Typhoïde — Typhoïde — Typhoïde

3e ?

Preuvales — Cancer du sein droit — adopté des phalangettes, du main droit.

St Ubale — G2 Soupart — Cancer et Nodopathie

Zaissantès — N. Valeré — Nodopathie d'hérédité et Lumbago.

Lumbago — nodopathie d'hérédité

Obs. ancienne

Mlle Thérèse

D. II

Eulalie Rollin

Suppression de règles par émotion morale. —

Suppression de règles, début à 17 ans, réapparition. —

Chlorose avec apparition d'abcès froids, le carbuncle, mains, phalangiens — Retour régulier, immédiat.

Etard —

Hérédité — grand père, Rhumatisme, grand mère, Rh. Chronique — hab. humides — rapide début. Grossesse

— hérédité. — hab. humides — saut. pandromiques — Scrofule. — grossesse — début au bout de 2 mois — début aisé au bout de 19 jours.

(à 9 mois, Rh. art. aigu — Avort)

Gagnaud — viabilité incertaine

Gagnaud

Rhumatisme — hérédité, une a une des pet. jointures en voie de généralisation bruyante.

Bridon — Début à 17 ans

— début à 17 ans.

Mr Jeanthon

Cussy

grappe

- au 6e mois de la grossesse. -
ponction une à une
puis huit jours après toute la gestation
à prendre. 69 - sans fin.

Braud

homme

- affect. du gros orteil

- hab. humide.

Vieillard 80 ans

Cotterot

Urémie - hab. humide
- cardiopathie
- douleurs dans la hanche

hab. humide. 3 ans à 60 ans.
à 62 ans douleurs dans la hanche gauche puis à droite.
- à la même époque rhumatisme du doigt
- fièvre continue
- 5 ans de mal amendement
- dans la 3ème année 3 mois craquements
- affection du cœur - retentissement sur l'appareil urinaire
- coliq. hépatiques
- incontinence des matières et cystalgie

Phthisie. Dartres

Homme 22 ans

habite un lieu humide
vie désordonnée

habitation d'ouvrier. habitation humide.
Début à l'âge de 20 ans.
- Sueurs abondantes nocturnes -

Ostéomalacie -

pendant 14 ans vague douleur.
à 16 ans douleur du pied gauche - puis genou
à 20 ans boiterie graduelle
à 28 ans perd le lit
perd un pouce -

50

Chevalier Louis — 1857. — allaitement — bronchite aigüe des deux côtés

Vallet — Bronchite — Bébé 6 semaines apte vaccination — allaitement — à l'occasion sans Violente émotion

Vallet — Fille 8 ans chirurgien avec réformé. a une fille qui a sauté sans un poumon un pied — une petite fille 8 ans. idem

Flocard — Menuisier — Sauteur vers 54 ans — Revenant Vu avec ongles en les rigles devenus convexe

La Roche — Le Rhume est en rougeur ne le gonflement peut être vu aussi fréquemment. Début 15 ans — Mensuel — Coughing — puis le malaise commence apparaît généralisé.

Vaudais — — — attention récemment à ongles des orteils phalanges avec phalangine — Gilling ankylose des genoux — puis sensation au Mass vers le bout entretal.



Observations nouvelles

Bauer — Rh. art. chronique pendant l'accès d'hémiplégie

Lemozin — Rh. art. chron. pendant : Bronchite asthme, Catarrh. hépatique. —

Simon — Rh. art. chron. et gravelle,

Girard — Adhérence complète du scrotum — Orchite double. Rh. art. chronique généralisé. Albumine —

Dejardin — 80 ans — Début aigu à la suite d'un grand froid le 27. fév. 1866 début par artic. métac.-phalangiennes

Follet — Rhum. noueux à hélices nombreuses, avant un peu atteint la goutte aux extrémités des orteils.

Levasseur — Rhumat. articulaire aigu, métacarpo-phalangiennes droits et poignet

Noel — Rhum. articulaire à caractère subaigu. A eu la coxalgie à l'âge de 10 ans, occupant la petite jambe droite. mort à 30 ans.

Enfant de 10 ans. — Rhum. noueux — forme pericardique — Début du Rhum. articulaire aigu — forme pyrexique.

Desaynes — Rhum. art. chronique primitif — Début pendant la convalescence d'une fièvre typhoïde qui avait débuté à 40 ans et duré 2 mois.

Besançon
Cancer — Rhumatisme chronique primitif — cachexie cancéreuse — Cécité absolue — Décès — 8 mois — 58 ans

Ravenel. 74 ans. — Chute sur le genou, Tumeur blanche. Amputation. à l'âge de 65.

Scrofule — Cicatrice consécutive au cou — Tuberculose ganglionnaire — Décès — 2 mois —

Observat. à Gand.
Reynolds. 0.880. — Femme de 42 ans, de Constables, dans la Fièvre — Amélioration pendant 20 mois —
Ovariotomie

Avant-bras :

rétracté (supination)

Le poignet présente une convexité anormale.
quelquefois les boursouflures sont intenses
Les tendons (supérieurs du Radius et du Cubitus, ce dernier surtout) s'accusent très nettement et arrivent à se confondre augmentés de volume.



— Les mouvements à flexion persistent seuls — l'adduction, l'abduction, l'extension, abolis

— Les os de la main ne changent pas et les tendons font saillie

— Toutes les jointures médianes des doigts, à l'exception de la métacarpo-phalangienne sont tuméfiées

— Les doigts sont habituellement fléchis sur la paume de la main et ne peuvent être redressés (rétraction tendineuse)

— Le bord cubital de la main est gonflé et présente sur le dos de la main, de même que du côté du radial

L'angle saillant formé sur le côté radial de la main (a) par la flexion et l'adduction forcée des doigts est très caractéristique.



— Variété. Sans contracture, sans rétraction

Les articulations
— Les jointures médianes des doigts sont tuméfiées
— Sur la métacarpo-phalangienne du pouce :
1° Gonflement mou et fluctuant
2° Rarement rétracté.



— Atrophie — Disparition de la saillie des petits muscles de la face antérieure de la main

— Doigts : Ébauche — Rarement du corps étranger — une fois il a été
— Carpe — en général très altéré — Il en disparaît plusieurs petits, changés de volume et de forme, quelquefois même ils paraissent à peine reconnaissables — les cartilages disparaissent — très souvent — il y a des fongosités — mais en général quand bizarrerie.

— Les tendons restent du côté cubital et forment comme une nouvelle gouttière osseuse.
— Les ligaments sont allongés, épaissis.
— Dans les petites jointures, le cartilage a disparu — du filament fibreux rouge occupant la place — je n'ai jamais vu

de variété ankylose vicieuse.

— La ligne verticale passe entre le carpe et l'extrémité supérieure du métacarpe et celle des phalanges.

— Les os du métacarpe et les phalanges sont altérés de volume. — Dans beaucoup de cas nous trouvons que la substance spongieuse ~~est exposée~~ des bouts des phalanges est épaissie de manière à former une sorte de capsule qui l'entoure à la tête élargie de l'os métacarpien, et autour de cette capsule il y a rebord d'os nouveau.

— Il y a donc ankylose absolue avec ce qui a lieu dans la autre jointure — Pas de corps étrangers

— a l'index la main n'est pas atrophiée } Voir le cas
— mais à la 2e il y a atrophie. } pour l'étude



b — dans le cas p. 136 du sit.
La capsule A. répondait à B.
l'espace ébourré de la tête métacarpienne —
— quand il y a subluxation
on trouve en a un ligament court
en b un ligament long.
— Il y avait extension des 1. phalanges
sur B.

Dans la planche la capsule est
transverse en A
mais elle est oblique en Bet en C.

Le mot Progrès attribué à Trousseau

« Ce qui distingue ce Rhumatisme après
« l'apyrexie, c'est ce fait qu'il tend le
« Progrès à gravir à chaque fois un degré, l'articulation
« qu'elle gêne soit restée ensuite pour le reste
« de la vie. Aussi M. Trousseau le croit-il
fondé à dire que le Rhumatisme est un Progrès!
Comme l'ataxie locomotrice, comme
l'atrophie musculaire, comme la paralysie
générale des aliénés.

Mémoire de la Médicale 14 Xbre 1861.

Lorsque le mal a le pied sur le siège de la pleurésie pneumonique, la maladie prend alors un caractère typhoïde, et l'on doit craindre alors que la suppuration ne devienne abondante et ne prenne l'aspect d'une tumeur blanche. Cette grave complication a été moins grave chez le sergent que chez le tuberculeux — mais il est beaucoup plus fréquent de voir les petites articulations conserver une raideur très grande, que je ne peux dissiper qu'en imprimant chaque jour et plusieurs fois par jour de petits mouvements de flexion et d'extension avec doigts engourdis.

Arnellan. t. III p. 384

Rh. changé en tumeur blanche

raideur des petites jointures. —

Salle 1e Cécile. — N° 26.

Le 16. 7bre 1851. est entrée une nommée Laroche
Marie Catherine. âgée d. 52 ans. Lingère. —
D. rue du Fg. St. Honoré. née à Strasbourg. catholique
entrée à l'infirmerie le 1e 7bre 1851.

— est venue à Paris il y a 30 ans. Son tempérament a toujours été très régulier. Elle a été réglée à 14 ans. Les règles venaient très régulièrement. — Son père avait une goutte remontée et avait la main droite comme elle — Sa mère n'a pas eu de cela — elle est morte d'une affection qui avait été chronique. — Ils étaient 5 enfants. Elle a eu 3 frères qui vivent. elle ne sait pas s'ils sont rhumatisants — les deux morts ne le pas. elle a eu une sœur qui est décédée folle à 50 ans à Hyères où elle a gardé. elle avait eu de la goutte dans les pieds pour laquelle elle avait pris les eaux de Neuvic Selly — elle est restée Cath. à Strasbourg elle était Protestante. — a Strasbourg elle était Protestante. Les nerfs se sont mis sur la goutte —

— Réglée à Paris elle devint enceinte et elle habitait toujours Paris dans un endroit très humide au 4e étage. Sa santé dans la grossesse a toujours été bonne. elle est accouchée à 30 ans grand'mère. Elle est entrée — elle avait 30 ans quand elle est entrée — le mois était très humide. — Mais elle avait eu de la peine à voir la gêne des douleurs dans les épaules — et dans les reins — elle a cessé de voir il y a 4 ans et demi ans ses règles ont cessé. Elle n'a jamais eu d'enfants. — Lorsqu'elle a pris elle a commencé à voir très peu mais régulièrement et puis ça a cessé tout d'un coup — elle a eu à cette époque une congestion dans le cerveau. La gauche. Elle n'a jamais eu 3 ou 4 jours à l'aide d'une pommade — elle n'a jamais eu peur qu'elle a commencé à remonter de la douleur dans les membres — elle avait de fortes migraines alors — il y a 12 ans elle a été prise tout d'un coup

J'ai un cousin d. Lorraine, elle n'a pas perdu complètement connaissance, mais elle a eu paralysie du bras et de la jambe gauche, la figure tout à fait de travers et elle avait de la difficulté à parler. elle a été soignée par cela - elle parle cependant un peu mais pas complètement - mais au bout de 6 mois elle a été guérie, bien que elle ait conservé un peu de faiblesse dans la main gauche et un peu de difficulté à parler -

Il y a 4 à 5 ans. elle avait perdu depuis trois ou 6 semaines - lorsque le jour et l'heure la maman avait commencé à être malade alors tous les autres doigts n'avaient rien = Il y avait du gonflement des articulations et de la rougeur. -

J. Lorraine 6 mois après la 2e fois cependant elle est restée pendant 2 ans. Sans avoir de grandes douleurs dans les membres. Puis les poignets et enfin les coudes, les épaules en tout pire =

La jeune fille est guérie aussi il y a 2 ans bientôt après J. commencent les attaques de la seconde fois qui l'a perdu à peu près les mêmes choses que la 1ère - elle a eu aussi un peu d. d. d. dans le cou. aussi un peu dans les articulations, mais pas beaucoup =

— elle a été traitée à la maison Dubois en 1846 - elle était malade depuis 6 semaines seulement avant elle chez elle elle était couchée et le ventre tout gonflé et les chevilles étaient très enflées - elle a été soignée déjà et un peu avant elle avait eu un refroidissement, elle avait des douleurs et rendait de l'eau —

Q. — Idée qu'on a eu de reproduire avec le pouce et l'index — qu'elle vient aussi bien —

— Le jambe n'est plié, le genou à peine, elle prépare déjà le mouvement d'extension à venir — après le fonctionnement [illegible]

— Main gauche —

Le mouvement inexistant — [illegible]



Articulation des phalanges avec les métacarpiens, pas de déformation, pas de gonflement, pas d'ankylose, mais [illegible]

— Articul. des phalanges avec les métacarpiens, pas de gonflement pas de rougeur, ankylose complète — à angle obtus.

— phalanges et métacarpiens — les phalanges sont comme toutes saillies à la tête des métacarpiens font comme [illegible] au dessus de l'extrémité métacarp. phalangien — dans les articulations il y a un frottement. Les os sont [illegible] mais il faut noter que l'on peut [illegible] les phalanges, mais qui ne forment un obstacle qui [illegible] à étendre —

— pas d'ankylose du poignet gauche.

— au coude, le mouvement inexistant, [illegible] mouvement d'extension très limité, mais pas d'ankylose

— elle présente aussi des douleurs spontanées [illegible] mais moins

Dans l'intervalle, dans les coupes des membres.

Membre inférieur droit
— Coupe dans la articulation coxo fémorale



a. Articulat. fémuro tibiale droite —
Surface supérieure ou plateau de la tibia —
— on voit en b. la tête du tibia —
en c. la rotule
— on voit en c. les condyles internes et externes du fémur —
Par cette coupe on n'a seulement pénétré
de l'épaisseur utile du fémur du tibia
et tibia. —

La moelle. Elle est une substance jaunâtre
Graisse. Elle est très vasculaire quand
elle est fraîche on voit
nombreuses vaisseaux ou capillaires —

— Elle sent que mauvais d'exposer les deux
mêmes inférieurs exclusivement au moyen de
mouvements qui les gênent dans l'articul. fémoro —
Coxale —

Il y a de craquements rebondissants et pénétrants
dans les articulations du genou —

— Dans la articulat. tibio-tarsienne douleur
par d'autres par la formation —

— Dans les orteils il y a rien si ce n'est un peu
de raideur. pas d'autre trace de lésion —

— Elle pense surtout principalement à
l'appareil tégumentaire et musculaire surtout —

— La douleur qu'elle ressent lorsque
la jambe, avec elle s'étend en sorte que les
doigts sont en bas, plus relâchés, plus longs
— Le corps du mal accusé, paraît avoir une grande
longueur à dans les parties molles, graisse, et comme couvert de
ondulations osseuses saillantes. Une d'elle part de la
base du mal accusé de l'index droit, paraît contourner la face
interne du pouce et longe pendant deux centimètres

— Cicatrices : cardiaque — aux mollets. Il paraît
il ne paraît pas y en avoir —

— Cette marche ne peut avoir lieu sans douleur; elle
il déplace tous les jours
en cas d'urgence il prétend y arriver, mais
dans ce cas il ne peut pas s'éloigner de cette
qu'elle connaît avec les rouges et qui

Répandue dans toute l'étendue des membres.
—. Les femmes fournissent très peu à cette espèce d'entorse, et quand on les force à se mettre en garde, elles le font absolument comme cela arrive chez les hommes. —

—. A la suppression de l'écoulement actuel, succède souvent une douleur sourde, qui s'étend à la région des reins. Cette douleur est quelquefois très vive, et elle se fait sentir pendant plusieurs jours après la guérison. —

Quant aux complications ultérieures, elle a eu des rapports avec un individu atteint de blennorrhagie chez Mr. Dubois. cela date de quinze jours environ. elle n'a eu aucune autre fois. elle ne croit jamais avoir gagné la maladie ailleurs. elle assure que cet individu n'avait pas d'écoulement avant que lui-même en eut. elle ne s'est jamais lavé après les rapports. —

—. Les alinéas. Chaque alinéa des 2e 3e et 4e est un peu saillant, à cause des alinéas 1er clairement. Il n'y a pas de doute sur la direction à donner aux alinéas. —

—. Quelques rayures dans l'urètre, à droite et à gauche. —

= Chez elle, traitée p. Mr Contour. elle a été soignée
ailleurs fois - et aujourd'hui a cessé d'y aller les
grandes douleurs n'étaient plus fortes -
— D. Sainte Dubois.
— Elle est venue un an à la mairie pour voir
chez Mr Monod - on lui a fait boire
de Vichy et du bain alcalin = elle pouvait aller
assez bien à son travail - Quand elle était à
mi la cuisse ou la jambe n'était pas malade - ce
n'est que plus tard - Lorsque elle est sortie d. cet état
était beaucoup mieux - à la fin d. août elle
est allée à la campagne - et là elle ne fait
rien - depuis ce traitement n'est-la que ce a
V.-g. rien eu traitement n'est-la que ce a
Valeyrenvie - elle est restée là un an - et de là
elle est allée à l'hôtel Dieu - et d. l'hôtel
Dieu on elle est sortie depuis mois elle est revenue ici —
— a la campagne et elle va bien depuis ce temps
et c'est la seule époque où elle ait été bien =
— il y a environ 2 ans qu'elle ressent des douleurs
le doigt de la main et qui il lui est survenu avec une
crevasse sur. le haut —
il y a 2 ans ½ environ - que la jambe et les
cuisses se sont prises et alors elle était à la campagne
— à l'hôtel Dieu on lui a fait mettre du Chlorophorme
sur la teinture - c'est après cette époque que la douleur
lui est revenue - Depuis on lui a donné des
bains domestiques et des bains alcalins —
= Aujourd'hui état actuel. elle est entrée dans le 6e
8bre 1851 — a eu déjà la douleur dans la jambe
par crises — elle pense que toute la jambe et les
cuisses ont d'abord été rouges.

— Aujourd'hui elle peut remuer la main droite avec celle
celle de la jambe droite — elle croyait la jambe
du côté droit — Mais quand elle marche
elle éprouve des douleurs lancinantes — Aujourd'hui
elle est encore dans la salle des grands
malades — il y a un abcès dans le poignet,
la phalange, mais beaucoup moins que ce qu'il
n'avait lieu autrefois — elle souffre aujourd'hui
surtout dans le pouce, l'index, le majeur
et le médius — Ce dernier présente un caractère de
gonflement, d'engourdissement —

Les urines contiennent de la bile — elles apparaissent
avec d'autres, mais aujourd'hui les matières sont
très claires —

Au commencement de la maladie elle avait beaucoup de peine à marcher
avait beaucoup de peine à marcher de manière à mettre des
chemises. Mais depuis quelque temps elle a repris la chaleur
Certains mais toujours très légers.

— Elle paraît fortement constipée — [redacted] impossible
d'uriner — Elle dit n'avoir jamais eu d'hypertrophie
du cœur — Elle a toujours été —

Etat actuel

1° Membre supérieur — Elle ne peut mouvoir le membre
sup. gauche — elle éprouve encore des mouvements
douloureux dans le membre supérieur droit —
— elle soulève tout simplement un peu la main droite
Coloration —

Par ce dit de la part de mouvements qu'elle exécute
Voir les poignets dans l'égarde, qui sont très bons
et qui ne nuisent pas dans la marche —