

20 Que, souvent aussi, en diminuant la résistance de l'organisme, en exagérant par cela même la susceptibilité morbide, elle lâche le frein aux prédispositions pathologiques. C'est de la sorte, par exemple, qu'elle conduit ou peut conduire à la tuberculose, au nervosisme et au cancer certains sujets qui, sans elle, n'y auraient peut-être pas abouti.

Mais cela n'est rien encore. Un grand fait est ressorti de l'étude de la syphilis au cours de ces dernières années. C'est l'existence, aujourd'hui acceptée, de tout un groupe d'accidents que l'on avait laissés en dehors du cadre de la syphilis jusqu'à ces derniers temps et que forcément on a été conduit à y inclure, à savoir : le groupe des *affections parasymphilitiques*.

Ce sont des manifestations qui, sans être le moins du monde syphilitiques de fond, de nature, d'essence, se produisent à la suite et du fait de la syphilis avec une fréquence telle qu'il est impossible de méconnaître le lien de parenté qui les rattache à la syphilis ; pas plus qu'on ne saurait méconnaître, pour prendre un terme de comparaison, la filiation pathogénique qui relie la néphrite infectieuse de la scarlatine à la scarlatine, ou les paralysies diphtériques à la diphtérie.

Les principales affections parasymphilitiques sont : en première ligne, et comme prototype, le tabes ; puis la paralysie générale, l'hystéro-syphilis, la neurasthénie, une forme spéciale d'épilepsie, une forme spéciale d'atrophie musculaire, une forme de leucoplasie buccale, etc.

C'est dans la possibilité de l'invasion à venir de ces affections, du fait de la syphilis, que réside ce que le pronostic de cette maladie comporte de plus sérieux et de plus irrémédiable.

LE CŒUR ET L'ESTOMAC, résumé d'une leçon de M. le Dr HUCHARD à l'Hôpital Necker.—*Bulletin Médical*, Vol. X, No 37.

Dans une précédente leçon que nous avons reproduite (voir page 277, livraison de mai), le Dr Huchard étudiait les relations physiques qui existent entre le cœur et les poumons, et expliquait l'existence des souffles extra-cardiaques. Dans celle-ci, le clinicien de Necker continue sa description des faux cardiaques et parle du cœur et de l'estomac. Il s'efforce d'établir que les troubles de l'appareil digestif sont capables de donner lieu à un souffle, à de simples palpitations, à de l'arythmie, à quelques intermittences, à quelques douleurs précordiales, et de faire croire à tort à l'existence d'une cardiopathie.

Les *palpitations*, caractérisées par une impulsion cardiaque plus forte, accélérée, et douloureusement ressentie, s'observent principalement, en dehors des cardiopathies organiques, chez les nerveux, les anémiques, les dyspeptiques, sous l'influence de l'abus du tabac, du café, et surtout du thé. Des médecins anglais, Edward Percival (1817), Stokes, ont déjà signalé l'effet du thé vert sur le cœur, et Huchard a constaté qu'il se traduisait par des palpitations violentes et tumultueuses et une sensation de précordialgie plus ou moins intense.

Chez les anémiques, les chlorotiques et les névropathes, dit Huchard, les palpitations peuvent être fausses, purement subjectives, et au moment même où les malades s'en plaignent, vous constatez parfois que le cœur bat d'une façon normale et très modérée. Dans ces cas, cherchez un point douloureux à la région précordiale, et vous le trouverez. Le cœur alors, venant battre à chacune de ses révolutions contre une paroi hyperesthésiée, donne la fausse sensation d'une palpitation. Supprimez la douleur au moyen d'une légère pulvérisation de chlorure de méthyle, et vous supprimerez du même coup cette fausse cardiopathie."

D'un autre côté, un sujet qui a un cœur réellement malade peut souffrir de palpitations qui seront provoquées, non pas par la lésion cardiaque elle-même, mais par l'état nerveux ou par les troubles dyspeptiques du sujet. "Par conséquent, lorsqu'un malade, cardiopathe ou non, se plaint de son cœur, quand il accuse des palpitations non en rapport avec l'état de son système circulatoire,