

1. Le rhumatisme musculaire tendineux, considéré par certains auteurs, de même que l'arthrite, comme le " mode de réaction spéciale du vieillard, vis-à-vis du virus rhumatismal ;

2. Le rhumatisme scapulaire atrophique qui, peu à peu, limite les mouvements et conduit à la perte de l'usage du membre ;

3. Le rhumatisme coxalgique (*morbus coxae senilis*) des anciens, affection de même nature que la précédente et conduisant aux mêmes résultats ;

4. L'arthrite déformante du rachis, caractérisée par ses irradiations douloureuses, lorsqu'elle siège au-dessus des vertèbres dorsales ;

5. Le rhumatisme atrophique noueux (nodosités d'Aberdon), dont il a été question plus haut.

Nous avons insisté sur la nature et les origines du rhumatisme chronique, parce que ce n'est qu'en se guidant sur elles qu'on peut instituer un traitement efficace et ne pas s'exposer à des tâtonnements infructueux. C'est l'opinion émise par Charcot, bien que ce remarquable observateur ait terminé ses Leçons par des conclusions très pessimistes touchant la curabilité de cette affection.

Nous avons cherché, dit-il, à mettre en lumière les moyens thérapeutiques qui nous ont paru doués de l'efficacité la plus réelle. Mais, il faut en convenir, le rhumatisme chronique est une affection que toutes les ressources de l'art, dans la majorité des cas, ne parviennent pas à guérir.

Ces ressources de l'art étant autrefois très restreintes comparativement à celles de la thérapie alcaloïdique, à l'hôpital de la Salpêtrière ne présentant guère que des rhumatismes très anciens et très invétérés, ce pessimisme n'a rien de surprenant.

Les moyens thérapeutiques dont il s'agit, sont ceux usités il y a quarante ans et que tout le monde connaît : opium, sulfate de qui-

nine, teinture d'iode, arsenic, alcoolé de gâine, iodure de potassium, eaux minérales, etc. Les préparations de colchique y sont omises, l'auteur n'en ayant pas été satisfait dans le traitement des affections goutteuses.

Et pourtant, combien la colchicine n'est-elle pas d'une efficacité merveilleuse dans le rhumatisme chronique encore plus que dans les accès de goutte !

Il est facile de juger, d'après ce fait, à quel point la vulgarisation méthodique et scientifique des alcaloïdes a réalisée un progrès humanitaire considérable et sans précédent.

Grâce à ses granules de colchicine, de véraltrine, d'aconitine, d'arséniate de quinine, de scillitine, de juglandine, de pilocarpine, d'hellénine, d'hydrastine, d'iodoforme, d'acide salicylique, d'arséniate de soude, d'arséniate de strychnine, de podophyllin, etc., etc., la thérapie alcaloïdique permet aujourd'hui de réaliser les indications les plus minutieuses du rhumatisme chronique dans ses diverses variétés.

Parmi ces indications, il en est deux essentielles, en outre de l'indication antiseptique toujours présente : d'abord celle d'exciter les oxydations dans l'organisme ; en second lieu celle de provoquer les sécrétions et excrétions de toutes sortes.

Par suite de leur forme granulaire, toutes les substances que nous venons d'énumérer se prêtent admirablement à une association par deux, par trois et par quatre, de façon à pouvoir agir sur plusieurs points fonctionnels à la fois.

S'agit-il d'un accès de rhumatisme subaigu ; après avoir facilité les absorptions par l'administration préalable d'un laxatif, s'il n'y a que de la douleur et de la chaleur locales sans manifestation fébrile, l'administration de la colchicine, donnée par deux granules d'heure en heure, pourra suffire admirablement à calmer ces phénomènes morbides, et amènera la résolution des accidents congestifs avec une dose de 8 à 10 granules, sans provoquer le moindre dérangement fonction-