Bibliothèque numérique
medic@

Revue médicale française et étrangère, journal des progrès de la médecine hippocratique

Tome 1. 1860 - Nouvelle série - 41ème année. - Paris : Au bureau de la Revue médicale, 1860.
Cote : 90219

PARIS biu Santé

Licence ouverte. - Exemplaire numérisé: BIU Santé (Paris)
Adresse permanente : http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?90219x1860x01

LA REVUE MÉDICALE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.

1860. — TOME I.

COLLABORATEURS.

MM.

BAZIN, médecin à l'hôpital Saint-Louis.
BUSSEMAKER, membre correspondant de l'Académie de médecine.
BONNAFONT, médecin principal à l'hôpital du Gros-Caillou.
BOYS DE LOURY, secrétaire-général de la Société de médecine de Paris.
DEVILLIERS, D. M. P., membre de la Société de médecine de Paris, chef de clinique d'accouchement à la Faculté.
DUCHENNE, de Boulogne, D. M. P.
FAGET, D. M. P. à la Nouvelle-Orléans.
FAUCONNEAU DUFRESNE, D. M. P.
GIBERT, agrégé de la Faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital St-Louis, secrétaire de l'Académie.
GENDRIN, D. M. P., médecin de l'hôpital de la Pitié.
GUETTET, D. M. P.

MM.

HOULÈS, de Sorèze, D. M. P.
JOLLY, membre de l'Académie de médecine.
JOIRE, médecin de l'Asile d'Aliénés de Lomelet.
MARTINS, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier.
KÉRÉDAN (Amédée), docteur en médecine de la Faculté de Paris.
NONAT (Auguste), médecin du bureau central des hôpitaux, membre de la société de médecine de Paris.
PÉCHOLIER, professeur agrégé de la Faculté de médecine de Montpellier.
De PIETRA SANTA, médecin de l'Empereur, médecin des Madelonnettes.
PÉTREQUIN, D. M., chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Lyon.
RENOUARD, D. M. P.
TISSOT (Jh), professeur de philosop.
TURCK, inspecteur des eaux de Plombières.
VIGNOLO, D. M. P.

M. SALES-GIRONS, D. M. M., rédacteur en chef.

41e Année.

LA

REVUE MEDICALE

FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE,

JOURNAL

DES PROGRÈS DE LA MÉDECINE HIPPOCRATIQUE

Fondé par le Professeur CAYOL,

PUBLIÉ

Par le Docteur SALES-GIRONS, Chevalier de la Légion d'Honneur,
Rédacteur en chef.

o

PARAISSANT DEUX FOIS PAR MOIS.

—

NOUVELLE SÉRIE.

TOME I.

ON S'ABONNE, A PARIS, AU BUREAU DE LA REVUE MÉDICALE.
Rue Bonaparte, 66,
et chez tous les libraires.
1860

L'histoire de la médecine au dix-neuvième siècle dira le bien qu'a fait ce journal (*la Revue Médicale*), par la force de son opposition aussi généreuse que décente.

(F. Bérard : *Discours sur le génie de la médecine*, p 14) 1840).

Il n'existe en dernière analyse, pour la science zoologique en général, comme pour la médecine en particulier, que deux écoles :

L'une qui considère les organes sains ou malades, comme les instruments de la vie ; les maladies, comme des réactions ou fonctions anormales de l'organisme, et ses altérations organiques comme des effets des produits et des résultats éventuels de ces réactions ou fonctions anormales ; c'est la nôtre, c'est l'école vitaliste ou spiritualiste.

L'autre qui cherche et prétend découvrir dans les organes, dans leur contexture, dans les molécules dont ils se composent, et dans leurs altérations matérielles, la raison, le *pourquoi* de la vie, et de tous les phénomènes physiologiques et pathologiques par lesquels elle se manifeste ; c'est l'école matérialiste, anatomique, anatomo-pathologique, organique, éclectique, comme il vous plaira de l'appeler ; car c'est tout un.

Cayol : Revue médicale, t. IV de l'année 1842, p. 465.

Paris — Imprimerie MOQUET, rue des Fossés-Saint-Jacques, 11.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.
(15 Janvier 1860.)

PHILOSOPHIE MÉDICALE.

COUP-D'OEIL RÉTROSPECTIF
SUR LE
PROGRÈS MÉDICAL EN L'ANNÉE 1859,

Par M. le Docteur Sales-Girons.

Il est peu d'années depuis 1850, qui ait moins fourni pour son contingent au progrès qui s'exécute dans le sens des doctrines vitalistes, que celle que nous venons de voir finir. Ce n'est pas, croyons nous, sous bons indices, que l'intelligence médicale ait moins avancé dans cette heureuse direction ; l'impulsion est donnée, et lorsqu'elle est donnée on ne s'arrête pas plus qu'on ne rebrousse sur cette voie. Nous voulons dire seulement que les produits qui marquent ce progrès, tels que livres nouveaux, découvertes nouvelles, grandes discussions académiques, etc., tout cela a été de beaucoup en défaut sur les années qui ont précédé celle-ci, dans la période décennale que nous fixons.

Mais l'intelligence ou l'esprit médical n'en a pas moins suivi le développement réactionnel en faveur du vitalisme, contre les systèmes que la *Revue médicale* a résumés sous le nom d'*anatomisme*. Ainsi certainement le médecin est encore plus sensible au titre de vitaliste, et le titre de matérialiste ou même seulement d'organicien le flatte encore moins que l'an dernier. Voila pour le côté moral; quant au côté pratique, ses affections pour une foule de choses qui sont le propre de la médecine organopathique ont fait place à autant de choses qui sont le propre de la médecine traditionnelle.

Ainsi 1° pour ce qui est de la *Méthode*, nous voyons tous les jours l'*induction*, qui veut la suprématie des sens sur l'en-

lendement, céder progressivement à la *déduction* qui met les choses à leur place et le sens au service de l'entendement.

2° En *Physiologie* nous voyons, en conséquence de ce changement de méthode, que c'est la Vie qui fait la fonction et l'organe, et non plus le contraire, comme le pensait l'anatomisme.

4° En *Pathologie* conséquemment, nous rions de l'organopathie qui veut que ce soit toujours le tour de l'organe d'être malade et jamais le tour de la fonction. Aussi à l'aphorisme moderne : *qu'importe la cause si on néglige le siège du mal* répond-on plus hardiment tous les jours : *qu'importe le siège si on néglige la cause morbide*. Partant de là nous croyons à l'hérédité, à la contagion et autres vérités vitalistes du même ordre.

4° En *Thérapeutique* le changement et le progrès sont encore plus explicitement marqués. Ainsi la médecine topique, cette petite chirurgie médicale qu'on appliquait à tous les maux; cette thérapeutique localisatrice partout et toujours enfin, ne rappellent en effet le matérialisme que pour le rendre ridicule. Les médicaments sont devenus généraux et les médications sont surtout générales. Il faut pour guérir une simple manifestation exanthémateuse ou cutanée faire dominer le traitement général sur l'application locale, et la cure de la manifestation morbide seule passe pour pire que l'incurie : c'est un danger de guérir une dartre sur place si on n'a traité d'abord l'affection dartreuse ou la vice herpétique dans l'économie. Partant de là, le fait principal de tout traitement des maladies chroniques est surtout reconstitutif.

5° En *Histoire*, cette partie de la médecine qui en garde les archives sacrées, nous sommes devenus avant tous les disciples respectueux de la tradition; Hippocrate a repris l'auréole qui lui avait ôté le matérialisme, sous prétexte de liberté de penser; et la modestie de ne se croire que successeurs de nos grandes observateurs de génie, nous paraît plus convenable que la vanité de les nier pour n'avoir pas la peine de les connaître.

6° En *Science*, nous douterons bientôt plus que jamais que

la médecine se puisse réduire à la physique et à la chimie, comme l'ont prétendu nos rationnalistes modernes. Les réactions, le scalpel et le microscope nous paraissent insuffisants pour saisir les forces de la vie, surtout quand nous voyons ces forces produire des effets qui sont la contradiction des effets chimiques et physiques proprement dits.

7° En *Philosophie*, la médecine voit revenir en honneur l'étude des principes, l'étude de l'Ame et de la *vie* qui est son plus beau rayon après l'*Intelligence*. Les mots doctrine, système, hypothèse, théorie et autres semblables, réputées mots vides parce qu'ils n'étaient pas toujours remplis de cette grosse matière perçue par les sens, reprennent leur valeur comme moyens scientifiques. Le changement sur ce point est si notable qu'un de ces Académiciens en retard et que le progrès ne daigne pas entraîner, ayant demandé ces jours derniers s'il est une philosophie en médecine, nul n'a pris la peine de répondre à l'absurdité en montrant à cet aveugle qu'il doit probablement faire jour en plein midi. On n'a pas jugé enfin qu'il fallût le tirer de son éclipse, on l'y a laissé.

8° En *Religion*, puisqu'en politique il ne nous est peut-être pas permis de constater le progrès, en Religion, nous voyons les citations bibliques se multiplier dans les œuvres médicales et bientôt, ce semble, rien ne sera plus vrai que l'axiome : *Medicus sit christianus*. Le médecin qui n'a pas vécu, veut mourir chrétien. La fausse honte aura bientôt fait son temps.

9° En *Profession* enfin, le respect de soi même et de son état a relevé le médecin à toute la hauteur de sa mission sociale. Il n'a fallu rien de moins que ce changement de doctrine pour voir le praticien le plus humble lutter avec le sentiment du devoir contre cet industrialisme qui gagne de nos jours les professions les plus libérales et vivre de son labeur dévoué quand il est si facile de mieux vivre avec la moindre des spéculations modernes. A quiconque nie les progrès de notre science, montrez ce corps médical français, et qu'on dise si le matérialisme aurait eu sur l'âme humaine ce ressort de dignité qui

fait préférer l'honneur à l'argent ; quand l'argent passe pour le premier des honneurs.

Sur tous ces points qui embrassent l'homme et la science, le progrès de retour qu'exécute depuis dix ans la médecine par le médecin ne s'est point arrêté en 1859. Les œuvres écrites et les actes académiques ont été sensiblement en défaut comparativement aux années précédentes ; mais l'esprit médical a marché vers la bonne doctrine, et il nous est permis d'espérer que le déficit sera comblé en 1860.

La discussion sur la thérapeutique, à laquelle la *Revue médicale* a dû s'attacher faute de mieux, a eu le résultat que nos abonnés peuvent voir dans les cahiers des six derniers mois de l'année qui vient de finir. Résultat indécis d'abord, mais décidé bientôt par l'assentiment qui a été donné à nos articles d'octobre et de novembre, et surtout par la lettre que nous a écrite à ce sujet M. le professeur Bouillaud.

L'étude critique du livre de M. Flourens, intitulé *de la vie et de l'intelligence,* que nous avons tentée dans les numéros de novembre et décembre ont eu leur récompense. Nous avons reçu de l'auteur une lettre après chaque article ; voici la dernière :

Monsieur le rédacteur de la *Revue médicale,*

« J'ai lu et relu votre second article. Il est supérieur encore au premier. Vous allez tout d'abord au fondement de tout, à l'*Ame.* Je ne veux y arriver que lentement, expérimentalement. Je commence par les deux ressorts de l'Ame : la Vie et l'Intelligence ; nous finirons j'espère par nous rencontrer au bout ; j'en serai flatté pour mon compte.

« Agréez, je vous prie, l'expression de ma reconnaissance et de mon estime. FLOURENS.

L'académicien attardé, qui nie la philosophie en médecine, par la raison sans doute que sa médecine à lui n'en a pas, n'aura qu'à voir si dans ces hautes régions de la physiologie humaine où sont les principes fondamentaux de notre science, voyager n'est pas philosopher. Mais ne perdons pas nos soins à démon-

trer l'existence des couleurs aux aveugles. Il est un âge où, lorsqu'on y arrive après un trop long commerce avec la matière, l'esprit n'a plus le sens des choses intellectuelles; il faut alors désespérer des fruits de la démonstration.

L'hypnotisme est le dernier produit médical de l'année, nous l'avons signalé au cahier du 31 décembre. L'enthousiasme qu'il a suscité chez les représentants obstinés de l'organicisme a fait déjà place à l'étude sérieuse. Cette découverte porte, croyons-nous dans son sein la justification scientifique d'une série de faits que la médecine avait bien fait de récuser jusque-là; or ces faits justifiés sont un pas notable dans le progrès vitalite, qui nous occupe.

Que les lecteurs de la *Revue medicale* restent persuadés que notre journal les tiendra au courant de tout ce qui intéresse la science et la profession ; considérez-les de leur véritable point du vue : le Vitalisme.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

L'ATMOSPHÈRE MARITIME ET LE SEL MARIN.

DANS LES MALADIES DE POITRINE.

Réponse à des objections et remarques à l'occasion des lettres sur le même sujet, insérées dans le numéro du 31 mai 1859,

Par M. le Dr **Ed. CARRIÈRE.**

I

La question de la composition de l'atmosphère maritime intéresse trop la médecine pour qu'on n'y revienne pas, tant qu'elle ne sera pas résolue, de manière à rallier toutes les opinions. Aujourd'hui on est encore en dissidence : pour les uns, le chlorure sodique est un élément qui se trouve en permanence dans l'atmosphère maritime, et constitue ses principales propriétés médicales; pour d'autres, et c'est le plus petit nombre, le rôle qu'on attribue au sel marin n'est pas entièrement mérité, car il ne remplirait pas dans l'air des mers la place qu'on lui a gratuitement donnée. J'ai publié à ce sujet

des expériences faites dans les conditions les plus favorables pour arriver à la vérité, et auxquelles jusqu'à présent on n'a rien opposé qui en soit la réfutation. J'ai appris que mon travail sur ce sujet, publié dans l'*Union médicale* et rapporté dans cette *Revue*, pour ses expériences et les conséquences que j'en tire, avait trouvé bon nombre de contradicteurs. Une occasion s'est présentée pour leur répondre. Permettez que je la saisisse, puisque MM. les Drs Hameau et Dutrouleau ont repris dans ce recueil, au sujet de la pulvérisation, la question si importante à plus d'un titre, de l'atmosphère maritime. C'est en leur adressant des objections pour leurs idées, que j'adresserai ma réponse à ceux qui ont voulu me contredire sans rien publier et surtout sans répéter mes expériences, seules armes qu'on doit se permettre contre celui qui ne parle qu'après avoir expérimenté. Ceci sera en même temps, un appel à un tribunal qui vient de se former au milieu de nous, *à la Société d'hydrologie médicale*, pour qu'il s'occupe de la solution d'une question qui est de sa compétence; car la mer a sa balnéographie.

II.

Personne n'a jamais songé, que je sache, à nier formellement la présence du sel dans l'atmosphère maritime. Toutefois l'observation scientifique a parlé, et il faut bien tenir compte de son langage. Il n'y a pas de chimiste qui ne sache ou qui n'ait reconnu lui-même, que le sel sodique ne s'élève pas sous l'influence des mêmes forces qui font vaporiser l'eau. Il faut forcément admettre un certain état d'agitation des flots, pour que la dispersion du chlorure sodique se produise dans les couches aériennes. Sans cette condition, il est souvent impossible, ou tout au moins difficile, d'en trouver des particules, dans une masse d'air marin, à moins qu'on n'opère à quelques pouces au dessus de la surface de l'eau. Ainsi pour obtenir une atmosphère salée où le sel sodique soit représenté par des quantités appréciables, il faut une atmosphère *embrumée*. Malheureusement l'*embrun*, s'il a ses avantages, a aussi et surtout des inconvénients. Ceux-ci sont sans importance, il est vrai, pour les organismes en bon état; ils pourraient même

leur être salutaires; ils sont dangereux pour la plupart des malades de la catégorie de ceux qu'on envoie sur les bords des mers. Une poussière d'eau et de sel soulevée sous l'effort d'un vent plus ou moins impétueux, voilà l'*embrun*. De ces deux éléments, l'un, le vent, avec son action énergique sur la sensibilité générale, l'autre, le sel, avec ses qualités thérapeutiques, il faudrait pouvoir soustraire le premier, pour laisser opérer au second l'influence que l'opinion lui attribue. Une telle indépendance ne peut se produire qu'en dehors de la nature; on ne l'obtient que par des moyens artificiels. Sur cette question, M. le Dr Hameau est d'accord avec nous. Il n'en est pas de même, pour une autre de grande importance dans le problème des conditions spéciales de l'air marin.

La brise marine, cette brise modérée qui agite à peine la surface de l'eau, présente-t-elle les avantages de l'*embrun*? Une faible impulsion de l'air suffit-elle pour pénétrer d'humidité et de sel les couches d'atmosphère qui reposent sur les flots?

Enfin, cette pénétration de sel marin s'élève-t-elle bien haut au dessus du niveau des eaux et s'étend-elle bien loin dans les profondeurs des terres? Pour éclairer ces diverses questions qui se réduisent à une seule, il ne faut se laisser guider que par l'observation.

Par une brise ordinaire, celle que les malades peuvent accepter sans danger, en s'exposant aux influences de l'air extérieur, j'ai passé des heures entières sur les rives du grand canal à Venise; j'y percevais une odeur plus ou moins forte de marée, surtout quand les eaux étaient couvertes d'algues si communes dans l'Adriatique, mais nullement la saveur du sel. J'ai attentivement poursuivi ces expériences dans les mêmes conditions et j'ai constaté que l'atmosphère salée ne s'élevait qu'à quelques pouces au dessus des eaux. J'ai transporté l'expérience quelques mètres plus haut, sans rien trouver d'appréciable, après avoir soumis au lavage dans l'eau distillée une grande masse d'air. Voilà pour la hauteur atmosphérique; quant à l'étendue, que le dr Hameau estime à 2 ou 3 kylomètres, dans la zone du bassin d'Arcachon,

voyons si le chlorure sodique porte aussi loin le témoignage de sa présence.

Une ville qui a ses pieds, comme Venise, dans l'eau de la mer, et couvre de ses nombreuses îles une grande surface de lagunes, doit mieux que toutes les autres villes et bassins maritimes, exprimer le développement en étendue de cette salure de l'air, si estimée aujourd'hui. On peut y poursuivre des observations sur une côte d'une grande étendue, sans compter les édifices éloignés de la pleine mer et les cultures des campagnes environnantes. Je n'ai pas gratté des pans de mur pour en recueillir les poussières et y chercher le chlorure sodique ; mais je me suis enquis de l'état des fruits et des herbes potagères qui affluent aux marchés de la ville, et proviennent des îles ou des rivages du bassin. Ni les fruits ni les herbes ne donnent la saveur caractéristique. L'eau de la première ébullition à laquelle celles-ci sont soumises avant toute préparation, présente, en général, un goût terreux, mais aucune trace de goût salé. Ces faits sont faciles à vérifier sur le bord de toutes les mers, et je voudrais, un jour les rendre plus complets afin de les mettre hors de toute évidence. Du reste, je n'ai qu'à renvoyer à mes expériences sur l'atmosphère maritime (1). Si le sel n'a pas été trouvé à une faible élévation au dessus des eaux, peut-on espérer d'en recueillir à l'état de sédiment sur les édifices et les plantes plus ou moins éloignées des rivages? Pour conclure, je crois qu'on est au moins autorisé à dire qu'on exagère de beaucoup l'étendue de l'atmosphère salée, en la portant à des niveaux supérieurs et en la faisant pénétrer au loin dans les terres. Une telle opinion n'est pas née de l'étude attentive des faits. Il y a des erreurs dont la durée ne s'explique que parce que personne n'a jamais songé à les combattre;

(1) Elles ont été publiées dans l'*Union médicale*, nos 73, 76 et 79, tome XIIe Année 1858; et reproduites dans la *Revue médicale*, no du 16 Décembre 1858.

III.

Cependant, l'atmosphère maritime a des qualités réelles ; on pense avec raison qu'elle agit favorablement sur la phthisie pulmonaire, et qu'on ne peut mieux faire, en général, que d'envoyer les malades respirer cette salutaire influence. Si ses effets ne sont pas le résultat de la présence du sel ou si le sel se trouve trop faiblement représenté, pour avoir une signification thérapeutique, il faut demander à d'autres causes, la raison des faits que celle-ci ne peut expliquer.

Aujourd'hui que les sciences physiques ont interrogé la plupart des phénomènes, et y ont jeté quelque lumière, il importe de ne pas rester servilement attaché aux opinions léguées par la tradition. Ainsi, je ne pense pas qu'on puisse dire que hors les effets de la brise marine (nous savons déjà en quoi ils consistent), toutes les autres influences ne sont que de l'air, de la distraction, de l'exercice, de l'appétit, du plaisir, de l'hydrothérapie à l'eau salée la science nous a montré autre chose. Sans doute, c'est de l'air qu'on respire aux bords de la mer et sur ses vagues, mais un air qui se distingue par des conditions spéciales. Lorsque nous aurons avancé cette démonstration, on verra pourquoi on a doté le chlorure sodique d'une importance si grande dans l'atmosphère maritime. La valeur d'une chose s'élève souvent en raison de l'abaissement qu'on imprime à une autre ; rétablissez l'équilibre et toutes les positions sont changées.

La pesanteur barométrique de l'air n'est pas sans signification dans le traitement de la phthisie. Or, il n'y a pas de lieu où elle ne soit plus forte qu'au niveau des mers et sur les rivages de la Méditerranée et de l'Océan appartenant à la zône tempérée. L'influence de la pesanteur atmosphérique est tellement grande sur les tuberculeux que ceux-ci en connaissent les effets, s'ils en ignorent les causes ; ils savent que pendant le règne de tel vent la respiration est plus facile, pendant le règne d'un autre les étouffements sont plus pénibles et plus

prolongés. Le baromètre consulté, montre généralement que c'est à la différence de pression que se rapportent ces phénomènes. Une malade que je traitais à Venise pour une phthisie pulmonaire et laryngée, ne pouvait articuler un son, sous l'influence d'un vent qui avait pourtant le double avantage de souffler de la mer et de se rapprocher du midi ; mais la pression était faible (1). Mon ami, le docteur Foissac, dans son bon livre que je suis heureux d'avoir l'occasion de citer ici (2), rapporte une observation encore plus concluante. Une grande artiste de l'Académie de musique, Mlle Falcon, fut frappée d'une affection de larynx qui la força à quitter le théâtre; longtemps, après le traitement, si je m'en souviens bien, elle ne pouvait chanter que sous une pression déterminée de l'air. La limite était fixe ; au dessous, il lui était impossible de tenir sa voix et d'être sûre de la justesse de ses intonations. Les faits de ce genre abonderaient si on s'appliquait à les recueillir et à les répandre. Ils démontreraient le rôle excellent de la pression dans les phthisies pulmonaires, qui consiste dans la limitation des foyers, la modération et même l'arrêt des hémoptysies, dans la restauration d'une part de la force normale de l'organe, dont le résultat est de faciliter la réaction contre les progrès du mal. N'allons pas trop loin, pour qu'on ne nous reproche pas-d'outre passer la mesure. S'il n'est pas permis, d'ailleurs, d'attribuer de tels effets à la seule pression atmosphérique, il n'y a pas de doute que la prépondérance lui appartient sur les autres moyens d'action.

Je pourrais ajouter au rang des influences favorables, les oscillations barométriques dont les effets nuisent à l'économie quand elles sont trop étendues, mais qui lui laissent le calme et le repos quand elles sont faibles. Considérées d'une manière absolue, on ne peut pas dire, il est vrai, que ces oscillations soient faibles en mer et sur les rivages. Observées pen-

(1) *Kaemtz*, cours complet de météorologie, Paris. 1843. Dans les pages 286 et suivantes, on voit les pressions suivant les différents vents.

(2) Météorologie médicale.

dant la journée, on peut dire qu'il en est autrement. Les vents se succèdent régulièrement dans ces régions, quand l'atmosphère n'est troublée par aucun phénomène météorologique. Le vent de mer se fait sentir le matin, gagne peu à peu, jusque vers le coucher du soleil et laisse ensuite la carrière libre au vent de terre. Le règne diurne appartient au premier, le règne nocturne est le privilège du second (1). Dans ces conditions, le malade, jouit depuis le milieu du jour, jusqu'à son déclin (temps consacré aux promenades), du privilège de l'absence ou de la faiblesse des oscillations barométriques. C'est un avantage difficile à trouver dans les meilleurs climats continentaux.

L'air marin est pur d'émanations putrides; il est doué d'un certain état d'humidité, il est absolument privé de toute *poussière terreuse*, condition qui le distingue éminemment de l'air continental. Les deux premières causes dont on doit tenir compte dans la mesure de leur influence, le cèdent à la dernière qui est très énergique à notre avis. Celle-ci est malheureusement négligée dans notre pays ; en Allemagne, on lui donne le rang qu'elle mérite. Dans tous les ouvrages de climatologie qui s'y publient, on considère les *poussières* que le sol fournit à l'air, comme un des matériaux les plus actifs du foyer allumé par la phthisie. A ce titre, il s'y trouve toujours une place consacrée à l'étude attentive de la géologie dans ses rapports avec l'atmosphère, ou si l'on aime mieux, avec le caractère spécial du climat. C'est une géologie appliquée qui nous semble indispensable pour justifier des préférences ou établir des différences entre des climats ou des stations analogues. Ainsi, les terrains sont-ils calcaires, gypseux, au lieu d'être granitiques ? Les premiers altèreront les qualités du climat, tandisque les seconds lui feront contracter une qualité de plus. L'élément géologique pèse toujours dans la balance, et c'est avec raison, comme l'expérience ne cesse de le prouver.

(1) Kaemtz, ouvr. cité, p. 34. §. Vents de terre et brises de mer.

Les stations maritimes, comme nous le savons déjà, sont précisément celles qui tiennent la tête, au nombre des plus favorisées par cet état singulier de l'air. Il me semble même inutile de faire observer qu'il y a des degrés à marquer entre elles. Plus les rivages sont protégés contre les vents continentaux, et plus la prépondérance des vents de mer est grande, plus l'atmosphère est dépouillée de ces *poussières hétérogènes* dont l'inépuisable source est fournie par les continents. Les puissants abris qui dominent le bassin océanique d'Arcachon, contribuent à lui donner cette valeur thérapeutique, qu'un bon travail du Dr Hameau nous a fait connaître il y a peu d'années (1). Ce médecin a même attribué tout récemment une vertu particulière à l'espèce d'arbres qui bordent cette barrière protectrice. Ceci nous conduit à un nouvel ordre d'idées que nous ne devons pas passer sous silence.

IV

L'abri qui protège le bassin d'Arcachon consiste principalement dans une épaisse forêt de pins. C'est un merveilleux rideau déployé par la nature, qui favorise le calme de l'air et des influences maritimes, en arrêtant ou modérant l'invasion des vents continentaux. Y a-t-il quelqu'autre qualité de plus qui appartienne à l'espèce particulière des arbres? Selon le Dr Hameau, le parfum balsamique des conifères aurait une part active dans les effets du climat; il contribuerait, avec les autres éléments, à la médication salutaire que vont y chercher les phthisiques.

En médecine, j'aime peu l'imagination et les trésors qu'elle déroule. Il y a moins de poésie dans ses créations que dans les faits bien établis et les observations bien claires qui ont l'avantage de nous faire voir la vérité telle qu'elle est et non pas comme nous la faisons nous mêmes. En Allemagne on prescrit depuis quelque temps déjà, dans les établissements d'eaux minérales entourés de forêts de sapins, non pas l'inhalation de l'arôme, mais de véritables bains de vapeurs des bourgeons

(1) Union médicale, nos 74, 75, §. XX, année 1856.

de ces arbres (*Fichtennadeldampfbaader*), qui portent les émanations résineuses dans les voies aériennes. Cette pratique tend à s'agrandir dans les pays d'outre-Rhin; elle a créé depuis peu d'années, quelques établissements en France. Les observateurs en encouragent la fondation par les résultats favorables qu'ils disent avoir recueillis. Ainsi, la phthisie retirerait des avantages de ces bains de vapeur d'espèce nouvelle. Mais, de ces effets, qu'on peut s'expliquer jusqu'à un certain point, à l'influence active des vapeurs balsamiques portées sur les ailes des vents, je crois qu'il y a loin. Les partisans de l'émanation à l'air libre ont conclu par analogie (1). Cette voie n'est pas assez sûre pour conduire toujours, à la vérité.

Il est inutile de rechercher si les anciens estimaient l'arôme des conifères. Seulement, nous devons faire observer que les conifères ne sont pas des arbres du midi; ils appartiennent à la végétation du nord ou à celle des hautes montagnes. En Orient, gravissez le Taurus, le Liban et d'autres chaînes non moins importantes, vous y trouverez des conifères associés par grandes masses, et notamment le cèdre, qui est une espèce de mélèze. Descendez les hauteurs, vous découvrirez peut-être, sur les promontoires qui bordent quelques golfes, des groupes de pins maritimes mêlés de pins parasol. Mais vous reconnaîtrez que le fond de la végétation de la plaine et des collines se compose principalement de lentisques, de lauriers roses, de myrtes arborescents et de rhododendrons; des chênes imposants forment l'espèce dominante des bois qui habitent les hauteurs moyennes. Les anciens, ces hygiénistes modèles, estimaient les forêts, pour la fraîcheur qu'elles communiquent à l'air, pour les abris qu'elles donnent, pour les sources vives qu'elles entretiennent. Les grands bois, à l'ombre desquels ils plaçaient les temples d'Esculape, ces maisons de santé de l'antiquité, étaient pour eux des moyens de préservation contre l'intensité des températures méridionales et de protection contre la violence des vents d'hiver. Imitons les anciens dans

(1) Nous sommes surpris que cette analogie si rationnelle ne paraisse pas légitime à M. Carrière. (N. du Réd.)

ce qu'ils ont de bon et de vrai ; partageons leurs croyances dans ce qu'elles ont de juste. Mais gardons-nous de l'exagération ; la vérité, c'est souvent la mesure.

V

Avec les remarques que nous avons dû faire sur le travail du médecin d'Arcachon, d'autres non moins importantes nous sont suscitées par le travail du Dr Dutrouleau. Comme son confrère, celui-ci est partisan de l'*embrun* et ne met pas en doute les effets médicateurs de cette influence maritime. Les marins le reconnaissent bien, dit-il (1), à cette nature de l'air que la brise leur souffle au visage. Les marins peuvent, en effet, s'y exposer sans danger. Quant aux malades irritables, à l'excès, éprouvant de vives impressions pour les plus faibles causes, lorsqu'ils la reconnaissent, cette brise, qui leur fouette l'eau et le sel au visage, ce qu'ils ont de mieux à faire, et ce qu'ils font, c'est de chercher un abri contr'elle, en la fuyant. Du reste, je n'ai rien à ajouter à ce que j'ai déjà dit sur l'atmosphère *embrumée*.

Le dr Hameau admet pourtant qu'on puisse suppléer à l'air marin, par la pulvérisation mécanique. Il reconnaît des avantages à l'*embrun*; mais il ne ferme pas les yeux à ses inconvénients. M. le dr Dutrouleau ne veut accepter d'autre moyen d'action que celui qui provient sans altération de la nature. A lui seul sa confiance, les procédés artificiels ne sauraient la mériter. Selon ce médecin, dans l'*embrun*, dans la brise, l'air n'est jamais dénué de sel, et rien n'empêche que chez les malades, l'absorption du médicament ne s'opère. Ce n'est pas une vaine hypothèse, c'est une réalité mise à nu par la chimie, cette science dont les procédés si sûrs ne permettent pas plus la discussion que le doute. « Les analyses ont « prouvé, dit cet auteur que l'inhalation par le séjour pro- « longé au bord de la mer et par les promenades en bateau, « introduisait jusqu'à 9 grammes 485 milligrammes de chlo- « rure de sodium par litre d'urine rendue. » (2)

(1) Revue médicale, No du 31 mai 1859, p. 589.
(2) Ouvrage cité p. 590.

Résultat singulier et contradictoire! j'ai fait avec soin, des analyses de l'air marin, à l'aide de procédés exacts, et je n'ai pas ou presque pas obtenu de chlorure de soude. Il faut cependant que ce sel passe de la mer dans l'atmosphère, son véhicule obligé, avant de parvenir jusqu'aux surfaces pulmonaires; c'est sa seule voie et je ne lui en connais pas d'autre. L'air océanien serait-il pour des causes particulières, plus riche de ce produit marin que la Méditerranée? Dans tous les cas, la différence ne pourrait être grande. On sait d'ailleurs à quoi s'en tenir sur cette question; on n'ignore pas, en effet, que la quantité proportionnelle de chlorure sodique dissoute dans les eaux pélasgiennes, varie moins suivant les mers que suivant les latitudes. La chimie répandra sans doute quelque clarté, sur un ordre de faits qu'elle aurait obscurci.

Je lis la phrase suivante dans Liebig, une autorité qui est au rang des plus respectables : « Outre les substances minérales « que nous avons nommées, le sang de l'homme et des animaux « contient une certaine quantité de sel marin et de fer. La « proportion de sel marin dépasse ordinairement la moitié « du poids des autres principes minéraux réunis » (1). Ceci prouve d'abord que le sel marin est contenu à haute dose dans le sang humain, et par une suite nécessaire à dose assez élevée dans les urines. La quantité qui se trouve dans celle ci doit nécessairement varier, non pas dans ses rapports avec les autres sels, mais suivant l'état du liquide urinaire lui-même. On sait que ce produit est tantôt clair et abondant, tantôt épais, condensé et rare. Dans ces diverses conditions qui dépendent de causes multipliées, il ne faut agir que sur les parties incinérées, pour dégager les véritables proportions de chlorure de soude. Le d' Dutrouleau n'aura pas manqué de suivre cette voie; mais, pour peu qu'il s'en soit écarté, ne peut-il pas avoir pris, lui ou le chimiste son auxiliaire, le chlorure sodique normal pour du chlorure sodique absorbé en excès dans l'acte de l'inhalation maritime.

Je reprends ce que dit au sujet du sel sodique contenu nor-

(1) Nouvelles lettres sur la chimie, etc., page 180. Paris, 1852

malement dans l'organisme de l'homme, l'éminent chimiste de Giessen: Je résume au lieu de citer. D'après cet auteur, quels que soient les aliments, et quelle que soit sans doute la composition de l'air respiré, autre aliment de la vie, le sang conserve ses grandes proportions, ses proportions physiologiques de sel marin. L'urine est soumise jusqu'à un certain point à la même loi. Ces opinions ne sont pas des hypothèses ; elles résultent de faits constatés sur l'homme et sur des mammifères. Ces faits semblent dénoncer dans les vaisseaux sanguins, une action qui entretient l'équilibre entre l'augmentation et la diminution d'un principe nécessaire dans l'économie. Quel rang lui assigner, à ce principe, dans l'entretien ou l'exercice des phénomènes vitaux ? On peut dire qu'il sert d'intermédiaire dans certaines fonctions générales encore indéterminées, ou qu'il remplit un rôle supérieur dans les grandes opérations par lesquelles s'entretient l'activité de l'organisme. Je n'ai pas besoin de dire que je me suis astreint à reproduire exactement Liebig (1).

D'autres développements complètent ce qui précède: le sel ne participe pas, en tant que sel marin, à la formation des organes. Le chlore se trouve dans le système musculaire, la soude dans la bile ; mais le chlorure de soude lui-même ne présente de traces, ni dans les parenchymes ni dans les tissus. Il tient une place plus haute; il est dans le sang avec cette permanence d'équilibre qui rend ses doses à peu près invariables.

Supposez un excès de sel déposé par les voies ordinaires dans l'économie, les matériaux qui le composent, se séparent et se portent où les réclament les besoins de l'organisation. Ici, il y a plus de soude, là peut-être plus de chlore ; mais il faut que la maladie ait altéré la constitution particulière du sang, pour que le sel marin n'y soit plus représenté suivant les lois de la chimie physiologique. Même dans les urines l'équilibre se propage et s'établit; un excès de sel ne pourrait s'y maintenir, puisque le phosphate de potasse le décomposerait en

(1) Ouv. cité, par 181 et suiv.

partie par l'union de l'acide phosphorique et de la soude. Comment concilier tous ces résultats acquis à la science, et qu'il faut absolument accepter, avec l'idée du maintien d'une proportion élevée de chlorure sodique dans l'économie, par la seule habitation sur les bords de la mer, jointe à quelques promenades au large? A ce compte, dans quelle situation se trouveraient les marins, qui vivent sans relâche dans l'eau salée, ou tout au moins au sein de l'*embrun* et de la brise? ils deviendraient des diabétiques de nouvelle espèce, chez qui le sucre serait remplacé par le sel marin!

VI.

Le sang, comme toutes les humeurs, s'altère, et il peut arriver que le chlorure du soude subisse dans ses proportions, le même sort. Ainsi, les liquides qui sont physiologiquement alcalins, peuvent en certains cas, diminuer d'alcalinité, et ceux qui sont physiologiquement acides, perdre de leur acidité; de même, le sel sodique, malgré la fixité de ses doses, peut osciller entre l'excès et l'insuffisance. De là, des dérangements, des ruptures d'équilibre dont la véritable origine se cache encore à l'œil le mieux exercé. L'insuffisance, qu'on me pardonne cette hypothèse, ne pourrait-elle pas favoriser l'éclosion des premiers germes de la phthisie ou créer la disposition qui les développe? Quoi qu'il advienne à cet égard, nous agissons comme si l'hypothèse avait pris rang au nombre des vérités; nous donnons du sel aux phthisiques, et nous nous adressons principalement pour l'obtenir, à l'atmosphère qui flotte à la surface des mers, et qu'on croit être une source ouverte pour cette bienfaisante médication. Nos expériences et les travaux d'hommes compétents, ne nous ont pas conduit à une si favorable conclusion, sur la constitution de l'air pélasgique. Les qualités qu'il a, nous les avons attribuées à d'autres causes, et nous avons donné au sel un rang qui est loin d'être le premier, dans l'ensemble des moyens d'action dépendant de cette puissante influence. Nous avons donc demandé à une autre source cette fine rosée d'eau salée qui pénètre, jusqu'aux surfaces pulmonaires, sans l'intermédiaire des vents, ces

fléaux de la sensibilité, et ces ennemis de la transpiration. La pulvérisation de M. Sales Girons nous a répondu.

Toute nouveauté suscite des critiques; la pulvérisation a dû en subir sa part. M. Dutrouleau ne l'a pas acceptée tout d'abord ; il a voulu voir si la nature ne suffit pas.

C'est une idée bonne assurément, une idée vraiment médicale de s'opposer à des innovations qui gâtent la nature au lieu de la servir, qui altèrent les bienfaits de Dieu au lieu de les prendre tels qu'ils sont pour les appliquer à notre bien-être. Mais, s'il faut parfois accepter les choses comme cette nature nous les donne, les respecter dans leur caractère, ainsi que les Eaux minérales par exemple, cette règle n'est pas absolue, et n'exige pas de nous un servilisme en permanence. L'homme est condamné, au nombre de ses épreuves, à asservir la nature à ses besoins; il faut qu'il lutte, qu'il ait raison de certaines résistances pour maîtriser une force de plus ou se donner une souffrance de moins. La terre produit les céréales; c'est nous qui en tirons le pain. Elle fait mûrir ses fruits, mais que de préparations pour obtenir de quelques-uns des boissons fermentées! Si l'air s'empare difficilement des principes fixes des substances minérales en dissolution dans l'eau, et si pourtant chargé par l'art de ces principes, il peut porter dans l'organisme des effets médicateurs, pourquoi ne pas accepter des ressources de l'esprit humain les services que nous refuse la nature?

Ainsi, je crois que pour jeter quelque lumière sur cette question si importante de l'atmosphère maritime, il faut oublier un peu les opinions de tout le monde, qui sont quelquefois la manifestation de la vérité, mais plus souvent, à mon avis, de trop féconds interprètes de l'erreur. Elles nuisent trop aux efforts de l'observation, en la faisant dévier de la route qui seule conduit à la vraie connaissance. Avec la méthode expérimentale, puisqu'il n'y en a pas d'autre qui convienne à l'ordre d'idées dont nous nous occupons ici, chaque chose prend la place qui lui est due et la signification qui lui appartient en propre. C'est ainsi que la vérité vraie se forme et s'établit à la place de ces opi-

nions de convention, alliages où l'or pur n'est représenté que par quelques rares particules. Nous sommes loin encore de ce beau idéal, en climatologie médicale. Toutefois, à l'aide des découvertes modernes, la question n'est pas restée stationnaire; bien loin de là. Avons-nous réussi à le montrer? C'est aux lecteurs à le dire. Quant à nous, si nous n'avions pas compté sur leur indulgence, comme sur la vôtre, mon cher Rédacteur en chef, nous aurions hésité à toucher à un thême si vaste et si beau : *la mer, l'atmosphère maritime et leur véritable influence sur la phthisie pulmonaire.*

L'HYPNOTISME

ET QUELQUES QUESTIONS SUR CE SUJET.

Parmi les actualités que l'année 1859 lègue à l'année 1860 il faut distinguer sans contredit l'Hypnotisme; nous les examinerons successivement dans le prochain cahier; dans celui-ci occupons-nous un instant des questions inédites que suscite cette découverte nouvelle.

L'hypnotisme, nous l'avons dit (31 décembre) est donc la grande préoccupation médicale du moment. Le sentiment est unanime, il y a quelque chose là dessous ; nous avons écrit, nous, que c'est le magnétisme des magnétiseurs et le somnambulisme des somnambules qui est la doublure de l'hypnotisme. Les promoteurs voulaient reculer quand ils s'en sont aperçus après les premiers moments d'enthousiasme. Notez, comme nous l'avons fait remarquer, que ce sont précisément les plus sceptiques en somnambulisme, ceux qui n'y avaient vu qu'une jonglerie qui se trouvent être les représentants de l'hypnotisme.

Le fait est que les femmes plus généralement que les hommes ne résistent pas à quelques minutes de strabisme volontaire, et s'endorment d'un sommeil plus ou moins anesthésique durant lequel les opérations chirurgicales leur font l'effet de démangeaisons agréables :

On voulait dès le principe qu'un objectif luisant tenu à quel-

ques centimètres de l'arcade sourcillière et pour fixer le regard du sujet, fût nécessaire à la production de l'hypnotisme; on a remplacé le corps brillant par des corps ternes, le blanc par le noir; on a supprimé même le noir et le blanc, on a enfin supprimé l'objectif et l'action de loucher durant cinq à six minutes aboutit presque aussi bien au sommeil voulu. Il suffit donc de loucher artificiellement pour atteindre le résultat.

Les observateurs observent, et vous verrez qu'aucun ne se demandera à part soi, ce qu'il peut y avoir dans l'acte par lequel les doux rayons visuels vont se confoudre à la hauteur du front, ce qu'il y a dis-je qui puisse amener cet état extraordinaire et plus qu'anormal. Quel rapport entre la tension des deux nerfs optiques opérant dans cette direction de convergence et le phénomène que subit l'encéphale et le système nerveux de la sensibilité pour arriver à l'insensibilité? Quoi de commun entre le moyen et le résultat? On ne se fera pas ces questions, et cependant c'est dans ces questions qu'on trouvera l'explication, si on la trouve jamais. Si loucher est la cause, et l'hypnotisme l'effet, qu'y a-t-il entre cet effet prodigieux et cette cause si vulgaire et si simple?

Il y a observations et observations; si nous observions, nous commencerions, par exemple, à chercher si le phénomène hypnotique se produirait aussi bien chez les sujets qui louchent naturellement. S'il se produisait aussi bien que chez ceux qui le font momentanément, c'est donc alors que le phénomène aurait pour condition de loucher à la hauteur du front. Quand on considère un objet attentivement, comme il nous arrive de le faire lorsque nous le regardons à l'ordinaire, n'est-ce pas loucher à la hauteur du menton, et plus haut encore si le sujet est myope.

Un des points qui nous semblent donc important à étudier, puisqu'il ne faut que loucher en regardant un peu au-dessus de la ligne horizontale pour sortir de l'état ordinaire, c'est l'habitude, ou peut-être la propension naturelle qu'a l'homme d'élever le regard dans cette même direction, lors-

qu'il prie. Or, de la prière à la contemplation et à l'extase, il n'y a peut-être que des degrès ascendants.

Dieu nous garde de vouloir même insinuer que l'extase religieuse soit un état morbide. Mais rien n'empêche de chercher quel rapport il y a entre l'hypnotisme et les conditions extatiques, sur la simple ressemblance que nous trouvons dans les moyens qui les précèdent. Qui oserait dire que l'état hypnotique est un état morbide de ce qu'il est anormal.

Une autre remarque à faire, c'est que dans les attaques d'hystérie et de catalepsie, l'œil va s'arranger dans son orbite, de manière à produire un strabisme très-convergent, et l'on voit, à mesure que le sommeil hypnotique envahit le sujet, le globe oculaire exagérer spontanément cette direction vers la racine du nez.

On trouve une foule d'analogies et de rapprochements ; mais on ne les approfondit pas ; les observateurs n'en ont pas le temps. Cependant on constate des rapports très-intimes entre l'extase, la catalepsie, l'hystérie, l'épilepsie, le somnambulisme magnétique, etc.

Il vaudrait la peine, tout en poursuivant les expériences d'endormissement, par curiosité ou pour un but anesthético-chirurgical, de porter la question dans le domaine de la physiologie générale, et de voir s'il ne serait pas possible d'approfondir le sujet jusqu'à voir quelle modification le strabisme convergent et volontaire peut produire dans l'organisme pour le mettre dans cet état particulier qui permet d'exécuter avec lui des actes cataleptiques, et sur lui des opérations, comme celle que nous avons rapportées dans notre précédent cahier (31 décembre) de l'amputation d'une cuisse à l'hôpital de Poitiers.

Un sentiment de prudence qui paraît instinctif aux expérimentateurs au début, c'est celui qui leur fait regarder les prodromes de l'hypnotisme comme annonçant une perturbation profonde dans l'organisme. Beaucoup reculent effrayés des mouvements qu'éprouvent les traits du visage et les muscles du corps, et se hâtent d'interrom pre l'expérience.

On craint de provoquer des attaques d'épilepsie et d'hystérie, selon la constitution du sujet, même chez ceux qui ne sont point sujets.

Un homme de notre connaissance ne doute pas que l'hypnotisme ne tienne par quelque chose à cet état que manifestaient les possédés des siècles passés. Toutes les suppositions sont permises en présence d'un phénomène aussi insolite que celui qui nous occupe. Mais, pour nous, plus il y a d'anormal dans un fait brutal, plus il y a de raisons de l'étudier, non-seulement dans ses manifestations et dans ses analogies, mais encore dans ses principes et son essence, si on pouvait les saisir dans les profondeurs de la vie organique.

Le fait est qu'en fixant le regard des deux yeux sur un point qui correspondrait à 25 centimètres au dessus du niveau du front et sous un angle qu'on n'a pas encore déterminé au dessus de l'horizon, un sommeil anesthésique se produit pour le sujet. Il importe de déterminer la nature de ce fait. Qui sait quelles seraient les suites de cette découverte pour la physiologie de l'homme.

Nous n'avons pas appris qu'on ait expérimenté sur une personne borgne ou aveugle, pour voir la différence. En un mot l'intérêt de la science réclame qu'on institue un autre ordre d'expériences que celles de savoir si vraiment on endort par le moyen connu, et si toujours les suites de ce sommeil sont la suppression de la sensibilité et de l'aptitude organique à la douleur. Vingt cas où l'on n'aurait obtenu ni l'un ni l'autre de ces effets ne sauraient détruire les deux ou trois cas où on les a obtenus complètes et parfaites. Le somnambulisme des magnétiseurs permettait tous les doutes, le plus souvent, à cause de la moralité de ses représentants, qui était en effet fort suspecte. L'hypnotisme ne laisse rien à soupçonner sous ce rapport. Ceux qui l'ont porté et ceux qui l'expérimentent se trouvent être précisément des hommes renommés par leur scepticisme scientifique.

Cela étant et toute suspicion sur la vérité de son existence rendue impossible, nous disons nous, que lors même que l'hyp-

notisme serait inférieur au chloroforme et inutile à la chirurgie, il vaudrait encore la peine de s'occuper des phénomènes qu'il présente. Qui sait s'il ne porte pas une explication des rapports du physique et du moral, explication qui vaudrait mieux que tous les systèmes des philosophes sur ce grand sujet.

Ce n'est point que le vitalisme n'en dépende pas ; mais il peut y trouver un témoignage physiologique de la première valeur. Nous dirons une autre fois comment il faut entendre cette présomption, que nous ne voulons ici que soumettre à nos lecteurs pour les préparer à l'attente d'une solution.

LITTÉRATURE MÉDICALE ÉTRANGÈRE.

JOURNAUX DE PARIS.

Quelques expériences sur les rotifères, les tardigrades et les anguillules des mousses des toits.

Dans son mémoire sur les tardigrades, M. Doyère se trouva naturellement entraîné à reprendre l'examen de deux questions qui, depuis les célèbres expériences de Spallanzani, ont constamment préoccupé les physiologistes.

1° Quelle est l'influence de la dessication à froid sur les rotifères, les tardigrades et les anguillules ?

2° Quelle est l'influence des hautes températures sur ces animalcules préalablement desséchés à froid ?

Quelque fût ma confiance dans l'habileté et la bonne foi de l'observateur, quelque irréprochables que me parussent ses procédés d'investigation, les faits constatés par M. Doyère conduisent à des conséquences d'une telle gravité, que je désirais vivement trouver une occasion d'en vérifier directement l'exactitude. Je ne saurais trop remercier M. Doyère d'avoir consenti à répéter ses expériences avec moi dans le cabinet de physique de la Faculté de médecine.

Les rotifères, les tardigrades et les anguilles se trouvent en abondance dans les mousses des toits et dans les sables des gouttières. Nous ne savons pas jusqu'à quel point leur résistance à l'action des agents extérieurs peut varier avec

le milieu dans lequel ils se sont développés; il nous a donc paru convenable de nous occuper séparément des animalcules des mousses et des animalcules des sables. Cette première série d'expériences porte exclusivement sur une collection de mousses riches en rotifères et en tardigrades, et contenant quelques anguilles, recueillies par M. Doyère, du 10 mai au 15 juin 1859, à Toulon, à Marinvast et à Cherbourg et déposées par lui le 21 juin dernier dans une armoire du cabinet de physique de la Faculté de médecine, où elles ont été conservées depuis cette époque.

Première expérience. — Dessication à froid. — Le 25 juillet dernier, à deux heures, seize échantillons de mousses furent placés sous la cloche de la machine pneumatique, au-dessus d'une large capsule de verre remplie d'acide sulfurique; le vide fut fait immédiatement à 4 millimètres. Les mousses furent maintenues dans le vide sec à la température ambiante jusqu'au 26 août. De fréquentes vérifications nous permirent de nous assurer que, pendant ces trente-quatre jours, la cloche avait parfaitement tenu le vide.

Mais l'acide sulfurique avait très rapidement et très fortement bruni, les supports de cuivre qui servaient à suspendre les mousses étaient légérement attaqués, tout démontrait que l'acide sulfurique employé était impur et avait fourni des vapeurs acides assez abondantes pour compromettre les résultats de l'expérience. En conséquence, nous nous décidâmes à ne pas pousser plus loin ce premier essai et à sacrifier ces mousses. Néanmoins, nous voulûmes nous assurer si quelques animacules n'avaient pas échappé à l'action délétère des vapeurs fournies par l'acide sulfurique.

Hydratation des mousses sèches. — Le 26 août, à une heure quarante-cinq minutes, après trente-quatre jours de vide sec bien exactement maintenu, deux échantillons de ces mousses furent retirés de la cloche immédiatement arrosés avec de l'eau ordinaire. A deux heures vingt minutes après trente-cinq minutes d'hydratation, un rotifère avait déjà repris son activité. Le lendemain, 27 août, vers midi,

nous examinâmes de nouveau ces mousses mouillées la veille ; quelques animalcules, en très petit nombre, avaient repris leur activité. L'eau qui avait servi à arroser les mousses contenait un très grand nombre d'animalcules sans mouvement, irrégulièrement gonflés, dans un état tel que tout espoir de les voir reprendre leur activité était perdu. Il nous parut que les vapeurs acides fournies par l'acide sulfurique avaient compromis le succès de l'expérience ; nous nous décidâmes définitivement à recommencer, et nous jetâmes les seize échantillons de mousses.

Deuxième expérience. — Dessiccation à froid. — Le 27 août, à une heure, seize nouveaux échantillons de mousses furent placés sous la cloche de la machine pneumatique, au-dessus d'une large capsule de verre remplie d'acide sulfurique; bien pur ; le vide ne fut pas fait ce jour-là. Le surlendemain 29 août, à une heure, nous fîmes le vide à 4 millimètres. Les mousses furent maintenues dans le vide sec, à la température ambiante, jusqu'au 15 octobre ; nous eûmes soin de nous assurer dans l'intervalle que la cloche ne perdait pas.

15 octobre. La cloche a parfaitement tenu le vide, l'acide sulfurique ne présente pas de coloration anormale ; l'expérience a été faite dans de bonnes conditions. A midi trente minutes, après avoir protégé les mousses contre l'accès de l'air extérieur nous les retirons de la cloche et nous les portons sur le plateau de la balance. Elles sont tarées et immédiatement reportées sous la cloche, au dessus de la capsule pleine d'acide sulfurique ; nous faisons de nouveau le vide à 4 millimètres.

19 octobre. La cloche a parfaitement tenu le vide. A midi trente minutes, les seize échantillons de mousses sont retirés de la cloche avec les mêmes précautions et de nouveau présentés à la balance ; leur poids est resté exactement le même.

Ces mousses, n'ayant rien perdu de leur poids en quatre jours d'exposition à l'influence du vide sur l'acide sulfuri-

que, leur dessiccation à froid est évidemment poussée aussi loin que le permet l'état actuel des sciences physico-chimiques.

Quatre paquets de mousses sont retirés de la masse desséchée et déposés dans des verres de montre. Les seize échantillons de mousses sont immédiatement replacés sous la cloche de la machine pneumatique, au-dessus de la capsule pleine d'acide sulfurique; le vide est de nouveau fait à 4 millimètres.

Hydratation des mousses sèches. — A midi quarante-cinq minutes, les quatre paquets de mousses retirés de la masse desséchée à froid sont placés sous une cloche dans de l'air saturé de vapeur d'eau.

Une demi-heure après, à une heure quinze minutes, un de ces paquets est retiré de la cloche et arrosé avec de l'eau ordinaire. Au bout de vingt minutes, à une heure trente cinq minutes, un rotifère commence à remuer; le nombre des animalcules qui reprennent leurs mouvements augmente graduellement. A deux heures quinze minutes, les rotifères et les tardigrades en pleine activité sont très nombreux; nous remarquons particulièrement quelques rotifères très gros et très colorés.

A deux heures trente minutes, toutes les mousses conservées jusque-là dans l'air saturé sont arrosées avec de l'eau ordinaire et replacées sous la cloche dans l'air humide, pour être examinées le lendemain.

20 octobre. Vers huit heures du matin, nous examinons les mousses mouillées la veille. Nous trouvons un très grand nombre de rotifères et de tardigrades, et quelques anguillules en pleine activité; quelques uns de ces animalcules très gros et très colorés. En cherchant avec beaucoup de soin, nous ne trouvons que deux rotifères et un tardigrade sans mouvements; toutes les anguillules que nous rencontrons sont très actives.

En résumé, ces mousses étaient restées soixante-sept jours dans une armoire du cabinet de physique de la Faculté

de médecine (du 21 juin au 27 août), avaient subi pendant deux jours l'action de l'air sec (du 27 au 29 août), et pendant cinquante et un jours l'action du vide sec (du 29 août au 19 octobre) ; elles étaient si complétement desséchées, qu'en quatre jours d'exposition à la double influence du vide et de l'acide sulfurique (du 15 au 19 octobre), elles n'avaient rien perdu de leur poids. Ces faits confirment l'exactitude de la proposition suivante, énoncée par M. Doyère en 1842 :

Les rotifères, les tardigrades et les anguillules des mousses des toits, dont la dessiccation à froid a été poussée aussi loin que l'état actuel des sciences physico-chimiques le permet, reprennent toute leur activité par la simple hydratation.

Chauffage des mousses sèches. — Cette première question étant résolue d'une manière si satisfaisante, nous nous préparâmes à passer immédiatement à l'examen de l'influence des hautes températures sur les animalcules préalablement desséchés à froid. Nous avions conservé dans ce but les seize échantillons de mousses sous la cloche de la machine pneumatique dans le vide sec. Pendant le chauffage, les mousses devaient nécessairement être maintenues dans un espace dépouillé de toute trace d'humidité. A cet effet, nous employâmes une étuve à huile dont la chambre était traversée par un courant d'air qui, après s'être complétement desséché dans un tube de 1 mètre de longueur rempli de fragments de chaux, s'échauffait dans un serpentin immergé dans le bain d'huile.

20 octobre. A dix heures trente minutes du matin, le tube à dessiccation est adapté au serpentin, et nous commençons à chauffer l'étuve sur un fourneau à gaz.

A midi vingt minutes, le bain d'huile est à 105 degrés ; un thermomètre placé dans la chambre de l'étuve au milieu du courant d'air sec très rapide qui la traverse marque 77°,7. Évidemment la chambre de l'étuve ne contient plus que de l'air bien sec. Dix échantillons de mousses sont rapidement retirés de la cloche de la machine pneumatique, où ils

sont restés cinquante-deux jours dans le vide sec, et sont introduites dans la chambre de l'étuve. Six échantillons de mousses destinés à des expériences ultérieures sont laissés sous la cloche de la machine pneumatique, au-dessus de la capsule pleine d'acide sulfurique; le vide est fait de nouveau à 4 millimètres.

Pendant toute la durée du chauffage, un thermomètre est maintenu dans le bain d'huile; un second dans l'axe de la chambre de l'étuve, au milieu du courant d'air qui le traverse; un troisième au milieu des mousses d'un des dix échantillons. Comme cela pouvait être prévu, le thermomètre des mousses est en avance sur celui du courant d'air; la différence entre ces deux indications est de deux degrés et reste constante.

A une heure treize minutes, le thermomètre du bain d'huile marque 116°, 5, celui des mousses 100°, 2. Ces températures sont maintenues pendant deux minutes. L'étuve est ouverte, un échantillon de mousses est retiré; une moitié de cet échantillon est placée sous une cloche dans de l'air saturé d'humidité, l'autre moitié est conservée dans une armoire à l'air libre.

A une heure quarante-trois minutes, le thermomètre du bain d'huile marque 130°, 7, celui des mousses 110°. Ces températures sont maintenues pendant deux minutes. L'étuve est ouverte, un échantillon de mousses est retiré. Une moitié de cet échantillon est placée sous une cloche dans de l'air saturé, l'autre moitié est conservée dans une armoire à l'air libre.

Il restait encore huit échantillons de mousses qui furent chauffés à des températures plus élevées et successivement retirés de l'étuve. Ces mousses ont été sacrifiées parce que, par suite d'une disposition vicieuse de l'expérience, il nous était impossible de connaître exactement les températures que nous leur avions fait subir. Pour introduire les mousses dans la chambre de l'étuve, nous les avions disposées sur un support en cuivre à trois étages. Trois échantillons étaient

sur l'étage supérieur, trois sur l'étage moyen, et quatre sur l'étage inférieur. D'ailleurs, ces échantillons étaient tous à la même distance des parois latérales de la chambre de l'étuve. Le thermomètre des mousses resta constamment au milieu des mousses de l'étage supérieur, et la boule du thermomètre destinée à donner la température du courant d'air fut toujours maintenue au niveau de cet étage supérieur. Or, une expérience ultérieure de vérification nous a montré que la température des couches d'air allait croissant de la paroi supérieure au fond de la chambre de l'étuve. Variable avec la vitesse du courant d'air et la rapidité du chauffage, la différence de température entre l'étage inférieur et l'étage supérieur du support ne s'abaissait pas au-dessous de quatre degrés et pouvait s'élever à sept degrés centigrades.

Les deux premiers échantillons retirés étaient tous les deux sur l'étage supérieur; leur température était donc bien exactement celle qu'indiquaient les deux thermomètres placés au même niveau, 100°, 2 pour le premier et 110 degrés pour le second. Ces mousses étaient dans de bonnes conditions pour servir à la détermination de l'influence de la chaleur; elle furent conservées dans de l'air saturé d'humidité.

Quant aux échantillons qui étaient placés sur l'étage moyen et sur l'étage inférieur, leur température, au moment de la sortie de l'étuve, était certainement de beaucoup supérieure à celle des deux thermomètres indicateurs, et nous n'avions aucun moyen de mesurer, même approximativement, cette différence; l'examen ultérieur de ces mousses ne pouvait donc conduire à aucune conclusion exacte ; nous dûmes les sacrifier.

Hydratation des mousses chauffées à 100°, 2, et à 110 degrés. — Nous venons d'expliquer pourquoi, dans cette expérience, l'influence de l'élévation de température n'est pas étudiée au dessus de 110 degrés.

Mousses chauffées à 100°, 2. — Le 20 octobre, vers une heure quinze minutes, nous avions retiré de l'étuve un échantillon de mousses à la température de 100°, 2, et nous

en avions placé une moitié dans l'air saturé. Le même jour, à deux heures trente minutes, nous avons arrosé avec de l'eau une portion de ces mousses, et nous avons replacé l'autre portion dans l'air saturé. A quatre heures huit minutes, un tardigrade commence à remuer; nous nous ajournons au lendemain.

21 octobre. A onze heures trente minutes, nous trouvons dans ces mousses chauffées à 100°, 2, et arrosées la veille, trois nouveaux tardigrades en pleine activité, et deux rotifères qui commencent à exécuter quelques mouvements.

A onze heures quarante-cinq minutes, nous mouillons les mousses chauffées à 100°, 2, et conservées jusque-là dans l'air saturé. A une heure cinq minutes, nous n'avons découvert encore aucun animalcule en mouvement dans ces mousses; nous nous ajournons au lendemain.

22 octobre. Vers dix heures du matin, toutes les mousses chauffées à 100°, 2, et mouillées, les unes la veille, les autres l'avant-veille, fournissent des rotifères et des tardigrades en pleine activité. Les animalcules en mouvement sont nombreux, mais les rotifères dominent.

Mousses chauffées à 110 degrés. — Le 20 octobre, vers une heure quarante-cinq minutes, nous avions retiré de l'étuve un échantillon de mousses chauffées à 110 degrés, et nous en avions placé une moitié dans l'air saturé. Le 21 octobre, à onze heures 45 minutes, nous avons arrosé cet échantillon avec de l'eau. Ce jour-là, nous n'avons pas rencontré dans ces mousses d'animalcules en mouvement.

22 octobre. A midi nous découvrons, dans les mousses chauffées à 110 degrés mouillées la veille, un rotifère de petit volume et très actif. A une heure, nous trouvons un nouveau rotifère très gros, très coloré et très actif.

23 octobre. A deux heures, nous constatons dans ces mêmes mousses chauffées à 110 degrés, l'existence d'un assez grand nombre de rotifères en pleine activité. Nous voyons aussi quelques tardigrades en mouvement; un d'eux est très gros.

Troisième expérience. — Le 20 octobre, nous avions laissé six échantillons de mousses sous la cloche de la machine pneumatique, dans le vide à 4 millimètres, au-dessus d'une capsule de verre pleine d'acide sulfurique. Ces mousses nous ont servi à étudier l'influence des températures supérieures à 110 degrés.

30 octobre. Les six échantillons de mousses sont dans le vide sec depuis soixante-deux jours ; la cloche n'a pas perdu. Le tube à dessication est ajusté au serpentin de l'étuve à huile ; à midi, nous commençons à chauffer sur un fourneau à gaz ; à une heure, le courant d'air est très rapide, le bain d'huile est à 120 degrés, et l'air de la chambre de l'étuve à 80 degrés ; évidemment cette chambre ne contient plus que de l'air bien sec.

Les six échantillons de mousses sont retirés de la cloche de la machine pneumatique, et disposés sur l'étage moyen du support, de manière qu'ils soient tous également influencés par le rayonnement des parois de la chambre de l'étuve.

Chauffage de mousses sèches. — A une heure cinq minutes, les six échantillons de mousses sont introduits dans l'étuve. Un thermomètre est maintenu dans le bain d'huile. Deux thermomètres sont introduits dans la chambre de l'étuve ; l'un d'eux est dans la région des mousses, l'autre dans l'axe de la chambre, au milieu du courant d'air qui les traverse. Les boules de ces deux derniers thermomètres sont exactement maintenues au niveau des mousses en expérience. La vitesse du courant d'air est ramenée au *minimum* ; le feu est réglé de manière que la température du bain d'huile ne varie que très lentement. Le thermomètre des mousses est toujours en avance sur celui du courant d'air ; la différence entre ces deux indications est de deux degrés et reste constante.

A deux heures quarante minutes, le bain d'huile est à 126°, 6 ; le thermomètre des mousses marque 115°, 2. Ces températures sont maintenues pendant deux minutes ; l'étuve est ouverte, deux échantillons de mousses sont retirés.

A trois heures dix-huit minutes, le bain d'huile est à 130°, 8, le thermomètre des mousses marque 120 degrés. Ces températures sont maintenues pendant deux minutes; l'étuve est ouverte, deux échantillons de mousses sont retirés.

A quatre heures, le bain d'huile est à 137°, 5, le thermomètre des mousses marque 125 degrés. Ces températures sont maintenues pendant deux minutes; l'étuve est ouverte, les deux derniers échantillons des mousses sont retirés.

Hydratation des mousses chauffées. — A mesure que les échantillons de mousses sont retirés de l'étuve, nous les plaçons sous une cloche dans de l'air saturé d'humidité.

31 octobre. A une heure, les six échantillons de mousses retirés hier de l'étuve sont arrosés avec de l'eau distillée et replacés sous une cloche dans de l'air saturé d'humidité.

1er novembre. Nous ne rencontrons aucun animalcule en mouvement : beaucoup sont endosmosés. Un grand nombre d'animalcules, surtout dans un échantillon chauffé à 115 degrés, sont dans un état qui permet d'espérer qu'ils reprendront leur activité.

3 novembre. Aucun animalcule n'a repris son activité. Les échantillons chauffés à 125 degrés et à 120 degrés, et un des deux échantillons chauffés à 115 degrés, commencent à se putréfier; ces mousses sont sacrifiées. Nous conservons seulement l'autre échantillon chauffé à 115 degrés; ces mousses ne donnent aucun signe de putréfaction, et les animalcules non endosmosés sont assez nombreux.

5 novembre. Aucun animalcule n'a repris son activité dans l'échantillon de mousses chauffées à 115 degrés, que nous avons conservé. Pour les soustraire aux effets de la putréfaction imminente des mousses, nous retirons avec une pipette quelques rotifères en très bon état, et nous les mettons dans un verre de montre plein d'eau distillée. Quelques tardigrades, dont l'état est moins satisfaisant, sont aussi retirés, et placés dans l'eau distillée. Ces animalcules, mis à part, seront examinés ultérieurement.

Les expériences dont je viens de raconter les résultats

avaient été instituées dans le but d'étudier deux questions : l'influence de la dessication à froid sur les rotifères, les tardigrades et les anguillules des mousses des toits de l'influence des hautes températures sur ces animalcules préalablement desséchés.

La première question me paraît complétement et définitivement résolue.

« Les rotifères, les tardigrades et les anguillules des » mousses des toits, dont la dessication à froid a été poussée » aussi loin que le permet l'état actuel des sciences physico- » chimiques, reprennent toute leur activité sous l'influence » de la simple hydratation. »

Quant à l'influence des hautes températures, nous ne pouvons rien dire des anguillules. Les mousses mises en expérience ne contenaient que très peu d'anguillules, et nous n'en avons rencontré ni de vivantes ni de mortes dans les échantillons chauffés à 100, à 110 et à 115 degrés. En ce qui concerne les rotifères et les tardigrades, il demeure établi que :

« Les rotifères et les tardigrades (*emydium*, *macrobiotus*) » des mousses des toits, après avoir été desséchés à froid, » peuvent être soumis à la température de 100 et même » de 110 degrés sans perdre la propriété de reprendre leur » activité sous l'influence de la simple hydratation. »

Ce fait que les rotifères et les tardigrades préalablement desséchés ont supporté impunément l'action de températures supérieures à 100 degrés, conduit naturellement à une conclusion importante sur le mode d'action de la chaleur.

» En mettant de côté les cas dans lesquels l'élévation de » température détermine des lésions mécaniques, c'est » seulement en altérant la composition des matières orga- » niques de leurs tissus, que la chaleur enlève aux rotifè- » res et aux tardigrades préalablement desséchés à froid la » propriété de reprendre leur activité sous l'influence de la » simple hdyratation. »

Les faits précédents indiquent que la température à laquelle cette altération des matières organiques s'effectue est comprise entre 110 et 115 degrés centigrades. Mais je me hâte d'ajouter que, pour établir une pareille limite, les expériences actuelles ne sont ni assez nombreuses, ni assez variées; de nouvelles observations sont nécessaires pour la solution d'un problème aussi délicat.

J. GAVARRET, professeur à la Faculté de Paris.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

ACADÉMIE DE MÉDECINE.

Suite de la séance du 13 décembre 1859.

Prix proposés pour 1860.

Prix de l'Académie, valeur 1,000 fr.

« Quels sont les moyens d'éviter les accidents que peut entraîner l'emploi de l'éther ou du chloroforme; quels sont les moyens de remédier à ces accidents ? »

Prix fondé par M. le baron Portal, valeur 600 fr.

« Des obstructions vasculaires du système circulatoire du poumon et applications pratiques qui en découlent; c'est-à-dire étudier par des observations positives les diverses espèces de concrétions sanguines qui peuvent obstruer les vaisseaux de la circulation pulmonaire, en apprécier les causes, les effets immédiats et les conséquences ultérieures; rechercher le mécanisme de la guérison de ces états morbides, déterminer les signes qui permettent de les reconnaître, et indiquer le traitement qu'ils réclament. »

Prix fondé par Mme. Bernard de Civrieux, valeur 2,000 fr.

« Apprécier l'influence de la chloro-anémie sur la surexcitation nerveuse, sous le double rapport du diagnostic et du traitement. »

A l'article du diagnostic, les concurrents devront insister sur les cas où la surexcitation nerveuse a été prise pour une affection organique aiguë ou chronique des parties dans lesquelles cette surexcitation avait son siège.

Prix fondé par M. le docteur Capuron, valeur 1,000 fr.

1° *Question d'accouchements.* — « Des paralysies puerpérales. »

2° *Question relative aux eaux minérales.* — « Déterminer par l'observation médicale l'action physiologique et thérapeutique des eaux sulfureuses naturelles : préciser les états pathologiques dans lesquels telle source doit être préférée à telle autre. »

Prix fondé par M. le baron Barbier, valeur 2,000 fr.

(Voir plus haut les conditions du concours.)

Prix fondé par M. le docteur Lefèvre, valeur 1,500.

« Du diagnostic et du traitement de la mélancolie. »

L'Académie, en limitant ainsi la question, désire que les concurrents l'envisagent uniquement au point de vue médical et s'appuient sur des observations cliniques.

Prix fondé par M. Orfila, valeur 2,000 fr.

Ce prix, qui ne pourra jamais être partagé, doit porter tantôt sur une question de toxicologie, tantôt sur une question prise dans les autres branches de la médecine légale.

L'Académie propose la question suivante :

« Recherches sur les champignons vénéneux aux points de vue chimique, physiologique, pathologique et surtout toxicologique. »

L'Académie désire que les concurrents étudient autant que possible :

1° Les caractères généraux pratiques des champignons vénéneux, et surtout les caractères appréciables pour le vulgaire; l'influence du climat, de l'exposition, du sol, de la culture et de l'époque de l'année, soit sur le danger de ces champignons, soit sur les qualités des champignons comestibles.

2° La possibilité d'enlever aux champignons leur principe vénéneux, ou de le neutraliser, et, dans ce dernier cas, ce qui s'est passé dans la décomposition ou la transformation qu'il a subie.

3° L'action des champignons vénéneux sur nos organes, les moyens de la prévenir et les remèdes qu'on peut lui opposer.

4° Les indications consécutives aux recherches ci-dessus indiquées et qui pourraient éclairer la toxicologie dans les cas d'empoisonnement.

Prix proposés pour 1861.

Prix de l'Académie, 1,000 fr.

L'Académie met au concours la question suivante :

« Des désinfectants et de leur application à la thérapeutique. »

Prix fondé par le baron Portal, 1,000 fr.

L'Académie propose la question : « De l'inflammation purulente des vaisseaux lymphatiques et de son influence sur l'économie. »

Prix fondé par madame Bernard de Civrieux, 2,000 fr.

L'Académie met au concours cette question : « De l'angine de poitrine. »

Prix fondé par M. le docteur Capuron, 1,000. fr.

1° *Question relative à l'art des accouchements.*

« De l'influence que les maladies de la mère, pendant la grossesse, peuvent exercer sur la constitution et sur la santé de l'enfant. »

2° *Question relative aux eaux minérales.* 1,000 fr.

Ce prix sera accordé au meilleur ouvrage récemment publié sur les eaux minérales.

Prix fondé par M. le baron Barbier. 4,000 fr.

(Voir plus haut les conditions du concours.)

Prix de chirurgie expérimentale d'Amussat. 1,000 fr.

(Voir ci-dessus les conditions du concours.)

Prix fondé par M. le docteur Itard. 3,000 fr.

Ce prix, qui est triennal, sera accordé à l'auteur du meilleur livre ou mémoire de médecine pratique ou de thérapeutique appliquée.

Pour que les ouvrages puissent subir l'épreuve du temps, il est de condition rigoureuse qu'ils aient au moins deux ans de publication.

Les mémoires pour prix à décerner en 1860 devront être

envoyés à l'Académie avant le 1er mars de la même année. — Ils devront être écrits en français ou en latin.

N. B Tout concurrent qui se sera fait connnaître directement ou indirectement sera, par ce seul fait, exclu du concours. Les concurrents aux prix Itard, d'Argenteuil, Barbier et Amussat sont exceptés de ces dispositions, ainsi que les concurrents au prix de M. Capuron pour la question relative aux eaux minérales.

SEANCE DU 20 DÉC. 1859. — Présidence de M. CRUVEILHER.

M. Baumès, correspondant de l'Académie, lit un Mémoire intitulé : Considérations pratiques relatives aux faits qui démontrent l'importance des flux dans l'enfance et aux autres époques de la vie.

La doctrine exposée dans ce travail peut se résumer dans les propositions suivantes, qui font honneur à la médecine traditionnelle :

On peut considérer les flux, dans bien des cas, comme des voies naturelles de décharge, comme un inconvénient nécessaire, servant de remède naturel à un mal aussi naturel. Il faut donc, dans ces cas, savoir les respecter ou seulement les adoucir, ou bien, quand l'inconvénient est trop considérable, les combattre en s'efforçant d'imiter la nature, qui quelquefois remplace ces flux par d'autres flux sur des tissus semblables, analogues à ceux sur lesquels les premiers flux étaient établis.

— L'Académie procède au renouvellement du bureau par l'élection d'un président, d'un vice-président et d'un secrétaire pour l'année 1860, et à la nomination de trois membres du conseil.

Sont nommés : *Président*, M. J. Cloquet.

Vice-Président, M. Robinet.

Secrétaire annuel, M. Devergie.

La séance est levée à 5 heures.

SEANCE DU 29 DEC. 1859. Présidence de M. CRUVEILHIER.

M. le président annonce que les deux commissions du cho-

léra se sont réunies, et qu'elles présenteraient prochainement un rapport commun. L'Académie approuve cette décision.

L'Académie procède au renouvellement partiel des commissions permanentes pour l'année 1860. Voici les noms des membres élus dans les cinq commissions permanentes:

Commission des épidémies. — MM. Jolly et de Kérgaradec.

Commission des eaux minérales. — MM. Mélier et Tardieu.

Commission des remèdes secrets. — MM. Guérard et Hervez de Chégoin.

Commission de vaccine. — MM. Bousquet et Renault.

Anesthésie électrique. — M. Georges, dentiste à Paris, adresse la lettre suivante :

Il y a deux ans, j'eus l'honneur de soumettre à l'Académie les résultats de ma pratique sur le meilleur usage de l'anesthésie industive pour l'extraction des dents; la suite de mes études sur l'électricité me permet aujourd'hui de lui soumettre une nouvelle communication.

1° L'heureuse application de la galvano-caustique à la chirurgie devait s'étendre à l'art dentaire. Il est même surprenant que depuis les publications de *Milddeldorpff*, de Breslau, et celles de M. Broca, à Paris, aucun chirurgien dentiste n'ait songé à réaliser cette application.

Il ne fallait trouver pour cela qu'un instrument approprié à cette nouvelle cautérisation galvanique, et les odontalgies qui ont pour cause la carie de la dent et la mise à nu de l'extrémité du nerf auraient été traitées instantanément et guéries le plus souvent d'une manière durable.

Je me suis occupé de la confection de cet instrument à cautériser; au moyen de pièces de rechange, j'en ai varié la forme afin de pénétrer dans toute sorte de carie et d'atteindre le nerf dentaire au fond de la cavité morbide. Ce sont ces instruments de cautérisation que je viens soumettre aujourd'hui à l'appréciation de l'Académie.

Quant aux effets curatifs des odontalgies que j'ai obtenus dé-

jà dans ma pratique par ces procédés caustiques, je les crois dignes d'intéresser la science.

J'ai adopté, comme M. Broca, la pile de Grenet pour mes expériences, n'en trouvant aucune qui remplisse l'effet galvanique qu'on en attend d'une manière aussi satisfaisante sous tous les rapports.

2° Une étude spéciale de cette pile et les services qu'elle peut rendre à l'art dentaire m'ont donné l'idée de lui associer l'électricité d'induction, déjà si utilement employée pour produire l'anesthésie locale. De cette association *réalisée dans une seule boite placée sous le fauteuil, opérant par un simple mouvement du pied,* et en conservant les deux fluides isolés au besoin, il résulte pour le chirurgien dentiste et pour le patient une facilité d'opération remarquable, soit qu'il s'agisse de cautérisation pour l'odontalgie ou d'anesthésie localisée pour l'avulsion de la dent, lorsqu'elle est jugée nécessaire.

— M. Devergie lit un rapport sur un mémoire de M. le docteur Demarquette, ayant pour titre: Essai sur les maladies des ouvriers des mines houillères de Courrières, Billy et Henin-Liétard.

Les maladies les plus communes chez ces ouvriers sont : l'angine gutturale, la bronchite, la pleurésie, le rhumatisme, la fièvre continue, la diarrhée, la dyssenterie et les maladies du cœur.

La phthisie est très-rare chez ces ouvriers, malgré la fréquence des bronchites, souvent de longue durée. Les affections chirurgicales les plus communes sont les entorses des articulations tibio-tarsienne et radio-carpienne, les fractures comminutives, les brûlures dépendant de l'inflammation du grison et de la poudre; les luxations sont rares; ce que M. Demarquette attribue à l'agilité extrême des ouvriers mineurs. Les fractures du crâne sont le plus souvent le résultat de la chute des échelles, celles du rachis de la chute de l'ouvrier dans la profondeur du puits.

« En résumé, dit M. le rapporteur, M. Demarquette a su grouper sous un cadre assez restreint les principales maladies

ou blessures observées plus particulièrement chez les ouvriers mineurs. Il n'a pas eu d'autres prétentions que celle de narrateur. Il a donc fait une esquisse qui ne manque pas d'un certain intérêt.

« En conséquence, nous vous proposons d'adresser une lettre de remerciements à l'auteur de ce travail et de déposer son manuscrit dans les archives. » Ces conclusions sont adoptées.

— M. de Kergaradec, au nom d'une commission dont il fait partie avec MM. Villermé et Tardieu, donne lecture d'un rapport sur un Compte rendu relatif à la salubrité publique dans l'arrondissement de Chateaulin (Finistère), par M. le docteur Halleguen,

M. de Kergaradec insiste surtout sur les services que rendent les conseils d'hygiène et de salubrité départementaux et sur ceux qu'on pourrait attendre de l'extension de cette excellente institution.

M. le rapporteur résume, d'après M. Halleguen, les principales questions traitées dans le compte rendu et qui sont relatives aux points suivants : étangs, marais et eaux stagnantes, dispositions contraires à l'hygiène des logements et de leurs dépendances, application aux communes rurales des lois sur les sépultures, moyens d'améliorer les conditions sanitaires et alimentaires des ouvriers, organisation des secours médicaux en faveur des malades indigents des campagnes, enfants trouvés, établissements de bienfaisance et d'assistance publique et mesures à prendre à cet égard.

Après avoir félicité M. Halleguen du soin qu'il a mis à rendre claires et saisissantes les doléances des communes de son ressort, M. le rapporteur conclut en proposant d'adresser des remerciements à M. Halleguen, de déposer son travail dans les archives et de recommander le nom de l'auteur à la commission qui sera chargée de l'examen des titres des candidats aux places de correspondants nationaux.

« Nous aurions encore, ajoute M. de Kergaradec, un vœu à former à l'occasion de ce rapport ; nous disons un vœu, car

nous ne prétendons pas vous soumettre ici une proposition formelle.

» Nous savons déjà que sur plusieurs points de la France les conseils d'hygiène continuent leur utile concours dans une vingtaine de départements. La préfecture livre tous les ans à la publicité le résumé de leurs travaux : mais qu'est-ce que ce chiffre comparé à celui des 86 départements de l'Empire français ?

« Or, messieurs, considérant le haut intérêt qui s'attache à l'institution et les grands services qu'on est en droit d'en attendre ; considérant qu'il est dans les attributs de l'Académie d'éclairer l'administration supérieure sur toutes les matières qui ont pour objets le bien-être et la santé publiques.

« Nous croyons qu'il pourrait n'être pas sans utilité que l'administration de la Compagnie s'occupât de la question de savoir si les conseils d'hygiène fonctionnent partout avec la régularité et l'activité désirables, et s'il ne conviendrait pas de prier le Ministre de donner une impulsion nouvelle aux localités où le zèle de ces conseils paraîtrait s'être ralenti, »

M. Tardieu propose de renvoyer à M. le Ministre le rapport de Kergaradec. (Adopté).

Séance du 3 Janvier 1860. — Présidence de M. J. *Cloquet*.

Le procès-verbal de la précédente séance est lu et adopté.

M. le ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics, transmet : *a*. Un état récapitulatif des décès qui ont eu lieu en 1859 dans le département de la Drôme par suite de dysenterie, de petite vérole et de fièvre typhoïde.— *b*. Le compte rendu des maladies épidémiques qui ont régné dans la Mayenne en 1858. (*Commission des épidémies*).

L'Académie reçoit : *a*. Une lettre de M. Raisin Mutel, propriétaire à Anfréville (Calvados), qui propose d'employer le *curare* contre la rage. (*Comm* : M. Renaud).= *b*. La description d'un instrument nommé *cathéter pneumatique*, imaginé par M. le docteur Kœnig. (*Comm* : MM. Gavarret, Cloquet, Civiale).

M. Malgaigne offre en hommage, au nom de l'auteur, un

ouvrage intitulé : *Traité pratique des maladies de l'utérus et de ses annexes*, par M. le docteur Nonat, médecin de la charité.

M. Velpeau dépose sur le bureau, au nom de M. Spencer Wels, une brochure sur l'*ovariotomie*, et au nom de M. Priestley, une brochure sur le développement de l'utérus pendant la grossesse.

M. le président annonce la mort de M. Thillaye, membre titulaire de l'Académie dans la section de physique et de chimie médicale.

M. J. Cloquet, président, remercie ses collègues de l'honneur qu'ils lui ont fait en l'appelant au fauteuil de la présidence, et propose de voter des remercîments à son prédécesseur.

Puis M. le président rend compte des visites officielles rendues par le bureau à l'occasion du jour de l'an.

M. Chatin, membre de la commission chargée d'examiner le mémoire de M. Boinet sur l'alimentation iodée, demande qu'un autre chimiste soit désigné pour le remplacer.

Sur la proposition de M. le secrétaire perpétuel, M. Bouchardat prendra la place de M. Chatin.

M. le docteur Petit (de Maurienne) lit un travail intitulé : *Mémoire sur l'aliénation mentale.*

D'après l'auteur, « la séquestration de l'aliéné est un acte d'*inhumanité*, parce qu'elle est un moyen puissant d'agraver l'état du malade, soit par l'exaspération morale qu'elle produit constamment sur lui, durant les premiers jours de la séquestration surtout, et par les traitements parfois barbares qui lui sont infligés.... et parceque dans la maison qui le reçoit on l'abandonne, en général, sans lui donner les soins que son état exige. »

« D'ailleurs, poursuit M. Petit, l'aliénation n'est pas une maladie mentale ; elle est purement physique, matérielle, de l'organe qui préside aux facultés de l'entendement humain ou plutôt une affection morbide du cerveau. L'aliéné est un malade, il faut le traiter et le guérir et non le séquestrer. » (*Comm.* MM. Ferrus et Jolly).

M. Robinet, au nom de la commission des remèdes secrets et nouveaux, lit une série de rapports dont les conclusions sont adoptées sans discussion.

M. Briquet. lit un travail intitulé : *Recherches physico-médicales sur la colique de plomb.*

Il y a dix-huit mois, M. Briquet communiquait à l'Académie les résultats d'un nouveau mode de traitement, institué par lui contre la colique de plomb, c'est la *fadarisation* des muscles de la paroi antérieure de l'abdomen.

Ce premier travail était appuyé sur 42 observations, recueillies par lui. Ce nouveau mémoire comprend 100 nouvelles observations. L'auteur est arrivé aux mêmes conclusions. Ainsi, chez 47 malades il a suffi d'une faradisation ; chez 26, de deux ; chez 14, de trois ; chez 8, de quatre ; chez 3, de cinq ; chez 2, de six.

« Toutes ces faradisations sont faites sur la paroi abdominale antérieure, et quelques-unes ont été étendues sur les lombes. Il n'a été nécessaire de l'étendre aux membres que dans des circonstances fort rares. Toujours les douleurs des membres ont disparu après la faradisation de l'abdomen.

» Il est évident que jusqu'à présent il n'est aucun mode de traitement qui ait donné de meilleurs résultats. Les malades traités par cette méthode n'éprouvent aucune fatigue. Leur tube digestif est ménagé ; ils n'ont, au plus, qu'une journée de privations d'aliments ; aussi la disparition de la cachexie saturnine et la réparation des forces sont-elles très rapides. Ces malades sortent de l'hôpital étant en bon état depuis plusieurs jours. »

Des recherches entreprises par M. Briquet, il résulte que l'on observe, après ce mode de traitement, qu'une récidive sur huit cas, tandis qu'après le traitement généralement employé il y a une récidive sur deux cas.

« Tels sont les effets du traitement par la fadarisation, dit l'auteur en terminant ; ils me paraissent assez positifs et assez avantageux pour permettre de ranger ce mode de traitement de la colique de plomb parmi les plus simples et les plus heu-

reux. » (*Comm* : MM. Würtz et Beau). La séance est levée à quatre heures et demie.

INSTITUT DE FRANCE.
ACADÉMIE DES SCIENCES.

Autophagie artificielle.—Réclamation de priorité pour l'hypnotisme.

SÉANCE DU 12 DÉC. 1859. — Présidence de M. DE SÉNARMONT.

Autophagie artificielle. — M. Anselmier lit un mémoire ayant pour titre : *De l'autophagie artificielle, ou de la manière de prolonger la vie dans toutes les circonstances de privation absolue de vivres, naufrages et autres séquestrations.*

Les recherches expérimentales faites sur les animaux soumis à la privation plus ou moins absolue d'alimants ont montré que, pendant l'inanition, la vie s'entretient un certain temps au détriment de la substance des organes ainsi que le prouve la diminution progressive du poids de l'animal soumis à l'expérience. Ce mode de nutrition a reçu depuis longtemps le nom d'*autophagie ;* nous proposons d'y ajouter la qualification de *spontanée*, par opposition à la désignation d'*autophagie artificielle*, que nous réservons au mode de nutrition institué par nous. Il consiste à faire à un animal soumis à l'inanition de petites saignées quotidiennes, et à lui faire prendre ce sang comme aliment.

Nous avons fait de nombreuses expériences comparatives entre ces deux modes de nutrition. Les animaux sur lesquels nous avons agi étaient disposés par paires, de manière que les deux sujets d'une même expérience fussent à peu près semblables sous tous les rapports qui pouvaient avoir quelque influence sur la résistance de la vie, tels que l'âge, l'embonpoint, le poids et le régime habituel ; de ces sujets, l'un fut abandonné à l'inanition, l'autre fut exclusivement nourri du sang que nous lui retirions des veines. Voici les propositions qui résultent de l'ensemble de nos recherches et de la comparaison des deux espèces d'autophagie :

1° La privation absolue d'aliments diminue, rhez tous les animaux à sang chaud, la production du calorique ; cette diminution, à peu près uniforme pendant les trois quarts de la résistance de la vie, est environ de 0,2 par vingt-quatre heures. Pendant le dernier quart, la température décroît très promptement, et la mort arrive entre 23 et 24 degrés.

2° La privation relative d'aliments diminue moins promptement la production de calorique, proportionnément à la ration.

3° Chez tous les animaux à sang chaud, la température du sang ne peut descendre à 26 degrés sans que la mort en soit la conséquence.

4° La mort par la faim est le résultat de l'arrêt de la nutrition produit par l'abaissement progressif de la température de l'animal, la production et l'accumulation d'une certaine quantité de calorique étant une des conditions de nutrition chez tous les animaux de cette classe.

5° La mort par la faim n'est pas le résultat de la consommation de tous les matériaux que pourrait fournir l'organisme si l'on pouvait changer la condition de refroidissement, qui est la conséquence de l'inanition ; en effet, chez tous les animaux qui succombent à l'abstinence absolue, l'émaciation est, en moyenne, des quatre dixièmes du poids initial ; par l'abstinence relative, elle peut atteindre les six dixièmes.

6° La diminution de calorification provient de l'inactivité du système d'absorption gastro-intestinal ; la température de l'animal augmente ou diminue selon le degré d'activité de cette fonction ; de même que celle-ci est modifiée par la température à laquelle elle effectue ses opérations.

7° Si l'on puise dans l'organisme même des animaux soumis à l'inanition une certaine quantité de sang pour la leur donner comme aliment, on voit se continuer avec le travail gastro-intestinal la production de calorique ; l'abaissement quotidien de la température est moins considérable, l'émaciation devient plus complète et peut atteindre les six dixièmes du poids initial.

8° Les saignées et les rations qu'elles fournissent doivent être d'autant plus faibles, que l'on s'éloigne davantage du début de l'expérience, et la digestion s'en fait d'autant plus complètement et vite que l'on est plus avancé dans l'expérience.

A mesure qu'elles deviennent plus nombreuses, l'épuisement de tout l'organisme, l'irritation nerveuse, la diminution des sécrétions gastro intestinales nécessaires à la digestion, la monotonie alimentaire, l'abaissement de la température, enfin la putréfaction de cet aliment, finissent par mettre obstacle à ce mode de nutrition.

9° L'activité gastro-intestinale est annoncée par le retour des excréments, l'élévation et la généralisation de la chaleur et du pouls, une augmentation dans les forces musculaires, la diminution des phénomènes nerveux, de la sensation de faim et de soif;

10° La calorification ne decroît plus que 0°, 1, en moyenne en vingt-quatre heures.

11° L'autophagie artificielle permet l'émaciation excessive, c'est à-dire permet à celle-ci d'être des six dixièmes pour les sujets replets, des cinq dixièmes pour les moyens, des quatre dixièmes pour les jeunes; tandis que l'autophagie spontanée, d'après les expériences de Chossat et les nôtres, ne permet pas plus des cinq dixièmes pour les sujets replets, des quatre dixièmes pour les moyens et des deux dixièmes pour les jeunes.

12° L'autophagie artificielle prolonge considérablement la vie; la moyenne de cette prolongation est des quatre dixièmes de l'autophagie spontanée; c'est-à-dire presque la moitié en plus.

SÉANCE DU 19 DEC. 1859. — Présidence de M. DE SENARMONT.

M. Piorry adresse une réclamation de priorité pour l'observation des faits qu'on désigne collectivement sous le nom d'hypnotisme.

« Dès l'année 1816, j'ai établi, dit-il, dans le *Journal de la Vienne*, que les passes dites magnétiques agissaient alors qu'elles provoquaient le sommeil, en modifiant les organes de la vision et de leurs nerfs. Vers 1828, j'ai publié un mémoire

sur la migraine ophthalmique, dans lequel j'ai fait voir que la lecture ou l'action de fixer les corps lumineux pendant la digestion ou lorsque la faim est trop prononcée, déterminent une série de phénomènes nerveux, tels que la vue d'un demi-cercle lumineux et coloré, bleuâtre, inégal, vacillant, s'élargissant peu à peu en même temps qu'il pâlit durant quelques minutes, et à la suite de l'apparition duquel ont lieu d'atroces douleurs de tête et d'insupportables vomissements.

« De 1828 à 1833, j'ai fait des leçons et recueilli des observations nombreuses sur ce sujet. Dès lors, j'ai proposé une théorie rationnelle soit des phénomènes précédents, soit des accidents symptomatiques réunis sous les dominations d'épilepsie et d'hystérie. En 1833, dans la *Clinique médicale de la Pitié* (page 322), j'ai mentionné l'histoire d'une jeune fille devenue épileptique pour avoir fixé le soleil. »

Après plusieurs autres citations que nous ne pouvons, faute d'espace, reproduire en entier, M. Piorry continue dans les termes suivants :

« Il résulte manifestement de ces dates et de ces travaux :

« 1° Que depuis 1828 j'ai établi l'influence de la vision ou de la vue des corps très lumineux sur la production du cercle vibrant observée dans la migraine ophthalmique, sur la manifestation de l'épilepsie et même de la catalepsie. (J'ai même établi que l'hystérie prenait le caractère épileptique seulement dans les cas où le mal parvenait à la rétine) ;

« 2° Que j'ai noté, dès 1833, que les phénomènes dont il s'agit étaient dus à une vibration spéciale que l'on fait parfois cesser en agissant sur l'œil par l'obscurité, l'extrait de belladone, ou en faisant porter des lunettes. Je provoque à volonté sur autrui et sur moi-même l'apparition du cercle lumineux de l'iris en regardant fixement les objets, ou par lecture, de la même façon que l'on produit l'hypnotisme en faisant attentivement regarder un corps brillant.

« Je terminerai cette lettre par une simple remarque : c'est que plusieurs épileptiques observés par moi ont eu de nombreuses attaques après l'apparition d'un premier accès survenu

à l'occasion de la vue d'une lumière vive. Il pourrait donc ne pas être sans danger, au point de vue de la reproduction ultérieure des attaques, de provoquer l'hypnotisme chez des individus névropathiques. »

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

CRAYONS cylindriques au tannin contre les maladies de l'utérus. — M. le docteur Becquerel a retiré des avantages réels de cette préparation, dont il indique ainsi la formule :

Tannin	4 parties.
Gomme adrag.	1 partie.
Mie de pain	q. s. pour donner de la souplesse au mélange.

Ces crayons ont 5 millimètres de diamètre et 3 centimètres de longueur. Pour s'en servir, on met le col utérin à découvert, au moyen du spéculum ; un crayon de tannin, porté sur des pinces, est introduit dans le museau de tanche, poussé dans la cavité utérine, et maintenu à l'aide d'un tampon de charpie imbibé d'une solution concentrée de tannin. Une fois en place, il se ramollit, il se dissout et forme, en vertu de la propriété attribuée plus haut au tannin, une métrite pseudo-membraneuse ; au bout de douze heures, on retire le tampon de charpie, et, comme le crayon s'est liquéfié, on ne s'en occupe plus. Trois ou quatre jours après, on procède à l'introduction d'un nouveau crayon ; puis on en met, aux mêmes intervalles, un troisième, un quatrième, un cinquième. La membrane muqueuse, ainsi modifiée par le travail pathologique provoqué dont elle est le siége, cesse de produire des fongosités, et les hémorrhagies s'arrêtent. M. Becquerel a fait cette opération plus de cinquanteois, et constamment, après trois, quatre ou cinq introductions du crayon de tannin, il a guéri ses malades, sans avoir reconnu à ce mode de traitement des inconvénients notables. (*Répert. de pharmacie.*)

PERCHLORURE DE FER ; FORMULES. — Ces formules se trouvaient dans un paquet cacheté de M. Deleau, qui a été ouvert dans une des dernières séances de l'Académie de médecine.

SIROP.

Solution normale de perchlorure de fer	10 gramme
Sirop de sucre	490 —
Peroxyde de fer hydraté humide	q.s.

Chaque cuillerée de ce sirop comporte environ 12 centigrammes de perchlorure de fer.

PILULES.

Solution normale de perchlorure de fer	5 grammes.
Poudre à volonté	q.s.
Peroxyde de fer hydraté humide	q s.

Faire 100 pilules contenant chacune 25 milligrammes de perchlorure de fer.

INJECTIONS.

Solution normale de perchlorure de fer	8 grammes.
Eau	250 —
Peroxyde de fer hydraté humide	q.s.

Le malade doit avoir soin d'agiter de temps en temps le liquide, afin d'empêcher que la solution ne s'acidifie.

POMMADE.

Solution normale de perchlorure de fer	8 24 gr.
Axonge	50 grammes.
Huiles d'amandes douces	q.s.
Peroxyde de fer hydraté humide.	q.s.

Au moyen de ce dosage, on peut varier la force du médicament depuis un dixième de la masse jusqu'au cinquième.

SPARADRAP.

Solution concentrée de colle de poisson	120 grammes.
Solution normale de perchlorure de fer	30 --
Peroxyde de fer hydraté humide	q.s.

Le sparadrap contient un dixième de la masse emplastique de perchlorure de fer.

La sublimation de perchlorure de fer est une opération longue, et qu exige un soin tellement minutieux, qu'elle ne peut réussir que sur une petite quantité ; elle entraîne une perte énorme du médicament ; elle ne présente aucun avantage sérieux. car le perchlorure de fer sublimé est tellement déliquescent, qu'il peut à peine se conserver sec, et que le dosage par a pesée en est tout-à-fait incertain. D'ailleurs, lorsqu'il attire ainsi l'humidité, lorsqu'on le dissout, lorsqu'on le met en pilules ou qu'on le fait entrer dans une préparation quelconque, il s'hydrate, et, dès-lors, il perd sa stabilité.

La cristallisation de perchlorure de fer est une opération également minutieuse. Le perchlorure de fer est incomplétement soluble, et laisse un dépôt plus ou moins abondant, suivant les soins apportés à sa préparation, et suivant son ancienneté. Ces circonstances m'ont fait adopter, comme forme typique de ce médicament, sa solution concentrée et exactement titrée, mais en prenant la précaution ingénieuse et efficace indiquée par M. Burin-Dubuisson. On le conserve à l'état de neutralisation complète en ajoutant du peroxyde de fer hydraté humide. Sous cette forme, ce médicament se prête à toutes les exigences thérapeutiques. Voici les formules préparées avec la plus grande attention par M. Paquet, pharmacien.

SOLUTION NORMALE DE PERCHLORURE DE FER.

Acide chlorhydrique	q. v.
Peroxyde de fer hydraté humide.	q. v.

On met le peroxyde de fer dans l'acide chlorhydrique jusqu'à ce que celui-ci refuse d'en dissoudre, de manière qu'il en reste en excès. On fait alors bouillir pendant quelques minutes, et on filtre; puis on fait évaporer jusqu'à ce que la solution marque 24 degrés bouillants ou 30 degrés froids.

Cette solution contient la moitié de son poids de perchlorure de fer hydraté. Ainsi préparée, la solution de perchlorure de fer est en état de neutralisation; mais, au bout d'un certain temps, elle laissa déposer de l'oxyde de fer, en même temps qu'elle s'acidifie. Cette solution m'a servi de base pour toutes les préparations thérapeutiques.

PASTILLES alumineuses. — Le Dr Argento compose ces pastilles d'alun, la gomme arabique, de sucre et d'eau de laurier-cerise. Chaque pastille, préparée selon l'art avec ces ingrédients, pèse 40 centigr., et contient de 1 à 3 centigr. d'alun.

L'auteur recommande cette médication, de préférence aux gargarismes liquides qu'on a coutume de prescrire contre l'angine laryngo-pharyngienne, l'aphonie ou dysphonie des chanteurs, ainsi que diverses espèces d'aphthes, scorbutiques, scrofuleux, mercuriels ou typhoïques. Le médicament dissous peu à peu dans la salive est mis en contact plus continu et plus immédiat avec les surfaces malades qu'il doit modifier (*Gazetta delle provincie Venete*).

Nous appelons, à ce sujet, l'attention sur un remède où le même but est recherché et sûrement atteint; ce sont les pastilles de Dethan, au chlorate de potasse. On connaît toute l'efficacité de l'action locale de ce sel, sur la muqueuse malade, dans le cas de stomatite mercurielle.

VARIÉTÉS.

Éloge de Geoffroy-Saint-Hilaire prononcé à la séance solennelle de fin d'année à l'académie de médecine, par M. Dubois d'Amiens.

(*Suite*)

Il n'en était encore qu'au début de sa carrière; chaque jour il allait passer de longues heures dans la solitude du cabinet du Muséum d'histoire naturelle : il s'était chargé de classer et d'arranger les collections zoologiques. Mais quelle n'est pas la force d'une première inspiration quand elle est puissamment reçue ! Au moment même où il ne devait se préoccuper que des caractères différentiels entre les animaux, son esprit fut tout à coup et exclusivement

frappé de leurs ressemblances : « Tous ces êtres, dit-il, qui me passaient par les mains, et que je devais tenir pour essentiellement différents les uns des autres, ne me semblaient plus différer que par de légers attributs; quand j'allais au fond de choses, je retrouvais une structure qui était toujours et partout la même. »

Ainsi dèjà M Geoffroy Saint-Hilaire, par la seule force de son intelligence et la clarté de cette lumière qui nous vient de l'esprit, entrevoyait, dans la série tout entière des êtres vivants, ce tracé fondamental, ce plan toujours fixe, toujours le même, que la main de Dieu a partout reproduit; mais ce n'est pas tout, c'est à ce moment aussi, et en partant de ce premier fait, que M. Geoffroy Saint-Hilaire conçoit cette autre idée non moins féconde, à savoir : que, dans tous les êtres, cette unité de composition créatrice s'allie sans cesse à la variété des détails d'exécution, et qu'elle s'y maintient de telle sorte que ce sont les choses essentielles qui demeurent immuables, tandis que les choses accessoires restent indéfiniment variables.

Ces vues cependant, Messieurs, bien que grandes, hardies et saisissantes, n'étaient pas nouvelles dans la science : quelques hommes de génie en avaient été frappés et les avaient aussi formellement exprimées; mais ce qu'il importe de faire remarquer, c'est que personne, avant M. Geoffroy Saint-Hilaire, n'était allé au delà d'une simple assertion. Ainsi, pour ne parler que des principaux, Buffon, dès 1753, avait bien pu dire, dans son grand style, que l'Être suprême, en créant les animaux, n'a voulu employer qu'un plan, qu'une idée et la varier en même temps de mille manières; que ce plan, toujours le même, toujours suivi, des quadrupèdes aux cétacés, aux oiseaux, aux poissons et aux reptiles, est un exemplaire fidèle de la nature vivante, et la vue la plus simple et la plus générale sous laquelle on puisse la considérer; mais Buffon en était resté là. Et de même pour Kant, qui écrivait en 1790 que cette analogie se retrouve partout dans les êtres organisés... que tous les animaux, malgré leur diversité de formes, paraissent avoir été produits conformément à un type commun.

Gœthe, il est vrai, était allé un peu plus loin : reprenant, en 1795, l'idée de Kant, il avait dit que la nature s'est circonscrite dans son pouvoir créateur, que les diversités de formes qui paraissent infinies proviennent uniquement de ce que certaines parties deviennent prédominantes sur d'autres .. Qu'un organe ne peut augmenter de volume qu'aux dépens d'un autre...; que si la

nature est ainsi forcée de dépenser d'un côté, elle économise d'un autre; de sorte, ajoutait-il, qu'elle ne peut jamais s'endetter ni faire faillite.

C'étaient là certainement des idées ingénieuses, mais émises encore sans preuves suffisantes à l'appui; M. Geoffroy Saint-Hilaire, au contraire, va suivre et développer ces premières idées, et ce qui n'était pour ses devanciers qu'une vue de l'esprit, va devenir pour lui une vérité de fait. C'est qu'à cette puissance de conception qui les lui avait fait pressentir, il a su joindre cette ténacité d'observation qui l'a conduit à en trouver les preuves dans les faits particuliers. C'est donc moins encore peut-être à cause de la justesse et de la grandeur de ses premiers aperçus qu'il faut admirer M. Geoffroy Saint-Hilaire, que pour cet esprit de suite qui lui en a fait partout chercher les témoignages.

Voyez, en effet, Messieurs, combien ce travail de vérification va devenir fructueux ; il est à peine commencé, que déjà M. Geoffroy Saint-Hilaire se trouve en avance sur Buffon et sur Vicq-d'Azir, sur Herder, sur Kant et sur Goethe lui-même ; celui-ci avait bien pu annonoer que les variations du type ne sont que de simples différences de proportions; mais M. Geoffroy Saint-Hilaire va plus loin ; il prouve, pièces en mains, que ces variations n'altèrent point le type, qu'elles ne portent que sur des parties accessoires, et que, pour produire de nouvelles fonctions, la nature n'a pas besoin de créer de nouveaux organes ; elle arrête ou développe, et voilà tout.

Mais si la nature ne crée pas, elle n'anéantit pas non plus, et c'est encore là une découverte de M. Geoffroy Saint-Hilaire. Quels que soient, en effet, les amoindrissements d'organes dans certaines espèces, ces organes ne sont jamais entièrement effacés ; partout et toujours on en retrouve les traces comme souvenirs, a dit M. Geoffroy Saint-Hilaire, de ce qu'ils sont dans d'autres espèces.

Ainsi, cette admirable nature, si prodigue en modifications, si féconde en variétés, se montre tellement avare de productions nouvelles, que jamais nulle part elle ne se laisse aller à former de nouveaux organes en vue de nouvelles fonctions à remplir : il lui suffit pour cela de développer ce qui était à l'état rudimentaire ; mais son plan, son type primordial, reste pur et intact ; c'est comme un thème éternel sur lequel elle exécute, dans la série des êtres et dans la série des siècles, ses innombrables et harmonieuses variations !

Mais reprenons avec M. Geoffroy Saint-Hilaire cette marche rapide et si intéressante des idées aux faits ; car c'est ici surtout que nous allons voir avec quelle hardiesse, et en même temps avec quelle sûreté, il va procéder dans cette étude des faits particuliers.

La simple observation peut sans doute conduire d'elle-même à des idées que l'esprit n'aurait pas même soupçonnées ; mais combien n'est-elle pas plus féconde quand l'esprit, au lieu de se traîner à sa suite, vient lui-même prendre l'initiative ; quand c'est lui qui interroge la nature ? Or, c'est en suivant cette voie directe et tout à fait magistrale, que M. Geoffroy Saint-Hilaire va trouver la confirmation de ses premières idées, et cela jusque dans les dernières classes du règne animal.

Tout semble, en effet, se réaliser conformément à ses prévisions ; plus il avance et plus les analogies qu'il avait entrevues deviennent frappantes. Une fois, en effet, ce principe posé que la la nature ne s'écarte jamais du plan qu'elle s'est tracé, il lui a été facile de montrer que partout et toujous elle donne aux organes et la même position relative et la même dépendance mutuelle.

Mais ce n'est pas tout Comme il lui avait été donné de constater qu'à défaut des organes eux-mêmes, on en retrouve toujours les rudiments, une idée toute nouvelle vient saisir son esprit ; il se demande si ces rudiments d'organes ne seraient pas quelquefois l'effet avorté d'une disposition intentionnellement normale, ou, en d'autres termes, s'ils ne seraient pas l'indice de retardements ou d'arrêts accidentels de développement.

On comprend avec quelle ardeur, je dirais volontiers avec quelle passion, M. Geoffroy Saint-Hilaire se mit à chercher les preuves de ce qui n'était pour lui qu'une simple conjecture, et quelle fut sa joie lorsqu'il arriva à constater que cette hypothèse était l'expression rigoureuse des faits.

Mais c'est qu'aussi, Messieurs, ce fut là un des jours les plus heureux de la vie de M. Geoffroy Saint-Hilaire ; car les faits qu'il venait de vérifier allait lui permettre d'établir cette belle théorie des arrêts de développement, si injustement attribuée tantôt à Kielmeyer, tantôt à Autenrieth, et tantôt à Meckel.

Cette découverte aurait pu certainement suffire à sa gloire, et bien d'autres s'en seraient tenus là ; mais nous allons voir que par cette seule considération de ces retardements dans la formation des organes, M. Geoffroy Saint-Hilaire va créer une science toute nouvelle, à savoir celle des *monstruosités*.

Nous disons créer, et personne ne viendra contester cet honneur à M. Geoffroy Saint-Hilaire ; sans doute Meckel avait eu avant lui l'idée de reprendre ce qui n'avait été qu'entrevu par Harvey et par Haller, à savoir que la théorie des inégalités de développement pourrait être appliquée à la tératologie ; mais c'est M. Geoffroy Saint-Hilaire qui, en 1832, a su s'élever à une conception générale et constituer un véritable corps de science. Qu'était-ce, en effet avant lui, que cette histoire des monstruosités qui avait déconcerté les plus habiles et effrayé les plus hardis ? Une phrase de Châteaubriand, souvent citée et restée célèbre, pourrait en donner une idée :

Si Dieu, avait-il dit, permet l'enfantement des monstres, c'est « pour nous apprendre ce que c'est que la création sans lui ! » Comme si quelque chose dans la nature pouvait se faire ou s'enfanter en dehors de Dieu, et comme si ses lois pouvaient se laisser violer !

Mais si, de nos jours, le brillant auteur des ***Martyrs***, mal inspiré cette fois par sa muse religieuse, n'avait vu qu'une sorte de défaillance du pouvoir divin dans la production des monstruosités, longtemps avant lui le plus sceptique des philosophes s'était élevé sur ce point à des idées bien plus exactes, bien plus justes et bien plus révérencieuses envers la providence.

« Ce que nous appelons monstres, avait dit Montaigne, ne le « sont pas à Dieu, qui voit dans l'immensité de son ouvrage l'infi- « nité des formes qu'il y a comprises. »

Admirables paroles, qui semblaient faire pressentir ce que les découvertes de M. Geoffroy Saint-Hilaire devaient un jour nous révéler ! C'est, en effet parceque M. Geoffroy Saint-Hilaire a su embrasser d'un seul regard ces formes diverses et infinies, qu'il a pu en donner la raison et en démêler les lois. De sorte qu'aujourd'hui les monstres qui ne le sont pas à Dieu ne le sont pas non plus au naturaliste.

Et remarquez, Messieurs, que pour dissiper toutes les obscurités, M. Geoffroy Saint-Hilaire n'a fait ici que suivre les conséquences de son unité de composition ; seulement il ne s'est laissé arrêter ni par ses prétendus écarts, ni par ses apparentes irrégularités ; il en a suivi, au contraire, tous les développements, qu'ils fussent normaux ou anormaux, complets ou incomplets, et c'est alors qu'ayant établi son double principe de l'arrêt de développement

et de l'attraction des parties similaires, il a pu fonder cette belle doctrine des anomalies qui pour devenir un véritable monument, n'attendait que la main d'un fils (1), et cette main ne lui a pas manqué.

Ainsi, Messieurs, c'est bien à M. Geoffroy Saint-Hilaire qu'était réservé l'insigne honneur de donner l'explication de toutes les prétendues anomalies de la création, et de montrer comment tout se lie et s'enchaîne dans la production des êtres organisés : Il n'y a donc plus ici à recourir à une force aveugle et fatale pour expliquer les faits. Ce que l'on regardait comme de véritables perturbations se trouve assujetti aux mêmes lois et aux mêmes règles que les organisations les plus régulières et les plus belles, et la nature, en les formant, ne s'est point livrée à un jeu cruel, et n'a pas commis d'erreur.

Cette belle et rassurante théorie des monstruosités, telles que l'a comprise M. Geoffroy Saint-Hilaire fera certainement époque dans l'histoire de l'esprit humain ; et l'on pourra dire que, sur ce point, lui aussi a ôté aux nations le bandeau de l'erreur ; qu'il a fait pour ces productions si étranges, en apparence si effrayantes, ce que Newton avait fait en d'autres temps pour ces astres errants, ces sinistres comètes, que la crédule antiquité signalait dans ses annales, et qu'elle redoutait à l'égal des monstruosités :

Cessez, disait Voltaire :

> Cessez d'épouvanter les peuples de la terre,
> Dans une ellipse immense achevez votre cours.
> Remontez, descendez, près de l'astre des jours.

Cessez, pourrait-on dire aussi à ces monstres hideux, cessez d'épouvanter les peuples de la terre. Que l'on vous nomme acéphales, bicéphales ou cyclocéphales ; que l'on vous range parmi les nains ou parmi les géants, que de larges éventrations permettent à l'œil de pénétrer jusque dans le fonds de vos organes, que de profondes diplogénèses vous enchaînent et vous soudent les uns aux autres.... le prestige est tombé, le savoir de Geoffroy a pénétré vos mystères, son compas a mesuré vos inégalités et vos perturbations, vous rentrez sous les lois de l'inflexible et universelle nature.

Mais ne quittons plus, Messieurs, ce constant et habile travail de vérification entrepris par M. Geoffroy Saint-Hilaire pour prouver

(1) Expression de M. Michel Levy.

la réalité de son unité de composition dans la série des êtres vivants ; nous avons vu que sa marche était simple, directe et progressive ; parfois cependant son esprit impatient lui faisait supprimer quelques intermédiaires. Ainsi, on le voit passer d'un seul coup de l'homme aux poissons, et qne prend-il pour terme de comparaison chez ces derniers ? Précisément un organe que Cuvier avait déclaré être sans analogue dans l'espèce humaine, les nageoires pectorales ! Il y cherche les preuves de sa loi d'unité, et il y trouve, ce qu'on était loin de soupçonner, que ces organes sont composés exactement des mêmes éléments que les membres supérieurs et antérieurs de tous les autres vertébrés. Puis, dans une nouvelle série de recherches, il arrive aux mêmes résultats pour l'épaule, le sternum et les organes thoraciques.

Mais tout cela, Messieurs, n'était qu'un jeu auprès des difficultés qu'il allait rencontrer dans cette étude comparative des poissons. Si la nature n'a fait que modifier en eux les membres pectoraux pour les rendre aptes à se mouvoir au sein des eaux, a-t-elle été également fidèle à son plan dans la structure de leur tête ? M. Geoffroy Saint-Hilaire, pour s'en assurer, examine les différentes pièces qui, chez eux, composent le crâne, et se met à les compter; mais ces pièces, il les trouve si diverses et si nombreuses, qu'au premier abord il en est tout déconcerté ; il a beau les compter et les recompter, y faire les réductions les plus ingénieuses, il les trouve toujours incomparablement plus nombreuses que chez l'homme, à ce point qu'il en était à se demander si, par exception et contrairement à sa loi, le crâne des poissons ne se trouverait pas essentiellement composé de pièces plus nombreuses que celui des autres vertébrés; mais tout à coup, une de ces idées qui ne viennent qu'aux hommes de génie lui traverse l'esprit : il se rappelle que, dans le fœtus humain, les os du crâne, ou plutôt les centres d'ossification, sont bien plus nombreux que chez l'adulte. Il se met bien vite et tout tremblant d'émotion à les compter, et que trouve-t-il ? que ces centres osseux sont précisément en nombre égal à celui des pièces qui forment le crâne des poissons ! Ainsi, la nature n'a pas ici abandonné son plan, le fil est renoué, il n'y a pas d'hiatus du crâne de l'homme au crâne des poissons, et ici M. Geoffroy Saint-Hilaire devait d'autant plus être fier de sa découverte, qu'il pouvait en inférer deux nouvelles lois. Il en conclut, en effet, d'une part, que, chez les poissons, la multiplici-

té des pièces du crâne tient à la persistance en eux des caractères embryonnaires, et, d'autre part, qu'il y a analogie des caractères *transitoires* des animaux supérieurs avec les caractères *permanents* des animaux inférieurs.

Mais comment chercher à établir quelque analogie, même éloignée, entre les vertébrés et les animaux qui n'ont plus de vertèbres, qui n'ont plus même d'os ?

Attendez, Messieurs, ceci ne pouvait être une difficulté pour M. Geoffroy Saint-Hilaire : d'abord il prouvait que les articulés ont des os, ou du moins des parties dures, ce qui, pour lui, était exactement la même chose; seulement il disait que ces parties dures, au lieu de se trouver, comme chez les animaux supérieurs, au centre des parties molles, se trouvent à leur pourtour, et forment des espèces de gaines ou d'étuis où s'insèrent les muscles destinés, à les mouvoir.

Mais il y a plus. Non-seulement, disait-il, les articulés ont des os, mais ils ont des vertèbres; seulement, et ici la différence est légère, au lieu de vivre comme les autres vertébrés en dehors de leur colonne vertébrale, ils vivent en dedans; de sorte que les vertèbres, qui sont des *noyaux* pour les animaux supérieurs, deviennent *anneaux* pour les articulés.

Ceci une fois admis, le reste allait de soi. M. Geoffroy Saint-Hilaire prouvait, en effet, qu'on retrouve chez les articulés tous nos organes intérieurs, et que ces organes sont disposés de la même manière les uns à l'égard des autres; seulement encore, et pour bien faire comprendre cette disposition, M. Geoffroy Saint-Hilaire demandait qu'on voulût bien, par la pensée, retourner ces animaux sens dessus dessous; car, disait-il, chez eux, c'est le dos qui est en bas, et c'est le ventre qui est en haut,

Loin de moi, Messieurs, l'idée de contester la valeur d'analogiee ainsi expliquées : mais on conviendra que ces analogies, pour être comprises, exigeaient un certain effort d'imagination. Aussi la doctrine sur ce point, loin d'être tout d'abord généralement adoptée, ne compta que deux adhérents, qui étaient, il est vrai, deux hommes d'un grand mérite : l'un était M. Hallé, membre de cette Académie; l'autre, M. Dugès, l'un de ses correspondants à Montpellier. M. Dugès allait même ici un peu plus loin que le maître; il disait qu'après tout, et à bien considérer les choses, il n'y a entre l'homme et les articulés qu'une simple différence d'attitude !

Il restait pour les esprits sévères une différence capitale entre les articulés et les animaux des classes supérieures : c'était celle qui consiste dans la répétition des parties, le nombre des organes et la symétrie des appareils. Mais un des élèves bien-aimés de M. Geoffroy Saint-Hilaire, M. Moquin-Tandon, lui vint ici en aide. S'appuyant sur la structure des annélides, il démontra, par son ingénieuse théorie des organismes individuels, que c'est par des nuances insensibles que la nature passe des animaux *unitaires* aux animaux *agrégés*, et que les éléments de l'animalité sont toujours les mêmes, comme la loi qui les associe, qui les répète et qui les symétrise.

Quoi qu'il en soit, Messieurs, la science des analogies n'avait jusque-là rencontré aucune difficulté sérieuse; mais le moment allait venir où M. Geoffroy Saint-Hilaire trouverait une vive opposition dans le sein même de l'Académie.

Pour ouvrir la voie aux nosologies, il avait d'abord posé en fait qu'à bien considérer encore les choses, la coquille n'est qu'un squelette contracté. Il était cependant encore bien loin du but qu'il s'était proposé, lorsque deux jeunes anatomistes vinrent soumettre au jugement de l'Académie des sciences un mémoire dans lequel ils prétendaient prouver que l'unité de composition se retrouve dans les mollusques, et que là encore, malgré ce qu'avait dit Cuvier, il n'y a pas d'hiatus.

On pense bien qu'ils s'étaient inspirés des idées de M. Geoffroy Saint-Hilaire. Ils avaient, en effet, procédé, à l'égard des céphalopodes, absolument comme l'avait fait leur maître à l'égard des articulés. M. Geoffroy Saint-Hilaire avait dit : Les articulés ne diffèrent des animaux supérieurs que parce qu'ils sont placés sens dessus dessous; retournez-les par la pensée, et l'analogie sera frappante. Or, nos deux anatomistes venaient dire : Les céphalopodes ne diffèrent des autres animaux que parce qu'ils sont ployés en deux; redressez les par la pensée, et l'analogie sera incontestable. Ce n'est pas tout : pour mieux se faire comprendre, ils n'avaient pas craint de dire, en pleine Académie des sciences, que les céphalopodes sont dans la position de ces bateleurs qui, sur nos places publiques, se tiennent la tête et les épaules renversées en arrière.

Je ne voudrais encore ici, Messieurs, jeter aucune défaveur sur des analogies ainsi démontrées; mais je ne puis m'empêcher de dire que pour le coup, c'était un véritable tour de force, et que personne

peut-être ne l'aurait pris au sericux, si M. Geoffroy Saint-Hilaire ne lui avait donné une forme plus scientifique.

NOUVELLES.

M. Denucé, professeur adjoint de clinique chirurgicale à l'Ecole préparatoire de médecine et de pharmacie de Bordeaux, est nommé professeur titulaire du même enseignement, en remplacement de M. Chaumet, décédé. — M. Azam est nommé professeur adjoint de clinique chirurgicale, et M. Dupuy professeur suppléant pour les chaires de chirurgie et d'accouchement.

— On dit que, dans un délai peu éloigné, l'administration générale de l'Assistance publique doit prendre des mesures radicales pour faire soigner sur place tous les malheureux malades frappés dans leur intelligence : elle ne serait plus obligée, comme elle le fait aujourd'hui, faute d'asiles assez considérables, de diriger loin de leurs parents, de leurs tuteurs et de leurs amis, un aussi grand nombre d'aliénés sur des asiles de la province, situés à 30, 40, 60, et même 80 lieues de Paris.

— La mesure du casernement des élèves de l'Ecole de médecine militaire, à Strasbourg, va recevoir son exécution. Le conseil municipal de Strasbourg a autorisé, à cet effet, M. le maire à conclure, avec M. le ministre de la guerre, un bail pour la location du bâtiment de l'œuvre de Notre-Dame.

— La *Revue thérapeutique du Midi* se fond dans le *Montpellier médical*. Nous espérons que M. Saurel, à qui ses devoirs de professeur agrégé et sa clientèle rendaient trop lourde la charge de directeur d'un journal, trouvera dans la combinaison adoptée un moyen de continuer ses travaux de critique.

— L'Ecole supérieure de pharmacie de Paris vient d'être autorisée à accepter, aux conditions posées dans les lettres et rapports susvisés, un coupon de rente de 500 francs, offert par M. Ménier, pour la fondation d'un prix spécial de matière médicale. — Ce prix sera décerné annuellement sous la dénomination de prix Ménier.

— M. Vries, appelé le Docteur noir, a été condamné hier, pour escroquerie et pour exercice illégal de la médecine et de la pharmacie, à quinze mois de prison et à 500 fr. d'amende. Nous reviendrons sur ce jugement. M. Vriès a formé appel.

— Le *Napoléonien* de Troyes publie le *communiqué* suivant :

« Une Association des médecins du département de l'Aube a été

fondée en 1857 et autorisée par le préfet en juin de la même année.

» Plus tard, les membres de la Société appartenant à l'arrondissement de Bar-sur-Aube ont cru devoir compléter leurs statuts par la publication d'un tarif applicable à leurs circonscriptions, et qui, divisant les malades en plusieurs catégories, fixait par chaque visite, par chaque opération, un prix déterminé et obligatoire pour tous les médecins associés.

» M. le ministre de l'intérieur, saisi de la question, a vu dans cette mesure et dans la sanction pénale qui menaçait les médecins dissidents une coalition de la nature de celles qu'interdit notre législation. S. Exc. vient, en conséquence, d'inviter le comité de Bar-sur-Aube à renoncer à son tarif, et par conséquent à l'application de cette pénalité, sous peine de la dissolution de la Société.

» L'Association médicale de l'Aube a eu pour but d'établir entre tous les praticiens du département des rapports de bonne confraternité, et de sauvegarder, dans certains cas, les intérêts et la dignité du corps médical.

» Le comité de Bar-sur-Aube s'est évidemment trompé sur les moyens, en tarifant les services du médecin, et il lui aurait promptement enlevé le prestige d'une profession qui lui permet, tout en recevant des honoraires; de demeurer le plus souvent, l'ami de ses riches clients et le bienfaiteur de ses malades pauvres. »

— Ont été promus :

Au grade de directeur du service de santé de la marine, M. Duval, premier chirurgien en chef;

Au grade de premier médecin en chef, M. Delioux de Savignac, second médecin en chef;

Au grade de premier chirurgien en chef, M. Dufour, second chirurgien en chef;

Au grade de second chirurgien en chef, M. Marroin, médecin-professeur.

— Une place d'interne en médecine est actuellement vacante à l'asile des aliénés de Blois. Les avantages attachés à ces fonctions consistent dans le logement, la nourriture, l'éclairage, le chauffage et un traitement de 800 fr. Les candidats doivent avoir au moins dix inscriptions.

Une autre place d'interne est également vacante à l'asile des aliénés de Nantes. Le traitement est 600 fr, ; les autres avantages sont les mêmes qu'à l'asile de Blois.

Pour tous les articles non-signés, le Docteur SALES-GIRONS.

Paris. — Imp. de Moquet, rue des Fossés-Saint-Jacques, n° 11.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.
(31 Janvier 1860.)

PHILOSOPHIE MÉDICALE.

LETTRE A M. LÉLUT, DE L'INSTITUT
SUR L'UNITÉ PHYSIOLOGIQUE DE L'HOMME,

Par M. le Dr Sales-Girons.

Le troisième *Mémoire* sur la *Physiologie de la pensée,* par M. Lélut, de l'Institut, que le monde savant devait attendre avec impatience, vient de paraître. Cette partie de l'étude traite de la Respiration. M. Lélut, qui, comme on sait, a entrepris la tâche laborieuse, difficile, mais remise à l'ordre du jour par la *Revue médicale*, de réunir la psychologie et la physiologie, s'est proposé dans ce Mémoire de faire rentrer la respiration dans le cadre où toutes les fonctions organiques doivent rentrer en définitive, c'est-à-dire dans le cadre des pouvoirs de l'âme humaine.

Notre lecteur n'ignore pas que l'Ecole de Montpellier, ou plutôt le système de Barthez et de M. le professeur Lordat, son savant commentateur, avait renouvelé du néo-platonisme, l'opinion que dans l'homme il est deux principes ou deux âmes : l'une, la plus noble, qui présiderait à la pensée et aux facultés intellectuelles, l'autre, appelée Principe vital, âme secondaire, inférieure, ou plus poétiquement âme de seconde majesté, qui présiderait à la vie organique et aux fonctions.

La conclusion de cette manière de voir, qui a pour elle les apparences, n'a jamais eu l'assentiment de la véritable doctrine médicale qui, d'accord avec l'orthodoxie, ne peut voir l'homme divisé en deux principes, deux *moi*, deux âmes, lorsque, de la nécessité première de son essence, l'homme est un, ou n'est plus rien.

Dans l'indépendance peut-être de toute doctrine et de toute

orthodoxie, M. Lélut vient aujourd'hui, par le seul fait de la méditation physiologique, démontrer que ces deux moi, l'un organique et l'autre intellectif, vont se réduire à leur véritable unité, dans l'unité même de l'âme humaine.

Déjà dans le 2ème mémoire, il fesait voir que ces organes internes, qui semblent fonctionner dans une sorte de séparation du centre animique, n'ont besoin que de la plus petite stimulation morbide, inflammatoire ou névralgique, pour donner des preuves sensibles qu'elles tiennent à ce centre ; et qu'à l'état de santé, parce que la vie végétative se fait comme d'elle même, elle n'en est pas moins dans la dépendance de l'âme, laquelle mène ainsi de front l'activité organique, comme sans y penser, et l'activité intellectuelle.

La lettre qui suit est de notre rédacteur en chef : M. Sales-Girons félicite M. Lélut de ses travaux et le prie, Dieu l'aidant, de les mener à bonne fin.

Monsieur,

Je relisais le sixième Chapitre de votre livre contre la *Phrénologie*, pour en faire une analyse succincte à l'adresse des lecteurs de la *Revue médicale*, lorsque la brochure formant le Troisième Mémoire de votre grande étude sur la *Physiologie de la Pensée* m'est parvenue. J'ai laissé le chapitre pour lire le mémoire; le précédent m'avait laissé dans une trop vive attente pour n'être pas excusé de cette préférence.

Merci, Monsieur ; j'ai lu, et je viens respectueusement vous féliciter, ou mieux encore féliciter la science de ce nouveau produit. Le deuxième Mémoire m'avait fait pressentir le troisième; mais la réalité a dépassé mes pressentiments.

Il y a dans ce Mémoire, et je le dis sans flatterie, le mot le plus avancé qui ait été écrit sur le sujet de nos prédilections ; j'entends dans la doctrine de l'*unité humaine*.

Je suis bien aise qu'il vienne de vous à cause de l'autorité de votre nom; car la vérité même ne se passe pas d'autorité de nos jours ; et elle a raison, du moins en cette circonstance.

Dire et faire comprendre que l'acte respiratoire est un acte

de sensibilité complète, une sensation ; c'est-à-dire, que les nerfs, la moelle et le cerveau y concourent simultanément; c'est faire entendre que c'est l'âme humaine, vie organique et intelligente, qui est le principe de cet acte. Dire que le *moi conscient* enfin pénètre et peut être démontré présent dans les opérations dites *inconscientes* par les physiologistes modernes, c'est s'élever au dernier degré de la preuve qu'attend la doctrine de l'Animisme. Vous comprenez, Monsieur et maître, si vous le permettez, avec quelle satisfaction j'ai dû lire votre grand mémoire.

Je ne crains désormais qu'une chose pour votre thèse, qui est la nôtre ; c'est que ceux à qui l'observation de la matière physiologique est plus familière que la méditation des faits supérieurs de cette science, ne répondent à votre affirmation par une négation pure et simple; et, par exemple, que n'acceptant pas votre Moi dans le domaine purement organique ou de sensibilité reflexe et inconsciente, ils ne s'écrient, avec ce ton qui est probant pour les ignorants : vous ne savez pas la nouvelle (car c'en est une) M. Lélut qui croit et professe devant l'Institut que, dans le fait organique de la respiration, il y a du Moi qui sent, perçoit et veut ! le Moi tout entier ! Et ils mettront des points d'exclamation à cette énormité, parce qu'ils n'ont jamais compris des degrés dans l'intelligence et la volonté, des degrés d'activité dans la conscience en un mot, ou dans le Moi conscient, ce qui est tout un.

Démontrez-leur dans votre 4eme mémoire, et démontrez-leur à satiété, la contradiction de cette sensation à eux, dans laquelle l'homme ne sent pas, et qu'ils appellent réflexe ou inconsciente pour cette raison. Démontrez-leur bien que tout ce qui se fait dans l'homme, même la digestion et même la circulation, a sa racine dans le moi, qui n'est moi qu'à cette condition qu'il y soit, qu'il y préside, et qu'il y sente plus ou moins, mais tout entier.

Etablissez cette échelle descendante qu'ils n'ont jamais descendue à la vérité, et par laquelle en réalité on descend de l'acte intellectif, où la conscience apparaît le plus évidem-

ment, à ces actes organiques où la conscience est encore, mais où elle apparaît le plus obscurément. S'ils se refusent à vous suivre, livrez-les publiquement à ces deux moi, que vous signalez si bien, l'un tout nerveux et organique, et l'autre tout intelligent et spirituel, à leurs deux moi, dans l'homme essentiellement un, qu'admit sans y penser assez Maine de Biran, après l'Ecole de Montpellier.

Et quant à ces divisions par vivisection d'animaux au moyen desquelles ils croient fonder inébranlablement leur dualité humaine, répétez-leur bien, comme vous le dites, que lorsqu'à la section de tel point de la moelle allongée qu'on dit présider à la respiration, l'animal ne respire plus, c'est qu'on vient d'atteindre ou de couper peut-être le point qui fait vivre l'organisme (il doit y avoir un point pareil dans l'organisme), et que l'animal mort, rien n'est plus logique que la suspension du mouvement respiratoire.

L'unité de l'homme, intelligence et organes, ou moral et physique, comme on disait au siècle dernier, est aussi nécessaire en principe qu'en conséquence. Le moi humain est indivisible : partout où il est un peu, il y est encore tout entier. Le corps, mutilé d'un membre, et sentant encore par ce membre absent, démontre cette unité primitive, que la mutilation ne peut démembrer ni diviser.

Le principe de l'unité humaine est l'âme, intelligente par le haut, si l'on veut, organique par le bas, mais toujours une ; j'oserai même dire *immortellement* une ; parce que Dieu, en faisant le moi de l'homme, l'a fait à l'image du sien, c'est-à-dire, ayant l'unité pour première qualité essentielle.

Si vous ne l'aviez pas démontré *à posteriori*, Monsieur, ou par la véritable notion de la sensation, l'unité animique de l'homme *à priori* n'en serait pas moins nécessaire. Elle l'est dans les hauteurs métaphysiques de l'être ; d'où l'obligation, pour l'existence même de la science qui est l'œuvre de l'homme, d'en établir la démonstration. C'est ce que vous travaillez à faire. Je vous souhaite tout ce qu'il faut à l'homme

pour en venir à bout. L'histoire et la tradition vous en seront reconnaissantes.

Il vous reste à faire pour la Digestion, et enfin pour la Circulation, ce que vous venez de faire pour la respiration. Ce sera plus difficile en ce sens, que celle ci manifeste les trois éléments du *moi* plus que celles là. Mais, comme la démonstration ira du plus au moins, votre raisonnement n'en sera pas moins fort pour ceux qui ont des oreilles et qui s'en servent pour entendre, le très petit nombre, hélas!

Il faut qu'ils reviennent de leur irréflexion, ceux qui veulent que le mouvement fonctionnel des organes se fasse dans l'homme sans l'homme, dans le moi sous l'influence d'un autre moi que le moi indivisible de l'homme. Il faut qu'ils reviennent de cette contradiction, s'ils ne veulent pas qu'on la leur démontre par l'absurde.

J'ai admiré le talent de convenance avec lequel, Monsieur, vous savez faire la critique des physiologistes qui n'ont exercé la physiologie que par son côté manuel, pour ainsi dire. Vous leur savez reconnaissance et gré des matériaux qu'ils fournissent pour votre doctrine, et leur faites passer la leçon supérieure du philosophe qui les avertit de ce qu'ils vous prêtent et de ce que vous leur donnez.

Il y avait dans le 2ème mémoire de votre étude, publié l'an dernier, une preuve de l'unité animique qui aurait dû produire son effet. Les physiologistes expérimentateurs avaient déjà trouvé le fait; mais il était réservé au physiologiste de la pensée de le faire parler pour en savoir la signification. Vous vouliez faire voir que les organes qui semblent indépendants de l'âme ne le sont pas en réalité, et vous invoquiez les cas où la plus petite maladie, une simple lésion ou inflammation de tissu interne, rend manifeste leur dépendance de l'âme, en lui rendant plus perceptibles les impressions de ces organes. Une fonction qu'on ne sent pas devient sensible au moindre trouble morbide.

Avant de terminer votre œuvre, Monsieur et maître, je vous en supplie : comme ainsi soit que la sensation du travail

fonctionnel des organes de la vie dite végétative est à peine perceptible, et que la nature organique ne semble dans sa perfection hygide que lorsque cette sensation est à son minimum de conscience, veuillez ne pas terminer sans nous dire pourquoi la chose se passe ainsi. Ce doit être pour un bien, ce doit être pour le mieux sans doute ; désignez-nous le bien, et spécifiez nous le mieux.

Et, par exemple, entre toutes les fonctions, pourquoi la circulation et l'élaboration digestive se font-elles si sourdement dans l'homme qu'à peine il en ait la sensation particulière. N'est-ce pas que la nature aurait fait le sacrifice du plaisir de digérer et de vivre au devoir de penser et de raisonner, le plaisir pouvant être une distraction de ce devoir? J'attends votre réponse, et je vais la faire attendre aux lecteurs de la *Revue médicale*, dont vous êtes sûr d'être lu et compris.

LA PHYSIOLOGIE MÉDICALE
et les Traductions à Montpellier.

A propos d'une nouvelle brochure de M. le professeur CHRESTIEN.

Nous recevons à l'instant de M. le docteur Chrestien, professeur agrégé de la faculté de médecine de Montpellier, une Brochure nouvelle sous ce titre : *Que doit être l'enseignement de la Physiologie dans une faculté de médecine ?*

Cette question d'opportunité permanente chez nous, est traitée par M. Chrestien comme il traite toutes les questions qu'il touche. En parcourant à l'index cette brochure, avant de la ranger au rayon des livres à revoir, lequel s'allonge tous les jours hélas ! nous avons naturellement remarqué, aux deux extrémités, deux choses que nous ne remarquons pas pour la première fois chez les Duodynamistes de la nouvelle Cos, à savoir :

1° Tout au commencement, une grande vérité, qui eût pu dispenser l'auteur d'aller plus loin, les développements ne pouvant que nuire à la netteté et à la précision du texte qui l'exprime : c'est que l'enseignement de la physiologie dans une faculté de médecine, doit être médical.

2° Tout à la fin, une erreur de traduction, un *lapsus* d'habitude que la doctrine duo-dynamique commet vis-à-vis de l'orthodoxie, avec laquelle pourtant elle se prétend au mieux. Expliquons-nous, ou plutot citons :

Il faut, dit M. Chrestien, que la physiologie médicale concorde avec ce verset de la Genèse : « Le seigneur Dieu forma « donc l'homme du limon de la terre ; il répandit sur son » visage un souffle de vie, et l'homme devint *vivant* et *animé*.

Notez bien ces deux choses : 1° *vivant*, 2° *animé* ; il les faut au système de M. Chrestien ; car rien n'est plus différent à Montpellier que la vie et l'âme ; la vie organique y étant le produit exclusif d'un Principe vital, et l'âme ne servant exclusivement qu'aux œuvres d'intelligence.

Or *vivant* et *animé* sont-ils bien dans le texte de la Genèse ? Nullement, comme nous allons le voir. Le traducteur aurait donc mieux fait de mettre le latin de la Vulgate, qui porte :

Formavit igitur Dominus Deus hominem de limo terræ, et inspiravit in faciem ejus spiraculum vitæ et factus est homo in animam viventem. (Genèse. chap. II, verset 7).

Mot à mot : « et l'homme fut fait en *une âme vivante*. »

Or ceci est bien différent pour tout traducteur désintéressé, et surtout pour ceux qui savent en quoi l'école de M. Chrestien se distingue de la *Revue médicale*.

Si l'homme devient *vivant et animé*, nous fesons entendre que la vie est autre que l'animation, que le Principe vital est autre que l'âme intelligente ; en un mot, que la *dualité* de principes est le propre de l'homme. Nous sommes en plein double dynamisme humain.

Si l'homme est fait en âme vivante, c'est l'âme vivante qui fait la vie, et non pas un principe vital différent d'elle ; et l'unité de principe est le fond de la nature humaine.

Ainsi, vous voyez qu'il y a traduction et traduction ; mais la nôtre est la vraie, nous la soumettons à nos lecteurs, avec l'assurance que le mot à mot est plus sûr que la liberté.

Notons par surcroît que l'Église, qui ne voit pas pour la première fois pareille traduction, a déjà eu l'occasion de la condamner solennellement, il y a quelques quatre ou cinq cents ans.

A propos de traduction, ceci nous rappelle avec amertume, celle des œuvres de Stahl, entreprise croyons-nous, sous une certaine pression de l'École de Montpellier, par M. Blondin, d'Avignon. A la nouvelle de cette œuvre, qui eût été si méritoire, on put craindre que Stahl ne vînt absorber Barthez ; depuis que le premier volume a paru, nul n'ignore, que c'est Barthez qui tente d'absorber Stahl. Le tour au fond est toujours le même: partout où Stahl a dit de l'homme : *et factus est in animam viventem*, M. Blondin a failli traduire : et il devint *vivant* et *animé*

Remarque : et M. le professeur Boyer, le collaborateur de M. Blondin, ne l'aurait pas empêché.

Un jour prochain cependant, la justice nous obligera nous-même de traduire le mot *École de Montpellier*, pour dire ce qu'il faut entendre par ce nom trop collectif. Nous verrons peut-être qu'il ne comprend plus, sous notre plume, qu'un noyau de fidèles qui persistent à croire, envers et contre la *Revue médicale*, que l'homme est double, qu'il a un principe vital et une âme, et que ce bi-animisme est aussi nécessaire qu'inhérent aux grandes destinées de la nouvelle Cos.

D. S.-G.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

DE L'ALCOOL ET DES COMPOSÉS ALCOOLIQUES

DANS LES PANSEMENTS ;

Par MM. **Batailhé** et **Guillet.**

(Voir le cahier du 1er Décembre 1859.)

Avant d'entrer dans le développement des propositions de MM. Batailhé et Guillet, nous allons à leur exemple établir quelques faits préliminaires qui servent de base à ces propositions.

L'alcool et les liqueurs alcooliques coagulent instantanément l'albumine, dans quelque liquide qu'elle se rencontre (sang, synovie des tendons, sérosité des mailles du tissu cellulaire, etc.). L'albumine, qui est ainsi coagulée, n'est que coagulée : elle n'est point altérée, ce qui lui permet de s'organiser ultérieurement ; c'est ce que l'on sait depuis bien longtemps, pour l'albumine des membranes séreuses, dans lesquelles on fait des injections alcooliques. (Injections vineuses, alcooliques, à la teinture d'iode dans la tunique vaginale, et autres séreuses).

L'alcool mis à la surface d'une plaie récente y coagule l'albumine, qui forme une pellicule blanc grisâtre, une sorte d'étamage albumineux. De sorte que toutes les parties profondes se trouvent mises à l'abri du contact de l'air par cette pellicule albumineuse.

L'alcool mis à la surface des plaies récentes, y accélère la sécrétion des lymphes plastiques. Si après avoir rapproché les lèvres d'une plaie, on les écarte une demi-heure ou un quart d'heure après, on voit une matière gluante coller les lèvres de la plaie, absolument comme cela se remarque entre deux surfaces séreuses.

L'alcool arrête l'hémorrhagie des petits vaisseaux.

Première proposition. — L'alcool mis à la surface des plaies récentes est toujours innocent. Il ne produit jamais aucun accident.

Pour montrer l'exactitude de cette proposition, les auteurs ont pratiqué une multitude de plaies de toute sorte : plaies avec lésion des parties molles seulement, plaies pénétrant jusqu'aux os, fractures communiquant au dehors. Jamais ils n'ont observé le moindre accident. Les observations des anciens chirurgiens, Ambroise Paré, Dionis, J.-L. Petit, de l'ancienne Académie de chirurgie toute entière, prouvent cette parfaite innocuité. On n'a besoin que de lire leurs observations pour en être immédiatement convaincu. Mais nous avons des observations toutes récentes, ce sont celles de M. Dolbeau, à l'hôpital

Saint-Louis : observations dont M. Batailhé a fait part à la Société médicale du Panthéon, dans sa dernière séance.

M. Dolbeau a pansé aux alcooliques (eau-de-vie camphrée) quinze plaies de grandes opérations à peu près (amputation de sein, cinq amputations de cuisse, etc., etc.).

L'application de l'Eau-de-vie n'a jamais produit aucun accident, jamais de phlegmon, d'angioleucite, absolument rien. Il y a une douleur un peu vive au moment de l'application de l'alcool ; mais cette douleur ne tarde pas à s'éteindre.

L'innocuité de l'alcool étant établie par la pratique ancienne, par les expériences sur les animaux, par des faits cliniques récents, rien ne s'oppose à ce que l'on puisse, à ce que l'on doive continuer les essais pour contrôler les autres propositions de MM. Batailhé et Guillet.

Deuxième proposition. — *L'alcool favorise la réunion immédiate.* Si on parcourt les livres de chirurgie écrits au commencement de ce siècle (voyez en particulier la Nosographie de Richerand) on voit qu'ils rejetent les alcooliques, les baumes liquides des anciens (aux alcooliques), parce qu'ils sont irritants, provoquent la suppuration, s'*opposent à la réunion immédiate.* Rien n'est plus inexact que ces propositions ; et l'on recherche vainement les raisons et les observations qui ont pu faire émettre une assertion aussi grave. L'acool, les baumes à l'alcool n'*irritent* point les plaies, ou du moins leur action irritante se borne à *favoriser*, à *accélérer la sécrétion plastique* ; mais ils ne provoquent nullement la suppuration et par là ils favorisent la réunion immédiate. De plus, ils favorisent cette réunion par la coagulation de l'albumine qui rend la plaie sous-cutanée; en arrêtant l'hémorrhagie des petits vaisseaux, l'interposition du sang étant un des obstacles principaux à cette réunion. Les observations des anciens démontrent qu'ils obtenaient souvent la réunion immédiate, là où nous ne l'obtenons pas.

M. Batailhé a fait part à la Société médicale du Panthéon de l'observation suivante, due à M. le docteur Lacan, médecin de l'hôpital de Calvi (Corse).

Un cuisinier de régiment s'ouvre avec un grand couteau l'articulation de la première avec la deuxième phalange de l'indicateur. Il ne reste qu'un lambeau de peau à la face palmaire du doigt, de sorte que tous les tendons sont divisés. Le malade demandait qu'on le débarrassât de son bout de doigt. Le docteur Lacan s'y refusa; il baigna les deux lèvres de la plaie avec de l'alcool à 56. Il opéra la coaptation, puis il couvrit le doigt avec des compresses trempées dans l'alcool. La réunion était complète le lendemain ; il n'y eut pas trace de suppuration. Il y eut pendant quelques jours un peu d'engorgement au lambeau de peau non divisé. Au bout de 15 à 20 jours, le malade reprenait ses occupations parfaitement.

En communiquant à la société médicale du Panthéon l'observation du docteur Lacan, M. Batailhé a présenté sur la réunion immédiate et le rôle de l'alcool quelques considérations que nous reproduisons succinctement.

Incontestablement l'alcool favorise la réunion immédiate des plaies petites ; et dans les expériences sur les lapins, la réunion immédiate a eu lieu toutes les fois que la coaptation a été bien faite.

Dans les grandes opérations, les amputations de cuisse, ou du bras, de la jambe, de l'avant-bras, peut-on aussi espérer obtenir, souvent du moins, la réunion immédiate à l'aide de l'alcool ?

La réponse de M. Batailhé est affirmative. Une grande plaie ne diffère pas d'une petite par sa nature ; c'est tout simplement la somme d'un certain nombre de petites plaies. Il est des circonstances purement *accidentelles* qui s'opposent à ce qu'on obtienne ici cette réunion : c'est qu'on n'opère pas bien le rapprochement des lèvres de la plaie, c'est qu'on n'étanche pas bien le sang, c'est qu'on laisse des corps étrangers, les ligatures au fond de la plaie.

On ne rapproche pas bien les lèvres de la plaie ; en effet, on opère ce rapprochement au moyen de bandelettes de diachilon, ou de la suture entrecoupée qui ne rapprochent guère que la peau et les parties immédiatement subjacentes : or, ce

sont les parties profondes qu'il importe de rapprocher et de coapter.

La suture enchevillée remplirait jusqu'à un certain point cette indication, mais non pas toujours d'une manière suffisante. Ne pourrait-on pas rapprocher les deux lèvres de la plaie, les *serrer fortement* l'une contre l'autre avec une forte pince, une sorte de forceps, dont les mors auraient été matelassés. La compression et l'alcool arrêteraient l'hémorrhagie; on pourrait aussi ne faire le pansement définitif qu'au bout d'un certain temps, comme le faisait le professeur Serre, de Montpellier. Ne pourrait-on même pas, pendant quelques heures, laisser un tourniquet, ou exercer même la compression digitale sur l'artère principale pour mieux arrêter l'hémorrhagie?

Les ligatures jouent dans la plaie le rôle de corps étrangers; et cependant pour obtenir la réunion immédiate, à Montpellier, le professeur Serre multipliait les ligatures, voulant éviter toutes traces d'hémorrhagie. On pourrait ne lier que les artères principales avec un fil fin, et tordre les autres. L'alcool et la compression arrêteraient l'hémorrhagie des plus petits vaisseaux.

Mais, dans tous ces cas, c'est l'alcool à 36, et non l'eau-de-vie qu'il faudrait employer. Après la coaptation opérée, des compresses continuellement imbibées d'alcool seraient maintenues à la surface de la plaie,

Du reste, dans les cas où la réunion immédiate échouerait, il n'en résulterait point d'accident : l'alcool mettant les sujets à l'abri des accidents (phlegmons diffus) qui surviennent lorsque la réunion immédiate vient à échouer avec les pansements actuellement usités.

Troisième proposition. — L'alcool prévient le phlegmon diffus. En effet, l'alcool coagule l'albumine de la sérosité qui baigne les mailles du tissu cellulaire; il empêche les liquides de la surface de la plaie récente de s'infiltrer dans ce tissu cellulaire, où il prévient dès lors la phlegmasie diffuse.

Quatrième proposition. — L'alcool prévient les phlegmasies des synoviales tendineuses. On sait combien sont graves et

fréquentes ces phlegmasies, combien surtout l'on a à les redouter dans les amputations des doigts, qui sont peut-être plus graves que les amputations de bras (Velpeau, Maisonneuve). L'alcool coagulant l'albumine de la synovie fait adhérer immédiatement les deux feuillets de la séreuse, favorise leur phlegmasie adhésive, et de cette façon prévient nécessairement la propagation de la phlegmasie et la suppuration le long des tendons. Rien n'est plus important que ces conditions.

THÉRAPEUTIQUE RESPIRATOIRE.

LETTRE

SUR LA PULVÉRISATION DES LIQUIDES MÉDICAMENTEUX ;

Par M. le Docteur Andrieux.

M. le Dr Andrieux, de Brioude, l'un des médecins les plus compétents pour parler de cette *Thérapeutique respiratoire*, instituée par notre Rédacteur en chef et notifiée par la presse médicale comme une innovation importante, vient d'adresser à M. Sales-Girons la lettre qui suit. Le lecteur trouvera immédiatement après la réponse.

A M. Sales-Girons, rédacteur en chef de la Revue médicale.

Monsieur et très honoré confrère,

Veuillez, je vous prie, rejeter sur d'incessantes occupations le retard que j'ai mis à vous écrire. Je suis médecin de ville, médecin de campagne, à la tête d'un établissement important, et tout cela prend bien du temps ; ma spécialité c'est de tout faire : médecine, chirurgie, accouchements, etc.

Privé dans mon exil, de tout échange de pensées, je suis obligé de demander à un assez grand nombre de journaux français et étrangers, et aux livres nouveaux que mon libraire n'oublie pas de m'adresser, les renseignemens sur ce qui se passe ailleurs. Comme bien vous pensez, j'éprouve à cela bien des déceptions, j'emploie inutilement bien du temps; et pourtant, que de livres, que de journaux, la *Revue médicale* com-

prise, je le confesse, attendent leur tour sur une table qui ne désemplit jamais.

Connaissant mon existence, mon cher confrère, vous comprendrez pourquoi je n'ai pas encore eu l'honneur de vous dire mon avis sur *l'Eau pulvérisée*. Vous comprendrez aussi pourquoi j'écris si rarement et pourquoi le travail dont je vous ai parlé autrefois, sur la curabilité et le traitement de la phthisie est encore sur le chantier. Du reste, soit dit en passant, je ne regrette pas ce retard pour le travail auquel je fais allusion : il y a en ce moment, une espèce de course au clocher au sujet de la *tuberculisation*; c'est une question à l'ordre du jour, comme celle des maladies de la matrice, que l'on éprouve le nouveau besoin *d'étudier* après un répit d'une quinzaine d'années; je pourrai bien tirer quelque chose de toute cette agitation.

« Mais pardon, mon cher confrère, j'oublie que c'est de l'eau pulvérisée que j'ai à vous parler. J'y arrive.

Et bien ! à mon avis, l'idée que vous avez eue de faire respirer l'eau réduite en poussière est une des idées les plus heureuses de notre époque. Elle est grosse de services à rendre ; c'est un fait reconnu. Et la preuve, c'est que vous avez trouvé des contrefacteurs et des gens qui ont voulu donner la chose comme leur chose propre. Ce qui m'étonne, c'est que l'on soit arrivé jusqu'à vous sans pulvériser l'eau ; ce que je regrette, c'est de n'avoir pas avant tout, songé à faire un appareil capable de réduire l'eau en fine poussière. Les bonnes idées ne viennent pas à tout le monde; j'avais vu le fait de poudroiement par hasard, sans le chercher, sans le bien juger ; laissez-moi vous dire comment.

Il y a de cela huit ou neuf ans, j'assistais, dans les ateliers d'un habile constructeur de ma connaissance, à l'essai d'une chaudière de machine à vapeur. Lorsque le manomètre fut arrivé à quatre ou cinq atmosphères, je vis, autour de la chaudière, comme un nuage. Le fait me surprit d'autant plus que je savais bien que la chaudière ne contenait que de l'eau froide. Le constructeur me l'expliqua par l'existence de pertuis imperceptibles, trop petits pour laisser passer des filets d'eau et suf-

fisants, sous une haute pression, pour laisser passer de l'eau tellement ténue, qu'elle n'était plus que de la poussière qui venait se mêler à l'air libre.

Cette circonstance me frappa, et, après l'opération, rentré dans le cabinet de M. D..., je lui fis une théorie sur l'utilité que l'on pourrait tirer d'un appareil capable de poudroyer de la sorte de l'eau chargée de principes médicamenteux. et votre mot de Mascagny me revint à l'esprit.

Autant qu'il m'en souvient, M. D... me dit qu'il serait facile de faire l'appareil. L'idée en resta là, lancée sans but au milieu de la conversation. Elle a dû traverser l'esprit de bien d'autres ; mais il vous était réservé de l'avoir, d'en comprendre la portée, de la féconder, de la mettre à exécution et d'en faire sortir d'utiles applications La pulvérisation de l'eau et son emploi en médecine sont bien à vous, permettez-moi de vous féliciter de cette paternité ;

On doit se réjouir d'ailleurs d'une telle origine de l'idée ; vous demanderez à ce mode d'administration des remèdes tout ce qu'il peut donner, mais rien que ce qu'il peut donner. Vous savez mieux que personne, que le tubercule n'est pas la phthisie, et qu'il faut remonter plus haut que la manifestation organique, si l'on veut guérir les malades. Mieux que personne, vous savez qu'il ne faut pas prendre à la lettre la pensée de Mascagny et que l'on n'a pas encore trouvé, si on le trouve jamais, le spécifique de la phthisie, même parmi les substances, administrées par les voies respiratoires, même depuis la découverte de votre ingénieux procédé.

Vous me demanderez, mon cher confrère, ce que je pense de l'administration de l'infusion des feuilles de Pin pulvérisée. J'ai voulu essayer cette préparation, je l'ai fait, et je n'hésite pas à déclarer que, alors qu'il est possible de la remplacer par l'eau de goudron *bien préparée*, celle-ci jouit de propriétés telles qu'il faut mettre l'autre au second rang. Or l'eau de goudron n'est pas moins votre amie que l'infusion des aiguilles de pin.

Pour ma part, donc c'est l'eau de goudron que je mets en

usage et selon les circonstances, je la mélange avec de la décoction de belladonne, de ciguë, de jusquiame, etc. J'ai voulu essayer aussi de la *Sève de pin*, pure ou mélangée ; mais son prix élevé empêchera la généralisation de son emploi. J'ai demandé à M. Lagasse, de Bordeaux, qui exploite ce produit, de m'en expédier une pièce à prix réduit ; il paraît que cela n'est pas possible et je le regrette d'autant plus que je m'étais proposé de suivre cette expérience, restée pour moi inachevée.

Je ne pensais pas que vous ignorassiez, M. le rédacteur, l'introduction de votre méthode respiratoire dans mon Etablissement. Cette innovation y est déjà installée depuis longtemps. Plusieurs de mes malades se sont servis de votre *Appareil pulvérisateur portatif* ; et je l'aurais recommandé bien plus souvent si je n'avais à lui adresser le reproche sérieux de l'élévation du prix. Mais je sais que vous travaillez à le corriger de cette imperfection. Il est à souhaiter que ce soit au plus tôt.

Le grand appareil *pulvérisateur* des Salles de respiration a fonctionné aussi chez moi ; mais je l'avoue, il me laisse bien aussi quelques *desiderata*.

Dans ma Maison trois appareils à feu, des électriques, hémospasiques, de douches, de sudation, des tuyaux, des robinets, etc., sont constamment en mouvement entre les mains d'un personnel nombreux occupé d'un traitement très actif. Il me faut des machines simples, sûres, capables d'être toujours ou immédiatement en mouvement ou en jeu et je veux avoir tout cela avec mon installation actuelle. Je cherche donc, et si cela peut vous être agréable, dans une prochaine lettre, je vous parlerai de toutes ces questions, je vous ferai connaître mes idées et même mes tentatives. Je suis convaincu que vous me serez d'un grand secours pour la solution des problèmes que je me suis posés.

Permettez-moi de m'en tenir aujourd'hui à louer sans réserve votre idée, votre ingénieuse réalisation, vos efforts, et de me dire tout-à-vous. ANDRIEUX, de Brioude.

Et d'abord que M. Andrieux, de Brioude, reçoive ici l'expression de notre vive reconnaissance pour le témoignage, signé de son nom, qu'il vient apporter au résultat de nos études thérapeutiques sur les maladies de poitrine.

L'eau pulvérisée, en effet, que la nature et l'art nous montrent réalisée sans utilité ne pouvait point frapper l'œil du médecin sans éveiller en lui l'idée des services que les liquides médicinaux pouvaient produire sous cette forme, produite à volonté. C'est donc un objet de surprise bien naturelle que l'art médical ait attendu jusqu'à nous pour cette pulvérisation des liquides; mais il n'est pas rare de voir que c'est précisément ce que l'homme a le plus sous les yeux qu'il cherche le moins. J'accepte donc la prévision de M. Andrieux : que l'eau réduite en poussière devienne une des idées heureuses de notre époque ! Dans la position qu'il occupe en sa qualité de maître et directeur d'une des plus belles maisons hydriatiques de France, il peut la rendre prospère, en se l'appropriant comme il le fait, et en l'exploitant avec son savoir et son expérience soit pour l'inhalation respiratoire dans les affections pulmonaires, soit pour la balnéation; car la poussière d'eau est déjà utilement employée en bain pour le traitement des maladies de la peau.

M. Andrieux, de Brioude, ne sait peut-être pas encore que la pulvérisation des liquides est en ce moment même expérimentée à l'hôpital Saint-Louis pour des bains d'eaux minérales naturelles ou composées; qu'il suffit de deux litres d'eau de Barège, par exemple, pour envelopper un malade d'une brume parfaite de cette eau durant vingt minutes, et que les résultats curatifs sont satisfaisants. Or, si avec deux litres d'eau minérale on peut faire un bain, je laisse à prévoir l'avenir de la pulvérisation.

Ce que nous demandons à ses connaissances expérimentales, c'est de nous dire quelles peuvent être les différences d'absorption que la peau doit éprouver dans ce bain de poussière qui fournit perpétuellement une particule de liquide sur chaque pore béant de la surface cutanée, comparative-

ment à ce qu'elle éprouve lorsqu'elle est inondée avec pression comme dans une baignoire ordinaire.

La physiologie est indécise, dit on ; et il est des médecins qui pensent déjà que l'absorption cutanée doit s'opérer plus activement dans la poussière liquide que dans la nappe balnéaire d'usage. L'opinion de M. Andrieux de Brioude doit avoir son poids dans cette question hydrothérapique. Le fait est que la nature, lorsqu'elle veut arroser ses plantes, ne les noye pas, mais bien qu'elle les humecte de son brouillard, et que ses bruines les plus fines sont aussi les plus actives pour la végétation.

Quant aux instruments pulvérisateurs des liquides médicamenteux, tant celui qui dessert en grand les *Salles de respiration thermales*, que le petit, ou celui qu'on appelle le Pulvérisateur *portatif* qui sert dans les hôpitaux et au domicile des malades pour les affections de poitrine, que notre savant confrère nous donne ses avis ; ils seront toujours reçus avec gratitude. Qu'il sache seulement que depuis l'accueil que les médecins ont fait à ces appareils nous n'avons pas cessé un instant de travailler à leur perfectionnement sous tous les rapports, et surtout la modification du prix de l'appareil portatif. Sous peu de temps nous lui soumettrons le résultat de notre travail, à cet égard et, nous osons l'espérer, le résultat remplira la plupart des désidérata qui lui sont venus à l'esprit, et qui sont naturellement inséparables d'une innovation à son début. Qu'il songe seulement que la pulvérisation n'est guère plus âgée que de trois ou quatre ans, et que le petit Appareil pulvérisateur portatif n'est que de l'an dernier.

Mais le succès est assez honorable pour encourager notre amour-propre, puisqu'il a mis hors de doute que nous avions eu le bonheur de trouver dans la pulvérisation une idée féconde en thérapeutique, et dans le petit appareil qui la réalise, un instrument utile aux médecins et aux malades.

Un jour prochain, j'ose l'espérer, les affections du larynx, des bronches et des poumons ne seront pas réputées avoir

subi leur traitement rationnel si dans ce traitement n'est point entré l'usage des liquides artériaques par l'inhalation respiratoire au moyen de notre pulvérisation.

Or les médicaments pectoraux sont nombreux, et il est facile de les rendre liquides, s'ils ne le sont pas, au moyen de leur dissolution. Les eaux sulfureuses de Bonnes, l'eau de goudron, que M. Andrieux préfère à l'infusion des feuilles de pin et de sapin, la belladonne, la ciguë, la jusquiame dont il parle avantageusement, le camphre, l'iode, tous les balsamiques, dont la réputation béchique date de l'antiquité ; rien n'est exclu, et tout revient d'emploi sous cette forme nouvelle d'administration. Le médecin n'a que l'embarras du choix. Et nous ne parlons pas des affections aiguës, ces angines terribles, qui ont déjà des médicaments efficaces, si on pouvait les appliquer avec le petit appareil ; l'application se faisant par la respiration naturelle, l'application sera possible tant qu'il y aura vie.

Que M. Andrieux veuille continuer son étude spéciale sur le sujet, et que tous les médecins qui, comme lui, nous donneront par leurs questions, comme par leurs conseils, quelque signe d'intérêt pour notre méthode soient convaincus d'avance de nos sentiments de gratitude. Leur correspondance sera publiée avec nos remerciements les plus sincères.

Docteur Sales-Girons.

LITTÉRATURE MÉDICALE ÉTRANGÈRE.

JOURNAUX DE PARIS.

De l'efficacité de la diastase contre la dyspepsie et contre certains vomissements, par M. H. de Castelnau

L'idée de la diastase comme médicament à employer contre certaines dyspepsies est née, d'après le *Moniteur des sciences*, dans les bureaux même de ce journal ; une note publiée bientôt après par M. le docteur Roux indiquait déjà les bons usages qu'on pourrait faire de ce produit nouveau, et aujourd'hui le *Moniteur* par l'organe de son rédacteur en chef, publie les deux

observations, qui suivent, et qui prouvent l'expérience pratique M. le docteur Denon.

« M. M... compositeur typographe, âgé d'environ 30 ans, après quelques années d'une vie pendant laquelle les excès fréquents, la nourriture mauvaise et parfois insuffisante, l'usage exagéré de l'absinthe, vit ses fonctions digestives s'altérer gravement. Il devint sujet, principalement le matin, à des renvois aqueux; des *eaux* lui montaient à la bouche, et il en expulsait aussi des quantités qu'il évalue à un verre, quelquefois à plusieurs. Les digestions devinrent lentes : le malade éprouvait un sentiment de pesanteur à l'épigastre, principalement quand le repas avait été composé en grande partie de haricots, de pommes de terre ou même de pain, ce qui arrivait souvent. Plus tard, au sentiment de pesanteur se joignit un sentiment de malaise plus pénible qui, peu à peu, se transforma lui-même en une véritable douleur, d'abord insupportable, mais qui bientôt obligea le malade à cesser tout travail pendant sa durée; cette durée était de 20, 30, 40 minutes. Mais elle se produisait aussi, quoique moins intense et moins prolongée, quand le repas avait été presque exclusivement composé de viande.

Pour remédier à cet état, M. M... s'abstint d'abord de tout alcoolique; puis, il réduisit son alimentation à la plus petite quantité possible, et, dans la mesure de ses ressources, il la composa de substances animales.

Ces précautions diminuèrent notablement ses souffrances locales; mais l'état général, qui avait subi une assez grande altération, persista tel qu'il était, si même il n'empira. Au moment où je vis M. M... (mars 1839), il était pâle, amaigri; ses forces étaient considérablement diminuées, et ce n'était pas sans peine et sans une certaine force de volonté qu'il supportait une journée entière de travail, quoique sa profession ne soit pas bien pénible. Aux symptômes déjà mentionnés s'était ajoutée depuis quelques mois une toux sèche, peu fréquente, qui survenait à des heures indéterminées de la journée. Ce symptôme, joint à la physionnomie du malade, pouvait faire craindre le développement des tubercules; pourtant l'explora-

tion de la poitrine ne permit pas de constater la moindre altération des bruits respiratoires et de la résonnance naturelle de cette cavité. — L'exploration de la région épigastrique ne faisait constater aucune tumeur, quoique deux médecins déjà consultés eussent cru à l'existence d'un cancer. Les matières expulsées plutôt que vomies par le malade avaient d'ailleurs été constamment muqueuses, filantes, blanchâtres ; jamais elles n'avaient présenté les caractères qui peuvent, qui doivent même faire craindre le cancer.

C'est dans ces conditions que je prescrivis à M. M... pendant ou immédiatement après chaque repas, quatre pastilles de diastase, dont M. Chavanon, dépositaire général de M. Peuvret, voulut bien lui faire don avec sa bonne grâce habituelle.

Dès les premiers jours, M. M... se sentit notablement soulagé ; un malaise très supportable suivit le repas, mais ne dura que quinze à vingt minutes. Au bout de quinze jours, ce malaise avait presque entièrement disparu, quoique le malade fît des repas beaucoup plus copieux et qu'il y fît entrer pour une plus grande proportion l'alimentation féculente. Après un mois de traitement, les digestions de M. M... étaient revenues à peu près à leur état normal ; à ce point, il jugea inutile de continuer l'usage des pastilles. Mais au bout de trois semaines, les douleurs reparurent, infiniment plus faibles qu'avant le traitement, mais suffisantes pour inspirer des craintes sérieuses au malade. Il eut de nouveau recours à la diastase, se bornant à prendre deux pastilles à chaque repas, qu'il continua pendant plus d'un mois, quoique, dès les premiers jours de l'usage qu'il en fit, toute douleur eût cessé, et même eût été remplacée par un sentiment de bien-être après chaque repas.

Depuis plus de trois mois, M. M... a cessé les pastilles de diastase ; néanmoins les digestions s'accomplissent avec une régularité parfaite, quels que soient les aliments dont il fasse usage. La toux a complètement disparu depuis plus de deux mois ; le teint a repris un caractère de santé ; à un amaigrissement extrême a succédé un embonpoint prononcé. Les forces sont revenues avec l'embonpoint, et M. M... fait aujourd'hui

des journées de travail souvent beaucoup plus longues que les journées règlementaires, sans éprouver de fatigue.

Remarques. — Les résultats obtenus parlent ici d'eux-mêmes.

Grossesse au quatrième mois ; vomissements opiniâtres ; amaigrissement et prostration des forces ; emploi de diverses médications sans succès : administration des pastilles de diastase ; guérison rapide.

Madame Pr ... ,âgée de 25 ans, mariée depuis trois ans et demi, est devenue enceinte vers la fin de mars de cette année. Dans les derniers jours d'avril, madame Pr ... commença à éprouver, une ou deux heures après le repas, des pesanteurs d'estomac, des nausées, des bouffées de chaleur vers la tête et un malaise général assez prononcé, qui se prolongeaient pendant une, deux et jusqu'à quatre heures. Les pesanteurs d'estomac et les nausées allèrent graduellement en augmentant, et, dans le courant de mai, ces dernières furent suivies de vomissements, d'abord à des intervalles de deux, trois ou quatre repas, puis à tous les repas sans exception. Quelques minutes après que les vomissements avaient eu lieu, les douleurs commençaient à s'apaiser, et au bout d'un quart d'heure à une demi-heure, il n'en restait plus trace ; les bouffées de chaleur cessaient en même temps de monter vers la tête. Divers moyens furent dirigés contre ces accidents : en premier lieu, le plus simple de tous, l'eau de seltz ; aucun bénéfice n'en fut obtenu ; ensuite l'eau et les pastilles de Vichy, qui parurent calmer sensiblement les douleurs, et retarder un peu les vomissements, mais ne les empêchèrent pas ; plus tard, la potion de Rivier, qui n'eut pas plus d'efficacité ; l'extrait thébaïque, à la dose de 4 centigrammes ; le sous-nitrate de bismuth, à la dose de 4 grammes ; l'extrait de ratanhia, le quinquina. Aucun de ces moyens ne réussit à empêcher les accidents qu'éprouvait madame Pr... Cependand la malade maigrissait considérablement ; ses forces diminuaient de plus en plus, et l'on pouvait prévoir le moment où la vie pourrait être compromise, et où l'on devrait mettre en question un moyen de traitement qui paraît fort efficace,

mais dont l'opportunité est loin de réunir l'unanimité des autorités scientifiques.

« Au nombre des moyens qui se présentèrent à mon esprit pour remédier aux graves accidents dont j'étais témoin, se présenta la diastase. Je résolus de l'essayer sans en attendre de meilleurs résultats que de tous les moyens déjà mis en usage. Mais je fus bien heureusement surpris. Je prescrivis, d'après les données contenues dans l'article de notre confrère M. Roux, quatre pastilles de diastase, dont deux dans le cours du repas et deux après le repas. Celui-ci avait, d'ailleurs, été peu copieux comme toujours ; la malade redoutant extrêmement les accidents qu'elle éprouvait, mangeait très-peu, quoiqu'elle eût un appétit très-vif, espérant qu'une petite quantité d'aliments pourrait être supportée. Le 3 août 1859, jour de l'administration des pastilles de diastase, pour la première fois depuis six semaines, madame Pr... conserva ses aliments, éprouva de très-légères douleurs et à peine quelques nausées. Depuis cette époque, pas un seul vomissement n'a eu lieu. La malade a cessé depuis trois semaines l'usage de la diastase, et la grossesse n'en suit pas moins régulièrement son cours. Les forces et l'embonpoint sont revenus, et madame Pr... offre aujourd'hui tous les attributs de la santé.

« Je vous livre ce fait sans réflexion ; elles me semblent inutiles.

Docteur Denon. »

Notre honorable correspondant nous permettra d'ajouter, malgré son opinion, quelques courtes remarques qui ne nous semblent pas, et qui, nous l'espérons, ne lui paraîtront pas à lui-même dépourvues d'utilité.

Nous avons conseillé trois fois les pastilles de diastase contre des vomissements dus à l'état de gravidité : une seule fois ce moyen nous a réussi. Nous avons vu deux de nos amis les prescrire dans deux cas semblables, et les deux fois sans succès. Or, en réfléchissant sur ce qui pouvait expliquer cette différence d'action, nous avons remarqué que le seul fait, sur les cinq dont nous avons eu connaissance, est un cas semblable à

celui de M. le docteur Denon, c'est-à-dire un cas où les vomissements étaient précédés pendant une ou deux heures de douleurs et de nausées, ce qui n'est pas habituel dans les vomissements liés à l'état de grossesse. On sait que ces vomissements, presque toujours, se manifestent aussitôt après le repas, quelquefois pendant le repas même, alors qu'il n'est pas encore achevé ; il peut même arriver que, lorsque les aliments rendus pendant la première partie du repas ont été rejetés, ceux qui sont pris ensuite sont tolérés. Il me semble, en un mot, que les phénomènes chimiques de la digestion ne sont pour rien dans ces vomissements, et qu'une action sympathique, purement nerveuse, en est la seule cause. Ce n'est là, nous le reconnaissons, qu'une question sur laquelle le petit nombre de faits observés ne nous permet pas de nous appesantir, mais sur laquelle pourtant nous croyons devoir appeler l'attention des médecins qui expérimenteront la diastase dans les cas semblables à ceux dont je viens de parler.

(*Moniteur des sciences médicales*).

JOURNAUX DES DÉPARTEMENTS.

De la ventilation et de sa théorie rationnelle dans le traitement des plaies. — Observations cliniques.

Immédiatement après la clôture de cette longue discussion académique sur la méthode dite *sous-cutanée*, d'où il resta démontré que toute lésion externe, toute plaie, blessure ou opération se guérit d'autant plus vite qu'elle est plus à l'abri du contact de l'air, M. le professeur Bouisson, à la plume autorisée, publiait, en un grand mémoire, le résultat de nombreuses expériences sur les bons effets *de la ventilation locale dans le traitement des ulcères.*

Au premier abord, entre la conclusion académique et le titre du Mémoire du professeur de Montpellier on aurait cru à une contradiction formelle. En effet, s'il faut priver d'air les lésions externes pour les voir se cicatriser promptement, qui osera préconiser la ventilation topique pour atteindre le même résultat? Ajoutez que la *Gazette médicale*

de M. Jules Guérin, le promoteur au moins de la méthode sous cutanée, publiait *in extenso* le mémoire de M. Bouisson.

L'attention épuisée sans doute par le débat de la discussion de l'Académie de Paris, qui ne dura pas moins de deux mois, fit que les observations de Montpellier n'obtinrent pas les égards que commandait le nom de leur auteur. On les laissa passer, et nul ne remarqua, du moins par écrit, l'opposition contradictoire qu'elle semblait élever aux observations antérieures, qui avaient servi de base à la méthode sous-cutanée.

En médecine il ne peut pas exister de contradictions; notre science est bien le champ de la discussion; mais les contraires n'y peuvent être vrais que pour ceux qui ne regardent qu'à la surface. En effet, examinées attentivement, les expériences de la ventilation viennent témoigner en faveur de l'opinion, qui veut que les plaies mises à l'abri de l'air se cicatrisent et marchent plus promptement vers la guérison.

Il ne fallait pour cela que se demander si effectivement une plaie, non pas toute plaie, un ulcère, non pas tout ulcère, ne se recouvre pas plus vite de sa croûte thérapeutique lorsqu'on la ventile, c'est-à-dire qu'on la dessèche, et par le fait que l'on concrète à sa surface les diverses humeurs exsudées par les chairs à ciel ouvert? Et l'on aurait vu qu'il en est réellement ainsi.

Mais je dis : telle plaie et tel ulcère; car, il en est dont la nature ne se prêtera pas au résultat voulu; j'entends que le vent continu n'y hâtera pas la croûte naturelle, qui est la couverture que la force médicatrice produit sur les lésions pour les préserver du contact de l'atmosphère.

Toutes les fois seulement que cette concrétion protectrice se produira sur un ulcère par le fait de la ventilation, nous rentrons dans les prescrits de la méthode sous-cutanée, la plus vraie de toutes les méthodes; et nous pouvons dire que la ventilation, loin de soulever une objection contradictoire à la théorie, ne fait que la confirmer par une nouvelle application,

Telle est l'interprétation de la ventilation proposée par M. Bouisson, et l'accord était fait entre elle et la méthode sous cutanée dont elle devient une pratique pour les plaies.

La Gazette médicale, qui a publié tout ce qui se rapporte à la méthode, pouvait donc publier sans se déjuger les observations favorables à la ventilation. Il restait à chercher quelles sont celles des lésions de surface, aiguës ou chroniques, qui opèrent leur incrustation superficielle; c'est-à-dire qui sont mis à l'abri de l'air par le fait de la ventilation.

C'est ce que M. Bouisson n'a pas assez mis en évidence; mais c'est l'affaire de ceux qui viennent compléter les découvertes, que de remplir les lacunes.

Il y avait bien une autre inconnue dans le fond de la théorie; mais l'Académie ne l'aborda pas, non plus que M. Bouisson; cette inconnue, la voici.

L'air et l'atmosphère sont des agents complexes : il y a plusieurs éléments modernes dans cet antique élément; en tous cas, réduit à sa plus grande pureté, l'air est encore un composé d'oxygène et d'azote, et un composé dont les parties tiennent à peine l'une à l'autre.

Or est-ce dans son ensemble que l'air atmosphérique est nuisible aux surfaces dénudées d'épiderme ou à l'état de phlogose? Est-ce dans leur état de mélange intime ou de combinaison peu stable que le composé atmosphérique nuit aux lésions, ou seulement par l'un des deux gaz qui le composent?

Cette question, qui semble si spontanée à l'esprit de celui qui aborde la thèse fondamentale de la méthode, si elle fut abordée, ne fut nullement traitée. La physiologie expérimentale ou chimique d'ailleurs n'avait rien à fournir sur sa solution, probablement parce que la chose était de trop vulgaire facilité.

Il faut pourtant en arriver là. La méthode sous-cutanée est vieille comme la nature médicatrice; une lésion n'est pas plutôt produite sur une surface de l'organisme, que cette bonne nature se hâte de la couvrir d'une couche qui

la mette à couvert des *injures* de l'air. Qu'y a-t-il donc dans cet air, à quoi l'on puisse reporter le mot *injure*, qui soit vrai?

Abrégeons les recherches, et disons qu'il y a dans l'atmosphère un élément qui est le grand agent de toute oxydation, de toute fermentation, de toute suppuration; cet élément c'est l'oxygène. L'azote même ne lui est associé que pour en atténuer l'action; son rôle est privatif comme le surnom que lui a donné la chimie. L'azote dans la nature est à l'oxygène, ce que l'eau est au vin dans l'hygiène de nos repas ordinaires? L'oxigène est donc le nœud de la question.

La ventilation appliquée au traitement des plaies exige les conditions suivantes :

1° Elle s'effectue au moyen d'un soufflet de cuisine, lequel émet de l'air ordinaire sec et privé autant que possible de toute poussière.

2° Elle a pour intention et pour effet de dessécher, par l'évaporation produite sous son influence, les surfaces lésées et de concréter la sécrétion morbide pour en faire une croûte.

3° Elle n'a pour objet que les lésions qui peuvent donner lieu à cette incrustation superficielle. Ces lésions des muqueuses, celles de l'œil et du pharynx par exemple, et toutes celles qui par leur état d'humidité naturelle, ne se prêtent pas à une formation crustacée doivent être exclues de la méthode.

4° Il reste à bien déterminer la part que la température de l'air peut avoir au succès de la ventilation. On peut essayer entre zéro et 45 ou 50 degrés et noter l'effet.

En définitive, la ventilation pour être vraie ou pour valoir comme traitement de lésions externes, a besoin d'être d'accord et conforme avec la théorie sous-cutanée.

Par conséquent, le renouvellement de l'air qu'elle produit sur une plaie, serait nuisible si ce renouvellement n'avait pour effet de hâter ou de provoquer le dessèchement et l'incrustation de la surface ulcéreuse, en un mot la formation de la croûte protectrice. Ici la méthode, au lieu de s'appeler *sous-cutanée*, s'appelle *sous-crustacée* ; c'est toute la différence.

La règle qui domine la ventilation et toutes les méthodes ayant des effets analogues, c'est que l'air est probablement par son oxygène, d'un contact plus nuisible qu'utile sur toute surface dénudée d'épiderme ou d'épithélium.

Cela dit, nous pouvons reproduire l'observation qu'a détachée M. le Dr Férand de l'ensemble des expériences qu'il a entreprises et qu'il a publiées dans le *Montpellier médical*. Nous y aurons trouvé l'occasion de dire ce que pense la *Revue médicale* sur cette innovation, recommandée par le nom de M. le professeur Bouisson.

———

Le nommé Agnéré (Pierre), âgé de 24 ans, gabier à bord de la frégate à vapeur *le Gomer*, était, le 5 septembre 1859, à travailler sur le pont du navire, quand une glaine de filin lui tomba sur la jambe droite au moment où il était accroupi, de telle sorte que le coup porta sur la partie inférieure de la face postérieure du membre. Il en résulta une plaie contuse de 5 centimètres de longueur sur 8 millimètres de largeur, peu profonde il est vrai, mais entourée de vastes ecchymoses, et située au-dessus de l'insertion du tendon d'Achille, presque au niveau des malléoles.

La première douleur passée, Agnéré appliqua sur la plaie un morceau de linge et continua à travailler ; il continua surtout à porter, sans bas, une chaussure épaisse et dure dont la paroi venait à chaque mouvement presser sur les côtés du talon.

Le 6 et le 7 septembre on embarqua du charbon à bord, et comme tous les autres matelots, Agnéré vécut dans une atmosphère de poussière de houille qui souilla tout son corps, et de préférence cette partie de son pied où l'humidité de la suppuration appelait les parcelles de charbon répandues dans l'air.

Le 10 septembre, en revenant de terre, où probablement il avait beaucoup marché, cet homme se présente à la visite du matin, il boite, et peut à peine s'appuyer sur le membre inférieur droit ; on constate alors que le pied est le siège d'un

gonflement marqué aux environs de l'articulation tibio-tarsienne. La plaie, couverte d'une croûte noire et souillée de débris de charbon, laisse sourdre un peu de suppuration. Les parties voisines sont violacées, engorgées, douloureuses et sales. Le travail morbide est limité au pied ; on n'aperçoit sur le trajet du membre ni stries de lymphatiques enflammés, ni ganglions engorgés au pli de l'aine. Pas de réaction fébrile; l'état général est excellent.

Le pied est d'abord parfaitement nettoyé avec une éponge imbibée d'eau tiède, et un large cataplasme est appliqué sur la plaie ; on le renouvelle à la visite du soir.

11 septembre. La croûte est tombée, et on peut constater l'état réel des parties : la plaie a près de 9 millimètres de profondeur, le fond est grisâtre et ne paraît avoir qu'une faible tendance à la production des bourgeons charnus; les bords se renversent en dehors; ils sont décollés, tuméfiés et saignants Le pourtour de la plaie est rouge-violacé, et le gonflement du pied a diminué, mais les mouvements de flexion et d'extension sont douloureux. La plaie est cautérisée avec le crayon de nitrate d'argent, et pansée au cérat simple.

12 septembre. La vitalité de la plaie n'a pas changé, la chute de la légère escharre produite par le caustique n'a été suivie d'aucun bon résultat. Même cautérisation, même pansement.

13 septembre. On ne constate absolument aucune modification dans la vitalité de la plaie, ni aucune tendance à la cicatrisation ; les bords sont toujours décollés et saignent abondamment à la moindre pression ; un pansement à recouvrement avec des bandelettes de diachylon est appliqué très-méthodiquement. L'immobilité est recommandée au malade.

14 septembre. Le malade n'a pas observé le repos qu'on lui a prescrit; aussi le pied s'est de nouveau gonflé et la suppuration a décollé une partie du pansement. Les bandelettes sont enlevées, et le résultat est si nul, que ce moyen thérapeutique est abandonné. On panse la plaie au styrax.

15 et 16 septembre. La plaie est dans le même état, le

gonflement du pied seul a diminué. Mêmes pansements au styrax.

17 septembre. Désireux d'employer la ventilation, proposée dans des cas pareils par M. le professeur Bouisson, de Montpellier, on constate avec soin l'état des parties. La plaie a 4 centimètres de longueur sur 6 millimètres de largeur; le fond est grisâtre et sans vitalité; les bords sont rouges, saignants et décollés; autour de la plaie est un aréole rouge beaucoup moins intense que le premier jour; le gonflement du pied a disparu. On pratique la ventilation de la plaie à l'aide d'un soufflet ordinaire pendant un quart d'heure; à la fin de l'opération la plaie est parfaitement desséchée, à tel point qu'un linge fin appliqué dessus ne s'imprègne d'aucune humidité. Le pied est laissé à l'air sans aucune pièce de pansement, et le repos est recommandé au malade. A midi, à quatre heures, et à huit heures du soir, il ventile lui-même la plaie pendant le temps prescrit (un quart d'heure).

18 septembre la plaie est recouverte d'une croûte jaunâtre peu épaisse, parfaitement sèche, occupant tout le fond de la plaie et empiétant sur les bords. Les alentours sont un peu plus chauds et plus tendus que la veille; les mouvements ne sont pas douloureux. Un cataplasme émollient est appliqué sur la plaie pour faire tomber la croûte, et le repos est conseillé; mais le malade ne s'y astreint que très-incomplétement.

19 septembre. Le cataplasme a fait tomber la croûte, la plaie a diminué de 5 millimètres sur la longueur et de 1 millimètre de largeur; le fond est rose, et les bourgeons charnus paraissent prêts à se développer. Les bords sont très-bien recollés et ne sont plus ni renversés au dehors ni gonflés, quoique encore assez saillants. La ventilation est employée absolument comme la veille et produit les mêmes résultats.

20 septembre. La croûte est reformé comme l'avant-veille; elle est d'un jaune plus brillant et plus transparent. La rougeur et la tuméfaction d'alentour n'existent plus, le pied est revenu à l'état normal; les mouvements sont parfaitement libres, quoique le malade ait marché assez longtemps la veille

21 septembre. La plaie est réduite à 2 centimètres de longueur sur 1 millimètre de largeur ; le fond s'est exhaussé et les bords sont très-bien revenus à l'état normal, de sorte que la plaie est à peine un peu déprimée. Tout décollement et tout gonflement ont disparu. Ventilation en tout semblable aux deux précédentes.

22 septembre. La croûte est de couleur jaune ambré, très-peu épaisse et parfaitement sèche. Toute trace d'irritation a disparu. Le malade marche absolument comme s'il n'avait rien au pied. La plaie est laissée sans pièces d'appareil ; le soir un cataplasme est encore appliqué pour faire tomber la croûte.

23 septembre. La croûte est tombée, et on voit une cicatrice rouge et linéaire de 15 millimètres de longueur sur moins de 1 millimètre de largeur ; elle est solide et le pourtour est parfaitement sain. Aucune pièce de pansement n'est appliquée ; le malade marche presque pendant tout le jour.

24 septembre. La cicatrice a pâli, au point qu'elle est à peine un peu plus colorée que le restant de la peau ; elle est parfaitement solide. Le matelot est mis *exeat* ; il reprend son service, c'est-à-dire qu'il mouille tous les jours ses pieds avec l'eau de mer qui sert au lavage des ponts, et qu'il porte sans difficulté la chaussure réglementaire.

Le 1er octobre, Agnéré est libéré du service, et, au moment de quitter le navire, il est constaté que la cicatrice a parfaitement tenu, et qu'aucune trace d'irritation ne s'est reproduite.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

ACADÉMIE DE MÉDECINE.

Rapport sur les épidémies et les eaux minérales. — Hypnotisme. — Fabrication des allumettes. — Fluorescence des milieux de l'œil. — Angine couenneuse. — Acceptation du legs du docteur Moulin. — Analyse de l'entendement humain. — Vaccine. — Polype naso-pharyngien. — Candidatures.

SEANCE DU 10 JANVIER 1860. — Présidence de M. J. CLOQUET.

M. le ministre de l'agriculture et du commerce transmet :

Des rapports d'épidémie pour les arrondissements de Verdun,

de Carpentras, d'Epernay et d'Hazebrouck, par MM. les docteurs Madin, Barret, Foucault, Prévost. (Commission des épidémies.)

M. Wanner adresse une note sur le mécanisme des mouvements du cœur considérés comme pompe aspirante et foulante. (Commissaire, M. Poiseuille.) — M. Velpeau présente, au nom de l'auteur, M. Philips, un ouvrage intitulé *De l'électro-dynamisme vital*, une note manuscrite du même auteur sur l'hypnotisme. (Commissaires, MM. Velpeau, Bousquet et Jolly.)

— M. Poggiale, au nom d'une commission dont il fait partie avec MM. Chevallier et Devergie, lit un rapport sur diverses communications relatives à la fabrication et à l'emploi des allumettes chimiques.

M. le rapporteur examine successivement les divers produits de ce genre désignés sous les noms d'allumettes chimiques au phosphore blanc ; les allumettes chimiques au phosphore amorphe, dites de sûreté; les allumettes androgynes et les allumettes chimiques sans phosphore ni poison.

Après avoir examiné les diverses questions qui se rattachent à la fabrication et à l'emploi des diverses sortes d'allumettes chimiques, M. le rapporteur propose, au nom de la commission, les conclusions suivantes :

1° Les vapeurs phosphorées qui se dégagent dans les fabriques d'allumettes chimiques exercent une influence fâcheuse sur la santé des ouvriers et les frappent souvent d'une maladie cruelle connue sous le nom de nécrose phosphorique ;

2° La pâte inflammable qui garnit les allumettes au phosphore blanc, introduite dans l'estomac, donne lieu à des accidents graves. Cette pâte, qui est dans les mains de tout le monde, dont personne n'ignore les propriétés vénéneuses, et qui a déjà déterminé un grand nombre de suicides et d'empoisonnements, est un danger public auquel il importe de remédier ;

3° Les allumettes au phosphore amorphe ou sans phosphore ne contiennent aucune substance toxique, et leur fabrication,

sans danger pour les ouvriers, ne présente aucun des inconvénients des allumettes au phosphore blanc;

4° La commission exprime donc le vœu que, dans la fabrication des allumettes, on substitue au phosphore blanc le phosphore amorphe ou la pâte inflammable sans phosphore, et que l'autorité prononce la prohibition des allumettes au phosphore blanc;

5° Si, pour des motifs qu'il ne nous appartient pas de discuter, l'autorité ne croit pas pouvoir interdire la fabrication et l'emploi des allumettes au phosphore blanc, nous demandons qu'elle impose à tous les fabricants les mesures les plus sévères pour amoindrir les causes d'insalubrité dans les ateliers.

— M. H. Gaultier de Claubry : J'ai des observations à présenter sur ce rapport; mais ne prévoyant pas qu'il dût être fait aujourd'hui, je n'ai pas sous la main les documents qui me seraient utiles pour engager la discussion. Je demande donc à l'Académie qu'elle veuille bien renvoyer la discussion à la séance prochaine.

L'Académie est consultée, et la discussion est renvoyée à mardi prochain.

— M. J. Regnauld, candidat pour la section de physique et chimie médicales, lit un travail ayant pour titre : Études sur la flourescence des milieux transparents de l'œil.

« Il existe, depuis plusieurs années, dans les recueils scientifiques, dit l'auteur, plusieurs relations d'accidents singuliers, causés, les uns par l'arc éclatant des appareils employés à produire la lumière électrique, les autres par les étincelles discontinues et moins brillantes des machines d'induction. Dans la plupart des observations, les expérimentateurs ont été frappés d'une inflammation des yeux nettement caractérisée. » C'est à l'occasion de ces faits que M. Regnault s'est proposé, dans ce travail, d'entretenir l'Académie de quelques propriétés physiques des tissus de l'œil, qui conduisent, suivant lui, à reconnaître l'origine et le siége de ces lésions spéciales, et qui peut-être aussi feront remonter à la cause de certaines opthalmies dont l'étiologie laisse encore à désirer.

Des expériences rapportées dans ce mémoire, il résulte :

1° Que chez l'homme et quelques mammifères, la cornée est douée d'une fluorescence manifeste ;

2° Que le cristallin possède à un haut degré les propriétés fluorescentes chez ces animaux, aussi bien que chez quelques autres vertébrés aériens, et que ces propriétés persistent dans l'endophacine, conservée par voie de dessication à une basse température ;

3° Que la portion centrale (phaconine) du cristallin de plusieurs vertébrés et mollusques aquatiques est privée de ces propriétés ;

4° Que la membrane hyaloïde seule dans le corps vitré offre une très faible fluorescence ;

5° Que la rétine, comme M. Helmotz le premier l'a reconnu, offre une fluorescence dont l'intensité est moindre que celle du cristallin ;

6° Et enfin, que les accidents causés par l'action prolongée de la lumière électrique doivent être rapportés à la fluorescence que développe dans les tissus transparents de l'œil cette source puissante des radiations violette et ultra-violette.

M. Regnauld fait suivre l'énoncé de ces conclusions des réflexions suivantes, qui ont pour objet de montrer que les faits physiques exposés dans ce mémoire sont entièrement du domaine médical, qu'on peut en faire quelques applications immédiates à la physiologie et à l'hygiène.

Ces expériences conduisent, en effet, à compléter la question physiologique des *Tutamina oculi*. Les sourcils, les paupières, le diamètre variable de la pupille, protègent la rétine contre l'accès d'une trop grande quantité de lumière ; mais ces moyens protecteurs sont inefficaces pour la garantir contre l'influence fâcheuse des radiations extrêmes.

Par leur courbure, la cornée, et surtout le cristallin, sont d'admirables lentilles ; par leurs propriétés fluorescentes, ce sont de véritables écrans, perméables à la partie de la radiation qui développe la sensation lumineuse, obstacles infranchissa-

bles à ces rayons chimiques, inutiles pour la vision et redoutables pour la membrane sensible.

Aussi, quand les rayons ultra-violets arrivent à l'œil en trop grande abondance, comme cela a lieu dans quelques circonstances spéciales (arc électrique, lumière solaire directe ou réfléchie par la neige ou les sables), la cornée et le cristallin jouent leur rôle protecteur par rapport à la rétine ; mais ils sont eux-mêmes atteints par cet excès de rayons épiploïques. Alors apparaissent des altérations passagères ou permanentes, suivant la durée de l'impression.

L'auteur termine par quelques considérations sur la question d'hygiène que soulève ces faits. (Cette lecture a été accueillie par des marques unanimes d'approbation.)

Le mémoire de M. Régnauld est renvoyé à une commission composée de MM. Jobert (de Lamballe), Gavarret et Longet.

— M. Wanner fait la communication suivante :

Il y a environ dix ans, je fus atteint d'une angine couenneuse. Au dixième jour, me trouvant très malade, je fis prier M. le professeur Jules Cloquet de venir me voir. M. Cloquet me prescrivit de boire du vin, même du punch, et de me nourrir avec de la viande.

Ce régime m'ayant parfaitement réussi, je crus devoir le prescrire dans ma pratique en employant en même temps une solution d'alun dans du vin comme gargarisme. Depuis j'obtins toujours de ces moyens les résultats les plus remarquables.

Le 19 décembre 1854, j'adressai, en conséquence à l'Académie de médecine, une notice concernant ce nouveau mode de traitement.

Le 3 janvier 1859, j'adressai également une pareille note à l'Académie des sciences.

Aujourd'hui, je viens de nouveau soumettre à l'Académie les résultats que j'obtiens constamment.

Ce traitement consiste dans l'emploi de l'alun et du vin en gargarisme, dans la proportion de 4 grammes d'alun sur 125 grammes de vin, avec répétition de ce gargarisme de cinq en cinq minutes, la nuit et le jour, jusqu'à cessation complète de

la maladie, qui dans les cas les plus graves n'a jamais dépassé quatre jours. Pour les enfants, qui ne peuvent se gargariser, on peut se servir d'un tampon de ouate solidement fixé à un manche quelconque, afin de leur barbouiller le fond de l'arrière-gorge.

Ce traitement réussit toutes les fois que les membranes n'ont pas encore envahi le larynx ; je l'ai toujours vu arrêter la marche des fausses membranes en les circonscrivant, pour ainsi dire, dans le point de leur apparition. L'alun et le vin s'infiltrent entre les lamelles des membranes, ce qui se reconnaît à leur couleur noire violacée ; enfin ces fausses membranes se boursouflent, et tombent toujours du troisième au quatrième jour ; quelquefois elles n'existent plus dès le second jour.

Pendant la première période du traitement, le malade boit de l'eau rougie, et aussitôt après la cessation de la fièvre et du mal de tête (cessation qui a toujours lieu dans les premières vingt-quatre heures), il peut alors manger des soupes grasses, et, dans la plupart des cas, des biftecks, des côtelettes, en prenant pour boisson, à chaque repas, un verre ou deux de vin de Bordeaux.

L'emploi de l'alun et du vin en gargarisme m'a encore servi très avantageusement à détacher les membranes couenneuses, pour les observer ensuite au microscope.

J'ai pu de cette manière me procurer des fausses membranes provenant de sept ou huit malades. Des portions de ces membranes placées sur des plaques m'ont fait voir, au moyen du microscope, un grand nombre de petits vers de forme très allongée, vivant et se mouvant : j'ai été surtout très surpris de voir que ces animalcules traversaient même la cire à cacheter avec laquelle j'avais bordé les verres pour les emprisonner.

Les plaques que j'ai l'honneur de présenter à l'Académie ont été chargées avec des fausses membranes détachées de la gorge de mon fils, âgé de 28 ans ; l'affection dont il était atteint était très grave, puisque les fausses membranes envahissaient toute l'arrière-gorge, et cependant il ne fut malade que 4 jours.

— M. Charrière présente à l'Académie le modèle d'un des deux bras qui ont servi à M. Roger pour la représentation de l'Opéra. A ce bras se trouve ajoutée, d'après le principe de M. Van Peeterssen, la corde de traction destinée à fléchir l'avant-bras sur le bras dans les mouvements d'élévation de ce dernier.

— M. Preterre présente à l'Académie un militaire pour lequel il a fabriqué un appareil prothétique destiné à réparer des désordres considérables de la mâchoire produite par une plaie d'armes à feu.

SEANCE DU 17 JANV. 1860. — Présidence de M. J. CLOQUET.

M. le Secrétaire perpétuel donne lecture de l'ampliation du décret transmis par M. le ministre de l'Instruction publique, en date du 16 courant, qui autorise l'Académie de médecine à accepter, en ce qui la concerne, la donation faite par M. le docteur Moulin, d'une rente de 1,500 fr. 3 p. 100, à l'Association des médecins de la Seine, et en cas de dissolution de cette association, à l'Académie, pour fonder une bourse au collège St-Louis, en faveur du fils d'un médecin « pauvre et malheureux. »

—La correspondance non officielle comprend : 1° Une note de M. Delfrayssé, sur l'hypnotisme, et sur un nouveau procédé de son invention pour obtenir le sommeil. (Il s'agirait si nous avons bien entendu, de boucher une des deux oreilles, et de produire très à portée de l'autre, un son ou bruit plus ou moins varié ou monotone. L'hypnotisme exploitera successivement les cinq sens l'un après l'autre, pourvu qu'il n'aille pas jusqu'au sixième, tout sera pour le mieux).

2° Un mémoire sur une méthode opératoire propre à amputer l'omoplate, en respectant le moignon de l'épaule et conservant les mouvements du bras, par M. Pétrequin de Lyon. (*Comm.* MM. Joubert, Velpeau et Denonvilliers).

—M. Ferrus, au nom d'une commission composée de MM. Baillarger, Falret et lui, donne lecture d'un rapport sur le mémoire de M. Voisin, portant pour titre : *Analyse de l'entendement humain*, etc.

« Notre confrère, M. le docteur Voisin, dit M. Ferrus, est venu de nouveau entretenir l'Académie de la manière dont il considère les aptitudes et les facultés de l'homme, et de l'importance qu'il attache à faire prévaloir cette notion si conforme à la pensée religieuse et à la morale, que chacune de ces diverses facultés lui a été donnée en vue d'une bonne fin par le Créateur.

» Il adopte et soutient l'opinion exprimée pas de nombreux philosophes que l'homme, doué de l'immense et spécial avantage d'avoir une liberté pour régler ses actes, peut et doit tourner au bien, les penchants purement individuels, et, par conséquent, inférieurs, qu'il partage, avec le reste de l'animalité. Cette vérité ne saurait être méconnue par l'observateur attentif ; mais elle n'est point assez généralement appréciée ; elle n'est point encore tombée dans le domaine commun. L'ignorance où l'on se maintient à cet égard enlève de précieuses clartés à la connaissance parfaite de l'humanité, et, ne tenant point ainsi un compte suffisant du concours d'action que les aptitudes se prêtent réciproquement, elle met obstacle à des pratiques propres à favoriser le développement des hautes facultés dont, par une exception qui fait sa grandeur, l'homme a reçu le privilège exclusif.

Après avoir cité de nombreux passages du mémoire de M. Voisin, M. le rapporteur apprécie en ces termes, le caractère général de ce travail :

« C'est avec une pénétrante conviction que M. Voisin expose des vues qui ont ce double mérite d'être à la fois scientifiques et ennoblissantes pour l'espèce humaine ; ce thème, qui consiste à voir dans l'ensemble des facultés une résultante nécessairement favorable, si chacune reçoit la direction qu'elle appelle, a exercé la méditation de philosophes illustres: Socrate, Aristote, Kant, Reid, ont montré que la nature n'a rien créé pour le néant ; mais si la loi morale est sortie lumineuse de ces beaux travaux et de ces grandes doctrines, elle n'a jamais trouvé de disciple plus fervent ni d'interprète plus convaincu.

» La commission vous propose, Messieurs, 1° d'adresser des remercîments à M. Voisin pour son importante communication, et d'encourager ainsi ses persévérants efforts pour les progrès de la science ; 2° de lui tenir compte de ce précédent et de lui réserver votre bienveillance s'il avait jamais à réclamer vos suffrages. »

Ces conclusions sont adoptées.

M. Depaul, donne lecture d'un fragment du rapport officiel qu'il a adressé à M. le ministre du commerce au nom de la commission de vaccine.

Il étudie, dans cette partie de son travail, la question de savoir si le cow-pox dérive des eaux-aux-jambes du cheval, ainsi que le pensait Jenner ; ou si ces deux maladies sont indépendantes.

Il indique les résultats des expériences auxquelles il s'est livré à cet égard, avec le concours de MM. Leblanc et Raynal.

Ces résultats ont été constamment négatifs. « Sans croire, dit M. le rapporteur, la question définitivement jugée, nous pensons que, jusqu'à nouvel ordre, il est permis de supposer ou bien que quelque erreur s'est glissée dans les faits qui sont contraires aux nôtres, ou bien que ce n'est pas dans la maladie connue sous le nom d'eaux-aux-jambes qu'il faut chercher l'origine qui engendre du liquide vaccin. Dans tous les cas nous faisons appel aux autres expérimentateurs pour que ces recherches soient continuées.

— M. Robert présente un jeune homme auquel il a enlevé, en 1850, une polype naso-pharyngien à prolongements multiples, après avoir fait préalablement la résection du maxillaire supérieur. Le malade n'est nullement défiguré, et le polype ne s'est pas reproduit.

A l'occasion de ce fait, M. Robert discute la question de savoir si, après avoir excisé les polypes naso- pharyngiens, il convient d'en détruire les derniers restes à l'aide de cautérisations répétées, ou si l'on doit se contenter de l'excision pure et simple. M. Robert cite quatre observations qui lui sont personnelles, et dont le résultat, constamment favorable, semble

justifier la seconde manière de faire, tandis que sur plusieurs opérations faites suivant le premier procédé, par M. Nélaton, on compte quelques revers.

La séance est levée à quatre heures et demie.

SEANCE DU 24 JANVIER.

Après la lecture de deux correspondances dont les articles offrent peu d'intérêt, l'Académie se forme en comité secret, qui occupe tout le temps ordinaire de la séance. Ce comité avait pour objet la discussion des titres des divers concurrents au fauteuil vacant dans la section de physique et chimie médicales. On dit que le débat a été vif des deux parts, et la liste suivante en est le résultat.

En première ligne....	M. Régnauld.
En deuxième ligne....	M. Langlois.
En troisième ligne.... .	*ex æquo* MM. Guillemin et Bonis.

Sur la demande écrite de dix membres, M. Briquet a été déclaré candidat par 25 voix contre 22.

L'élection aura lieu à la prochaine séance.

INSTITUT DE FRANCE.

ACADÉMIE DES SCIENCES.

Résections sous-périostées. — Bras mécanique. — Hypnotisme. — Génération des os. — Corps gras contre l'arsenic.

Suite de la séance du 19 décembre 1859.

Résections sous périostées. — M. C. Sédillot communique une nouvelle note sur ce sujet.

Les belles expériences de l'illustre secrétaire perpétuel de l'Académie, dit-il, ont ouvert à la chirurgie des voies nouvelles, et de nombreux exemples d'évidement avec régénération osseuse ont démontré les avantages de cette méthode opératoire. La même certitude n'existe pas au sujet de la reproduction des os complétement réséqués sur l'homme dans une portion de leur longueur, avec conservation du périoste. Beaucoup d'observations de ce genre ont été publiées; mais elles ne sont en général ni authentiques ni probantes, et l'art en attend et

en réclame de nouvelles pour être fixé sur la valeur des résections sous-périostées.

J'ai fait, comme tous les chirurgiens, une foule d'amputations avec conservation d'une sorte de fourreau périostique destiné à envelopper l'extrémité osseuse, et jamais je n'ai vu aucun travail de reproduction s'accomplir dans cette veritable gaîne périostée. Les opérations d'évidement que j'ai pratiquées laissaient deux lambeaux périostiques libres et intacts sur les bords de la plaie. Jamais ces lambeaux n'ont pris part à la régénération osseuse.

Les ouvriers atteints de nécrose des maxillaires supérieurs par l'action des vapeurs phosphorées ont été soumis à des ablations très étendues et quelquefois complètes des os convertis en séquestres ; mais la régénération d'un nouvel os n'avait pas lieu.

Ces quelques observations cliniques semblent démontrer la grande difficulté des régénérations osseuses sous-périostées chez l'homme.

Nous désirons vivement, comme tous les chirurgiens, voir confirmer les avantages des résections sous-périostées ; mais, avant de les admettre, nous en demandons la démonstration clinique. Il ne s'agit pas de savoir si le périoste produit du tissu osseux : le fait est incontestable. La question est celle de la régénération des os comme forme et comme fonctions à la suite des résections sous-périostées ; le professeur Heine, de Wurzbourg, l'avait posée en 1836, et avait inventé des instruments et un mode opératoire spéciaux, pour obtenir sur l'homme les résultats si remarquables dont il avait été témoin sur les animaux. Depuis ce temps néanmoins, malgré la haute impulsion donnée à ces recherches par M. Flourens, aucun fait certain de régénération osseuse complète sous-périostée n'a été produit, sans en excepter l'observation nouvelle, et la chirurgie invoque encore à ce sujet de nouvelles preuves.

Glycogénie animale. — M. G. Colin communique un mémoire ayant pour titre : De la glycogénie animale dans ses rapports avec la production et la destruction de la graisse.

L'auteur, en terminant son mémoire, donne, dans un résumé, les conséquences qui dérivent de ses recherches relativement : 1° au *chyle* ; 2° à la *lymphe* ; 4° au *sang*; 4° au *foie*. Celles qui ont rapport à ce dernier organe sont exposées par lui dans les propositions suivantes :

Le sucre du foie dérive manifestement, au moins en partie, des aliments sucrés ou féculents, comme le sont ceux des espèces herbivores ou à régime mixte. Alors il est amené à cet organe par la veine-porte et par l'artère hépatique.

Il paraît être aussi un produit de la transformation des matières grasses, qui s'accumulent dans les cellules hépatiques et et dans les espaces intra-cellulaires.

Ce sucre se montre en proportion beaucoup plus considérable chez les animaux qui ont de la graisse que chez ceux qui sont à peu près dépourvus de cette substance. Néanmoins, au delà d'une certaine limite sa quantité n'augmente plus : elle baisse même très notablement dans les foies qui ont subi la dégénérescence graisseuse.

Chez les animaux qui n'ont plus de tissus adipeux à résorber, le sucre diminue dès les premiers moments de l'abstinence et disparaît très vite.

Au contraire chez les animaux gras, il se renouvelle et se maintient à un chiffre élevé, quoique la privation d'aliments soit de longue durée et tant que la température du corps demeure à peu près au degré normal. (Commissaires, MM. Chevreul, Cl. Bernard, Frémy.)

Seance du 2 janvier 1860.

— M. Van Peeterssen nous prie de publier le résumé suivant, d'une lettre qu'il a adressée à M. le Président.

« Van-Peeterssen, sculpteur hollandais, vient d'adresser à l'Académie des sciences une lettre à l'effet de revendiquer la part qui lui revient dans l'invention des différents mécanismes appliqués aux bras dont s'est servi Roger.

« Un de ceux qui paraissent avoir rendu le plus de service au célèbre artiste consiste dans la traction exercée sur la par-

tie supérieure de l'avant-bras par une corde à boyau qui prend son point d'appui sur l'épaule du côté sain.

« Il résulterait de la réclamation de M. Van-Peeterssen que cette invention n'appartiendrait pas à M. Mathieu, ainsi que cela a déjà été dit, mais bien à lui; ainsi qu'il résulte d'un rapport de Magendie fait à l'Académie des sciences en 1845, et d'un brevet pris par l'auteur en 1844.

« M. Van-Peeterssen demande que sa découverte ne soit pas attribuée à un autre auteur, qu'elle reste dans le domaine public, puisque son brevet est périmé, et qu'elle ne devienne pas, par un malentendu, le privilége d'un mécanicien qui n'aurait d'autre mérite que de l'avoir appliquée à un des bras fabriqués par M. Charrière. »

SÉANCE DU 16 JANVIER 1860. PRÉSIDENCE DE M. DE SENARMONT.

— M. PETREQUIN adresse un mémoire sur un procédé opératoire qui permet d'enlever l'omoplate au niveau de son col, de manière à conserver le moignon de l'épaule et les mouvements du bras.

Hypnotisme chez des oiseaux, en 1646.—M. GUERRY envoie une note sur un sujet historique :

La découverte du phénomène de l'*hypnotisme* ou *sommeil* nerveux est unanimement attribuée au docteur Braid, de Manchester; cependant il y a plus de deux siècles que les effets de l'hypnotisme ont été décrits sous le nom de *phénomènes d'actinobolisme* ou d'irradiation, par le P. Kircher, dans son *Ars magna lucis et umbræ*, Rome, 1646. On y lit, en effet (p. 154, 155) : « *Experimentum mirabile.* Gallinam pedibus vinctam in pavimentum quodpiam depone : quæ primo quidem se captivam sentiens, alarum succussione, totiusque corporis motu vincula sibi injecta excutere omnibus modis laborabit; sed irrito tandem conatu de evasione, veluti desperabunda, ad quietem se componens victoris de arbitrio sistet. Quieta igitur sic manente gallina, ab oculo ejusdem in ipso pavimento lineam rectam creta vel alio quovis coloris genere quæ chordæ figuram referat duces. Deinde eam compedibus solutam relinques. Dico quod gallina, quantumvis vinculis so-

luta, minime tamen avolatura sit, etiam si ad avolandum instimulaveris. »

Dans un autre ouvrage attribué au même auteur, et publié à Rome en 1661 (*Joco seriorum naturæ et artis centuriæ tres*), l'expérience est indiquée presque de la même manière.

Enfin un autre savant, contemporain du P. Kircher, *Daniel Schwenter*, de Nuremberg, cite encore la même expérience dans un ouvrage fort rare intitulé : *Deliciæ physico-mathematicæ.*

Génération des os. — Note sur des transplantations d'os pris sur des animaux morts depuis un certain laps de temps.

— M. Ollier adresse deux notes: l'une en réponse à M. Sédillot, l'autre, sous le titre qui précède. Voici cette dernière :

« Des lambeaux de périoste et des os entiers pris sur des animaux morts depuis un certain laps de temps peuvent être greffés avec succès sur un animal de même espèce.

« La vitalité de ces tissus ne s'éteint pas avec la circulation et la respiration : transplantés dans un milieu analogue à celui qu'ils occupaient préalablement, ils continuent de vivre et de s'accroître jusqu'à une certaine mesure, d'après les lois de leur développement normal.

« Séparés d'un animal vivant et exposés à l'air, ils peuvent également conserver leur aptitude à la greffe pendant un certain laps de temps, pourvu qu'ils soient maintenus dans un milieu suffisamment humide. Cette persistance de la vitalité dans des lambeaux entièrement séparés du corps, bien que n'ayant pas encore été constatée pour d'autres tissus profonds, dans un but analogue, n'est pas cependant particulière au périoste et aux os. Des portions de nez ou de doigt ont pu être recollées avec succès sur l'homme, bien que la réapplication n'ait eu lieu que quelques minutes et dans certains cas plusieurs heures après l'accident. Malgré la réserve que commandent de pareils faits, la science en a enregistré un certain nombre qu'on ne peut plus nier.

« Des lambeaux de périoste pris sur des lapins morts par

hémorrhagie ou par section du bulbe ont pu se greffer et donner lieu à des reproductions osseuses 10, 30, 60, et 90 minutes après la cessation des battements du cœur.

« Des os entiers (humérus, tibia, radius, etc.), transplantés 10, 30, et 60 minutes après la mort, se sont parfaitement greffés. Dans ces diverses expériences la greffe a été bien réelle, puisque les os transplantés présentaient, au bout de cinq mois, les caractères suivants : Ils étaient parfaitement adhérents aux tissus au milieu desquels ils avaient été placés. — Ils s'étaient recouverts d'une couche osseuse sous-périostale de nouvelle formation. — Ils étaient perméables aux injections poussées par les artères.

« Un humérus de jeune lapin, mort depuis une heure, fut transplanté sous la peau de l'aine d'un autre lapin et laissé cinq mois dans cette position. Nous sacrifiâmes alors l'animal, et une injection au vermillon poussée par l'artère iliaque pénétra dans l'os transplanté. Un trait de scie parallèle à l'os divisa trois capillaires qui avaient pénétré dans le canal médullaire. Autour de cet os on voyait très-distinctement, surtout en certains points, la couche sous-périostale de nouvelle formation.

« Les trois caractères que nous venons d'énumérer ne permettent pas de douter de la vitalité de ces os. Non seulement ils ont résisté à l'absorption, mais encore ils se sont accrus. L'accroissement s'est fait surtout en épaisseur par l'intermédiaire du périoste, comme pour l'os normal, ainsi que M. Flourens l'a démontré dans ses belles expériences sur le développement des os.

« L'accroissement en longueur des os que nous avons transplantés dans les conditions énumérées plus haut, nous a paru généralement nul ou peu sensible.

» Quand la greffe ne réussit pas, l'os devient le centre d'un foyer purulent et est éliminé tôt ou tard. Dans d'autres circonstances il s'enkyste ou bien commence immédiatement à être résorbé.

» Dans le cas où un abcès se forme, la greffe peut encore

réussir partiellement. Le tissu osseux se nécrose et perd toute participation à la vie ; mais le périoste adhère en quelques points aux parties environnantes, se sépare de l'os comme il se sépare du séquestre dans les cas de nécrose qu'on observe sur l'homme, et devient ensuite le point de départ de quelques productions osseuses nouvelles surtout de l'os ancien qui sera éliminé au bout d'un certain temps. Les os dépouillés de leur périoste ne nous ont pas paru susceptibles d'une greffe véritable. Ils jouent le rôle de corps étrangers, et occasionnent de la suppuration ou bien sont graduellement résorbés. »

Influence des corps gras sur la solubilité de l'acide arsénieux. —M. Blondlot adresse sous ce titre la communication qui suit :

Le fait remarquable sur lequel je désire appeler l'attention des toxicologistes est la propriété que possèdent les corps gras de mettre obstacle à la solubilité de l'acide arsénieux soit dans l'eau simple, soit dans ce liquide rendu légèrement acide ou, au contraire, légèrement alcalin. Un grand nombre d'expériences m'ont, en effet, démontré qu'il suffit que l'acide arsénieux à l'état concret ait eu le moindre contact avec un corps gras pour que sa solubilité dans ces différents menstrues soit réduite à 1/15e ou à 1/20e de ce qu'elle serait, toutes choses égales d'ailleurs, sans l'intervention du principe adipeux : ce dont il est facile de s'assurer, en dosant la proportion d'arsenic dissous, à l'aide de l'empois et de la teinture d'iode. Comme il suffit d'une trace de graisse quelconque pour produire cet effet, et que les acides, pas plus que les bases énergiques, n'y mettent point d'obstacles, il est évident qu'il n'y a dans ce cas aucune combinaison chimique entre l'acide arsénieux et le corps gras, et que dès lors celui-ci ne saurait intervenir que mécaniquement, en imbibant l'acide arsénieux de manière à le soustraire à l'action du liquide aqueux qui devait le dissoudre.

Ce fait, si simple en lui-même, est susceptible de nombreuses applications à la toxicologie. Il explique d'abord comment il s'est fait que, dans les expertises chimico-légales,

on a quelquefois cherché vainement l'arsénic dans la portion liquide d'aliments qui en renfermaient, quand ceux-ci étaient plus ou moins graisseux, tels que le bouillon, le lait, etc. Il donne aussi la raison pour laquelle de l'acide arsénieux ingéré en poudre, s'il vient à rencontrer dans l'estomac des corps gras qui retardent sa dissolution, a pu rester fort longtemps avant de produire des accidents toxiques ; ce qui pourrait, dans certains cas, égarer les investigations de la justice. C'est même de cette façon qu'on peut se rendre compte d'un fait très significatif rapporté par Morgagni : c'est que, de son temps, il n'était pas rare de voir des bateleurs avaler impunément des pincées d'acide arsénieux ; parceque, dit-il, ils avaient eu la précaution d'ingérer auparavant du lait et des corps gras, qu'ils rendaient ensuite par le vomissement, quand le public s'était retiré.

Enfin, ces expériences démontrent le parti que l'on peut tirer, dans ce genre d'empoisonnement, de l'administration des corps gras, notamment du lait, qui n'ont pas seulement l'avantage d'agir comme émollients, ainsi qu'on le croit généralement, mais qui sont de véritables antidotes capables de retarder considérablement la dissolution, et, par suite, l'absorption de l'acide arsénieux, qui, ainsi que cela arrive souvent, pourrait rester à l'état concret.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Chloroforme dans les réductions des luxations. — Acide nitrique contre la coqueluche. Anesthésie par contraction des nerfs.

Emploi extérieur du chloroforme pour faciliter la réduction des luxations.—Le succès obtenu de l'emploi topique du chloroforme, par M. Ourliac, d'Agen, qui vient d'appliquer ce moyen à la réduction de deux luxations de l'épaule, mérite de fixer sérieusement l'attention des chirurgiens. Il s'agissait, dans les deux cas, d'une luxation sous-glynoïdienne récente : l'une, chez un homme de 42 ans ; l'autre, chez une femme de 65 ans. Des précautions préalables ayant été prises pour préserver les voies respiratoires des vapeurs anesthésiques, des compresses pliées en trois, et arrosées de chloroforme, furent appliquées dans le creux de l'aisselle et sur l'épaule. Après une attente d'une minute chez le premier malad, et de deux minutes et demie chez le second, M. Ourliac tenta la réduction, et l'ob-

tint avec la plus grande facilité, sans le secours d'aucun aide, et sans provoquer la moindre douleur. Dix à douze grammes de chloroforme furent employés. L'auteur ne doute pas que cette application du chloroforme, à la réduction des luxations, ne soit appelée à rendre d'importants services à la chirurgie. En effet, dit-il, on évite, par ce moyen : 1° Les tiraillements violents qui peuvent aller fort loin lorsqu'on procède par des aides ; 2° la douleur si vive, intolérable parfois, lorsqu'on n'a pas chloroformisé le patient ; 3° la frayeur que procure l'assistance d'aides plus ou moins nombreux, et celle qui vient, dans quelques cas, de l'idée d'inhalations chloroformiques ; 4° les dangers du chloroforme en inhalation, chez des sujets peut-être fâcheusement prédisposés par l'accident. Enfin, ajoute M. Ourliac, ne peut-on pas dire que le moyen est sans danger et d'une application facile, à la campagne comme à la ville ? Et n'est-il pas permis d'admettre qu'il doit procurer une guérison plus prompte que celle qui suit la réduction sans inhalations chloroformiques?

(*Moniteur des Sciences*, 22 octobre 1859.)

Emploi de l'acide nitrique contre la coqueluche. — M. Ascherley donne à des enfants de six mois l'acide nitrique dilué avec de la teinture de canelle, du sirop et de l'eau, à doses croissantes de 5 à 15 gouttes toutes les trois heures. Il affirme avoir observé, comme résultat de ce traitement, une diminution de violence des quintes dès le deuxième jour, et la guérison au bout de trois semaines. L'administration du remède doit être continuée pendant dix jours après la guérison. En même temps qu'il administrait l'acide nitrique, M. Ascherley a constamment fait faire sur la poitrine et le dos des frictions avec un liniment composé de 50 grammes de liniment volatil camphré, et de 8 grammes d'essence de térébenthine. M. Ascherley croit sa méthode préférable à toutes celles employées jusqu'ici. (*Med. Times* et *Clinique européenne.*)

Anesthésie locale par contraction des nerfs.—M. Jakowski, dentiste polonais, se sert, à cet effet, d'un petit instrument composé d'un cercle électrique en acier en forme d'étrier, courbé à la façon du ressort des brayers anglais, et muni à ses deux extrémités terminales de deux plaques d'ivoire, de forme olivaire. On applique ce cercle à la partie postérieure de la tête, et les deux plaques terminales, qui sont destinées à agir comme anesthésiques par la compression des nerfs, sont placés de chaque côté du conduit auriculaire, ou, si le malade ne peut le supporter, sur l'antitragus, derrière le bord parotidien de la branche de l'os maxillaire inférieur, immédiatement devant l'oreille. L'avantage que l'on obtient par l'application de cet instrument ne résulte cependant pas tant de la compression directe sus-et sous-maxillaires, qui sont toujours intéressés dans les opérations qui se pratiquent sur les dents, que de celle du nerf auriculo-temporal, qui est une branche du nerf maxillaire inférieur.

VARIÉTÉS.

Éloge de Geoffroy-Saint-Hilaire prononcé à la séance solennelle de fin d'année à l'académie de médecine, par M. Dubois d'Amiens.

(*Suite et fin. Voir les deux précédents cahiers.*)

Le mémoire ayant été lu en séance, ce fut M. Geoffroy Saint-Hilaire qui se chargea de faire le rapport, et huit jours après, c'est-à-dire le 15 février 1830, il en donnait lecture à l'Académie.

Les auteurs étaient loués d'avoir essayé de combler l'hiatus remarqué entre les céphalopodes et les animaux supérieurs; et, pour faire sentir combien cette tentative était heureuse, le rapporteur, tout en parlant avec éloge du TABLEAU DU RÈGNE ANIMAL de Cuvier, et tout en déclarant le chapitre sur les céphalopodes riche de faits, puissant de savoir et éclatant de sagacité, faisait clairement entendre que c'était là une philosophie qui avait fait son temps, et qui devait céder la place à une autre.

On comprend que Cuvier dut se sentir ému de cette insinuation. Aussi, séance tenante, il répondit par une improvisation où respirait un assez vif mécontentement, et, huit jours après, par un savant mémoire, dans lequel il s'attachait à réfuter toutes les assertions de M. Geoffroy Saint-Hilaire.

Il y a plus, la glace étant rompue, il attaqua l'ensemble même de la théorie des analogues :

« Qu'entendez-vous définitivement, dit-il à son adversaire, par votre unité de composition organique et par vos perpétuelles analogies? Ne voulez-vous parler que de simples ressemblances entre les animaux? Alors vous dites une chose vraie dans certaines limites, mais aussi vieille que la zoologie elle-même; car, pour trouver l'origine de ce principe, il faudrait remonter jusqu'à Aristote. Direz vous que votre principe est unique, primordial et universel, qu'il domine tous les autres faits? C'est là ce qu'on ne saurait admettre; car, loin d'être unique et dominant, votre principe est subordonné à un autre principe bien plus élevé et bien plus fécond.

Quant à l'hiatus signalé par lui en d'autres temps, à l'endroit des céphalopodes, Cuvier le maintenait plus que jamais.

Ainsi, suivant Cuvier, il n'y avait, pour la série entière des animaux, ni unité de composition, ni unité de type; il y avai

pour chacun des embranchements un plan particulier et différentiel, et par conséquent autant d'hiatus que d'embranchements.

M. Geoffroy Saint-Hilaire, dans son impatience, ne put se résoudre à attendre une autre séance de l'Académie : il improvisa sur le champ une vive et chaleureuse réplique.

Et d'abord il se félicite de voir enfin son savant collègue entrer pleinement dans cette grande question ; il félicite l'Académie elle-même de n'avoir pas cette fois à enregistrer l'*apport* de ces petits faits acquis de la veille, qu'on vient lui donner comme le germe de grandes découvertes, puis, après avoir dit que les deux jeunes anatomistes n'ont pas devancé de beaucoup l'heure propice pour ramener les mollusques dans l'ordre des faits généraux de la science, il arrive à sa propre doctrine.

« Cette doctrine, dit-il, a été le rêve heureux ou malheureux de ma vie; mais elle n'est pas, comme on vient de le prétendre, une répétition de la doctrine aristotélique; elle a ses principes propres et nouveaux, et par cela qu'elle s'en tient à une disposition, à un tracé anatomique, elle domine nécessairement toutes les autres par son unité, par sa simplicité et par son antériorité. Il y a plus, par cela aussi qu'elle introduit dans les études un seul élément scientifique propre à rallier, à faire saisir toutes les conformités physiques, elle devient un instrument de nouvelles découvertes. »

C'était répondre victorieusement, Messieurs, sur le point capital de la question. Quel était, en effet, le grand principe que Cuvier aurait voulu qu'on préférât à celui de l'unité de composition, et qu'il donnait comme bien plus fécond ? Le voici textuellement :

« Ce principe, disait Cuvier, c'est celui des conditions même « d'existence, de la convenance des parties et de leur coordination « pour le rôle que l'animal est appelé à jouer dans la nature. »

On conçoit qu'il n'avait pas été difficile à M. Geoffroy Saint-Hilaire de prouver que ce n'était pas là un principe ; que c'était un ensemble de conditions très-diverses, et que, loin de dominer le principe de l'unité de composition, ces conditions en dérivaient elles-mêmes et n'en étaient que de simples modifications.

Ainsi, le principe de l'unité de composition sortait triomphant de ce débat; il demeurait unique, primordial et dominant ! Il demeurait partout et toujours *comparable*, même lorsque les conditions d'existence viennent à manquer; car alors il reste pour l'observateur des traces indicatives de sa disparition.

La controverse avait ainsi occupé plusieurs séances, sagement et dignement soutenue. Toutefois, Cuvier ne s'en était pas toujours tenu au fond de la question; il avait parfois cherché, bien que d'une manière indirecte, à jeter quelque défaveur sur le langage un peu figuré de son adversaire.

» Pour lui, disait il, il n'était point de ceux qui, au lieu de s'en tenir aux faits positifs et de se servir du langage simple et de mots propres, emploient des métaphores et des figures de rhétorique, qui croient se tirer d'embarras par un trope ou par un paranomase. »

La remarque pouvait paraître blessante. M. Geoffroy Saint-Hilaire y répondit plus tard, non-seulement sans amertume, mais avec une sorte d'effusion :

« Prenez garde, dit-il; n'allez pas imiter l'exemple de ces purs classificateurs qui vinrent solennellement placer sous le plus ancien de nos cèdres du Liban une statue de Linné, bien moins pour glorifier leur maître que pour protester contre l'immense renommée de notre Buffon; eux aussi s'élevaient contre ce qu'ils appelaient les séductions de l'imagination et du langage figuré. Cris impuissants ! vaines protestations ! Les éditions de *l'histoire naturelle* ne s'en succédèrent pas moins coup sur coup, comme autant de monuments élevés à la gloire de ce grand homme : tant il est vrai que, pour exprimer de grandes choses et pour vivre dans la mémoire des hommes, il faut que l'âme s'élance, qu'elle imprègne la pensée d'imagination, d'idéal et de poésie ! » (Applaudissemens.)

Mais revenons, Messieurs, au fond de la question. Parmi les objections que Cuvier avait faites à M. Geoffroy Saint-Hilaire, il en était une à laquelle celui ci avait été très-sensible; aussi y est-il revenu plus d'une fois dans le cours de la discussion, et même depuis.

« Si vous ne vouiez tenir aucun compte, lui avait dit Cuvier, de *l'emploi* que la nature se *propose* de faire des divers organes chez les animaux, vos prétendues identités et vos prétendues analogies réduisent la nature à une sorte d'esclavage, et le monde n'est plus pour vous qu'une énigme indéchiffrable. »

M. Geoffroy Saint-Hilaire avait d'abord très-judicieusement répondu que des recherches constament suivies et longtemps mûries sur les analogies des êtres ne tendent certainement pas à réduire la nature à une sorte d'esclavage; mais M. Geoffroy Saint-

Hilaire ne s'en était point tenu là. Arrivé à cette époque de la vie, M. Geoffroy Saint-Hilaire avait fini par fermer en quelque sorte les yeux sur ces infinies variétés que lui-même avait si bien signalées et expliquées en d'autres temps, pour ne plus voir que des analogies et des similitudes parmi les êtres, justifiant ainsi le reproche que lui adressa plus tard Lamennais de rester comme absorbé dans cette grande et magnifique vue des choses, et de paraître oublier la réalité et la destination de tant de variétés.

C'était surtout cette destination que M. Geoffroy Saint-Hilaire se refusait à reconnaître; il ne voulait plus que les différences organiques fussent déterminées chez les animaux, comme le soutenait Cuvier, par l'emploi qu'ils doivent en faire, de sorte qu'il rejetait toute application, en histoire naturelle, de cette belle et consolante philosophie qu'on a appelée la philosophie des *causes finales*. Cuvier, au contraire, se plaçant ici à un point de vue plus élevé, s'attachait à l'y faire rentrer, non pas avec ses abus et ses exagérations, comme l'avait fait Bernardin de Saint-Pierre dans ses attrayantes ETUDES DE LA NATURE, mais dans de sages et justes limites.

Cuvier avait été, en, effet très-explicite sur ce point; il avait dit que chaque animal porte en lui les conditions essentielles du rôle qu'il est appelé à jouer dans la nature. » Or c'était là une proposition qui avait révolté M. Geoffroy Saint Hilaire. « Je ne connais « point d'animaux, s'était-il écrié, qui doive jouer un rôle dans la « nature. »

Vous trouverez sans doute comme nous, Messieurs, que c'était là une négation à laquelle on ne devait nullement s'attendre de la part de M. Geoffroy Saint-Hilaire, de la part d'un esprit longtemps habitué à la contemplation des grandes choses, et qui tout d'abord avait trouvé dans le spectacle de la nature la raison des variétés de son type. N'était-ce pas lui, en effet, qui trente-quatre ans avant cette discussion, et alors qu'il exposait les principes de sa belle théorie de l'unité de composition, avait dit que si la nature change quelques-unes des proportions des organes, c'est pour les rendre aptes à de nouvelles fonctions; que si, par exemple, elle modifie chez les poissons les membres antérieurs et supérieurs, c'est pour que ces animaux puissent se mouvoir au sein des eaux.

Par cela seul, d'ailleurs, qu'il reconnaissait dans toutes les manifestations de la nature l'idée de l'unité et de la simplicité, de la sagesse et de l'économie, n'était-il pas forcément conduit à admet-

tre que cette infinie variété de formes ou d'espèces qu'elle renferme n'a d'autre raison qu'une infinie variété de fonctions à remplir Qui aurait osé alors lui dire que le monde tel qu'il le comprenait n'était qu'une énigme indéchiffrable, à lui qui se plaisait à montrer dans toutes les œuvres de la création des idées de plan, d'ordre et d'harmonie, et quand cette admirable loi d'unité conduisait elle-même à cette finalité ?

Mais M. Geoffroy Saint-Hilaire ne l'entendait plus ainsi : « Chaque être, disait-il, est sorti des mains du Créateur avec ses propres conditions; il peut, selon qu'il lui est attribué de pouvoir; mais c'est une erreur de croire que les organes aient été formés en vue de fonctions à remplir » ; de sorte que si, à un moment toujours le même, le jeune oiseau s'échappe de son nid et se soutient dans les plaines de l'air, c'est que par un hasard heureux il se trouve qu'il a des ailes, car rien de providentiel ne l'y avait préparé.

Tel était, Messieurs, sur ce point, la philosophie toute négative à laquelle s'était arrêté M. Geoffroy Saint-Hilaire, philosophie si contraire à ses propres principes, et que Cuvier regardait comme un pur atomisme.

Et en effet, Messieurs, cette philosophie vous l'avez déjà reconnue, c'était celle que Lucrèce tenait d'Épicure et qu'il chantait dans ses beaux vers. Lui aussi disait, et dans les mêmes termes, que « rien n'a été formé dans notre corps pour que nous puissions nous en servir; par cela seul, ajoutait-il, qu'un organe est produit, il engendre sa fonction. »

Nil ideo quoniam natum est in corpore, ut uti
Possemus, sed quod natum est, id procreat usum.

Ainsi les rôles étaient complétement changés. Retranché à son tour dans le domaine des faits positifs, M. Geoffroy Saint-Hilaire ne voulait plus en sortir : Nous sommes, disait-il, les historiens de ce qui est, non les historiens de ce qui se fait; la vie, pour nous, n'est pas un acte à raconter, c'est un état à décrire. Ainsi le physiologiste était supprimé, il ne restait plus que l'anatomiste, et comme ses adversaires ne voulaient plus, à leur tour, se borner à décrire et à classer, comme eux aussi voulaient entrer dans le domaine des idées, M. Geoffroy Saint-Hilaire les accusait d'imprudence et de témérité.

Aussi, Messieurs, pour ma part, plus je médite et moins je uis m'expliquer les raisons qui ont amené M. Geoffroy Saint-Hilaire à

méconnaître ainsi les preuves si claires, si patentes de finalité répandues dans tout l'univers, et à rejeter aussi formellement cette belle philosophie des causes finales, aussi utile à la science qu'à la morale et à la piété.

Je dis d'abord et surtout à la science; car c'est ce principe qui nous a conduits, en physiologie, aux plus belles découvertes. Rappelez-vous, Messieurs, la réponse que fit Harvey lorsque Bayle lui demandait ce qui l'avait conduit à la découverte de la circulation du sang : « J'avais pensé, lui dit Harvey, que la nature, toujours si prévoyante, ne pouvait pas avoir placé sans dessein de nombreuses valvules dans les veines, et que ce dessein devait être de faire revenir par les veines le sang qui, du cœur, est poussé vers les membres. »

Il ne nous appartient pas sans doute de montrer ici de quelle utilité la philosophie des causes finales peut être à la morale et à la religion; nous dirons seulement que, de l'aveu de Kant lui-même, cet argument est celui qui mérite le plus de respects et qui doit avoir le plus d'autorité, parce que c'est celui qui est le mieux à la portée de tous les hommes ; et ce n'est pas seulement dans ses écrits que Kant s'est montré sensible à cet argument; c'était aussi dans sa vie privée et dans ses habitudes de chaque jour. Il ne se rappelait jamais sans émotion et sans attendrissement, a dit son judicieux interprète (1) les naïfs entretiens de sa mère, lorsque, le conduisant en face des beautés de la nature, comme le fit le vicaire savoyard pour Émile, elle cherchait à lui faire sentir la grandeur, la puissance et la bonté divines, en lui expliquant les merveilles de la création. Et plus tard, après tant d'ouvrages sortis de sa plume, où il avait fait une si large part au scepticisme, Kant retrouvait encore le Dieu de sa jeunesse à l'aspect de ses ineffables et ravissantes merveilles.

Mais nous voici arrivés, Messieurs, à une dernière et non moins formelle dissidence entre Cuvier et M. Geoffroy Saint-Hilaire. Il s'agit, cette fois, d'une question qu'on regarde comme le couronnement de toutes les études en histoire naturelle, et qu'on a formulée de la manière suivante: Les espèces animales qui peuplent le globe sont-elles aujourd'hui telles qu'elles étaient à l'origine des choses; ou bien, s'étant altérées d'âge en âge, ne sont-elles plus que des dégénérescences des types primitifs.

(1) M. Jules Barni.

Cuvier, on le sait, s'était déclaré pour la permanence des espèces. Après avoir reconnu que les individus nés les uns des autres ressemblent à leurs ascendants autant qu'ils se ressemblent entre eux, et qu'ils se reproduisent et se perpétuent indéfiniment, il avait adopté les deux éléments dont Buffon s'était servi pour caractériser les espèces, à savoir : la ressemblance et la filiation. Vérifiant ensuite les faits d'âge en âge, et s'aidant de tous les témoignages historiques, Cuvier avait établi que les formes propres aux différentes espèces d'animaux se sont perpétuées depuis l'origine des choses et que les variétés sont aujourd'hui renfermées dans les mêmes limites que dans l'antiquité la plus reculée.

M. Geoffroy Saint-Hilaire avait procédé tout autrement, et, dès 1795, il avait à peu près résolu la question dans un sens contraire. Déjà, en effet, il croyait à la variabilité des espèces ; pour lui, les différentes espèces que nous avons sous les yeux ne sont que des dégénérescences diverses d'un même type ; il avait donc précédé Lamarck dans cette voie.

Quatre ans après il était allé en Egypte, et il en avait rapporté de précieuses collections d'animaux antiques, mais dans la pensée de s'en servir pour y trouver la confirmation de ses idées. Il se passe cependant près de trente ans avant qu'il administre ce qu'il appelle ses preuves ; enfin il croit les avoir trouvées, et il déclare qu'il y a des différences incontestables dans l'organisation des êtres actuels comparée à celle de leurs ancêtres des temps antiques. Un peu moins facile, toutefois, que Lamarck, il n'attribue pas les changements d'organisation à de simples changements d'actions et d'habitudes ; il les attribue à une cause plus profonde et plus générale, c'est-à-dire à un changement de composition chimique de l'atmosphère, qui serait survenu à une époque plus ou moins reculée, et tel que les conditions de la respiration en auraient été profondément modifiées.

Je répéterai ici, Messieurs, ce que je disais tout à l'heure en parlant des causes finales, qu'il est à regretter que M. Geoffroy Saint-Hilaire ne se soit pas rattaché à l'opinion de Cuvier; car ici encore c'était l'opinion de Cuvier qui concordait avec ses propres doctrines. Cette permanence, et en effet, cette fixité des espèces, n'était-elle pas une conséquence, ou plutôt une manifestation nouvelle de la permanence de la fixité des caractères essentiels dans la série des animaux ? Et ces variétés elles-mêmes, qui ne

portent après tout dans les différentes espèces que sur des attributs accessoires, tels que la hauteur de la taille, la coloration des téguments et l'abondance de la fourrure, ne venaient-elles pas aussi prouver ce qu'avait dit M. Geoffroy Saint-Hilaire : que les variations, chez les animaux, ne peuvent porter que sur des parties secondaires.

Ceci, Messieurs, est tellement vrai, que pour rendre raison de ces dégénérescences, M. Geoffroy Saint-Hilaire avait été obligé de changer pour un moment ses principes, et de dire qu'*il n'y a rien de fixe dans la nature, et surtout dans la nature vivante.*

Buffon, Messieurs, avait bien vu les choses quand il disait que : « Les caractères essentiels sont ineffaçables dans les espèces et permanents à jamais. » Tout tend, en effet, à prouver que les espèces, et même les races multiples à l'origine, ont traversé les siècles sans altérations notables.

Ces squelettes de momies humaines, que M. Geoffroy Saint-Hilaire avait rapportés d'Égypte, ces peintures qu'il avait pu voir dans les tombeaux des Pharaons, montrent que les différentes traces étaient, il y a plus de trois mille ans, en tout semblables à celles que nous voyons aujourd'hui.

Et de même pour les animaux que la domesticité semblait devoir profondément modifier, ils sont restés ce qu'ils étaient aux époques les plus reculées : l'élégant levrier, le formidable molosse, le dogue intrépide, étaient dans les temps homériques aussi distincts du vigilant gardien de nos troupeaux qu'ils le sont aujourd'hui, et le berger de Virgile reconnaîtrait encore le descendant de son fidèle Hylas sur le seuil de sa cabane.

Je n'irai pas plus loin, Messieurs, dans le récit des discussions qui ont séparé M. Geoffroy Saint-Hilaire et Cuvier; celle qui avait porté sur l'unité de composition organique avait eu un immense retentissement; l'Allemagne tout entière s'y était intéressée, et son plus illustre représentant, Gœthe, avait dit que, dans le cours de cette mémorable année 1830, elle avait été tout aussi attentive aux conséquences de cette révolution scientifique qu'à celle du bouleversement politique survenu à la même époque.

Et, en effet, Messieurs, c'était bien ce qui caractérisait et Cuvier et M. Geoffoy Saint-Hilaire; j'ai vu ces deux géants de la scienc armés l'un contre l'autre, celui-ci du glaive étincelant des idées celui-là de la masse accablante des faits. Témoin obscur, mais at

tentif de cette lutte, perdu dans la foule des auditeurs, il m'a été donné d'assister à ces savants débats.

Je vois encore Cuvier, fort de ses longues études, soutenir sans s'ébranler l'attaque de son adversaire; toujours mesuré, toujours sage, il unissait l'art des bienséances à la vigueur du raisonnement; il restait maître de sa pensée comme de ses expressions; sans jamais s'élever aux mêmes hauteurs que son rival, il avait dans les idées cette justesse, et dans les termes cette exactitude qui sont inséparables de la vraie science. Riche et abondant, élégant et naturel, il embrassait et éclairait tous les faits; c'était comme un fleuve immense et profond, paisible et régulier dans son cours, accessible à tous et de tous recherché.

En face de lui, je vois encore M. Geoffroy Saint-Hilaire; c'était bien l'homme des idées neuves et hardies, soudaines et entraînantes. Il avait la véhémence et les inégalités de la passion; son esprit en était parfois tout ému et comme troublé; on sentait en lui le don du pathétique; en dépit d'une élocution tantôt lente, embarrassée et confuse, tantôt vive, ardente et précipitée, il colorait ses pensées des plus vives images, et semblait voir tout ce qu'il disait; c'était comme autant d'accents partis du fond du cœur et inspirés par la plus profonde conviction.

C'est avec ces qualités si diverses est si puissantes que ces deux grands naturalistes étaient venus soutenir leurs doctrines. M. Geoffroy Saint-Hilaire, généreux, expansif et passionné, plein de chaleur, d'imagination et de sensibilité, s'était parfois laissé aller à de vives et pénibles récriminations; mais c'étaient les souvenirs et les regrets d'une vieille amitié qui l'avaient ainsi entraîné malgré lui.

Cuvier, dont l'âme était plus ferme et plus concentrée, ne s'était point départi de son calme et de sa froide raison; habile et circonspect dans chacune de ses allocutions, quoique parfois agressif et interrogateur, il était demeuré noble et digne; mais j'aurai encore à mettre en regard ces deux grandes renommées. Reprenons M. Geoffroy Saint Hilaire, et suivons-le dans les dernières années de sa vie....

(L'orateur raconte ici les dernières années de la vie de Geoffroy, puis il termine en ces termes :)

Ainsi finit, Messieuas, cet homme extraordinaire, qui, après avoir pénétré dans toutes les profondeurs de la science, y a laissé la forte et durable empreinte de son esprit. Ce serait sans doute aller

trop loin de dire qu'il a créé la zoologie, et qu'au faisceau des sciences, déjà connues il en a ajouté une nouvelle et toutes française. Les sciences, vous le savez, Messieurs, ne sont d'aucun pays, et la zoologie existait avant M. Geoffroy Saint-Hilaire; mais on est en droit de dire que, par ses nombreux travaux et par ses belles découvertes, M. Geoffroy Saint-Hilaire a donné à la zoologie des bases toutes nouvelles, et que, le premier, il a posé les principes d'un enseignement philosophique.

D'autres avant lui avaient parlé d'un type primordial et commun dans la composition des êtres; mais personne n'avait saisi d'aussi haut et embrassé d'un regard aussi ferme le tracé d'un plan universel dans l'organisation des animaux, personne surtout n'avait été en chercher les témoignages dans chacune des espèces, personne enfin n'avait entrevu les belles lois qui sont aujourd'hui le fondement et la clef de l'enseignement en histoire naturelle.

Mais s'il a pu, grâce à l'élévation et à la force de son esprit, découvrir dans la science ces vastes horizons, il lui a fallu toute une vie de peines et de labeurs pour faire accepter ses découvertes par les hommes de science, et ici se trouve encore un contraste avec son glorieux rival.

Cuvier avait vu ses premiers travaux accueillis avec faveur et partout applaudis, et quand il voulut élever ce vaste monument qui résume la science contemporaine, il trouva de toutes parts de zélés et habiles collaborateurs. Ses études et ses recherches étaient de celles qui peuvent se partager et se distribuer; il dominait tous les travaux qui s'accomplissaient de son temps; on se formait sous ses yeux, on se disputait ses encouragements : c'était une suprématie universellement acceptée et que personne n'aurait osé contester.

M. Geoffroy Saint-Hilaire, au contraire, a dû travailler seul et dans un complet isolement; mais la solitude, le silence et le recueillement inspirent le génie. Il y avait puisé cette originalité et cette puissance d'imagination qui l'a conduit à de si grandes choses : seul d'ailleurs il pouvait suivre les routes qu'il s'était tracées, car il travaillait d'inspiration, et l'inspiration ne se partage pas.

Cuvier, de son vivant, a été comblé d'honneurs, de titres et de distinctions d'ailleurs bien méritées; il a été courtisé par des souverains et appelé jusque dans le conseil des rois. La vie de M. Geoffroy Saint-Hilaire a été, comme celle de tous les hommes à esprit

libre, indépendant et créateur, une vie de peines, de passions et de combats; mais s'il a été comme écrasé par cette éclatante primauté de Cuvier, la postérité lui a enfin rendu avec usure l'honneur qui lui était dû. Avant de descendre dans la tombe, il a pu assister au triomphe de ses idées, et, aujourd'hui qu'il dort dans la poussière, ses idées lui survivent; elles protègent et assurent à jamais sa mémoire; la science reconnaît en lui un de ses législateurs et la France une de ses gloires les plus éclatantes; joignons-nous donc, Messieurs, à ce concert d'éloges, et disons que si le nom de Cuvier est immortel, celui de Geoffroy Saint-Hilaire ne périra pas; il rappellera dans l'avenir une de ces nobles figures qui portent au front le rayon du feu du génie. (Applaudissements répétés.)

NOUVELLES.

Les comités secrets de l'Académie, les journalistes, et l'hypnotisme. — La planète du Dr Lescarbault.

Faisons chorus avec la presse médicale pour dire notre grief à l'endroit de l'Académie de médecine, et des exceptions inopportunes qu'elle peut mettre à sa tolérance envers le public.

A diverses reprises la tenue imprévue de ses comités, dits secrets parcequ'on fait sortir peu académiquement tous ceux qui ne sont pas académiciens, a suscité la plainte des journaux et notamment de *l'Union médicale*.

Or mardi dernier, tandis qu'un pareil comité prenait tout le temps de la séance au dedans, la pluie battante du dehors a fait déborder le vase: le journalisme, renvoyé et inondé dans la personne du journaliste, s'est plaint comme un seul homme de ce procédé. Encore s'il avait fait beau, et qu'au lieu de prendre ses notes de rédaction obligée, le rédacteur académique eût eu le ciel favorable à ses loisirs, ce n'aurait été que demi mal; mais en vérité, jamais comité secret ne coïncida avec une inclémence hygrométrique de cette intensité.

Nous avons appris par des indiscrets qu'il ne fesait pas plus beau au dedans qu'au dehors de l'Académie. Il s'agissait des candidatures à un fauteuil vacant de la section de physique. Nous n'avons pu reproduire que le résultat de cet orage intérieur, dans lequel l'élément physique pur se trouva, dit-on, en conflit avec l'élément physico-médical. Fasse le prochain scrutin de l'Académie de médecine, où tout doit être médical, donner gloire et succès au candidat qui comprend à quelles

conditions la médecine s'allie avec la physique et réciproquement.

L'hypnotisme sommeille, c'est son tour. Les promoteurs les plus ardents se ravisent en voyant à la réflexion que, plus on y regarde de près, plus le nouveau venu ressemble au magnétisme somnambulique, qu'ils ont nié jusque là. Cependant, les questions que nous avons posées, comme moyens d'étude sur cet état normal, restent, et nous sommes heureux d'avoir lu déjà, dans la *Gazette médicale*, une vraie méditation physiologique sur l'hypnotisme, où quelques-unes de nos questions sont traitées par un auteur qui ne les connaissait peut-être pas lorsqu'il méditait. Nous ne sommes pas moins flatté de cette coïncidence, on est toujours honoré de se rencontrer avec M. le Dr Giraud-Teulon.

Maintenant la nouvelle du jour, c'est la découverte de la planète intra-mercurielle par M. le Dr Lescarbault, qui vient d'illustrer par là le village d'Orgères où il pratiquait la médecine pour tout le monde et l'astronomie pour lui seul. En attendant le banquet que ses confrères se proposent de lui offrir à Paris, ou les œuvres de Laplace avec un plus digne télescope comme le propose l'*Union*, M. le Ministre de l'Instruction publique vient d'obtenir exceptionnellement la décoration de la Légion-d'Honneur pour le médecin astronome d'Orgères.

Rapport à l'Empereur.

SIRE,

Un progrès important a été récemment accompli dans la connaissance du système planétaire. Au mois de septembre 1859, M. Leverrier, l'éminent directeur de l'Observatoire de Paris, apportait devant l'Académie des sciences la preuve, fondée sur des calculs certains, de l'existence dans le voisinage du soleil, d'astres qu'on n'avait point encore reconnus. Cette démonstration donnait la clef des anomalies apparentes relevées dans les mouvements de la Terre et de Mercure. Il appartenait à l'observation de définir les faits; M. Leverrier signala aux astronomes l'étude attentive des phénomènes qui se manifestent à la surface du soleil.

A la fin de décembre dernier, M. Le Verrier reçut une lettre datée d'un petit bourg du département d'Eure-et-Loir : le docteur Lescarbault, médecin à Orgères, annonçait au savant académicien que, le 26 mars précédent, il avait observé une planète passant sur le disque du soleil. M. Le Verrier se rendit immédiatement à Orgères; il procéda à l'examen des instruments employés par M. Lescarbault, recueil-

lit ses explications et ses preuves, et put se convaincre de la valeur des observations faites le 26 mars.

Ces résultats ont été annoncés par M. Le Verrier, à l'Académie des sciences, dans la séance du 2 janvier, et communiqués aux divers observatoires étrangers.

Une fois de plus, l'observation a donné raison aux puissantes observations du calcul.

Depuis longues années, M. le docteur Lescarbault s'était passionné pour l'étude des phénomènes célestes; mais les moyens d'observation lui faisaient défaut. En même temps, il ne sacrifiait rien à ses goûts des soins qu'il consacrait à ses malades avec autant de désintéressement que de zèle, et une persévérance sans égale put seule aplanir les difficultés qu'il avait à vaincre. M. Lescarbault a monté lui-même tous ses instruments et il a su, à force d'ingénieuse patience, en tirer un secours dont la précision a frappé les juges les plus compétents. La voix publique a rendu hommage à de si généreux efforts, et Votre Majesté, qui distingue tous les services, a bien voulu me permettre de lui proposer, en faveur de M. Lescarbault, une récompense qui soit, pour le mérite modeste et le sincère dévouement à la science, un encouragement nouveau.

Je viens donc solliciter, de la bienveillance de Votre Majesté, la nomination de M. le docteur Lescarbault dans l'ordre impérial de la Légion d'honneur.

Je suis avec le plus profond respect, etc.

ROULAND.

Banquet à offrir à M. le docteur Lescarbault. — A quelq u chose malheur est bon. Pendant que les journalistes tâchaient de sécher à la porte de l'Académie leurs vêtements, que le ciel avait eu la générosité de rafraîchir, l'idée vint à l'un d'eux d'offrir au médecin modeste qui venait d'honorer la profession par une belle découverte, un banquet confraternel. L'idée fut accueillie comme elle devait l'être par des gen intelligents et jaloux de témoigner toute leur sympathie au vrai mérite. En conséquence, une commission a été nommée pour organiser le banquet : et voici la lettre que ces messieurs nous ont immédiatement envoyée pour notifier ce banquet.

« La France, généreuse envers toutes ses gloires, doit spécialement honorer le génie modeste, et le travail persévérant et ardu qui vient de doter le monde d'une découverte qui suffit pour illustrer une époque.

« Ce génie, inconnu hier, mais célèbre aujourd'hui, est le docteur Lescarbault, d'Orgères.

« Le corps médical doit se montrer fier de le compter dans ses rangs, et il est de son devoir et de sa dignité de consacrer cette gloire nouvelle. ROUBAUD, CAFFE, LEGRAND DES SAULES.

Les signataires de cette lettre, en même temps commisaires du Banquet, font savoir aujourd'hui :

1° Qu'il aura lieu à l'Hôtel du Louvre le 18 février.

2° Que des cartes de participation sont délivrées aux Bureaux de presque tous les journaux de médecine, au prix de 10 francs.

3° Que dès le 16 février il ne sera plus délivré de cartes.

On disait hier à l'Académie de médecine que, selon les prévisions, le banquet du docteur Lescarbault réunirait de 250 à 300 confrères.

— *Condamnation pour escroquerie et exercice illégal de la médecine de Vriès, mensongèrement appelé le docteur noir.* Police correctionnelle de Paris (6e chanbre). — Apres délibération en la chambre du conseil, le tribunal a statué en ces termes:

» Le tribunal joint la prévention relative à l'escroquerie imputée à Vriès, au préjudice de la veuve Riffet, à la poursuite principale, et statuant sur le tout par un seul et même jugement.

» En ce qui touche l'imputation d'escroquerie.

» Attendu qu'il résulte de l'instruction et des débats que Vriès, en prenant la fausse qualité de médecin de la Faculté de Leyde, alors qu'il est dépourvu des notions les plus élémentaires de la science médicale, est venu en France aprés avoir fait de vains efforts pour abuser de la crédulité publique en Angleterre;

» Qu'après avoir distribué avec profusion des propectus qui annonçaient qu'il avait eu des révélations surnaturelles et s'être acquis ainsi une renommée favorable à la réalisation de ses projets, il a, sous la dénomination de *Docteur noir*, fait annoncer par un grand nombre de publications qu'il avait découvert dans les régions tropicales un antidote infaillible qu'il appelait le *quinquina du cancer*, et d'autres spécifiques encore contre l'asthme, la dyssenterie et les maladies les plus graves qui affligent l'espèce humaine; qu'étant parvenu par ces moyens à se créer une clientèle, il traitait à forfait moyennant des sommes considérables dont il se faisait payer une partie avant le traitement, soit avec leurs parents, en leur faisant concevoir l'espoir chimérique d'une guérison complète, dont il affirmait énergiquement la certitude;

» Attendu qu'il résulte des témoignages des médecins qui ont été entendus que Vriès est d'une grande ignorance dans l'art de guérir; de ceux des pharmaciens, que les médicaments qu'il leur faisait préparer en grande quantité étaient presque tous d'une nature inerte et insignifiante et qu'ainsi il trompait audacieusement le public en s'annonçant et en se faisant annoncer par tous ses affidés comme un rénovateur de la science médicale et un bienfaiteur de l'humanité;

» Attendu qu'il n'est pas d'escroquerie plus dangereuse et plus digne de la sévérité de la justice que celle qui, spéculant sur la vie des hommes, s'adresse, soit à l'effroi qu'inspirent aux malades la souffrance, la mort, soit aux sentiments d'affection qui animent leurs familles, pour obtenir d'eux des sacrifices pécuniaires considérables, en leur donnant l'espoir chimérique que les sommes payées d'avance seront restituées en cas d'insuccès, restitution qui, dans l'espèce, ne s'est jamais réalisée, sauf dans un seul cas où Vriès affirmait la guérison d'une de ses clientes qui était décédée;

» Attendu que, par ces moyens, Vriès s'est, depuis moins de trois ans fait remettre un grand nombre de sommes plus ou moins importantes par plusieurs personnes et notamment par Carriguerri 10,000 fr., par Capelmann 6,666 fr., par Mignant 3,000 fr. par Rougemont 6,666 fr., par Chardin 1,600 fr., etc., etc;

» Attendu, spécialement, qu'en persuadant faussement à la veuve Riffet qu'il était chargé par les époux Buck de lui demander de leur part une avance de 1,000 fr., prix de la guérison complète de leur fille, alors que celle-ci n'était pas guérie, et que ses parents refusaient, en conséquence, de payer à Vriès une somme dont ils ne se reconnaissaient pas débiteurs, il s'est fait remettre par ladite veuve Riffet la somme sus énoncée, et a ainsi escroqué partie de la fortune d'autrui;

» En ce qui touche la prévention d'exercice illégal de la médecine et de la pharmacie et la vente de remèdes secrets;

» Attendu qu'il est établi que, depuis moins de trois années, Vriès a exercé illégalement la médecine, avec cette circonstance qu'il a pris la qualité de docteur qui ne lui ne lui appartenait pas; qu'il a également contrevenu aux lois sur la pharmacie en vendant et débitant des médicaments sans être muni d'un diplôme de pharmacien; qu'aux même époques, il a préparé et débité des substances non inscrites au Codex et ayant le caractère de remèdes secrets;

» Attendu, en conséquence, que Vriès s'est rendu coupable des délits prévus par les art. 35 et 36 de la loi du 19 ventôse an XI, 6

de l'ordonnance du 25 avril 1777, 36 de la loi du 21 germinal an XI, et 405 du Code pénal;

» Par ces motifs, condamne Vriès à quinze mois d'emprisonnement, 500 fr. d'amende; fixe à un an la durée de la contrainte par corps.»

Notice scientifique sur l'eau minérale Gazeuse naturelle (Iodée) de Condillac.

L'eau Minérale de Condillac est la meilleure de toutes les eaux gazeuses; on l'a surnommée à juste titre LA REINE DES EAUX DE TABLE. *C'est la seule salubre, étant la seule iodée.* Elle est éminemment digeste et amie de l'estomac. Aucune autre n'est aussi agréable au goût; aucune ne convient mieux à tous les nerfs, à tous les tempéraments. Elle a deux qualités précieuses : 1° elle donne de l'appétit; 2° elle facilite la digestion. C'est l'eau de table *la plus hygiénique*; elle porte à la gaieté; elle étanche merveilleusement a soif dans les chaleurs; c'est une boisson rafraîchissante et stomachique, qu'on doit préférer à toutes les eaux gazeuses *artificielles* qui n'ont aucun de ses élémente minéralisateurs si bienfaisants, qui ne sont qu'une méchante contrefaçon des eaux de seltz, et dont l'usage n'est même pas toujours exempt de danger. L'eau alcaline gazeuse *naturelle iodée* de Condillac fera partout répudier ces eaux gazeuses *factices* dont l'agrément éphémère est loin de compenser les nombreux inconvénients.

L'Eau de Condillac n'a pas, comme les autres eaux alcalines, le désagréable inconvénient de décomposer le vin, et offre l'inappréciable avantage de se conserver parfaitement pendant plusieurs années et de pouvoir être transportée au loin sans altération : aussi peut-on la boire dans les pays éloignés aussi bien qu'à la source, non-seulement dans toute la France, mais en Espagne, dans les Colonies, en Italie, en Algérie et dans tout l'Orient.

Ce n'est pas seulement une eau d'agrément : les médecins la recommandent de préférence aux malades et aux convalescents dans la gastralgie et les troubles de la digestion, les obstructions du foie les maladies des reins et de la vessie, l'engorgement de la matrice la leucorrhée, la chlorose, les maladies nerveuses, l'hypocondrie, etc.

Pour tous les articles non-signés, le Docteur SALES-GIRONS.

Paris. — Imp. de Moquet, rue des Fossés-Saint-Jacques, n° 11.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.
(15 Février 1860.)

PHILOSOPHIE MÉDICALE.

RÉPONSE PROVISOIRE
A NOS CORRESPONDANTS VITALISTES

Les deux lignes que nous avons pris la liberté d'écrire dans notre dernier cahier, à propos de la brochure de M. Chrestien, et la manière de traduire les textes vitalistes adoptée par les disciples de Barthez, nous ont valu l'honneur de plusieurs lettres de réclamations, pour ne parler que de celles-là.

Ne pouvant aujourd'hui dans ce cahier, faute de temps et d'espace, satisfaire tout le monde, nous prierons nos correspondants de vouloir bien attendre jusqu'au prochain cahier; nous tâcherons d'y concilier nos devoirs envers eux avec leurs droits envers nous. Commençons par les plus intéressés :

Nous avons insinué, de M. Blondin d'Avignon, que sous une certaine pression des influences de Montpellier, il avait failli traduire l'unité de Stahl par la dualité de Barthez. Sur cela M. Blondin, avec le sentiment de la conscience droite, nous somme d'avoir à rétracter et à reproduire une longue lettre. Exécutons-oous ici pour ce qui est possible :

1° Nous avons dit que sa traduction de Stahl portait l'empreinte d'une certaine pression ; nous sommes heureux de le rétracter.

2° Nous avons dit que le traducteur a failli traduire le monodynamisme par le double duodynamisme ; nous sommes heureux de le rétracter.

Mais songe-t-on que nous ne demandons pas mieux que d'avoir à reconnaître que nous nous sommes trompé sur ces points. Cependant, si sans pression extérieure et sans intention volontaire, à Dieu ne plaise, nous trouvons que le mot ou la pensée du traducteur ne rend pas toujours le mot ou la pensée

de l'auteur, et que cela arrive dans ces cas où l'unité et la dualité en dépendent, que devient la rétractation ? Nous verrons.

Nous avons été honoré d'une lettre de M. le professeur Boyer, dont le nom, toujours respecté dans la *Revue*, n'était arrivé, pour ainsi dire, qu'incidemment sous notre plume.

M. Boyer est cependant très dur dans ses réclamations à notre endroit; mais sa lettre porte une si belle esquisse historique de l'École de Montpellier avant et après Barthez, que nous oublions tout le reste et rétractons notre insinuation. En voyant le trait rapide et accentué de cette esquisse, nous n'avons pu nous empêcher de dire que les grandes choses gagnent à être vues de haut par les esprits élevés.

Nous avons reçu une excellente lettre d'un collaborateur dont les écrits sont marqués au coin du savoir et du bon sens; elle est de M. le docteur Houlès, de Sorèze, qui réclame à sa manière, mais sans protester ; ce n'est pas dans son caractère.

Enfin nous avons reçu de M. Théodore Perrin, de Lyon, une lettre, nous pourrions dire une philipique contre cet animisme qui confond la digestion avec la réflexion.

Nous ferons droit à ces lettres et à celles qui nous viendront.

LA PSYCHOLOGIE MORBIDE

DANS SES RAPPORTS AVEC LA PHILOSOPHIE DE L'HISTOIRE

Par le Docteur **MOREAU** (de Tours).

Ce livre, de l'aveu même de son auteur, a pour but de démontrer que les plus rares qualités de l'esprit, les plus hautes vertus, le génie et la sagesse, la sainteté et l'héroïsme, tout ce qui fait la gloire de l'humanité et l'ornement du monde, prend sa source dans *un état morbide de l'organisme*, d'où découlent simultanément le rachitisme, la scrofule, les tubercules, les névroses de toutes sortes, l'idiotie et la folie, en un mot ce qui ravale le plus notre espèce et lui donne dans l'ordre matériel un caractère d'infériorité par rapport aux autres espèces animales.

Au lieu de voir simplement dans ces infirmités une dégénérescence de l'organisme qui devient de plus en plus impropre aux manifestations de l'intelligence, le docteur Moreau y voit la condition expresse du plus grand éclat de ces manifestations.

Nous croyons qu'il y a là une erreur, et une erreur capitale tenant à que ce l'auteur méconnaît la limite qui sépare l'état physiologique de l'état morbide, et le passage de l'un à l'autre : c'est ce que nous allons nous efforcer de démontrer.

M. Moreau n'a nulle peine à établir par les faits l'étroite liaison qui existe entre le rachitisme, la scrofule et les tubercules, et il montre également que l'imbécillité, l'idiotie et le crétinisme se rattachent, soit par voie d'hérédité, soit par une idiosyncrasie spontanée, à ce même état pathologique qui, à divers degrés, produit les tubercules ou les lésions diverses qui caractérisent l'affection scrofuleuse et le rachitisme. Jusque là point de difficulté.

Il y a de part et d'autre prédominance du système lymphatique, débilité avec excitation (et non surabondance de vitalité, comme le dit M. Moreau) ; il y a aussi arrêt ou irrégularité de développement, et quelquefois l'un et l'autre.

S'agit-il du délire, de la manie aiguë, de l'aliénation mentale proprement dite, la scène change : nous trouvons chez les sujets qui en sont affectés, comme états concomitants et causes prédisposantes, cette surabondance de vie faussement attribuée aux scrofuleux et aux idiots, et une disposition marquée aux phlegmasies aiguës et chroniques, aux congestions cérébrales, au somnambulisme, aux rêves.

Le tempérament, dans ce cas, est sanguin et nerveux, au lieu d'être lymphatique et nerveux, comme dans le cas précédent.

Ces malades ne sont donc pas sous la même diathèse : Ils forment deux catégories distinctes. D'un côté, il y a dé-

faut de forces ; et de l'autre, excès; anémie d'une part et hyperémie de l'autre.

Il est vrai que dans les deux cas il peut y avoir surexcitation du système nerveux, motilité et sensibilité exagérées; mais la preuve que cette surexcitation n'a pas le même point de départ et ne tient pas à la même cause, c'est qu'on est obligé d'employer, pour la combattre avantageusement et la calmer, deux modes de traitements non pas seulement différents, mais opposés.

Dans le premier cas, vous devrez avoir recours aux toniques et même aux stimulants; et dans le second, aux antiphlogistiques et aux émollients. Vous emploierez pour les uns le quinquina, le fer, les préparations iodurées, la gymnastique; et pour les autres, le régime lacté, les bains prolongés, les émissions sanguines, les débilitants.

Il y a donc un état de surexcitation provenant de ce que la circulation, l'hématose et les grandes fonctions de la vie nutritive s'accomplissent imparfaitement; et un autre qui est dû à la surabondance, à la trop grande richesse du sang, et à un surcroît d'activité dans la circulation.

Dans l'un et l'autre cas, il y a défaut d'équilibre entre les divers appareils et les diverses fonctions ; mais comme on le voit, ce défaut d'équilibre est en sens inverse : seulement, la surexcitation en est toujours la suite.

Envisager cette surexcitation comme la source commune de la scrofule, du rachitisme, de l'idiotie, du délire et de la manie aiguë, c'est donc évidemment prendre l'effet pour la cause. et confondre dans leur principe des affections aussi distinctes par leur origine que par leurs caractères différentiels.

Un homme d'uu esprit supérieur, mais excessif, le fameux Broussais, a voulu soumettre la pathologie au principe de l'unité : il s'entoura d'un cortège imposant de faits, et en les interrogeant avec une idée préconçue, il parvint à leur faire dire que toutes les maladies, toutes sans exception, pouvaient être ramenées *sinon à l'inflammation*, du moins à

l'irritation premier degré de l'inflammation. C'est ce que nous avons entendu nous-mêmes de la bouche de l'oracle. Il parlait haut et fort; et tout le monde s'inclina; il ne fut pas permis de dire autrement sous peine d'être taxé d'ineptie.

Cependant, quelques années après, quand le premier effet de l'intimidation fut passé, et que l'on osa se permettre l'examen approfondi des doctrines régnantes, on fut tout étonné de voir qu'elles ne résistaient pas à cet examen. On commença à croire qu'il y avait dans la longue et triste série de nos infirmités autre chose que des phlegmasies, et que nous ne devions pas réduire la thérapeutique aux agents antiphlogistiques. On chercha et l'on crut reconnaître dans l'état du sang, dans la répartition de ses éléments, dans la prédominance de tel ou tel appareil de l'économie, dans l'absorption des miasmes, dans l'altération des humeurs, dans l'oppression des forces, dans un défaut de ton et de vitalité, la source d'un grand nombre de maux ; et dès lors s'accomplit dans l'enseignement médical une nouvelle révolution, peut-être aussi exagérée que la première, car il nous semble que l'on ne tient point assez compte aujourd'hui de l'exaltation de la sensibilité et du mouvement fluxionnaire du sang sous l'influence de cette exaltation, et que par suite de l'oubli de ces deux phénomènes morbides on néglige trop les émissions sanguines si souvent utiles, et les moyens antiphlogistiques si rarement nuisibles. Mais l'humanité est ainsi faite : la plupart du temps elle n'évite un excès que pour retomber dans un autre. Néanmoins, le domaine de la pathologie et de la thérapeutique s'est trouvé élargi.

M. Moreau, à qui on ne peut contester ni le savoir, ni le talent, cherche de nouveau à le restreindre; il entreprend à son tour, dans l'ordre des maladies mentales, de nous ramener à l'unité; pour lui, comme pour Broussais, *la surexcitation* est le point de départ de toutes les maladies de cet ordre sans exception.

Nous pensons, quant à nous, que les maladies mentales reconnaissent des causes aussi diverses que les autres ma-

ladies; et que s'il en est, et c'est peut-être, en effet, le plus grand nombre, qui naissent d'une surexcitation prolongée et d'une vitalité surabondante, il en est d'autres qui incontestablement tirent leur origine de l'affaiblissement de la vitalité, de l'altération des humeurs et d'une circulation imparfaite d'où résultent des lésions organiques qui oppriment les centres nerveux. Nous ne saurions donner au crétinisme, à l'imbécillité et à l'idiotie une cause identique à celle qui produit le délire et la manie aiguë. Nous ne saurions assimiler, au point de vue de l'étiologie, le goîtreux stupide des vallées profondes des Alpes et l'aliéné à tempérament sanguin et nerveux des grandes cités.

Ainsi, sur ce premier point de doctrine, nous sommes en désaccord avec notre savant confrère; et quant à la seconde partie de sa thèse dans laquelle il a la prétention d'établir que *le génie et l'idiotie sont congénères*, on va voir que la divergence de nos opinions n'est pas moins absolue.

Comme le docteur Moreau, et même avec plus d'assurance, nous nous plaisons à reconnaître qu'il y a en nous quelque chose qui domine l'organisme : les phénomènes de l'attention et de la volonté le prouvent suffisamment.

Nous reconnaissons en même temps que *cet élément supérieur*, principe de la pensée et de la volonté, est avec le cerveau dans un rapport tel que toute opération intellectuelle ou affective est liée à une *modification quelconque* de cet organe, d'où il résulte que le développement normal du cerveau et l'intégrité de ses fonctions sont indispensables à la libre et complète manifestation des facultés de l'âme.

L'âme n'est en rapport avec le monde extérieur que par le cerveau. A proprement parler, ce ne sont pas les yeux qui voient et les oreilles qui entendent. Les yeux et les oreilles ne sont que des conducteurs : si le nerf est paralysé, la sensation est abolie avant que l'organe extérieur soit le moins du monde altéré. Ce qui voit, ce qui entend réellement, c'est l'âme unie au cerveau.

Pour que le cerveau transmette à l'âme des impressions

nettes et vives et pour qu'il traduise fidèlement à son tour les pensées et les volontés de l'âme, il faut qu'il soit suffisamment excitable ; mais il ne faut pas qu'il le soit trop, sous peine de jeter le trouble dans nos fonctions et de nous soustraire à la réalité.

Dès que le cerveau est dans un état d'excitation continue, il cesse d'obéir ; il commande aveuglément, tumultueusement ; ses vibrations ne répondent plus aux impressions extérieures et à l'action du principe dirigeant, mais en vertu de la corrélation établie entre ses mouvements et les opérations intellectuelles, il se fait au dedans de nous, et malgré nous, une sorte de fantasmagorie à laquelle participent également le physique et le moral, mais sans ordre, sans liaison véritable avec les faits, et dans une confuse anarchie. Tel est l'état qui, selon sa durée et son intensité, produit *le rêve, le délire ou la folie*; car entre la folie, le délire et le rêve, il n'y a que des degrés ; le point de départ est le même, à savoir, *la persistance de l'excitation* qui survit à l'objet stimulant, ou si vous voulez, une surexcitation continue en désaccord avec les réalités.

Un cerveau inerte est infécond ; il l'est aussi par trop d'agitation ; sa force est dans la mesure.

L'excitabilité est l'état normal ; la surexcitation, l'état maladif, et le désordre des facultés en est la suite.

Il résulte de ces données positives que la manifestation des facultés intellectuelles et morales, pour être aussi brillante et aussi complète que possible, requiert un cerveau excitable, mais ferme, un cerveau suffisamment développé et sain.

La physiologie, le bon sens, la logique indiquent qu'il en doit être ainsi ; qu'il ne saurait en être autrement ; l'expérience le prouve.

Cependant le docteur Moreau s'efforce d'établir que « *la prééminence des facultés intellectuelles a pour condition organique un état maladif spécial du centre nerveux*, p. 481 ; » que le vice constitutif qui produit le rachitisme, l'idiotie et

tout le cortège des maladies mentales est aussi ce qui produit le génie et les vertus transcendantes (1) ; que le don sacré du génie n'est que le résultat d'une névrose (2); que les héros, les penseurs, les sages, les grands hommes en tout genre sont de la race des fous, à demi fous eux-mêmes, ce qui reviendrait à dire que les fonctions cérébrales s'exécutent avec d'autant plus de perfection que l'organe est dérangé ; absolument comme si l'on disait qu'une pendule n'indique jamais mieux les heures que lorsque son mouvement est irrégulier.

Notre auteur s'évertuant à prouver par les faits ses étranges propositions, dépouille les biographies et les chroniques pour nous montrer à nu les infirmités de ce que nous regardions comme l'élite de l'humanité.

On comprend aisément qu'en rattachant à la même cause le rachitisme, la scrofule, l'imbécillité, l'idiotie, le crétinisme, le rêve, le délire et toutes les maladies mentales sans exception, on trouvera difficilement un homme qui n'appartienne directement ou indirectement, par son grand-père, ou son aïeule maternelle, à la grande famille des fous.

Qui n'a rêvé, au moins une fois, dans sa vie? Qui n'a pas eu, dans le cours d'une maladie aiguë, quelque atteinte de délire? Qui n'a éprouvé ni céphalalgie, ni douleur nerveuse quelconque? assurément, il n'y a pas au monde un être si privilégié.

Si M. Moreau peut nous apprendre que tel homme supérieur, qui paraissait doué d'une bonne et saine constitution, est mort d'apoplexie, ou qu'il a perdu ses enfants en bas âge, ou que l'un de ses ascendants était affecté d'une névralgie de la face, cela lui suffit, il croit avoir gain de cause ; et il triomphe en nous rappelant que Démosthènes eut à vaincre une disposition au bégaiement; que Bossuet perdit connaissance dans sa dernière maladie ; et que Montesquieu est devenu aveugle, ainsi que Milton et Homère.

(1) Voir la *Psychologie morbide*, partie II, p. 307–478.
(2) *Ibid* p. 464.

Mais il n'est pas nécessaire, pour trouver de pareils exemples, de remonter à la classe des hommes supérieurs. Que d'aveugles qui ne sont pas des Homère! Que de bègues qui ne sont pas des Démosthènes! Il n'y a point de famille, depuis les plus élevées jusqu'aux plus humbles, où il n'y ait eu des apoplexies, des névralgies ou quelqu'une de ces affections, selon M. Moreau, germaines de la folie ; et chaque famille a-t-elle son grand homme?

Si la cause qui produit l'idiotie est la même qui enfante le génie, comme l'affirme M. Moreau, les gens de génie dans les vallées des Alpes et des Pyrénées devraient coudoyer les crétins, et nous n'avons pas vu jusqu'à présent qu'il en fût ainsi.

En tête des Invalides célèbres dont *la psychologie morbide* nous donne la liste, nous trouvons, comme vous pouvez bien vous y attendre, le bon Socrate, réputé dans l'antiquité le plus sage et le plus clairvoyant des Grecs, et que l'on classe aujourd'hui parmi les *hallucinés*, pour ne pas dire parmi les fous, parce qu'il trouvait dans *la réflexion* une conseillère infaillible qu'il appelait son génie familier, son démon. Jugez du discernement que nous devons aux progrès des sciences et à l'esprit d'observation!

A la suite de Socrate vient Caton d'Utique qui n'a pas voulu survivre à l'indépendance de son pays ; et Aristote, dont le savoir et la pénétration nous confondent encore aujourd'hui, mais dont le genre de mort a quelque chose d'équivoque, car les uns disent qu'il s'est empoisonné, les autres qu'il s'est précipité dans l'Euripe, désespéré de ne pouvoir expliquer le flux et le reflux de ses eaux. A ce titre, Empédocle devrait figurer sur cette liste ; il en a été omis. En revanche, nous y trouvons Charlemagne, grand législateur, il est vrai, et grand conquérant, mais fils d'un homme *trapu*, de Pépin-le-Bref : évidemment, il était de la race des rachitiques-idiots.

Saint Thomas-d'Aquin avait la *tête grosse*, ce qui équivaut à une tête malade ; et Albert-le-Grand était extrême-

ment petit, ce qui tient du rachitisme : vous en voyez la conséquence.

Newton, après les longues méditations qui l'ont amené à découvrir le système du monde, a eu durant plusieurs mois, le cerveau comme émoussé; il perdit la mémoire ; cela vous paraît une suite assez naturelle d'un excès de travail ; mais il faudrait en conclure, pour rentrer dans les vues du docteur Moreau, que Newton n'a fait de si belles découvertes que parce qu'il avait déjà le germe d'une maladie cérébrale.

Quant à Pascal, il est avéré qu'il était fou, témoin *les Provinciales* et *ces Pensées sublimes* qu'il jeta sur le papier dans les intervalles que lui laissaient de violents maux de tête. Ce grand homme, sentant son corps tomber en ruines, tourna ses regards vers le ciel ; était-ce autre chose que de la monomanie ?

En voilà assez ; je vous épargne une plus longue énumération de tant d'illlustres maniaques que vous aviez regardés jusqu'à présent comme les flambeaux du monde. Vous vous étiez imaginé dans votre ignorance, et d'après les seules règles du sens commun, que les meilleures têtes dirigeaient les autres ; quelle erreur ! c'est tout le contraire qui arrive. Ce monde est un vaste hôpital où les plus malades traitent ceux qui le sont le moins.

J'avoue qu'il y a parmi les hommes supérieurs beaucoup de valétudinaires, que chez eux le système nerveux est en général prédominant et dans un état d'excitabilité qui souvent est pour eux une source de souffrances et quelquefois même de désordres ; mais je n'admets pas le moins du monde que ce soit à la souffrance et à l'irrégularité des fonctions qu'ils doivent leur supériorité. Je prétends au contraire que s'ils y sont parvenus et s'ils s'y maintiennent, c'est qu'ils sont encore plus sains que malades, que leurs souffrances sont passagères et n'affectent pas le cerveau, ou que s'il est affecté sur quelque point, il ne l'est pas dans son ensemble.

Je défie que l'on me cite un exemple qui démente ces propositions. Invoquerez-vous celui du Tasse ? Je le veux

bien. Le Tasse est tombé dans une sorte de délire prolongé à la suite d'une passion malheureuse; mais outre qu'il est revenu à la santé, il avait composé avant cet accident son immortel poème, où l'art est égal à l'invention; et rétabli sans avoir retrouvé toute la vigueur de son esprit, il n'a plus rien fait de considérable. Néanmoins, nous avons vu à Rome des lettres de la dernière période de sa vie dictées par un sens très droit. L'infortuné poète était précisément doué de cette susceptibilité exquise du système nerveux qui dévie aisément de l'état normal, par cela même qu'elle est extrême, mais ce n'est pas à des perturbations de ce genre qu'il devait son génie; il le tenait des qualités normales auxquelles se rattachaient une mémoire des plus fidèles et une imagination merveilleuse. Dire le contraire, c'est affirmer qu'un instrument de musique ne rendra jamais des sons plus harmonieux que lorsque ses cordes seront tendues ou relâchées à l'excès.

Certains états maladifs peu intenses stimulent, *sans les troubler*, les centres nerveux : il n'est donc pas étonnant que la vigueur de l'esprit soit quelquefois en sens inverse de celle du corps.

Impossible de concilier une extrême activité de la vie nutritive et une égale activité de la vie de relation : l'une emporte l'autre. Nous ne devons donc pas être surpris si les natures lyriques ne sont pas les plus robustes.

Accomplis dans une juste mesure, les travaux de l'esprit favorisent toutes les fonctions; excessifs, ils troublent l'économie toute entière : voilà pourquoi il y a tant de santés compromises parmi les gens de lettres. Les hommes prédisposés aux travaux de l'esprit cèdent à l'aiguillon qui les presse intérieurement et rompent toute barrière; mais dans ce cas, ils sont en grande partie les auteurs de leurs maux, car il ne faut pas faire de l'homme une machine qui obéit à des forces irrésistibles. Quand il est en cet état, ce qui malheureusement arrivée quelquefois, il n'est plus homme. Le gouvernement de nous-même est notre attribut distinctif.

Sans doute, ce gouvernement est limité par mille influences, soit intérieures, soit extérieures ; mais enfin il subsiste tant que le cerveau est dans l'état normal.

Il semble que la courbure de l'épine dorsale, qui favorise le prolongement de la moelle, laisse par cela même plus de place à l'encéphale et facilite ses fonctions, ce qui nous expliquerait la fréqnence des dons de l'esprit chez les personnes ainsi conformées. Vous remarquerez que dans ce cas l'altération organique ne porte pas sur le cerveau lui-même, mais au contraire qu'*elle a lieu à son profit* ; et si vous voulez bien y regarder de près, vous reconnaîtrez qu'il se passe quelque chose d'analogue toutes les fois qu'un état maladif semble favoriser l'activité et le développement des facultés intellectuelles : ou bien cet état maladif, qui doit toujours être modéré ou circonscrit, fait dérivation et dégage les centres nerveux, ou bien il leur communique une impression qui ne dépasse pas la mesure d'une juste stimulation. Hors ces deux cas, toute maladie qui affecte l'économie entière, et surtout une maladie qui aurait pour siége les centres nerveux eux-mêmes, et à plus forte raison l'encéphale, ne pourrait être qu'une cause de trouble et d'affaiblissement de l'être moral.

Dans ces limites, nous sommes disposés à reconnaître que le génie et la maladie font souvent société ensemble. Toutefois, cette coïncidence des dons de l'esprit et des misères du corps est loin d'être aussi constante qu'on veut bien le dire. Un état maladif habituel ne nous semble pas avoir été le partage des hommes qui ont accompli les plus beaux travaux, surtout des génies les plus irréprochables.

Nous ne saurions admettre que l'exemple de Voltaire allégué par M. Moreau à l'appui de sa thèse donne un démenti à nos doctrines : nous prétendons qu'il les confirme.

Voltaire est peut-être l'homme de France qui a eu le plus d'esprit. Mais Voltaire, si souvent malade, a pourtant vécu quatre vingt-quatre ans, et jusqu'à sa dernière heure il a conservé sa tête libre comme vous en avez la preuve dans

le billet si net et si vif qu'il adressait, peu d'instants avant d'expirer, au fils de Lally-Tollendal.

Il était, direz-vous dans un état de névrosisme habituel: d'accord. Mais aussi, a-t il laissé une renommée incontestée et des œuvres sans tâche ? Que de reproches n'aurions nous pas à lui adresser malgré notre complaisante faiblesse pour ses talents ! A quoi tenaient ses colères aveugles, ses légèretés, ses distractions, ses injustices, ses partialités, si ce n'est à cette *pétulance maladive*, à laquelle il s'abandonnait en enfant? Vous voyez donc que l'exemple que vous invoquez tourne contre vous.

Nous pouvons en dire autant de J. J. Rousseau, tombé de si bonne heure dans l'hypocondrie. Nul écrivain n'est à la fois plus éloquent et plus paradoxal : c'est le paradoxe fait homme. Or, il est évident que ce ne sont pas les qualités, mais les égarements de ce génie malheureux qu'il faut rapporter à l'état maladif où se trouvait chez lui le cerveau.

Un cerveau sain enfante des idées saines; un cerveau malade n'enfante que des rêves, de même qu'un instrument de musique dérangé ne rend que des sons faux.

Les plus beaux génies, les plus complets sont aussi les mieux réglés, ce qui implique l'activité et en même temps l'intégrité des fonctions cérébrales.

Nous ne saurions adopter sans restriction l'apophthegme attribué par M. Moreau à Aristote et que nous croyons être de Sénèque, qu'il n'y a pas de grand esprit sans un mélange de folie, *nullum magnum ingenium sine mixtura dementiæ*. Nous pensons au contraire que les véritables grands hommes sont parfaitement sensés, et que la rectitude de leur esprit est égale à son étendue. Nous avons beau chercher, nous ne trouvons pas la moindre trace de folie dans la vie et les écrits de Montaigne, de Bossuet, de Corneille, de Montesquieu, de Buffon; et ceux d'entre nous qui ont eu l'honneur de voir de près Cuvier, Arago, de Humboldt, les trois hommes de ce siècle les plus considérables dans les sciences, ont-

ils jamais surpris chez eux quelque vestige de maladie mentale ? Alexandre de Humboldt vient de nous être enlevé dans sa quatre-vingt-dixième année sans qu'il eût rien perdu de la netteté de ses idées.

Il est peut-être moins rare de rencontrer chez les artistes dont le talent tient beaucoup aux sens, des travers d'esprit ou de caractère associés à des qualités éminentes; et cependant, en portant notre examen sur les siècles les plus féconds en grands artistes, nous reconnaîtrons que les plus illustres d'entre eux étaient des gens d'un esprit droit et d'une santé ferme, témoin Léonard de Vinci, Le Titien, Michel-Ange, Poussin, qui tous sont morts dans un âge avancé, Le Titien surtout. Quant à Raphaël, il est mort jeune à la vérité, mais il a été enlevé par une de ces maladies aiguës qui peuvent atteindre les constitutions les plus robustes, la pneumonie; et rien dans sa vie ni dans ses œuvres, où tout est si bien ordonné ne dénote le moindre trouble de l'intelligence. Chacun sait que son beau génie se reflétait sur toute sa personne. L'âme avait fait le corps à son image.

Jamais l'expérience ne sera en opposition avec le bon sens, et le bon sens nous dit hautement que l'état maladif d'un organe ne saurait ajouter à la perfection de ses fonctions. Le cerveau est l'organe de l'intelligence ; plus cet organe, convenablement développé, fonctionnera librement, plus le rayonnement de l'intelligence sera vif et pur ; sous ce rapport, la santé de l'âme est liée à celle du corps, et le vœu exprimé par la sagesse antique n'est point une chimère : *mens sana in corpore sano*.

Il est intolérable d'entendre assimiler à des fous les hommes les plus éminents par les qualités du cœur et de l'esprit, les bienfaiteurs du genre humain ou ceux qui le charment et l'éclairent. Si la folie pouvait amener de tels résultats, il faudrait changer les termes et l'appeler sagesse. Il y a dans ces assertions quelque chose de blasphématoire que nous repoussons de toutes nos forces. Nous

respectons trop la conscience du genre humain pour envisager comme le résultat d'une infirmité le génie de Newton et les vertus d'un saint Vincent-de-Paul. Jamais nous ne pourrons voir un acte de démence dans l'immolation de soi à l'humanité, au devoir, à la patrie. Jamais le mépris des richesses, en vue d'un bien supérieur ne nous paraîtra folie. Jamais l'idée dominante de Dieu sur une âme ne nous semblera une aberration : ce qui est Tout peut bien être compté pour quelque chose.

La vertu, le génie commandent l'admiration et le respect; la folie n'inspire que la pitié. Inscrivez, tant que vous voudrez, sur vos registres pathologiques les noms d'Epaminondas, de Socrate, de Platon, d'Aristote, et des noms plus vénérés encore, ils n'en seront pas moins l'objet d'un culte public et immortel.

Le bon sens du genre humain protestera toujours contre cette doctrine : elle est à la fois démentie par la raison, l'expérience et la physiologie. La physiologie et l'expérience nous apprennent que les manifestations de l'intelligence sont liées à la conformation normale et à l'intégrité du cerveau ; et la raison nous dit que les cerveaux malades ne peuvent pas être ceux qui fonctionnent le mieux.

Le livre de M. le docteur Moreau pèche donc par la base : il repose sur une erreur radicale qui consiste à rapporter à un état maladif, et par conséquent anormal, à un état de trouble et de surexcitation le fonctionnement le plus puissamment régulier du cerveau qui ne peut être qu'un effet de l'activité normale de cet organe.

Du reste, si la thèse développée dans la *Psycologie morbide* est inadmissible, quant au fond, elle n'en offre pas moins beaucoup d'intérêt par les détails. Le livre de M. Moreau, habilement composé, est plein de faits curieux ; en donnant à ces faits leur véritable portée, on en retirera un enseignement utile. Plus une thèse est spécieuse et sophistique, plus il faut de talent pour la faire valoir, et sous ce rapport, le livre dont nous combattons les doctrines doit ajouter à la

réputation de son auteur. Nous aurions désiré n'avoir que des éloges à lui donner ; mais tout sentiment doit céder à l'amour de la vérité et de la justice.

Dr Bertrand de St-Germain.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

QUELQUES MOTS
SUR LE
TRAITEMENT DES DÉCHIRURES DU PÉRINÉE,

D'après la méthode du Professeur **I. Baker-Brown,**
Chirurgien accoucheur à l'hôpital de St-Mary, à Londres.

Depuis que Roux institua les premiers progrès dans la périnéoraphie, les procédés opératoires pour la déchirure du périnée se sont multipliés considérablement. Pareille multiplicité devrait montrer un perfectionnement, mais elle n'est qu'un signe de l'insuffisance plus ou moins grande de ces divers moyens, décrits dans les livres de médecine opératoire, et dont nous n'avons nullement à nous occuper. Nous ne nous proposons ici que d'attirer l'attention sur une méthode, déjà connue en France, mais dont les succès n'ont pas encore été rassemblés de manière à prouver toute sa valeur. Cette méthode est celle du professeur J. Baker Brown, que nous eûmes l'honneur en 1857 de lui voir employer plus d'une fois dans sa clinique à l'hôpital Saint Mary. Frappés de son efficacité, nous avons recueilli depuis lors les observations publiées, et dont les succès ont toujours été les mêmes. Leur chiffre, joint à celui d'autres que M. Baker Brown a bien voulu nous communiquer dernièrement, forment un total de 63 cas, résumés dans le tableau que nous présenterons après avoir indiqué les particularités qui caractérisent principalement la méthode dont il s'agit.

Une fois la femme disposée préalablement pour l'opération, voici les détails de celle-ci et du traitement consécutif. La ma-

lade chloroformisée et couchée comme pour l'opération de la taille, on commence par aviver et régulariser les bords de la plaie et de l'éperon recto-vaginal, et ensuite sur chaque côté du sphincter de l'anus, à un quart de pouce de son attache coccygienne, on fait une incision dirigée en dehors et en arrière. On pratique cette incision avec un bistouri boutonné, que l'index introduit dans le rectum et qui d'un seul coup divise les tissus dans la direction des fibres musculaires et dans une étendue d'un ou deux pouces en dehors de l'anus.

Trois points de suture enchevillée maintiennent le rapprochement de la plaie, dont les bords supérieurs sont réunis par des points de suture entrecoupée. Dans chaque incision du sphincter on place un plumasseau trempé d'huile. La malade est ensuite couchée sur le côté gauche sur un coussin de Hooper, les cuisses jointes et fléchies; ayant soin qu'elle reste dans la plus grande immobilité. — La plaie est de temps en temps pansée avec des compresses d'eau froide. Immédiatement après l'opération on administre deux grains d'opium, et puis un grain à chaque trois ou six heures. La glace sucée pendant vingt-quatre heures est un excellent moyen pour prévenir la réaction fébrile et les nausées. Comme nourriture on donne le premier jour du bouillon avec de l'arrow-root, pas de vin, à moins qu'il y ait des symptômes d'abattement, et alors le professeur Baker Brown donne du vin de Porto. Le lendemain, quatre onces de vin, et dès le troisième ou quatrième jour une diète généreuse avec du bouillon fort, des côtelettes, etc., bien entendu, ayant toujours égard aux contre-indications de ce régime. — Il est important de vider la vessie toutes les quatre ou six heures, en ayant soin de boucher avec le doigt l'ouverture du cathéter quand on le retire, pour empêcher l'urine de tomber dans le vagin où elle causerait une irritation abortive des sutures. Au bout de huit ou neuf jours, si la cicatrice marche bien, et si les forces le lui permettent, la malade devra uriner d'elle-même, se tenant sur les mains et les genoux pour éviter autant que possible le contact de l'urine avec la surface vaginale de la suture.

Dans les hôpitaux on retirera les sutures profondes le troisième ou quatrième jour, dans la pratique privée le cinquième ou le sixième. Après cette époque elles sont inutiles, même défavorables par leur tendance à produire des escarres, ce qui arrive plus tôt dans les hôpitaux. Les sutures externes sont enlevées le sixième ou septième jour, et la malade doit conserver, pendant quelques jours après, les jambes rapprochées. Si après l'opération on a affaire à une hémorrhagie, et qu'elle ne s'arrête pas avec des compresses froides, on introduit dans le vagin des morceaux de glace ou de l'eau glacée: rarement la ligature ou la torsion deviennent nécessaires contre cet accident. — Il faudra laver les parties trois et quatre fois par jour avec de l'eau tiède, surtout après l'emploi du cathéter. S'il se fait une décharge de mauvaise nature, on ajoute à l'eau du chlorure de soude. — L'opium doit être persévéré pendant deux ou trois semaines pour maintenir la constipation. — Une fois la réunion des parties ferme et complète, on ouvre les intestins avec un lavement d'eau tiède mêlée d'huile de ricin, et on administre ensuite le dernier par la bouche. On devra surveiller le périnée pendant la première évacuation pour le soutenir si des excréments trop durcis viennent le distendre. La résistance de la cicatrice règle l'ouverture des intestins, et il est avantageux de continuer les lavements quelques jours après la première évacuation. — Si la cicatrisation se fait avec quelque trajet fistuleux, le moyen le plus sûr de le combattre est le fer rouge.

Tels sont les préceptes donnés par M. Baker-Brown. Nous voyons qu'en outre du soin extrême qu'il attache au traitement consécutif de l'opération, sa méthode diffère de toutes les autres, d'abord dans la ténotomie du sphincter pour obtenir le relâchement des parties, afin de mieux faciliter leur contact. Depuis 1839, Mercier avait indiqué la section du sphincter comme un moyen favorable pour obtenir la réunion dans les déchirures de la cloison recto-vaginale. Cette pratique que Copland employa le premier dans un cas de fistule *recto-vaginale*, n'avait guère été mise à profit dans la périnéoraphie

jusqu'à Van Horn qui faisait l'incision du sphincter en bas et en dehors. M. Baker Brown est venu prouver qu'elle est une condition capitale pour le succès de l'opération.' — Il n'est pas moins capital dans la méthode de l'habile chirurgien anglais; l'importance qu'il accorde à l'usage prolongé de l'opium à haute dose pour obtenir la constipation et la réunion des parties. L'utilité de cette conduite est reconnue encore par Diffenbach, Langenbech et par M. Nélaton ; il faut pourtant dire que ces chirurgiens n'administrent pas l'opium avec la hardiesse de M. Baker-Brown. — On ne sait pas combien cet agent thérapeutique ainsi administré, au lieu de troubler l'organisme, produit du calme, non seulement dans les ruptures du périnée, mais dans celles de la matrice et dans maintes autres circonstances. Cette innocuité de l'opium à haute dose est d'ailleurs signalée par M. Aran, qui a vu, dans les affections utérines et principalement dans la métrite aiguë, ce médicament porté dans les vingt-quatre heures à une dose de 60 centigrammes sans autres effets que la disparition des douleurs et l'amendement de l'inflammation. Nous pouvons ajouter que nous avons été témoins de ces résultats dans le service de médecin de l'hôpital St-Antoine.— Mais outre son effet sur le système nerveux et sur le tube digestif, l'opium a encore une action importante sur la marche de la cicatrice. Cette action de l'opium sur les blessures et les plaies en général a été mise en évidence par le célèbre thérapeutiste Pereira, dont les recherches ont prouvé que ce médicament apaise l'inflammation et sert de régulateur à la circulation capillaire. S'opposant à toute congestion locale, il fait que l'effusion de lymphe plastique ne s'opère que lentement, ce qui permet aux bourgeons charnus de se développer plus activement; ce phénomène ne peut pas avoir lieu lorsque la plaie est abreuvée par une grande quantité de lymphe qui, altérée au contact de l'air, devient nuisible à la plaie.

Le point où M. Baker-Brown devient tout à fait différent des autres chirurgiens est celui du régime qu'il prescrit aux opérées. — Le régime généreux est l'indication majeure de sa

thérapeutique, basée sur les données d'une physiologie positive. Il est aujourd'hui démontré que la plupart des phénomènes asthéniques sont produits par un épuisement de la vitalité; cette considération justifierait d'avance le grand rôle que M. Baker-Brown et les chirurgiens anglais accordent au régime substantiel. Néanmoins, il est une autre considération bien plus puissante, celle des faits constatés contre lesquels échouent les hypothèses les mieux conçues Les annales de la médecine anglaise sont actuellement pleines de preuves à l'appui de nos paroles; en les parcourant, on restera surpris de voir que l'érysipèle, la phlébite, l'infection purulente, et les autres accidents consécutifs, qui sont l'écueil des opérations chirurgicales se trouvent très-restreints dans les hôpitaux de la Grande Bretagne. Et notons que ces principes ne sont pas exclusifs au traitement chirurgical, ils dominent et constituent aujourd'hui le cachet de la thérapeutique anglaise. Cette supériorité de succès que présentent les grandes opérations chez nos voisins d'outre-mer, et qui certes est due au traitement médical qu'ils instituent, est une question sur laquelle nous reviendrons bientôt dans tous ses détails et pour laquelle nous rassemblons depuis quelque temps les matériaux nécessaires. Nous nous contenterons pour le moment de signaler les 65 observations qui vont être énumérées tout-à l'heure.

M. Baker-Brown diffère de plus de la généralité des chirurgiens sur l'époque où l'on doit pratiquer l'opération, quand on assiste à la production de l'accident. Roux jugeait l'état où est la femme nouvellement accouchée et celui où sont les tissus comme des contre-indications sérieuses pour l'opération immédiate. Il conseillait d'attendre que l'état puerpéral fût passé, et la plaie cicatrisée, et ces principes sont acceptés par MM. Velpeau, Chailly, Vidal, Chelius, Fergusson et d'autres chirurgiens. M. Nélaton profite du moment où les granulations plastiques apparaissent sur le bord de la déchirure pour établir le rapprochement des parties avec des points de suture entortillée. Dans les déchirures anciennes, M. Nélaton détermine le développement des granulations par des

cautérisations avec les cathérétiques ou mieux avec le fer rouge, plutôt que d'employer l'avivement de la plaie dont il craint les dangers. M. Maisonneuve en 1849, présenta à la Société de Chirurgie trois cas opérés avec succès d'une manière semblable. Déjà en 1836, Duparc avait signalé ce moment où les premières périodes de l'inflammation sont passées et où les bourgeons cicatrisants se développent, comme étant le plus à propos pour pratiquer l'opération immédiate. C'est donc à lui que doit être rattachée une pratique qui est sans doute avantageuse. Avec M. Baker-Brown nous trouvons Dieffenbach, Langenbech, Scanzoni, MM. Dubois, Depaul et M. Danyau qui dans un intéressant mémoire inséré dans la *Revue médico-Chirurgicale* de M Malgaigne, a présenté une série des cas démontrant qu'à nulle époque les conditions pour obtenir la réunion sont plus favorables qu'immédiatement après l'accident, et que les dangers supposés par Roux et d'autres chirurgiens n'ont pas la valeur qu'on leur accorde. M Baker-Brown qui a toujours fait la réunion immédiate, trouve que, loin d'être dangereuse, elle assure la guérison des cas graves et dans toutes les circonstances produit rapidement la cicatrisation du périnée. L'opération se réduit alors simplement à nettoyer la plaie, à la ténotomie du sphincter et à établir les sutures, qui, loin de favoriser le gonflement des lèvres, semblent au contraire s'y opposer, comme l'a aussi signalé M. Danyau. En agissant de la sorte, comme dit M. Danyau, la femme utilise l'immobilité à laquelle l'accouchement l'assujettissait, et on ne risque rien de faire l'opération, qui, si elle échoue, ne change point les conditions d'une plaie vouée à une mauvaise fin.

Nomb. des cas.	Age.	Nombre d'accouche-ments.	Symptômes de la lésion.	Époque de l'opération.	Durée de la constipation.	Durée du traitement.	Résultat. — Remarques.
1	37	Primip.	Rupture complète, prolapsus du rectum petit polype de l'utérus.	14 ans après.	12 jours.	31 jours.	Succès compl. accouch. 4 an après, nouvelle rupture incompl. opération immédiate. avec succès au bout de 6 jours.
2	40	10	Rupture complète.	2 ans après.	11 jours.	21 jours.	Succès complet.
3	43	Primip.	Rupture complète.	17 ans après.	18 jours.	«	Guérison avec petite fistule. Recto-vaginale peu gênante.
4	19	Primip.	Rupture complète.	8 mois après.	7 jours.	«	Succès complet.
5	39	Primip.	Rupture complète du périnée et de la cloison.	7 semaines.	12 jours.	«	Succès complet.
6	46	4	Rupture complète du périnée et de la cloison.	«	«	«	Succès complet. La rupture survient dans 1er accouchement.
7	36	2	Rupture complète.	8 mois après.	10 jours.	17 jours.	Succès complet. Accouch. 7 mois après sans accid.
8	22	Primip.	Rupture complète. — Mauvaise santé.	8 mois après.	11 jours.	11 jours.	Succès complet.
9	39	Primip.	Rupture complète.	5 ans après.	14 jours.	19 jours.	Succès complet.
10	42	Primip.	Rupture complète. Destruction de la cloison.	16 ans après	—	—	Morte au bout de 8 jours. La maladie fut aggravée par suite de 3 accouchements. Diathèse purulente.
11	«	Primip.	Rupture complète.	Immédiate.	5 jours.	7 jours.	Succès complet.
12	33	Primip.	Rupture complète, périnée inextensible.	Immédiate.	«	2 mois.	Succès complet. Accouch. successif sans lésion.
13	29	Primip.	Rupture complète.	Immédiate.	«	«	Succès complet. La réunion fut lente. l'opération faite sans section du sphincter. Accouchement sans lésion.
14	26	Primip.	Rupture complète.	Immédiate.	17 jours.	24 jours.	Succès complet.
15	31	Primip.	Rupture complète.	Immédiate.	15 jours.	15 jours.	Succès complet. L'accouchement fut de jumeaux. Opération sans section du sphincter qui était peu rom. u.
16	37	Primip.	Rupt. incomplète, fissure du rectum et procidence de l'utérus.	3 ans après.	«	17 jours.	Succès complet. Opération précédée de la section du sphincter dans la fissure et la guérison se fit avec disparition de tous ses symptômes.
17	25	Primip.	Rupture incomplète. Prolapsus de l'utérus.	3 mois après.	17 jours.	35 jours.	Succès complet.
18	22	Primip.	Rupture incomplète.	Immédiate.	«	«	Succès complet. La réunion existait le 5e jour lorsqu'on enleva les ligatures.
19	25	Primip.	Ruoture incomplète, cystocèle, prolapsus de l'utérus et rectocèle.	5 mois après.	«	15 jours.	Succès complet avec disparition du prolapsus de l'utérus.
20	32	Primip.	Rupture incomplète avec rectocèle vaginal.	4 ans après.	12 jours.	18 jours.	Succès complet.
21	24	«	Rupture incomplète, rectocèle vaginal, prolapsus	8 ans après.	10 jours.	11 jours.	Succès complet.

Nomb. des cas.	Date.	Nombre d'accouchements.	Symptômes de la lésion.	Époque de l'opération.	Durée de la constipation.	Durée du traitement.	Résultat. — Remarques.
22	29	Primip.	Rupture complète. Fistule vésico-vaginale.	«	«	«	La guérison fut longue à cause de la fistule qui exigea plusieurs opérations ussis la réunion du périnée fut complète.
23	29	5	Rupture complète. Destruction de la partie antérieure du sphincter.	3ans 1/2 apr.	11 jours.	20 jours.	Succès complet.
24	38	Prim.	Rupture postérieure, procidence de l'utérus et de la paroi postérieure de la vessie.	13 ans après.	«	21 jours.	Succès complet. Erysipèle in erreurent qui disparut sans entraver la cicatrisation.
25	48	«	Rupture complète.	«	«	28 jours.	Succès complet.
26	37	Primip.	Rupture complète.	5 ans après.	12 jours.	30 jours.	Succès complet.
27	24	Primip.	Rupture incomplète avec fistule recto-vaginale.	14 semaines.	9 jours.	35 jours.	Succès complet.
28	42	5	Rupture complète et prolapsus du rectum.	13 ans.	17 jours.	31 jours.	Succès complet. On commença par lier le prolapsus et 2 mois après on pratiqua la périnéoraphie.
29	38	«	Rupture complète	5 jours après.	7 jours.	15 jours.	Succès complet.
30	38	Prim.	Rupture complète,	«	10 jours.	25 jours.	Succès complet.
31	28	Prim.	Rupture complète et prolapsus de la vessie.	15 mois après.	10 jours.	14 jours.	Succès complet.
32	20	Prim.	Rupture incomplète avec prolapsus de l'utérus.	5 mois après.	8 jours.	2 mois.	Succès complet.
33	25	Prim.	Rupture complète.	6 semaines id.	12 jours.	4 semaines.	Succès complet.
34	21	Prim.	Rupture complète.	4 semaines id.	8 jours.	4 semaines.	Succès complet.
35	63	Prim.	Rupture complète. Très mauvais état de santé. La malade avait l'habitude de prendre de hautes doses d'opium.	20 ans après.	7 jours.	«	Insuccès. Une attaque de paraplégie survenue après l'opération empêche d'en pratiquer une seconde.
36	19	Prim.	Rupture complète.	16 mois après.	15 jours.	26 jours.	Succès complet.
37	47	Prim.	Rupture complète. Absence congénitale de l'anus avec rétraction du rectum dans une étendue de 3 pouces arg.	30 ans après	«	«	Guérison avec un peu de prolapsus de la vessie. La malade récupéra le pouvoir sor ses intestins.
38	56	10	Rupture complète. Grossesse de 5 mois.	2 semaines id.	9 jours.	25 jours.	Suc. complet. Accouchement sans lésion nouvelle.
39	72	Prim.	Rupture complète.	«	15 j. dans la p''	10 semaines.	Succès complet dans une 2e opération faite 3 semaines après la 1re qui laisse une grande fistule recto-vaginale.
40	35	«	Rupture complète.	8 ans après.	15 à la 2.	6 semaines.	Succès complet.
41	50	Prim.	Rupture complète.	6heures après.	16 jours.	5 semaines.	Succès complet.
42	50	3	Rupture complète.	2 ans après.	15 jours.	4 semaines.	Succès complet.
43	41	8	Rupture incomplète avec prolapsus de l'utérus.	8 ans après.	11 jours.	6 semaines.	Succès complet.
44	«	Prim.	Rupture complète.	7mois après.	6 jours.	16 jours.	Succès complet.
					11 jours.	19 jours.	

Nomb. des cas.	Date.	Nombre d'accouchements.	Symptômes de la lésion.	Époque de l'opération.	Durée de la constipation.	Durée du traitement.	Résultats. — Remarques.
45	«	Prim.	Rupture complète et perte du rectum dans une étendue de 2 pouces.				La seule opération possible fut de séparer les attaches du releveur et du sphincter anale avec grande amélioration pour le sujet.
46	48	Prim.	Rupture complète avec prolapsus de l'utérus.	7 mois après. 21 ans après.	10 jours.	4 mois.	Succès complet. Une fièvre avec diarrhée intercurrente arrêtèrent la réunion, mais une 2e opération faite 6 semaines après succès.
47	25	Prim.	Rupture complète.	4 ans après	12 jours.	35 jours.	Succès complet.
48	28	«	Rupture complète.	«	10 jours.	42 jours	Succès complet. Une 1re opération ne produisit qu'un périnée superficiel qu'on incisa pour pratiquer une 2e opération.
49	27	Prim.	Rupture complète.	4 ans après.	9 jours.	25 jours.	Succès complet.
50	55	Prim.	Rupture complète.	20 ans après.	11 jours.	30 jours.	Succès complet.
51	40	Prim.	Rupture complète du périnée et du rectum dans 2 p.	10 ans après.	25 jours.	38 jours.	Guérison avec petite fistule recto-vaginale.
52	40	Prim.	Rupture compl. déchirure du rectum longue de 1 p.	10 ans après.	13 jours.	22 jours.	Succès complet.
53	42	10	Rupt. du périnée et des fibres superfic. du sphincter.	2 ans après.	10 jours.	25 jours.	Succès complet.
54	53	8	Rupture du périnée et du sphincter.	7 semaines ul.	9 jours.	26 jours.	Succès complet.
55	24	Prim.	Rupture du périnée sans intéresser le sphincter.	17 jours après	10 jours.	«	Succès complet. La réunion existait le 7 jour.
56	28	2	Rupture complet.	2 ans après.	«	18 jours.	Succès complet.
57	58	Prim.	Rupture complète. Déchirure du rectum dans 2 p.	4 jours après.	«	10 semaines.	On commença par réunir la déchirure du rectum et 4 semaines après on fit la périnéraphie avec succès complet.
58	«	«	Rupture complète.	8 ans après.	«	3 semaines.	Succès complet.
59	«	Prim.	Rupture compl. Déchirure du rectum longue de 2 p	1 semaine apr.	«	«	Succès complet. On procéda comme dans le cas 57.
60	41	Prim.	Rupture incomplète prolapsus de l'utérus.	26 ans après	12 jours.	4 semaines.	Succès complet.
61	30	2	Rupture complète.	5 semaines id.	10 jours.	4 semaines.	Succès complet.
62	25	Prim.	Rupture complète.	9 semaines il.	7 jours.	3 semaines.	Succès complet.
63	31	Prim.	Rupture complète.	8 semaines id.	11 jours.	5 semaines.	Succès complet.
64	22	Prim.	Rupture complète.	1 an a près.	9 jours.	4 semaines.	Succès complet.
65	26	Prim.	Rupture complète.	5 ans après.	11 jours.	«	Succès complet. La malade eut une attaque de rhumatisme aign peu de jours apres l'opération, ce qui n'empêcher pas le succès tout en retardant la convalescence.

Si nous considérons les observations comprises dans le tableau précédent, on verra qu'elles offrent toutes les complications capables de survenir avec les déchirures du périnée, et suffisantes en outre pour servir d'épreuve au traitement de M. Baker-Brown. Nous voyons que sur 65 cas, une seule fois la mort survint après l'opération, que 7 fois celle-ci fut pratiquée immédiatement avec succès complet; qu'une fois l'insuccès tint à l'état de la malade dont la paraplégie s'opposa à une deuxième opération; 2 fois dans les plus défavorables conditions elle fut tentée avec un succès partiel ; 2 fois l'opération réussit complétement au début de la grossesse, la guérison fut rapide et l'accouchement se fit cinq mois après sans déchirure de la cicatrice récente. Ces deux cas sont les seuls qui montrent pareille tentative; ils sont peut-être uniques dans l'histoire de la périnéoraphie. Signalons le résultat heureux de l'opération dans le cas 37, où l'accident survint chez une femme ayant une absence congénitale de l'anus, et où sans doute il était difficile de décider le parti à prendre pour soulager la malade de son infirmité. Dans tous ces 65 cas, deux fois la guérison fut accompagnée de fistule recto-vaginale. La production de cette dernière, comme on le sait, est l'accident qui a fait imaginer les diverses méthodes de périnéographie. Roux le croyait si difficile à empêcher que dans ses lettres sur la périnéoraphie il dit à propos de la valeur de son opération : « Cependant, « alors même qu'on peut dire qu'elle a réussi, et qu'en effet le « périnée est reconstitué, il n'y a pas toujours rétablissement « de la cloison recto-vaginale. Il est rare que cette cloison soit « consolidée de prime abord Dans le plus grand nombre des cas « une ouverture s'établit à la partie inférieure et laisse passer en « quantité plus ou moins considérable, du rectum dans le vagin, « des gaz, des mucosités intestinales et des matières fécales. »

En s'exprimant ainsi, Roux ne soupçonnait guère que l'écueil serait de sitôt vaincu avec l'opération de M. Baker-Brown, car le chiffre de 2 cas de fistule sur un total si considérable enlève toute la valeur, que le grand chirurgien accordait à la constance de l'accident.

Comparons maintenant les résultats de la statistique de M. Baker Brown avec ceux que donnent celles de Roux et de Dieffenbach.

Sur 18 opérations pratiquées par Roux il eut : 3 morts, 4 insuccès et sur les 14 restants 6 fois la réunion du périnée fut accompagnée de fistule recto-vaginale. Ce qui équivaut à une mortalité de 16, 66 pour cent, et de 22,2 pour cent d'insuccès. Quant aux fistules recto-vaginales elles apparaissent dans la proportion de 42, 7 pour cent.

La statistique des 7 cas publiés par Dieffenbach dans sa clinique donne 4 guérisons avec fistule, soit 57, 14 pour cent.

Si aux 63 cas du tableau nous en ajoutons un autre fort désespéré où M. Scanzoni appliqua le procédé de M. Baker-Brown avec succès complet, nous aurons que sur un total de 66 observations il y a eu une mortalité de 1, 51 pour cent, et 95,95 pour cent de succès complet ; quant aux fistules recto-vaginales, leur chiffre sur les 62 cas où il y eut restauration complète du périnée équivaut à 3, 22 pour cent, ce qui est minime, comparé à la proportion de la statistique de M. Roux.

Enfin, une preuve importante que donnent toutes ces 63 observations se rapporte à la mortalité qu'on attribue à la périnéoraphie. Il est curieux de voir les chirurgiens supposer à cette opération des dangers que l'expérience n'a pas encore justifiés. Ici comme pour bien d'autres opérations l'exagération est facile à comprendre. L'incertitude des procédés opératoires, avant, et même après la méthode de Roux, a fait que bien des succès furent passés sous silence, tandis que les revers ayant presque tous tombé sur des chirurgiens illustres, non seulement ont été tout de suite connus, mais en outre ont rendu ces chirurgiens méfiants, en leur faisant baser sur leurs statistiques les dangers de l'opération.

Parmi 185 cas de déchirures du périnée opérées, que nous avons recueillis dans les auteurs et dans les divers journaux de médecine, nous n'avons trouvé que 8 cas de mort, distribués de la manière suivante : 3 dans les opérés de Roux, 1, de A. Bérard, 1 de Velpeau, 1 de Mercier, 1 de M. Baker-Brown,

et enfin le dernier cas est celui de la 106e observation du traité des *ruptures de l'utérus* par Duparc. Ce chiffre nous donne une mortalité de 4, 52 pour cent, et combien n'est-il pas inférieur à celui d'autres opérations qu'on voit prônées et dont les risques réels ne sont pas signalés d'une manière si redoutable. Disons cependant, que nous n'avons pas la prétention de comprendre dans notre relevé toutes les opérations de périnéoraphie.

Quant à la méthode de M. Baker Brown, ajoutons que l'auteur l'applique modifiée contre les prolapsus de l'utérus, du vagin, et contre le cystocèle, et que dans ces circonstances les résultats n'ont pas été moins favorables que dans les déchirures du périnée. Toujours, son attention s'est principalement portée, non sur le procédé opératoire, mais sur le traitement consécutif, comme le témoignent ces paroles que nous lui empruntons pour terminer : « *Je regarde l'opium, le vin, et le régime généreux comme la véritable ancre de salut, parce que faute de les employer largement, les opérations les mieux exécutées ne seront pas couronnées de succès.* »

M. Gonzalès Echeverry. D. M. P.
Membre correspondant de la Société Anatomique de Paris.

OBSERVATION DE CYSTICERQUES MULTIPLES

DÉVELOPPÉS DANS LE CERVEAU.

CONSERVATION DE LA VUE MALGRÉ LA DESTRUCTION DES TUBERCULES QUADRIJUMEAUX,

Par le Docteur **Joire**, Médecin en chef de l'Asile d'aliénés de Lommelet (Lille).

Joseph Duv., charpentier, âgé de 64 ans, constitution très robuste ; tempérament lymphatique et sanguin, est admis dans l'asile le 24 octobre 1858. Physionomie hébétée, regards indécis, pâleur de la face ; on n'en obtient que quelques paroles incohérentes ; tremblottements de la langue, mouvements des membres brusques et saccadés, station impossible. Rien de précis ne nous est fourni sur ses antécédents ; on rap-

porte à un mois seulement la date du début de la folie, caractérisée d'abord par des paroles incohérentes et des accès par intervalles d'agitation furieuse. Il n'est pas vraisemblable que la maladie ait une date aussi récente ; il y a évidemment ici démence paralytique à un degré déjà avancé.

31 octobre. — Le malade est tombé cette nuit dans un état comateux dont rien ne peut le faire sortir. La sensibilité de la peau semble partout abolie ; les pincements, les piqûres ne font rien ; respiration libre et calme, pouls à 60 ; face assez pâle.

Dans l'après-midi le pouls prend un peu de fréquence; mais le coma ne cesse pas un seul instant, jusqu'au moment de la mort arrivée le 1er novembre vers 3 heures du matin. Nul mouvement convulsif n'a été remarqué ; les pupilles sont demeurées fort contractées et immobiles pendant les dernières 24 heures.

Autopsie 30 heures après la mort. — Parois du crâne assez épaisses. Dure-mère sèche ; congestion sanguine des méninges ; la surface interne des deux feuillets de l'arachnoïde est sèche, un peu poisseuse au toucher ; il me semble que dans quelques points les deux surfaces sont collées. Les circonvolutions des deux hémisphères sont épaisses, serrées les unes contre les autres et semblent avoir subi une pression prolongée et uniforme. La substance cérébrale de consistance normale est le siége d'une congestion sanguine légère.

La pie-mère comme l'arachnoïde présente une sécheresse insolite et se détache par suite avec peine de la surface des circonvolutions. Plusieurs vésicules hydatiques du volume moyen d'une aveline se détachent comme par énucléation de la surface convexe des deux hémisphères : quelques-unes semblent avoir adhéré à la pie-mère : plusieurs autres se trouvent cachées dans l'épaisseur même de chaque hémisphère; j'en compte 4 dans le gauche et 6 ou 7 dans le droit ; l'une de celles ci, complètement engagée dans la substance cérébrale, au niveau de la moitié postérieure de la surface supérieure ne laissant paraître à l'extérieur qu'un point transparent de cinq millimètres d'étendue, offre le volume d'un petit œuf de poule.

Les ventricules latéraux énormément dilatés communiquent largement entre eux et sont remplis de sérosité blanchâtre (150 grammes environ).

La voûte à trois piliers est très-molle, comme lacérée sur ses bords; elle est amincie et paraît soulevée : je trouve au dessous un kyste du volume d'un œuf de pigeon et occupant la partie postérieure du troisième ventricule. Les tubercules quadrijumeaux et l'aqueduc de Sylvius ont disparu. Je trouve à leur place derrière la vésicule animale un détritus de tissu cérébral fortement congestionné, identique à celui qu'on rencontre au sein d'un foyer hémorrhagique.

Le ventricule moyen a subi une dilatation considérable. La face interne des couches optiques, qui en forme en arrière les parois latérales se trouve un peu ramollie sous l'influence de la pression produite par le kyste.

Le cervelet n'offre nulle trace d'altération.

Épanchement sanguin peu considérable dans la cavité de l'arachnoïde au niveau des fosses occipitales moyennes et postérieures ; cet épanchement n'est constaté qu'après l'enlèvement du cerveau. Le sang est noir, fluide; il colore d'une teinte sombre les membranes qui le contiennent, une odeur fétide s'en exhale déjà, bien que la mort ne date que de 30 heures et que la température atmosphérique soit très-basse.

Chacun des kystes hydatiques dont je viens de signaler la présence se compose d'une enveloppe externe assez épaisse, à surface irrégulière et adhérente à la substance cérébrale ; puis à l'intérieur de celle-ci d'une vésicule transparente à parois très-minces et contenant un liquide un peu lactescent, au milieu duquel nage un corps oblong, un peu contourné sur lui-même, d'un blanc mat et présentant deux extrémités renflées ; l'une bien distincte et terminée par une courte saillie mamelonnée, l'autre semblant s'effacer et se confondre dans le liquide opalin de la vésicule. Il est impossible, ce me semble, de méconnaître là les caractères du cysticerque. Toutes les vésicules, bien que fort variables de volume, présentaient les mêmes phénomènes.

Cœur assez volumineux, cavités ventriculaires vides ; le tissu en est mou et d'un rouge sombre. Poumons d'un rouge brunâtre, fortement congestionnés. Plèvres viscérales mouchetées de plaques noires dans toute leur étendue.

Les viscères abdominaux n'offrent aucune trace de lésion.

Réflexions. — A plus d'un point de vue cette observation me paraît mériter un vif intérêt. Je me suis efforcé d'en reproduire les détails importants; mais il manque ici un élément de quelque valeur; c'est la connaissance des antécédents. Ce sujet n'est demeuré sous mes yeux que huit jours à peine ; et bien que les observations que j'ai pu faire pendant cette courte période ne soient pas sans importance, il eût été désirable de connaître la marche progressive des troubles fonctionnels qui ont dû se manifester quelque temps auparavant. Ces détails nous font défaut ; il faut donc nous borner à mettre en parallèle les lésions organiques découvertes à l'autopsie et les manifestations symptômatiques observées huit jours avant la mort.

Tous les praticiens livrés quelque peu à l'exercice des recherches nécroscopiques, savent quelle large part il faut dans tous les cas, réserver à l'imprévu ; tous savent aussi que cette réserve doit être faite plus grande encore pour les aliénés, et l'expérience me confirme tous les jours davantage dans cette pensée.

Cette réflexion s'est offerte à moi plus que jamais à propos du fait dont je viens de rapporter l'histoire. Je devais bien *a priori* m'attendre à découvrir dans le cerveau des lésions profondes et de date fort ancienne qui viendraient rendre raison de l'existence des troubles fonctionnels de l'intelligence et des mouvements ; puis des altérations d'origine toute récente, causes directes de la mort et des manifestations symptômatiques qui l'ont précédée. Mais rien ne pouvait assurément faire soupçonner ni la nature, ni la date ancienne des altérations rencontrées, non plus que la mesure de désorganisation qu'elles avaient produites, ou le siége qu'elles occupaient.

Nous trouvons bien d'abord les désordres organiques qui

accompagnent le plus souvent la paralysie générale ; l'hydropisie ventriculaire du cerveau et des méninges ; mais les traces de méningo-encéphalite chronique avec ramollissement de la substance grise des circonvolutions nous font ici défaut ; et de fait ce sujet nous présentait plutôt les traits de l'exaltation maniaque avec paroxysmes de fureur que ceux de la démence.

La sécheresse et l'état poisseux des méninges ne pouvaient être que l'indice d'une phlegmasie toute récente, et aucune manifestation fonctionnelle n'est venue la révéler même la veille des phénomènes apoplectiques.

Voici maintenant des entozoaires au nombre de douze, de grosseur variable, disséminées dans l'épaisseur des deux hémisphères cérébraux ; l'un d'eux, du volume d'un petit œuf de poule, au centre de l'hémisphère droit ; un autre occupant la partie postérieure du ventricule moyen et opérant la destruction des tubercules quadrijumeaux, de la valvule de Vieussens, de la glande pinéale et altérant la face interne des couches optiques. Et de toutes ces lésions, dont quelques-unes sont de la plus haute gravité, quels ont été les signes révélateurs ? Cette question assurément n'est pas facile à vider. Nous avons remarqué que l'hydropisie ventriculaire répondait bien à la paralysie générale ; mais nous avons ici une résolution presque complète des membres inférieurs, et je ne serais pas éloigné d'en rendre comptables ces dernières altérations, concurremment avec le ramollissement des couches optiques qu'avait produit le kyste du ventricule moyen.

Mais une autre question surgit à propos de ce dernier ; il a détruit les tubercules quadrijumeaux. Dans ses efforts pour fixer le rôle spécial des diverses parties des centres nerveux, la science moderne, basée, ce semble, sur des données expérimentales positives, avait attribué à ces organes un rôle important dans l'exercice de la vision. Les tubercules quadrijumeaux devenus dans certaines classes animales les lobes optiques constituent le point évident d'origine des nerfs optiques, et leur destruction entraîne la perte de la vue. On a constaté chez les mammifères la cécité déterminée par l'enlèvement de ces

organes, et on a cru dès-lors devoir les considérer comme l'aboutissant des sensations visuelles.

Eh bien, le fait dont il s'agit vient infirmer ces déductions physiologiques, malgré la destruction des tubercules quadrijumeaux, la vision est demeurée intacte, les yeux chez ce sujet étaient vifs, brillants, sans nul phénomène remarquable du côté des pupilles ; aucune trace de strabisme ni de mouvements convulsifs ne s'est manifestée même pendant la période comateuse des dernières 24 heures.

Je livre ce fait sans autres commentaires à l'attention de mes collègues. Il me paraît utile encore de faire ressortir le rapport entre la présence des cysticerques et la sécheresse, l'état poisseux des méninges. Cette dernière condition est signalée comme caractérisant le premier degré de l'état phlegmasique; mais en l'absence de tout signe révélateur d'une méningite aiguë et récente, je me suis demandé si cet état n'aurait pas trouvé sa cause dans la présence même des entozoaires... Ces kystes, doués de la vie, devaient être évidemment de puissants moyens d'absorption ; et leur position si rapprochée de la surface convexe des hémisphères pourrait expliquer à mes yeux leur influence sur les liquides des membranes superposées.

Malgré l'importance, l'étendue et la gravité des altérations cérébrales dont il vient d'être question, aucune d'elles n'a été la cause de la mort. Une autre lésion, d'origine évidemment toute récente, doit seule être comptable de la terminaison funeste : c'est l'hémorrhagie des méninges. Le siége réel de l'épanchement a pu être bien reconnu ; c'était la cavité même de l'arrachnoïde ; il occupait la base du cerveau au niveau des fosses occipitales moyennes et postérieures. Cet épanchement ne s'était pas étendu à de bien vastes limites, et il serait peut-être permis d'admettre que sa seule présence autour d'un organe complétement intact n'eût pas entraîné d'aussi graves conséquences.

C'est d'ailleurs l'une des formes d'hémorrhagie que je rencontre le plus souvent chez les aliénés qui succombent avec

tous les symptômes d'une apoplexie ; mais toujours alors je trouve le cerveau envahi depuis longtemps par d'autres altérations organiques graves et je ne m'étonne pas d'une pareille conséquence.

Cette hémorragie mortelle avait-elle au point de vue de son origine quelque rapport avec les altérations anciennes du cerveau ? Il me semble qu'il est permis de le penser. J'ai signalé l'existence d'une hyperémie prononcée des méninges et du cerveau. Cette condition a pu évidemment être occasionnée par la présence des entozonires, qui par le surcroît de vitalité qu'ils appelaient autour d'eux, devaient entretenir au sein de la substance cérébrale et des membranes une activité plus vive de la circulation. Cet état congestif, devenu permanent, a pu produire à un moment donné une rupture sanguine plus considérable, et telle a été la cause de l'apoplexie méningée et de la mort.

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

JOURNAUX DE PARIS.

De l'ataxie locomotrice progressive ; recherches sur une maladie caractérisée spécialement par les troubles généraux de la coordination des mouvements ; par le docteur Duchenne (de Boulogne).

Il existe une affection caractérisée par l'abolition progressive de la coordination des mouvements et paralysie apparente, contrastant avec l'intégrité de la force musculaire. L'auteur propose de l'appeler *ataxie locomotrice progressive*, ce dernier mot étant destiné à accuser la marche lentement envahissante et la gravité croissante de cette maladie, inconnue jusqu'à présent comme espèce morbide distincte, et dont quelques symptômes, la marche, le diagnostic et le pronostic étaient encore à tracer. Montrons-le par une courte description typique.

« La paralysie de la sixième ou de la troisième paire, ou « l'affaiblissement et même la perte de la vue avec inégalité des « pupilles, sont des phénomènes de début ou qui précèdent « les troubles de la coordination des mouvements.

« Des douleurs térébrantes, caractéristiques, vagabondes, « erratiques, de courte durée, rapides comme l'éclair ou sem- « blables à des décharges électriques, revenant par crises et « attaquant toutes les régions du corps, accompagnent ou « suivent ces paralysies locales.

« Ces phénomènes constituent une première période. Puis, « après un temps plus ou moins long (de quelques mois à « plusieurs années), apparaissent des vertiges, des troubles « de l'équilibration et de la coordination des mouvements; en « même temps la diminution ou la perte de la sensibilité tac- « tile et douloureuse (anesthésie et analgésie) d'abord dans « les membres inférieurs ou quelquefois dans les membres « supérieurs. Enfin, dans une troisième période, la maladie « se généralise.

« Pendant le cours de l'affection surviennent souvent des « désordres dans les fonctions du rectum et de la vessie. L'u- « rine ne contient ni albumine ni glucose. L'intelligence reste « intacte, la parole nette, la contractilité électro-musculaire « normale; les muscles ne subissent pas l'altération grais- « seuse. »

Au premier rang des symptômes se placent les troubles de la coordination des mouvements, contrastant avec l'intégrité, pour ainsi dire latente de la force musculaire, parce qu'ils constituent le caractère fondamental de l'ataxie locomotrice progressive.

L'auteur prouve par l'observation des mouvements des malades et par des expériences directes sur les muscles, au moyen d'appareils dynamométriques, la conservation de la force musculaire et l'absence de paralysie. La difficulté des mouvements provient donc d'un défaut de coordination dans l'action musculaire et non de l'abolition de cette force ; mais d'où provient l'ataxie musculaire elle-même ?

La coordination des mouvements est un fait complexe et très délicat à étudier, c'est le produit de causes et de conditions très-diverses. Supposons un cas des plus simples : je

veux prendre ma plume. Il y a là : 1° Un acte de volition ; 2° Un mouvement effectué dans un but déterminé.

Notons d'abord que si l'acte de volition était hésitant, incertain, le mouvement le serait aussi, et que si le but à atteindre n'était pas bien déterminé, comme, par exemple, si je voyais mal ma plume, le mouvement serait mal assuré ; mais écartons ces suppositions : ma volition est ferme et précise, l'objet à atteindre bien perçu, et mon bras reste immobile. C'est qu'alors le rapport mystérieux qui unit la volonté à l'action musculaire est rompu. Il y a paralysie musculaire.

Le mouvement que je dois produire pour prendre ma plume n'est pas simple ; ce n'est pas un muscle seul, mais un grand nombre, au contraire, qui entrent en jeu et qui combinent la direction, l'intensité, la durée de leurs actions simultanées ou successives.

Le mouvement total, très précis, est la résultante de composantes multiples et variables ; chacune d'elles doit remplir son rôle en toute perfection pour que l'exécution d'ensemble soit irréprochable. Et c'est justement pour que ce courant soi aussi parfait que possible qu'il a été confié à l'instinct ; car, remarquons-le bien, dans les mouvements dits volontaires, c'est l'impulsion seule, le premier moteur du mécanisme, qui est volontaire ; mais le mécanisme même des mouvements s'accomplit instinctivement, sans que nous ayons à nous en occuper davantage. Je veux saisir et ma main saisit.

Les actes si complexes des muscles si nécessaires à l'exécution de la préhension se produisent, se succèdent et s'harmonisent d'eux-mêmes, ma volonté peut toujours, s'il lui plaît d'intervenir, exercer sur eux son contrôle ; mais elle fera mieux, la plupart du temps, de ne pas s'en mêler. Où il y a tant de parties qui concourent à un résultat, il faut l'intégrité d'action de chacune d'elles.

Une des conditions d'harmonie venant à manquer, l'ataxie se montre aussitôt ; elle pourra donc reconnaître pour cause :

1° Un affaiblissement ou une perturbation dans le principe associateur ;

2° Une paralysie plus ou moins complète ou une contraction plus ou moins forcée de tels ou tels muscles ;

3° L'abolition ou la diminution du sentiment d'activité musculaire, dans lequel je ne percevrais ni la contraction, ni son intensité, ni sa durée ; sans lequel je ne pourrais proportionner l'effort à la résistance, juger si le but est ou non atteint, et qui diffère peut-être réellement de la simple sensibilité musculaire ;

4° L'abolition ou la diminution de la sensibilité tactile, appréciateur et guide de même genre, mais plus subtil, plus délicat, plus sûr, et plus vigilant encore que le précédent.

(*Archives de méd.*)

Rapport présenté à M. le Ministre de l'Agriculture, du Commerce et des Travaux publics, par l'Académie impériale de médecine, sur les vaccinations pratiquées en France pendant l'année 1857.

Monsieur le Ministre,

Lorsqu'une expérience de soixante années a permis de juger les bienfaits d'une pratique qui s'est rapidement étendue à presque tous les pays civilisés, il n'est pas étonnant que la plupart des questions importantes qui s'y rapportent, au point de vue de la science et de l'application, aient reçu une solution définitive. C'est ce qui est arrivé pour la vaccine, qui a été, dès son origine, l'objet de recherches et d'études sérieuses de la part des médecins les plus éminents. On ne discute plus aujourd'hui sur les avantages de cette méthode prophylactique ; et si, parfois encore, quelques voix s'élèvent pour les contester ou pour en diminuer l'importance, elles s'éteignent bien vite dans l'isolement, et ne peuvent plus rien devant le bon sens public et le dévouement désintéressé du corps médical.

Tout le monde est d'accord sur l'époque à laquelle il convient de recueillir le virus vaccin, aussi bien que sur les meilleurs procédés opératoires à l'aide desquels on peut l'inoculer. Personne ne conteste que la vaccination de bras à bras ne donne les succès les plus nombreux. Les divers modes de conservation de ce précieux liquide sont aujourd'hui ap-

précisés à leur juste valeur. L'évolution de la pustule vaccinale a été décrite avec une telle précision, que le diagnostic de la vraie et de la fausse vaccine ne laisse rien à désirer.

Une autre question capitale, qui a été soulevée dans ces dernières années, est aujourd'hui définitivement jugée dans le sens de l'affirmative. Nous voulons parler de la nécessité des revaccinations. Loin de considérer cette solution comme un argument contre la vaccine, tous les bons esprits s'accordent à y voir un nouveau témoignage de son efficacité, et savent que le plus sûr moyen de prévenir les épidémies de variole, ou de les arrêter dans leur marche quand elles se sont produites, réside dans la pratique de la revaccination.

Mais il est une particularité, intéressante à plus d'un titre, dans l'histoire de la vaccine, sur laquelle les auteurs qui ont le mieux étudié la matière ne sont pas d'accord. Nous voulons parler de l'origine première du virus vaccin. Le *cowpox* est-il une maladie spontanée qui se développe chez la vache? N'est-il, au contraire, lui-même que le résultat d'une inoculation fortuite des eaux aux jambes du cheval? Ou bien encore, ces deux affections, parfaitement indépendantes l'une de l'autre, auraient-elles pour résultat la production d'un liquide, qui, inoculé à l'homme, aurait la propriété de le préserver de la petite vérole? En posant ces trois questions, nous ne nous dissimulons pas que nous étonnerons beaucoup de personnes, qui comme nous, sans doute, ont cru longtemps l'origine du vaccin parfaitement établie, et qui n'hésitent pas à la placer dans le *cowpox*, maladie spontanée de la vache. Toutefois, en étudiant avec soin cette partie de l'histoire de la vaccine, il nous a paru qu'une certaine obscurité l'enveloppait encore, et qu'il serait utile de se livrer à de nouvelles expériences.

Avant d'exposer ce que deux d'entre nous (MM. Depaul et Leblanc) avons entrepris à cet égard, nous pensons qu'il est nécessaire de faire connaître l'état actuel de la science sur ce sujet, et c'est ce que nous allons essayer aussi succinctement que possible.

Tous ceux qui sont au courant des opinions émises par Jen

ner, savent que ce médecin est mort emportant la conviction que le *cowpox* dérivait des eaux aux jambes du cheval. Seulement, après avoir pensé, dès l'origine de sa découverte, que e partage du liquide des eaux aux jambes du cheval, par la vache, étant indispensable, il changea plus tard d'opinion sur ce point, et déclara que le liquide pris sur le cheval et porté directement sur l'homme, avait des propriétés tout aussi efficaces pour prévenir la variole.

Hâtons-nous d'ajouter qu'une semblable assertion, même dans la bouche de Jenner, aurait eu besoin d'une démonstration rigoureuse que des expériences seules étaient capables de donner. Or, il est avéré que la seule qu'il ait entreprise a échoué, et que c'est par le raisonnement et par l'interprétation plus rigoureuse de certains faits, que le hasard avait fait passer sous ses yeux, qu'il avait formé sa conviction à cet égard. Aussi, malgré toute l'autorité que cet illustre médecin devait naturellement exercer en matire de vaccine, il ne parvint à faire partager ses croyances que par un petit nombre d'adeptes. La plupart de ceux qui voulurent chercher la base de leur conviction dans des expériences directes se séparèrent de lui.

Dans l'excellent article que M. Reynal vient de publier dans le Nouveau Dictionnaire de médecine vétérinaire, il est dit que Jenner, professeur au collège vétérinaire de Londres, aurait, en 1800, annoncé dans le *The London medical*, qu'il avait produit la vaccine en appliquant la matière du *grease* sur une excoriaton du pis d'une vache. Mais on n'alla pas plus loin.

Woodville, médecin de l'hôpital de la petite vérole à Londres, fut un des premiers qui institua ces expériences ; mais toutes les inoculations qu'il fit des eaux aux jambes au pis des vaches, restèrent sans résultat. Coleman, vétérinaire distingué, ayant de son côté renouvelé ces inoculations, échoua dans ses premières tentatives ; mais il aurait réussi plus tard sur une vache qui aurait servi de son côté à vacciner trois personnes, qui eurent toutes une vaccine très-régulière.

Le chirurgien Simmons s'étant procuré de la matière des

eaux aux jambes, l'inocula sur les pis de quatre vaches ; mais n'obtint rien qui ressemblât au cowpox.

Les expériences du docteur Loy, qu'on cite toujours, sont sans aucun doute les plus favorables à l'opinion de Jenner, et cependant, plusieurs laissent encore beaucoup à désirer.

De ces expériences, le docteur Loy tira la conclusion qu'il y avait deux espèces d'eaux aux jambes, une toute locale, et l'autre s'accompagnant de symptômes généraux. Celle-ci est la seule bonne, selon lui; encore faut il, pour réussir, que la maladie soit assez récente pour fournir une lymphe ténue et aqueuse, et qui ne soit pas altérée par des matières étrangères.

De son côté, Sacco avait essayé un grand nombre de fois d'inoculer les matières des eaux aux jambes à des vaches et à des enfants; mais ses premières tentatives n'eurent aucun résultat. Toutefois, encouragé par les succès que Loy fit connaître il recommença ses expériences, mais sans être plus heureux, et quoi qu'on en ait dit, ainsi que le fait remarquer M. Bousquet, jamais Sacco n'a réussi à transmettre par inoculation la matière des eaux aux jambes; seulement comme cela était arrivé à Jenner, on lui a montré des cochers qu'on disait s'être inoculés en pansant des chevaux malades. Il a pris le liquide de ces éruptions à origine incertaine, et en l'inoculant à des enfants, il a vu se développer des pustules qui avaient le caractère de la vraie vaccine. Mais, on en conviendra, il y a loin de ce résultat à une démonstration rigoureuse du fait qui consiste à admettre que le cowpox tire son origine première des eaux aux jambes.

En 1805, un vétérinaire danois, Vilborg, inocula la matière des eaux aux jambes à une vache. Au bout de cinq ou six jours, tout le pis se couvrit de pustules celluleuses, transparentes, qui avaient une dépression centrale et une aréole. Il y eut un peu de fièvre et le lait diminua.

En 1809, il inocula de nouveau à deux vaches et à une chèvre la matière des eaux aux jambes chroniques. Le troisième et le quatrième jour, les piqûres s'enflammèrent. Du neuvième ent

onzième, les pustules étaient belles. Au quatorzième, il se forma une croûte jaune, qui tomba le vingt-unième.

Il ne paraît pas que Vilborg ait fait la contre-épreuve indispensable, c'est-à-dire qu'il ait inoculé à des enfants le liquide contenu dans les pustules développées sur le pis des vaches soumises à l'expérience première; et cependant il se range à l'opinion de Jenner. Il ne pense pas cependant que les eaux aux jambes soient la seule source du cowpox.

Les expériences de Steinbeck et Kahlert sont beaucoup plus concluantes; car, après avoir inoculé la matière des eaux aux jambes, aux mamelles de plusieurs vaches, ces médecins pratiquèrent, avec le liquide des pustules développées sur ces dernières, des vaccinations heureuses chez des enfants.

Les faits publiés par Hertwig et par Bremer ne sont pas plus concluants que la plupart de ceux dont nous avons déjà parlé. Nous pourrions en dire autant de ceux de Ritter et de Rosendahl ; ils pèchent toujours par la base, en ce sens que le point de départ de l'inoculation première ne peut être signalé d'une manière certaine, et qu'on en est réduit à des probabilités plus ou moins grandes.

Tout le monde connaît les expériences qui ont été tentées par l'un des membres les plus autorisés de cette Académie; je veux parler de notre collègue M. Bousquet. Le liquide des eaux aux jambes, recueilli dans les meilleures conditions et sur divers chevaux qui avaient été choisis par M. Leblanc, a été inoculé par lui à deux vaches, à quinze enfants et à deux adultes. Toutes ces expériences ont donné un résultat négatif.

Il en a été de même de celles qui ont été entreprises par MM. Fiard, Henry, Bouley, Lafosse (de Toulouse), Holl, directeur de l'école vétérinaire de Vienne, et plusieurs autres.

M. Reynal nous assurait dernièrement que les inoculations d'eaux aux jambes faites par lui jusqu'à ce jour s'élevaient à plus de cent, et qu' il les avait surtout pratiquées sur des vaches réeemment vêlées; or, jamais il n'a obtenu une éruption ayant quelque analogie avec la pustule vaccinale. On sait que

notre collègue M. Leblanc, qui s'est beaucoup occupé de la question, n'a pas été plus heureux.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

ACADÉMIE DE MÉDECINE.

Rapport sur diverses épidémies. — Kystes muqueux du sinus-maxillaire. — Election. — Allumettes chimiques.

SEANCE DU 31 JANVIER 1860. — Présidence de M. J. CLOQUET.

Le ministre de l'agriculture et du commerce transmet :

1° Plusieurs rapports de MM. JOBERT de Guyonville, GENY, HAUSHALTER, LEMOINE, sur diverses épidémies.

2° Le compte rendu des maladies épidémiques qui ont régné en 1859 dans les départements de la Vienne et de la Moselle. (Com. des épidémies.)

3° Un rapport sur l'épidémie de choléra qui a régné en 1859 dans le département du Puy-de-Dôme, par M. le docteur AGUILHON, médecin à Riom. (Com. du choléra.)

La correspondance non officielle comprend :

1° Une lettre de M. LANGLOIS par laquelle il prie l'Académie de réserver sa candidature pour le jour où ses suffrages se porteront sur un chimiste.

2° Un mémoire intitulé : *Sur une combinaison bien définie et parfaitement cristallisée de bichlorure de soufre et de perchlorure d'iode*, par M. JAILLARD, pharmacien aide-major au Val-de-Grâce, (Com. MM. Robinet, Poggiale, Wurtz.)

3° M. VAN PEETERSSEN adresse à l'Académie une lettre, à l'effet de réfuter quelques unes des assertions articulées par M. Roger, dans sa lettre à l'Académie des sciences, relativement aux bras dont il s'est servi jusqu'à ce jour.

M. LARREY dépose sur le bureau au nom des auteurs : 1° un opuscule de M. GIRALDÈS, intitulé : *Sur les kystes muqueux du sinus maxillaire;* 2° trois mémoires de chirurgie de M. le docteur George JONES, exposant la pratique de l'auteur à Jersey.

M. LITTRÉ fait hommage à l'Académie, au nom de l'auteur, M. COSTALLAT, d'un mémoire imprimé *sur la pellagre*.

M. Bouvier, en son nom et au nom de M. Poiseuille, lit un rapport sur un *appareil de bains* de Mme J.... La commission propose de répondre à M. le ministre que cet appareil étant un simple moyen de contention, qui n'offre, à proprement parler, rien de médical, il n'y a pas lieu de donner aucune suite là cette communication.

Cette conclusion est adoptée.

— L'Académie procède à l'élection d'un membre dans la section de physique. Les candidats ont été rangés dans l'ordre suivant :

En 1re ligne, M. Regnauld; — en 2e ligne M. Langlois; — en 3e ligne, *ex æquo*, MM. Guillemain et Bouis.

Candidat de l'Académie : M. Briquet.

Au premier tour de scrutin : 80 votans; majorité, 41.

Les voix ont été ainsi réparties : M. Regnauld. . . 38 voix.
M. Briquet. . . 38
M. Langlois. . 1
M. Guillemin. . 1
Billets blancs. . 2

Aucun des deux candidats n'ayant obtenu la majorité, l'Académie procède à un second scrutin : 80 votants; majorité, 41.

M. Briquet obtient . . 41 voix.
M. Regnauld —. . . . 39

M. Briquet est nommé membre de l'Académie dans la section de physique médicale.

— M. Gaultier de Claubry présente, à propos du rapport de M. Poggiale sur le phosphore, quelques considérations sur l'emploi de cette substance dans la fabrication des allumettes chimiques.

L'orateur rappelle brièvement les tentatives faites pour éviter l'emploi du phosphore blanc, et donne quelques détails sur les avantages que présente le phosphore rouge ou amorphe. Pour utiliser cette dernière substance, on a eu recours aux deux moyens suivants : des allumettes enduites de chlorate de potasse sont frottées sur une surface recouverte de phosphore rouge; ou bien une des extrémités de l'allumette est trempée

dans le chlorate de potasse, et l'autre dans le phosphore rouge; il suffit alors de briser l'allumette et de frotter l'un contre l'autre les deux extrémités.

Il est encore un moyen qui permet d'éviter toute espèce de phosphore; on trempe l'allumette dans un mélange de chlorate de potasse et de sulfure d'antimoine, ou de peroxyde de plomb.

M. Gaultier de Claubry propose, en terminant, quelques modifications aux conclusions présentées par M. Poggiale :

1° Ajouter à la troisième conclusion, après les mots phosphore amorphe : « ne contenant pas de phosphore blanc, dont la présence occasionnerait une fausse sécurité.

2° Ajouter sous le n° 4 la conclusion suivante : « Il importerait d'exiger que les allumettes sans phosphore présentassent des couleurs indiquant leur degré de combustibilité. »

3° Signaler l'utilité des boîtes préservatrices.

4° Ajouter sous le n° 7 la conclusion suivante : « Le système de frottoir indépendant ne peut offrir de valeur que dans le cas où les allumettes ne pourraient s'allumer sur aucun autre objet. »

— La séance est levée à cinq heures.

SEANCE DU 7 FEVRIER 1860. — Présidence de M. J. CLOQUET

— M. de Bussy, au nom de M. Guillermond, de Lyon, dépose une note sur un nouveau moyen de titrage des préparations de quinquina.

Sur les allumettes chimiques. — M. Poggiale dit que s'il n'a pas cité le Mémoire que M. Gaultier de Claubry a envoyé au ministre du commerce au mois d'août 1858, c'est que ce mémoire n'a été ni présenté, ni discuté à l'Académie, et que d'ailleurs ce travail rédigé, s'il faut en croire M. Coignet, dans l'intérêt de M. Godot, ne devait pas figurer dans son rapport. Que d'ailleurs ce mémoire ne renferme que des faits connus et beaucoup d'erreurs. M. Gaultier assure que la transformation du phosphore blanc en phosphore rouge est entourée de dangers parce qu'elle ne s'opère qu'à de très-grandes pressions; c'est une erreur. Il a dit que le frottoir qui accompagne les allumettes au phosphore rouge n'était qu'un accessoire trom-

peur. Tout au contraire, le frottoir est indispensable. Ce qui est vrai, c'est que les allumettes sans phosphore, que préconise M. Gaultier de Claubry, s'enflamment plus aisément sur toute espèce de corps, et en particulier sur les corps rugueux, que les allumettes au phosphore amorphe. La raison de ce fait est bien simple. Les unes et les autres sont imprégnées de chlorate de potasse. Celles de la Compagnie générale (allumettes sans phosphore) doivent être frottées sur un frottoir contenant du sulfure d'antimoine. Or, ce corps est beaucoup moins combustible que le phospore rouge dont est garni le frottoir des allumettes Coignet (au phosphore rouge). Il était donc nécessaire que celles de la Compagnie générale fussent plus sensibles que les autres, et voilà pourquoi elles s'enflamment plus facilement sur toute espèce de corps rugueux. M. Gaultier prétend que les ouvriers ne courent aucun danger par les procédés de fabrication de la Compagnie générale. Il sait cependant bien que le chlorate de potasse peut causer des explosions terribles.

M. le rapporteur se disculpe ensuite des autres reproches que lui a adressés son contradicteur.

M. Gaultier de Claubry maintient ses assertions en les appuyant sur des textes empruntés, soit aux comptes rendus de l'Académie des sciences (rapport de M. Chevreul), soit au bulletin de l'Académie de médecine (rapport de M. Poggiale). S'il s'est trompé sur les procédés employés pour transformer le phosphore blanc en phosphore rouge, dans la fabrique de M. Coignet, c'est tout simplement parce que ces procédés étaient encore inconnus à l'époque où il a écrit son mémoire; il en était réduit aux conjectures qui lui paraissaient les plus probables.

Il proteste contre les insinuations personnelles contenues dans le mémoire de M. Coignet, et citées par M. Poggiale.

M. Tardieu pense que tout a été examiné par l'administration dans cette question qui intéresse la santé publique, l'Académie ne peut pas avoir la prétention d'apporter des faits nouveaux dans la question; mais elle y apportera du moins

son autorité, qui est souveraine. Peut-être cette autorité fera-t-elle aboutir une question pendante depuis tant d'années. Peut-être fera-t-elle décider la prohibition du phosphore blanc, devant laquelle on a toujours reculé. Un des motifs pour lesquels l'administration hésitait, était la crainte de ne pouvoir, après la prohibition du phosphore blanc, trouver un moyen d'avoir du feu instantanément; mais puisque le moyen est trouvé, puisqu'on en a même découvert plusieurs, cette crainte n'existe plus. Quant aux motifs d'hésitation qui tiennent aux difficultés immenses que cette prohibition depuis si longtemps désirée doit trouver dans son application, ces motifs, l'Académie n'a pas à s'en occuper. Elle n'a pas à descendre des hauteurs de la science dans des considérations d'intérêt industriel, et doit dire purement et simplement ce qu'elle juge nécessaire à la santé publique. M. le rapporteur eût donc bien fait, dans sa cinquième conclusion, de ne pas se contenter de conseiller des mesures palliatives « dans le cas où l'administration ne voudrait pas prohiber l'emploi du phosphore blanc. » En se soumettant à cette hypothèse, il a amoindri l'autorité que devait avoir le jugement de l'Académie. Il n'a pas osé assez. Je vote en conséquence pour la suppression de cette conclusion.

La discussion sera continuée dans la prochaine séance.

INSTITUT DE FRANCE.

ACADÉMIE DES SCIENCES.

SÉANCE ANNUELLE DU 30 JANVIER 1860.

Proclamation des prix décernés pour l'année 1859.

PRIX DE PHYSIOLOGIE EXPÉRIMENTALE. FONDÉ PAR M. MONTYON.

(Commissaires : MM. Flourens, Milne Edwards, Rayer, Serres, Claude Bernard, rapport.)

L'Académie a décerné le prix de physiologie expérimentale à M. Pasteur, et une mention honorable à M. Ollier.

Cette année, la commission des prix de médecine et de chirurgie n'a pas décerné de prix; elle a accordé des mentions honorables aux auteurs dont les noms suivent par ordre alphabétique :

A M. Béhier, pour son travail intitulé : Etudes sur la maladie dite fièvre puerpérale ;

A M. Gallois, pour son Mémoire sur l'oxalate de chaux dans les urines, dans la gravelle et dans les calculs ;

A M. Giraud-Teulon, pour son ouvrage sur les principes de la mécanique animale, ou étude de la locomotion chez l'homme et les animaux vertébrés ;

A M. Luschka, pour sa Monographie sur les hémi-diarthroses du corps humain ;

A M. Le Gendre, pour son Mémoire sur quelques variétés rares de la hernie crura e ;

A M. Marcé, pour son ouvrage sur la folie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourr ces.

M. Béhier. Etudes sur la maladie dite fièvre puerpérale. — Dans ces derniers temps, les médecins s'étaient demandé si dans la fièvre puerpérale il y avait constamment des lésions après la mort, car des faits contradictoires avaient été produits dans lesquels ces lésions auraient manqué. On s'était encore demandé quelles étaient ces lésions et quel rôle elles avaient pu jouer dans la maladie. Le travail de M. Béhier a pour objet la solution de ces diverses questions. Médecin du service des femmes en couches dans un des grands hôpitaux de Paris, M. Béhier a rassemblé 1,200 observations de fièvre puerpérale, sur lesquelles 85 cas se sont terminés par la mort. Or, dans tous ces cas, M. Béhier a trouvé constamment des lésions utérines, excepté une fois où il y avait bien péritonite, mais où il ne fut pas possible de découvrir de lésion de l'utérus. La maladie de l'utérus consiste en une phlébite avec suppuration qui a son siège dans les veines péri-utérines ou dans les veines qui constituent l'espèce de tissu érectile du col de la matrice.

D'après M. Béhier, la fièvre dite *puerpérale* serait un état primitivement local partant de l'utérus malade et se généralisant ensuite par les veines, sous forme d'infection purulente qui, dans les cas graves, constitue le fond de l'état pathologique. M. Béhier a signalé en outre un fait impor-

tant pour le diagnostic et resté inaperçu avant lui : c'est l'existence d'un gonflement douloureux des annexes de l'utérus chez les femmes qui, paraissant encore peu malades, présenteront cependant plus tard un état grave. Ce signe existant alors qu'il n'y a encore ni fièvre ni autre symptôme sérieux, est très-utile au médecin pour le mettre immédiatement sur la voie du traitement à employer.

Le travail de M. Béhier est un de ceux qui ont le plus fixé l'attention de la commission, par l'importance des résultats obtenus et par la manière dont ils ont été exposés et discutés. C'est pourquoi elle accorde à son auteur une mention honorable de 1,500 francs.

M. Gallois. De l'oxalate de chaux dans les urines, dans la gravelle et dans les calculs et les sédiments de l'urine. — On sait que M. Magendie a démontré que la gravelle formée par l'oxalate de chaux pouvait être produite par l'usage trop fréquent de l'oseille comme aliment. Partant de cette observation, M. Gallois a étudié de nouveau l'influence de cette cause et celle d'autre aliments et de certains médicaments sur la présence de l'oxalate de chaux dans l'urine.

Poursuivant ses recherches sur l'homme malade, il a montré que l'excrétion de ce sel, qui était considérée par plusieurs auteurs comme un état morbide à symptômes définis, et qu'ils ont désigné sous le nom d'*oxalurie*, ne constituait point une maladie distincte, mais un phénomène morbide qui pouvait être observé dans un grand nombre d'affections.

Il résulte des recherches de M. Gallois, que l'oxalurie se montre le plus ordinairement dans la dyspepsie, dans la spermatorrhée et dans les affections de la moelle épinière. Il n'est pas rare non plus de rencontrer dans les sédiments de l'urine des cristaux d'oxalate de chaux dans la phthisie pulmonaire, dans le rhumatisme chronique et dans la goutte, bien qu'on trouve beaucoup plus fréquemment de l'acide urique dans le dépôt de l'urine des goutteux.

En comparant entre elles les analyses d'un grand nom-

bre de concrétions urinaires, M. Gallois a remarqué que l'oxalate de chaux était très-fréquemment allié à l'acide urique ou aux urates ; or cette coïncidence, qui a été souvent aussi constatée dans les sédiments urinaires, l'a conduit à penser que l'oxalurie était quelquefois due à une modification des dispositions morbides qui entraînaient l'excrétion de l'acide urique cristallisé.

Enfin M. Gallois a démontré un fait important, que le meilleur moyen de faire cesser l'excrétion de l'oxalate de chaux par les urines consistait dans l'usage des eaux minérales alcalines.

La commission a jugé que, en étudiant les conditions dans lesquelles l'oxalate de chaux se rencontre dans les urines, dans les concrétions et dans les sédiments urinaires, M. Gallois a éclairé l'histoire des maladies dans lesquelles ce phénomène morbide s'observe. En conséquence, elle lui accorde une mention honorable de 1,500 francs.

M. Giraud-Teulon. Principes de mécanique animale. — L'auteur a traité dans son ouvrage toutes les principales questions de mécanique animale en les soummettant à une analyse claire et à une critique judiciaire. Il examine successivement chez l'homme la théorie de la marche, du saut, l'équilibre de la tête sur le rachis, la théorie de l'équilibre du bassin, etc.

Il nous est impossible de suivre l'auteur dans toutes les discussions qu'il soulève relativement à ces divers points de la mécanique animale chez l'homme et les animaux, car il s'occupe également de la station et du vol chez les oiseaux et de la natation chez les poissons, en se livrant à des parallèles souvent fort instructifs pour la physiologie. La commission a jugé que M. Giraud-Teulon avait rendu service à la science en résumant, en augmentant quelquefois, en soumettant toujours à une critique bien faite nos connaissances sur la mécanique animale, et c'est en cette considération qu'elle accorde à l'auteur de ces études une mention honorable de 1,500 fr.

M. Luschka (de Tubingen). Sur les hémi-diarthroses du corps humain. — C'est un travail d'anatomie humaine exécuté avec un très grand soin. L'auteur fait observer d'abord que les hémi-diarthroses se trouvent sur la ligne médiane. celles de la colonne vertébrale, du pubis et de la jonction de la première pièce du sternum, il étudie ensuite avec soin chacune de ces articulations en particulier, examine leur mode de développement, et par de nombreuses observations microscopiques, il élucide plusieurs points encore obscurs sur la structure des ligaments, du fibro-cartilage et des membranes synoviales.

M. Luschka a décrit avec plus de soin qu'on ne l'avait fait avant lui quelques faisceaux ligamenteux des articulations sacro-coccygiennes et des articulations costo-vertébrales. Il a fait connaître aussi une maladie des articulations du corps des vertèbres, qui ne paraît pas avoir été signalée avant lui : ce sont de petites tumeurs lobulées et molles qui se propagent depuis le milieu de la face postérieure de l'articulation du corps des vertèbres jusque dans le canal rachidien.

En résumé l'ouvrage de M. Luschka est une bonne monographie anatomique des hémi-diarthroses, et la commission accorde à son auteur une mention honorable de 1,500 fr.

M. Le Gendre. Sur quelques variétés rares de la hernie crurale. — Ce travail renferme un très grand nombre de recherches anatomiques. En effet, M. Le Gendre établit d'abord la statistique sur la fréquence de la hernie sur 6,044 cadavres adultes ou de vieillards soumis à son observation. Sur ce nombre considérable, il a trouvé seulement 37 cas de hernies crurales, dont 30 cas chez la femme et 7 seulement chez l'homme.

M. Le Gendre donne la description de quatre variétés de la hernie crurale et une classification anatomique et méthodique de ce genre de tumeur.

Première variété. La hernie, au moment où elle traverse l'anneau crural, se porte directement en dedans et en arrière

des vaisseaux fémoraux, et repose sur le muscle pectiné. L'auteur l'appelle hernie pectinéale.

Deuxième variété. La tumeur s'échappe à travers une ouverture de l'expansion fibreuse connue sous le nom de ligament de Gimbernat.

Troisième variété. Elle comprend cette forme de hernie au moment où, traversant plusieurs ouvertures du *fascia crebriformis*, la tumeur présente plusieurs lobes et plusieurs collets.

Quatrième variété. Enfin quand la hernie, après être sortie au-dessous du ligament de Falloppe, et après avoir traversé le *fascia crebriformis*, envoie un ou plusieurs prolongements à travers le *fascia superficialis*.

Le mémoire de M. Le Gendre est un bon travail ; les faits qu'il a observés ajoutés à ceux qui existaient déjà dans la science, permettront de donner maintenant une description complète de la hernie crurale.

En conséquence, la commission accorde à M. Le Gendre une mention de 1,500 fr.

M. Marcé. Sur la folie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourrices. — Dans un travail très intéressant, M. Marcé a réuni et essayé de coordonner tous les documents épars relatifs à la folie des femmes enceintes, des nouvelles accouchées et des nourrices.

Nous ne pouvons pas suivre ici l'auteur dans les descriptions des diverses formes d'aliénation mentale développées pendant la grossesse et après l'accouchement. Nous dirons seulement que M. Marcé a contrôlé les documents existants déjà dans la science par un grand nombre de faits qu'il a recueillis lui-même dans les asiles d'aliénés, et à l'aide d'observations inédites qui lui ont été communiquées par plusieurs médecins attachés aux hospices consacrés au traitement de l'aliénation mentale.

Le travail de M. Marcé, par le nombre et l'importance des faits qu'il contient et par les conséquences que l'auteur adéduites de l'observation, a jeté de nouvelles lumières sur

un sujet très important de pathologie mentale. La commission a jugé ce travail digne d'une récompense, et elle accorde à M. Marcé une mention honorable de 1,500 fr.

La commission croit en outre devoir citer honorablement plusieurs travaux qui ont fixé son attention, savoir :

M. Béraud, 1° pour son mémoire sur l'anatomie pathologique d'une nouvelle forme de l'hydrocèle ; 2° pour ses recherches sur l'orchite et l'ovarite varioleuses ; 3° pour son mémoire sur les diverculums de la tunique vaginale ;

M. Hillairet, pour son travail sur l'hémorhagie cérébélleuse;

M. Larcher, pour son travail sur l'hypertrophie normale du cœur pendant la grossesse :

M. Marc d'Espine, pour son essai analytique de statistique mortuaire et comparée :

Un mémoire sur les rapports entre les variations de l'hygromètre et l'intensité des épidémies cholériques ne renferme également aucune déduction expérimentale dont l'application puisse être de quelque utilité dans les épidémies cholériques.

En conséquence, la section de médecine et de chirurgie, instituée en commission spéciale pour juger le prix relatif à la guérison du choléra, a le regret, cette année, de ne pouvoir appeler l'attention de l'Académie sur aucune des diverses pièces qui ont été soumises à son examen.

Quant aux affections dartreuses, dont le traitement rentre également dans le prix fondé par M. Bréant, l'Académie n'a reçu aucun travail qui se rapporte à ce genre de maladie.

Proposition faite par la section de médecine et de chirurgie.

Sur la somme de 4,000 fr., mise annuellement à la disposition de l'Académie par le prix Bréant, la section de médecine et de chirurgie a l'honneur de proposer de prélever la somme de 1,200 fr. pour l'impression du mémoire auquel elle a accordé l'an dernier le prix annuel.

Elle espère, par cette publication, faire connaître aux auteurs qui aspirent à ce prix quelle est la nature des re-

cherches que la section croit devoir encourager, en attendant qu'une médication expérimentale vienne offrir quelques chances de succès pour la guérison du choléra asiatique, ou pour éclairer l'étiologie des affections dartreuses.

Comme on le sait, ce mémoire de M. Doyère contient le résultat de ses nombreuses expériences, soit sur la composition de l'air expiré chez les cholériques, soit sur la température du corps de ces malades pendant les derniers instants de la vie. Sa publication dans un des recueils de l'Académie sera pour la médecine d'une véritable utilité.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Propriété fébrifuge de la sélénite. — Cause peu connue de lenteur du travail. — Incision dans l'anthrax. — Signe des fièvres typhoïdes. — Œdème de la glotte.

PROPRIÉTÉS fébrifuges de la sélénite, par le docteur S. CLARK. — L'auteur raconte que les Hindous se servent fréquemment de la poudre de sélénite (sulfate de chaux), calcinée avec partie égale de pulpe d'aloès, pour combattre les fièvres intermittentes. Cette substance se vend en grande quantité dans les bazars du pays. M. Clark l'employa à la dose de 50 centigrammes quatre fois par jour dans les fièvres paludéennes, ainsi que dans d'autres maladies qui réclament l'emploi des toniques. Il poursuit ces expériences depuis huit mois, et il assure qu'elles lui ont donné les résultats les plus satisfaisants. (*Medical Times and Gazette*, 11 juin 1859.)

SUR UNE CAUSE peu connue de lenteur du travail, par le docteur SPIEGELBERG. — Il arrive souvent, dans les présentations crâniennes, que la tête, arrivée au détroit inférieur, ne se dégage pas, bien que les contractions utérines aient toute l'énergie convenable. Dans ces cas, l'obstacle tient uniquement, suivant M. Spiegelberg, à une flexion exagérée de la tête. La face regarde le coccyx, le bregma pèse sur le périnée, la nuque se trouve derrière la symphise, l'occiput au-dessous d'elle et au fonds du vagin. La tête ayant franchi l'orifice utérin, les contractions n'agissent que sur le tronc, et n'ont d'autre effet que de pousser l'occiput de haut en bas. On remédie facilement à cet état de choses en appliquant le forceps sur les côtés de la tête, à laquelle on fait ensuite exécuter le mouvement normal d'extension qui lui fait franchir l'orifice vulvaire.

(*Monatschr. fur Geburtskunde*, 1858.)

DE L'INCISION dans l'anthrax. — La théorie de l'étranglement sur laquelle est fondée la pratique des incisions profondes dans l'anthrax est généralement admise sans conteste par les chirurgiens. M. le professeur Nélaton, dans une de ses leçons cliniques, combat cette théorie, qu'il

considère comme entièrement fausse. Si vous étudiez, dit-il, la texture du derme, vous voyez que les pelotons adipeux ne le traversent point, comme on l'a prétendu, par une ouverture à goulot ; ses pelotons adipeux sont tout simplement logés dans de petits godets coniques, creusés aux dépens de sa face interne ; de sorte que s'ils s'enferment, ils ne peuvent ni s'étrangler, ni se gangréner. Ce que l'on a pris pour des pelotons gangrénés sont des amas de matière plastique Cependant, de ce que la théorie de l'étranglement est insoutenable dans l'anthrax, M. Nélaton n'en conclut pasque les incisions ne soient pas indiquées. Une longue expérience lui en a démontré l utilité, qu'il avait été disposé à nier aux debuts de sa pratique, et qu'il explique aujourd'hui par des considérations anatomo-pathologiques plus exactes. L'analyse anatomique de l'anthrax lui a fait reconnaître deux maladies accumulées sur un point. On y voit d'abord une affection des follicules de la peau, puis, autour de ces follicules enflammées, une inflammation du tissu cellulaire sous-cutané, tendant à la gangrène. Faisant dès-lors abstraction du centre de la tumeur, et ne considérant que l'inflammation périphérique, on trouve, comme complication de l'affection tégumentaire un phlegmon diffus. Or, le traitement par excellence du phlegmon diffus, c'est l'incision, et voilà pourquoi l'incision multiple et profonde est aussi le traitement chirurgical par excellence de l'anthrax.

UN SIGNE caractéristique des fièvres typhoïdes. — Ce signe, qui serait constant dans les fièvres de cette nature, lors même qu'elles arrivent à la convalescence, consisterait en un mode particulier des pulsations carotidiennes. Une large ondée artérielle se produit d'abord dans l'artère, qui est rapidement suivie d'une seconde moins volumineuse, puis d'une troisième encore, suivie elle-même d'un temps d'arrêt. Cette inégalité dans les mouvements des ondes artérielles et la sensation de frémissement saccadé, tout-à fait insolite, que perçoivent les doigts appliqués sur la carotide, sont très faciles à constater et constants, affirme M. Sapolini.

ŒDÈME de la glotte ; scarification. —M. Tudor recommande vivement ce traitement comme étant de beaucoup préférable, par sa simplicité, à la trachéotomie ; il l'a trouvé efficace et parfaitement suffisant dans un certain nombre de cas. Au lieu du bistouri ordinaire, entouré de bandelettes jusqu'à une petite distance de sa pointe, il se sert d'un instrument analogue à un bistouri courbe sur son tranchant, mais dont la lame est formée par une tige d'acier mousse, la pointe seule étant tranchante dans une petite étendue. Le maniement de cet instrument est beaucoup plus commode que celui des bistouris généralement employés, dont la lame doit nécessairement, pour ariver aux replis ary-épiglottiques, former un angle plus ou moins ouvert avec le manche, et se trouve par là fort mal fixée. (*The Lancet* et *Gaz. hebd.* ; 1849, n° 45.)

VARIÉTÉS.

Éloge historique de LOUIS-JACQUES THENARD, *lu dans la séance publique annuelle de l'Académie des sciences du 30 janvier* 1860, par M. Flourens, secrétaire perpétuel.

Née du goût du merveilleux et du penchant à la crédulité, partant presque aussi vieille que l'est le monde, l'alchimie fut introduite en Europe par les Arabes. Elle promettait les *richesses* et la *santé* ; aussi fut elle accueillie en souveraine. Le but qu'elle poursuivait était la possession de la *pierre philosophale*, mystérieuse substance au moyen de laquelle on obtiendrait la transmutation de tous les métaux en or, la guérison de tous les maux, un terme indéfini pour la vie, et le commerce des hommes avec les êtres spirituels.

Des milliers de fervents adeptes dévouèrent leur existence à la poursuite de cette chimère. L'un d'eux nous peint ainsi ses émules : « Un certain genre d'hommes excentriques, hétéroclite, hétérogène, anomal, et qui possède en propre un goût fort singulier, où l'on perd sa santé, son argent, son temps et sa vie. » Du milieu des ténèbres jaillirent cependant quelques étincelles qui éveillèrent leur génie. Ces chercheurs infatigables nous léguèrent d'audacieuses conquêtes : la poudre à canon, l'alcool, les acides minéraux, l'antimoine leur sont dus. Roger Bacon, Arnault de Villeneuve, Raymond Lulle, Valentin, Paracelse, Van Helmont, Becher, représentant l'âge héroïque de la chimie, qui les reconnaît pour ses créateurs.

Longtemps les entraves de l'absurde enlacèrent la science nouvelle. Saint-Simon nous dit gravement que le régent, « qui aimait et cultivait la chimie, avait cherché par elle, tant qu'il avait pu, à voir le *diable* sans y avoir pu parvenir. »

Après ce premier âge, cet âge des alchimistes, où l'on ne vit pas le diable, on vit les remèdes arabes qui, selon Gui Patin, ne valaient pas mieux. « Je me suis fait l'ennemi, dit-il, de tous ces cuisiniers arabesques qui, par l'antimoine seul, tuent plus de gens que n'a fait le roi de Suède en Allemagne. »

De son confrère, le médecin du cardinal Mazarin, il écrit : « Il se pique de trois choses qui ne firent jamais un homme sage : de savoir de la chimie, de l'astrologie et de la pierre philosophale ; on ne guérit pas les maladies avec ces beaux secrets. »

L'un de ces beaux secrets faisait cependant son chemin dans le

monde, Lémery vint à Paris en 1666. Il s'adressa d'abord à Glazer, alors démonstrateur au Jardin du Roi, et se mit en pension chez lui pour être à une bonne source d'expériences et d'analyses. « Malheureusement, il se trouva (c'est Fontenelle qui parle) que M. Glazer était un vrai chimiste, plein d'idées absurdes, avare de ces idées-là même, et très peu sociable. » Lémery le quitta, et, s'étant fait recevoir maître apothicaire, ce qui était alors inhérent à la qualité de chimiste, il ouvrit des cours publics. « Son laboratoire était moins une chambre qu'une cave, nous dit encore Fontenelle, et presque un antre magique, éclairé de la seule lueur des fourneaux. Cependant l'affluence du monde était si grande qu'à peine avait-il de la place pour ses opérations. Ce cours fut imprimé, et divulgua ce qu'on appelait alors les *secrets de la chimie*. Aussi se vendit-il comme un livre de galanterie ou de satire. »

En employant une langue intelligible, en remplaçant les *secrets* par des idées nettes et simples, Lémery fit faire un progrès important.

Mais une science ne se constitue qu'autant qu'un lien en réunit les faits connus. Rattachant tous ceux qui l'étaient alors au grand phénomène de la combustion, Stahl, médecin allemand, tenta d'expliquer celui-ci par le dégagement d'un principe imaginaire, qu'il nomma *phlogistique*. Sa théorie rallia, durant cinquante ans, l'Europe savante.

Un Français, homme de génie, jeta bas cet édifice. Vainement voulut-on le trouver trop financier pour être savant, trop savant pour être financier, il fit de son époque la grande époque de la chimie.

Lavoisier débuta en apprenant aux hommes que l'air, ce milieu dans lequel ils vivent, est composé de deux gaz, dont l'un, l'oxygène, sert à la respiration, à la combustion, et dont l'autre, l'azote, y reste étranger. Il montra qu'un être animé, plongé dans l'oxygène, y respire avec plus d'activité que dans l'air commun, et que plongé dans l'azote il meurt. Il fit voir qu'il n'y a point de combustion possible sans oxygène, sans air ; il prouva que les métaux, en se calcinant, augmentent de poids, et que cette augmentation, ils l'acquièrent parceque l'oxygène s'unit à eux. Cette théorie de la combustion par la décomposition de l'air et la fixation de l'oxygène parut se compléter lorsque Lavoisier crut pouvoir établir que ce même oxygène était aussi le principe de l'acidification.

Rien de plus beau, de plus simple que cet ensemble. Sous l'impulsion de la théorie de Lavoisier, les progrès de la chimie semblèrent un enchaînement de merveilles. La gloire de cet homme remplissait le monde, lorsqu'un sacrilège affreux termina sa noble existence laissant à sa patrie le deuil éternel du remords.

Les Berthollet, les Fourcroy, les Monge, devinrent alors les interprètes de la chimie. Reconnue chaque jour plus applicable, elle marchait à pas de géant vers une popularité qu'aucune de ses sœurs n'est en mesure d'atteindre.

Un petit pâtre disait un jour, nous raconte-t-on : « Si j'étais empereur, je garderais mes vaches à cheval. — Pour moi, lui répondit son camarade, si je le deviens, trois fois la semaine je mangerai de la soupe au lard. » — Supposé que cela m'arrive, reprit le plus jeune, je me ferai payer mes journées à trente sols pour en donner vingt à ma mère. » Mus par quelques unes de ces primitives et meilleures inspirations dont l'écho affaibli s'éteint dans nos grandes cités, par une splendide matinée de printemps, cheminaient, sur une des grandes routes belles et calmes qui sillonnent nos riches campagnes, trois vigoureux enfants de la Champagne : le cœur gros, la bourse légère, ils quittaient le toit paternel et s'éloignaient du petit village de la Louptière, près Nogent-sur-Seine. Ils se dirigeaient vers Paris, non qu'ils voulussent y chercher fortune ; mais au contingent scientifique qu'ils avaient recueilli des leçons de M. le curé, et plus tard du savant père Bardin, oracle de ces contrées, ils sentaient le besoin d'ajouter, car ils étaient ambitieux. L'un d'eux visait à être médecin du canton, et, se partageant le pays, les deux autres voulaient y être apothicaires ; le plus téméraire allait même jusqu'à rêver d'associer à son laboratoire un petit commerce d'épiceries. Ce qui pouvait expliquer de si grands projets, c'est que la tempête révolutionnaire contraignait les parents de celui ci, honnêtes et vigilants laboureurs, à renoncer à une exploitation qui longtemps leur avait été confiée ; que, retirés sous leur toit patrimonial, ils auraient encore cinq enfants à élever, et qu'enfin celui qui s'éloignait avait toujours été l'espoir ambitieux de la mère : aussi était-ce bien près d'elle qu'il viendrait exercer.

Tout en devisant sur de si douces espérances, nos voyageurs avançaient vers le but. Comme ils étaient près de l'atteindre, le plus clairvoyant fit sentir la nécessité d'analyser les ressources de leur budget. Les calculs auxquels il se livra, bien qu'il se montrât déjà habile à

ne laisser échapper aucune fraction, ne purent jamais atteindre au delà d'un total de seize sols par jour pour chacun d'eux.

Cette conviction acquise, nos jouvenceaux se dirigèrent vers les hauteurs du pays latin; ce n'était point assez : là ils gravirent au plus haut étage d'une maison, et furent heureux d'y trouver une chambre où ils purent se nicher en commun. Restait à pourvoir à la plus impérieuse des nécessités. L'homme pratique, qui avait analysé le budget, explora le voisinage. Sous ce toit hospitalier habitait un ménage de ces braves Auvergnats qui, pour posséder un jour un champ et aller mourir dans leurs campagnes, nous distribuent trente ans de l'eau et du charbon. Notre parlementaire ouvre des négociations ; il expose à la mère Bateau, avec la candeur de ses dix-sept ans, la position et les ressources. La bonhomie qui dès lors se peignait sur sa figure, la franchise avec laquelle il laissait voir son désir de succès, touchèrent cette brave femme ; et bien qu'elle fût convaincue que l'engagement de fournir aux besoins de trois jeunes estomacs avec de si minces ressources fût téméraire, surtout à cette époque de quatre-vingt-quatorze, à cause de sa qualité de mère, elle les agréa pour pensionnaires. Ils avaient donc :

Le vivre et le couvert : Que faut-il davantage ?

Louis Jacques Thenard, né le 4 mai 1777, sortait ainsi triomphant de la mission diplomatique la plus difficile qu'il ait jamais entreprise, et s'installait à Paris. Lors du début, il lui arriva une fois ou deux de n'être pas exact au rendez-vous de la mère Bateau. La rude abstinence qui en résulta « me fit contracter, disait-il plus tard, une habitude de ponctualité dont je ne me suis jamais départi, et qui a ajouté à ma reconnaissance pour cette excellente femme. »

Deux hommes de mérite enseignaient alors la chimie. Fourcroy, par la lucidité de son esprit, par son exposition facile et savante, obtenait les succès qui lui valurent une réputation universelle. Vauquelin, moins brillant, mais plus expérimentateur, amassait par un labeur incessant les matériaux dont il a enrichi la science.

Notre jeune Champenois, tout yeux et tout oreilles, ne manquait aucune de leurs leçons; il écoutait toujours : après un examen consciencieux, il se convainquit qu'il ne comprenait rien. A cette triste découverte que les gens incapables ne font jamais, scrutant quel pouvait être l'obstacle, il comprit que, dans une science qui n'est point spéculative, il faut commencer par apprendre le métier. Vauquelin, pauvre alors, admettait bien dans son laboratoire ceux de ses élèves

qui pouvaient lui payer une rétribution de 20 fr. par mois, mais il était impossible à Thenard de prendre un pareil engagement. Là pourtant il voit sa seule ressource; il s'arme donc de courage, se présente à Vauquelin, lui dit toute la vérité, sa pénurie, son amour du travail, lui demande, le supplie de l'agréer, ne fût-ce que comme garçon : ses services l'acquitteront.

Vauquelin a déjà éloigné de pareilles offres; sa gêne est extrême. Repoussant tous les souvenirs qui le reporteraient vers une position analogue, il formule un refus, et le postulant voit ses espérances s'évanouir. Cependant son chagrin, son air intelligent, ses formes campagnardes surtout, ont par analogie intéressé les sœurs de Vauquelin qui, pendant l'entretien, se sont furtivement introduites. « Mais il est gentil, ce petit, dit une voix protectrice; tu devrais le garder; il aiderait dans le laboratoire et surveillerait notre pot-au-feu, que tous tes muscadins laissent trop bouillir. » Voilà donc, grâce à cette leçon de chimie pratique, Thénard introduit. « Je n'ai jamais été assez ingrat, disait notre excellent confrère, pour oublier qu'un pot-au-feu qui bout ne fait que de la mauvaise soupe! » Son caractère facile, la sagacité de son esprit, le firent aimer de tous les jeunes gens qui fréquentaient le laboratoire : par eux il élargit le cercle de ses études, et ses remarquables moyens trouvèrent à se développer.

Trois ans s'écoulèrent sans que le plus léger sourire de la fortune vînt modifier les sévères conditions de son existence, et sans qu'il se lassât d'épier, d'espérer.

Vauquelin appelle, un jour, son premier préparateur. « Je reçois cet échantillon de béryl, dit-il; je vous prie de me rendre compte des éléments dont vous le trouverez composé. » Thenard est requis comme aide; les expériences se multiplient, se varient; le résultat, toujours le même, décide l'expérimentateur à déclarer que ce minéral ne contient aucun corps qui ne soit connu. Vauquelin branle la tête, et répète entre ses dents : « Nous verrons, nous verrons, c'est à reprendre. » Rien n'a échappé à Thenard, et rien ne le distrait; vainement durant un mois, le plaisante-t-on sur la gravité de ses vingt ans. A bout de ce temps, il annonce résolûment à son maître que le béryl contient un corps nouveau. « Eh! comment pouvez-vous le savoir? » lui dit celui-ci. » J'ai recueilli les matériaux qui avaient servi à la première expérience : successivement j'ai fait disparaître chaque réactif; et finalement j'ai obtenu le corps que je vous annonce : d'ailleurs, en voici la moitié, vous pouvez vérifier. » Plus par complai-

sance que par l'espoir de trouver ce qui lui est annoncé, Vauquelin vérifie. Frappé de la pénétration de son élève, il lui confie la recherche définitive : un bel échantillon de glucine en est le résultat.

A quelques jours de là, Thenard s'occupait, dans l'amphithéâtre, des préparatifs nécessaires pour une leçon d'ouverture ; déjà le public saluait de ses applaudissements la bienvenue du professeur : « Messieurs, dit celui-ci, un corps nouveau vient d'être isolé ; depuis quelque temps je le soupçonnais dans l'émeraude de Limoges ou béryl ; c'est votre camarade Thenard qui m'a rendu ce service difficile; dorénavant vous aurez pour lui la considération qu'on doit au talent; c'est un chimiste, messieurs; il ira loin, peut-être plus loin que moi! » Le talent n'avait point ôté les jambes à notre héros, qui s'était allé cacher le cœur inondé de joie.

Bientôt après Vauquelin fit admettre Thenard comme professeur dans une institution. Celui-ci, qui était pourvu d'un sens très droit, comprit qu'il devait tendre à réformer un accent, un geste, une emphase qui étaient l'écho des impressions reçues dans les plaines de la Champagne. Ce but raisonnable, et aussi un goût très prononcé, le conduisaient au théâtre toutes les fois que son estomac se prêtait à une abstinence assez longue pour qu'il pût réunir 30 sols. Alors il allait entendre les interprètes de Corneille et de Racine, n'entrevoyant que dans un avenir éloigné les périls d'une chaire publique.

« Je suis obligé de me rendre à Rouen, lui dit un matin Vauquelin; mon cours est commencé ; remplacez-moi. » A la première leçon, le professeur et les auditeurs restèrent convaincus de l'impérieuse nécessité du progrès ; les suivantes laissèrent voir de sensibles améliorations ; à la cinquième, Thenard, devenu plus maître de son sujet, tentait de promener son regard dans la salle, lorsque, en un coin il aperçut Vauquelin et Fourcroy qui souriaient à ses efforts : à cette vue, il pâlit et prend la fuite. Ces deux hommes excellents travaillaient alors de concert à le faire admettre comme répétiteur à l'Ecole polytechnique. Dès qu'il fut en possession d'un peu de temps, d'un peu d'aisance, il produisit des travaux originaux.

A partir de 1790, où un premier mémoire fut présenté par M. Thenard à l'Académie, cette compagnie l'a vu pendant plus d'un demi-siècle apporter plusieurs fois chaque année les fruits de recherches qui sont devenues les bases des progrès que lui doivent la science, les arts et l'industrie.

L'ordre de se rendre dans le cabinet du ministre de l'intérieur ayant

été inopinément expédié à notre jeune expérimentateur, celui-ci, intrigué, se présente. « Le bleu d'outre-mer manque, lui dit Chaptal; d'ailleurs, c'est en tout temps un produit fort rare et fort cher, et Sèvres a besoin d'un bleu qui résiste au grand feu. Voici 1,500 francs, va me découvrir un bleu qui remplisse les conditions que j'indique. — Mais, dit Thénard, je... — je, je... n'ai pas de temps à perdre, reprend Chaptal d'un ton bourru; va-t'en et apporte moi mon bleu au plus vite. » A un mois de là, les riches nuances des plus beaux vases de Sèvres témoignaient du succès obtenu.

Dès 1803, M. Thenard avait réduit le prétendu acide zoonique à n'être qu'un acide acéteux impur Cet acide était une découverte de Berthollet, alors à l'apogée de sa réputation, et qui s'en montra digne en s'attachant à protéger son jeune et sagace contradicteur.

Lorsque celui-ci s'occupa de l'oxydation des métaux, ferme dans l'exposé de ses convictions, il posa nettement l'idée des oxydes à proportions fixes en face de Berthollet qui la niait.

De nombreux travaux sur la chimie organique ont occupé M. Thenard. Dépassés depuis par ceux de ses successeurs, il n'en reste pas moins à leur auteur le mérite d'avoir su découvrir les rapports qui lient la chimie à la physiologie. Cette science de la vie s'appuie sur l'art de l'analyse où la chimie excelle, art supérieur et délicat, qui s'élève du laboratoire, s'épure, devient l'art de l'esprit, l'art divin de discerner, de démêler, que Condillac a porté dans la philosophie, et que Lavoisier déclare avoir tiré de ce philosophe.

En 1807, parurent des recherches sur les éthers; elles eurent un grand intérêt. On savait qu'en distillant certains acides avec de l'alcool on formait des éthers, et l'on ne savait rien de plus. M. Thénard en fit connaître plusieurs nouveaux; mais surtout il établit les bases de la théorie de ces agents qui nous ont déjà révélé quelques uns de leurs étonnants effets sur la vie et qui nous en cachent de plus singuliers encore. *La suite au prochain cahier.*

NOUVELLES.

L'Ex-futur banquet du docteur Lescarbault. — Le monde médical sait aujourd'hui que le projet du grand Banquet offert par les médecins de Paris a avorté. Nous soupçonnons qu'il y a une autre cause à cela que le modeste refus de notre confrère d'Orgères, quoique certainement il eût à lui seul suffi pour faire échouer le projet. Mais nous observerons la réserve des autres journaux et nous contenterons de re-

produire la lettre du docteur Lescarbault aux trois commissaires du Banquet et la notification dont ils la font suivre en conséquence :

« En réponse à l'invitation que nous avions été chargés, par la presse « scientifique à M. le docteur Lescarbault, nous venons de recevoir « la lettre suivante :

« A Messieurs les docteurs Roubaud, Legrand du Saulle, et Caffe.

« Messieurs et très honorés Confrères,

« Je reçois avec un vif sentiment de reconnaissance les témoignages flatteurs que vous m'adressez ; je suis fort loin d'en être digne ; je ne suis pas un savant, comme vous paraissez le croire.

« L'offre honorable que vous me faites d'un banquet ne s'accorde guère avec les habitudes de ma vie simple et retirée ; d'un autre côté, de pareilles offres m'arrivent de la part de nos confrères de Chartres et de Blois, que j'ai refusées. Les devoirs de notre profession ne me permettent pas des absences aussi réitérées, ne jouissant pas, comme vous, de la possibilité de me faire remplacer auprès de mes chers malades.

« Je vous prie donc instamment de ne trouver aucun mal dans mon refus.

« J'étais dans ma famille, lorsque votre lettre est arrivée ici ; c'est ce qui m'a empêché d'y répondre immédiatement.

« Veuillez agréer, etc.,

« Edmond Lescarbault »

Nous regrettons vivement que l'extrême modestie de M. Lescarbault ne lui permette pas d'accepter l'hommage confraternel qui lui était proposé.

En présence de ce refus, et nous opposant formellement à changer la destination des souscriptions arrivées jusqu'à ce jour au chiffre de 219, nous prévenons que le montant des souscriptions sera remboursé sur la présentation des cartes d'admission.

Félix Roubaud, *Président ;*
Legrand, de Saulle, Caffe, *Commissaires.*

— S.M. le roi de Sardaigne vient de nommer M. le docteur L. Appia (de Genève), chevalier de l'ordre des SS. Maurice et Lazare, comme témoignage de sa haute satisfaction pour l'intérêt qu'il a pris aux blessés de l'armée d'Italie, pour les secours qu'il leur a portés, et pour son livre intitulé : *Le Chirurgien à l'ambulance*

— M. le docteur Philips, auteur d'un ouvrage sur *l'Électro-dyna-*

misme vital, où il a consigné les résultats curieux de ses expériences et développé des considérations physiologiques remarquables sur l'hypnotisme, se dispose à donner une exposition théorique et expérimentale sur cette question singulière maintenant à l'ordre du jour.

La première conférence a eu lieu le 8 février, dans les salons du cercle de la *Presse scientifique*, rue Richelieu, 21.

Des cartes d'entrée, personnelles et gratuites, sont en dépôt chez M. J.-B. Baillière, éditeur, et au Bureau du Cercle.

Dans la nouvelle loi sur l'organisation de l'instruction publique en Piémont, se trouve la création nouvelle d'une chaire spéciale d'oculistique à instituer à la faculté de médecine et de chirurgie de Turin : « On nous assure, dit la *Gazetta medica* (Stati Sardi), que M. le « docteur Sperino a été désigné par le ministre pour remplir la place « de professeur à cette chaire. »

Nous sommes heureux de ce choix.

— Le docteur Mosler (de Giessen) vient de constater un singulier cas d'éternuement spasmodique.

Une fille de 22 ans, qui avait conservé, à la suite de fièvre typhoïde, une affection de l'oreille droite, a été prise d'un éternuement continu. Malgré tous les soins qu'on s'est empressé de lui donner, les accès ont duré 80 heures.

En admettant seulement dix éternuements par minute, ce qui est au-dessous de la réalité, on aurait pour ces 80 heures le chiffre énorme de 48,000 éternuements. Ce n'est qu'à la longue que le docteur a réussi à délivrer la malheureuse jeune fille de ces accès.

— Le conseil de santé des armées, consulté sur l'opportunité de l'ouverture de l'hôpital thermal militaire d'Amélie-les-Bains, a émis un avis favorable sur cette mesure; il a été arrêté, en conséquence, que cet établissement deviendrait un hôpital permanent, et que les militaires malades qui ont besoin d'être soumis à la médication thermale des eaux d'Amélie-les-Bains y seraient envoyés pendant la saison d'hiver.

— M. le ministre de l'instruction publique vient d'accorder une subvention de 60,000 fr. à la ville de Strasbourg comme concours de l'état pour la construction des bâtiments destinés à la Faculté de Médecine ; c'est le prix du terrain sur lequel les constructions doivent s'élever.

— Le corps médical de l'Alsace vient de perdre un de ses membres les plus honorables. Le docteur Bauer, de Mulhouse, a succombé à

âge de cinquante-sept ans, à une pneumonie, le 1er janvier 1860. M. Bauer laisse une nombreuse famille et peu de fortune. Les habitants de Mulhouse, pour exprimer leur sympathie pour les nobles qualités du défunt, ont ouvert une souscription afin de venir au secours de sa famille Dans l'espace de quelques jours, la souscription a atteint la somme de plus de cinquante mille francs. Cette manifestation, digne de la grande cité industrielle, honore également ceux qui l'ont faite et celui qui en a été l'objet.

— Le journal anglais *the Lancet* annonce qu'un médecin, le docteur Renwick (d'Alloa), vient de succomber à l'action du chloroforme, qu'il paraît avoir inhalé en très-grande quantité, voulant se faire opérer d'un ongle incarné.

Le *North British Mail* raconte qu'un individu est également mort à Girvan sous l'influence du chloroforme.

La préfecture d'Alger vient de publier l'avis suivant :

« En raison des vacances qui peuvent se produire d'un moment à l'autre dans les circonscriptions médicales de colonisation instituées en Algérie, il paraît utile de rappeler succinctement les conditions à remplir par les candidats qui postulent des emplois dans ce service, et les avantages que l'administration leur offre en échange.

« Les conditions exigées se réduisent à deux : 1° Production d'un diplôme de docteur délivré par une Faculté de France; 2° certificat de moralité.

« Les avantages sont: 1° Traitement annuel de 2,000fr; 2° indemnité de cheval de 500 fr 3° indemnité de logement de 300 fr., quand la population agglomérée du lieu de résidence ne s'élève pas à 2,000 âmes, les indigènes non compris. « Toutes les demandes doivent être adressées au préfet d'Alger. »

BIBLIOGRAPHIE.

Compendium du Médecin électricien, par le docteur Henri Van Holsbeck. Un vol. in 18 d'environ 500 pages. Prix, 6 fr. Chez M. Savy libraire, rue Bonaparte n° 20, à Paris.

Le caractère particulier de l'époque actuelle de la science médicale, c'est l'utile Partout on le cherche, s'inquiétant peu des doctrines et de leurs fauteurs, des théories et de leurs inventeurs : le médecin consciencieux va s'éclairant de toutes les lumières, de quelques sources qu'elles émanent.

En présence du grand nombre de maladies qui se montrent re-

belles aux moyens ordinaires de guérison, des praticiens distingués ont tourné leur pensée vers l'électricité, ce fluide mystérieux.

L'électricité, maniée par de savantes et habiles mains, a déjà opéré tant de guérisons inespérées, qu'il ne doit plus y avoir de médecin praticien qui puisse hésiter encore à en faire usage. Nous avons répété les expériences cliniques de nos devanciers et de nos contemporains, et, comme eux, nous avons obtenu des résultats qui nous ont complétement dédommagé de nos labeurs.

Ce livre, résumé des recherches et des observations de l'auteur, doit familiariser les praticiens avec les applications électriques, en leur indiquant comment et dans quelles maladies l'électricité s'emploie avec succès.

Notice scientifique sur l'eau minérale Gazeuse naturelle (Iodée) de Condillac.

L'eau Minérale de Condillac est la meilleure de toutes les eaux gazeuses; on l'a surnommée à juste titre LA REINE DES EAUX DE TABLE. *C'est la seule salubre, étant la seule iodée.* Elle est éminemment digeste et amie de l'estomac Aucune autre n'est aussi agréable au goût; aucune ne convient mieux à tous les nerfs à tous les tempéraments. Elle a deux qualités précieuses: 1° elle donne de l'appétit; 2° elle facilite la digestion. C'est l'eau de table *la plus hygiénique*; elle porte à la gaieté; elle étanche merveilleusement la soif dans les chaleurs; c'est une boison rafraîchissante et stomachique, qu'on doit préférer à toutes les eaux gazeuses *artificielles* qui n'ont aucun de ses éléments minéralisateurs si bienfaisants, qui ne sont qu'une méchante contrefaçon des eaux de Seltz, et dont l'usage n'est même pas toujours exempt de danger. L'eau alcaline gaseuse *naturelle iodée* de Condillac fera partout répudier ces eaux gazeuses *factices* dont l'agrément éphémère est loin de compenser les nombreux inconvénients.

L'Eau de Condillac n'a pas, comme les autres eaux alcalines, le désagréable inconvénient de décomposer le vin, et offre l'inappréciable avantage de se conserver parfaitement pendant plusieurs années et de pouvoir être transportée au loin sans altération : aussi peut on la boire dans les pays éloignés aussi bien qu'à la source, non-seulement dans toute la France, mais en Espagne, dans les Colonies, en Italie, en Algérie et dans tout l'Orient.

Ce n'est pas seulement une eau d'agrément: les médecins la recommandent de préférence aux malades et aux convalescents dans la gastralgie et les troubles de la digestion, les obstructions du foie, les maladies des reins et de la vessie, l'engorgement de la matrice, la leucorrhée, la chlorose, les maladies nerveuses, l'hypocondrie etc.

Pour tous les articles non-signés, le Docteur SALES-GIRONS.

Paris. — Imp. de Moquet, rue des Fossés-Saint-Jacques, n° 11.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.
(29 Février 1860.)

PHILOSOPHIE MÉDICALE.

STAHL A MONTPELLIER

CRITIQUE DES COMMENTAIRES DE M. LE PROFESSEUR BOYER,
SUR LES ŒUVRES DE STAHL,

Par M. le Docteur **BUSSMACKER.**

Il est dans nos habitudes de procéder hiérarchiquement lorsqu'il s'agit des personnes. On sait que nous avons écrit deux lignes concernant la traduction de Stahl, qui s'imprime et se publie à Montpellier, et nous avons dit le cri de réclamation qui s'est élevé contre nous à ce propos. Quoique vouée de cœur et d'âme à la philosophie médicale, et quoique persuadée qu'il n'est pas de question philosophique plus importante que celle dont il s'agit ici, la *Revue* n'a pourtant, de son institution même, qu'un certain nombre de pages dévolues à cette partie. Disposons-en aujourd'hui en faveur de M. le professeur Boyer; nous destinerons celles du prochain cahier à M. Blondin et à la correspondance dont il nous a honoré. M. Blondin réclame surtout l'insertion.

Mais que notre lecteur n'oublie pas l'origine du différend : c'est parce que nous avons écrit que le traducteur avait *tenté* et *failli* traduire l'unité de Stahl par la dualité de Barthez, et que M. Boyer ne l'*aurait pas empêché*, que les protestations ont eu lieu contre nous.

Or, pesez et pressez nos paroles soulignées, vous n'en ferez jamais sortir autre chose si ce n'est l'intention de notre part de rappeler que les tendances finissent toujours par aboutir à leur terme, ou, comme le dit notre savant collaborateur dans l'étude qui suit, que l'on tombe par le côté qui penche. Laissons parler M. Bussemacker justifiant sur des faits notre communauté de pressentiments.

Notre collaborateur avec la précision de l'érudit, com-

mence son étude par un long exposé, qu'on peut résumer en peu de mots pour mettre le lecteur au courant du fait.

M. le docteur Blondin a commencé la publication de sa traduction des œuvres de Stahl ; le deuxième volume a déjà paru avant le premier; il contient des traités de la plus haute portée doctrinale. M. le professeur Boyer a concouru à la matière de ce volume pour une part considérable, surtout si l'on a égard à la lumière qu'il y a répandue. Le travail de M. Boyer est intitulé ensemble : *Arguments, réflexions et commentaires* sur Stahl. C'est cette partie de la publication que va étudier M. Bussmacker, du point de vue qui lui est propre et qu'il partage avec nous et notre journal.

N. du R.

Le plan que M. Boyer s'est tracé dans cette œuvre importante a été pour lui, on le concevra, une occasion à la fois et un moyen de nous convaincre de l'exactitude et de la pénétration de son jugement. Ses aperçus sont souvent aussi justes que nouveaux; il appelle l'attention sur des concordances et des rapports que ses remarques toujours frappantes mettent en parfait relief. Nous lui sommes reconnaissants enfin des bonnes heures qu'il nous a fait passer sur un sujet qui d'ordinaire provoque la fatigue d'esprit et les efforts d'une attention soutenue.

Le but principal de cet article consiste à appeler l'attention du lecteur sur quelques points qui nous semblent toucher au cœur même de la question de l'animisme. Commençons par dire que M. Boyer est un esprit très conciliant, qui n'aimerait pas mieux que de mettre tout le monde d'accord et de faire trêve ainsi, une fois pour toutes, aux discussions qui finissent si souvent par devenir irritantes. Nous trouvons la preuve de cette tendance d'esprit du professeur de Montpellier, dans divers passages de son travail, où il affirme que Sthal est parfaitement d'accord avec Hippocrate, Platon, Aristote, St-Paul, St-Thomas, Barthez, etc., non sur quelques points spéciaux, mais sur ceux qui forment la base et le centre de son système.

Certes, nous ne voulons pas passer pour un esprit difficile ;

mais nous sommes un peu partisan de l'ancienne maxime : *Qui bene distinguit bene docet*, et nous sommes fort porté à croire qu'une étude approfondie des œuvres de ces grands hommes apprendrait qu'il existe, sinon entre tous, du moins entre plusieurs d'entre eux, des dissidences profondes, qui portent sur le fond même, et sur les principes les plus élevés de leur doctrine, et par exemple entre Platon et Aristote. Mais notre tâche ici est plus restreinte, nous voulons voir si l'esprit de conciliation et la bonne volonté de trouver que Sthal est d'accord de principes avec Barthez peut être soutenue avec quelque chance de succès.

Copions pour plus d'exactitude le jugement que M. Boyer porte de ces médecins philosophes : « Ce qu'ils ont fait, dit-il, « (1) c'est de séparer nettement et pour jamais le règne vivant « du règne anorganique, l'animal de la plante, la brute de « l'homme, en tenant compte des actes physico-chimiques « qui se passent en eux ; c'est d'avoir fondé irrévocablement, « sur des bases inébranlables, le *Vitalisme moderne*, expan- « sion et développement du *Naturisme hippocratique;* c'est « d'en avoir tracé en maîtres les grandes lois expérimentales. « Ils ont porté en médecine, à un magnifique degré de splen- « deur, cette sage et savante méthode inductive, âme de la « philosophie naturelle, si bien formulée, si largement appli- « quée par Hippocrate... Telle est l'œuvre commune de Sthal « et de Barthez, monument impérissable de leur génie. »

Ceux qui ont conservé quelque souvenir de la lecture des œuvres de Barthez, seront peut être un peu étonnés de lire les mots que nous venons de citer. Ils se rappelleront sans doute un passage des *Nouveaux éléments de la science de l'homme* où le chancelier de Montpellier dit à propos de Stahl (2) : « Notre doctrine est diamétralement opposée à celle de Sthal. » Toutefois, il est probable que ces lecteurs se rappelleront en mêmetemps un autre passage du même traité de Barthez, dans

(1) Page 15.
(2) T. 2 1, page 55.

lequel ce médecin se rapproche beaucoup plus de l'animisme. Nous voulons parler de celui où il dit : (1) « Il importe de concevoir la Force vitale (principe vital de M. Lordat) et l'Ame « pensante par des idées distinctes. Ceci est essentiel, soit « qu'on imagine que ces deux principes existent par eux-mêmes, « soit qu'on suppose qu'ils existent comme attributs d'une « seule et même substance, qu'il est indifférent qu'on veuille « appeler âme. »

Comme on pouvait s'y attendre, M. Boyer se saisit donc principalement de ce passage, et il cherche à prouver que Sthal devançant le précepte donné par Barthez, a conçu la force vitale et l'âme pensante par des *idées distinctes* (2).

Nous doutons fort que Barthez lui-même eût voulu souscrire à cette espèce de conciliation ; surtout si on considère que, à mesure qu'il avançait en âge, le chancelier de Montpellier s'éloignait toujours de plus en plus de Sthal. C'est un fait que M. Boyer reconnaît lui-même implicitement, en citant le passage suivant des *Nouveaux éléments* (3) : « Quand même on « voudrait supposer (quoique sans preuves) que, dans des cas « rares, les opérations du Principe de la vie indiquent quelques « degrés de prévoyance et de liberté, il faudrait absolument « reconnaître que ces facultés supposées dans le Principe vital y « sont à des degrés infiniment au dessous des facultés analo- « gues de l'âme raisonnable. »

Ici M. Boyer cherche encore à atténuer la dissidence profonde établie par Barthez lui-même, et parvient, grâce à une addition, qu'il constate à la deuxième édition, à retrouver la concordance entre les deux doctrines qu'il veut à toute force concilier et réconcilier. Mais si on voulait la véritable interprétation de ces paroles de Barthez, à qui pourrait-on mieux s'adresser qu'à l'homme illustre qui, de l'aveu de tous, est l'héritier, non-seulement de sa chaire, mais encore

(1) L. C. page 94.
(2) Page 132.
(3) T. 1, page 88.

de sa doctrine, et qui a voué sa vie intellectuelle à consolider et développer l'anthropologie de Barthez ; à qui s'adresser mieux enfin qu'à M. Lordat lui même ?

Eh bien ! on n'a qu'à consulter les travaux si remarquables de ce savant et vénéré professeur. On le trouve sans cesse occupé à exhausser et à restaurer la barrière infranchissable, qu'il s'est efforcé d'élever entre l'*Ame pensante* et le *Principe vital*, ou, comme on dirait, entre Stahl et Barthez. Ainsi, dans son Traité *de l'insénescence du sens intime* (1), il a dressé deux listes parallèles des facultés du sens intime et de la force vitale, destinées évidemment à mettre en lumière la différence fondamentale, qui, dans l'opinion du professeur de Montpellier, existe entre l'âme et le principe vital. Dans son ouvrage le plus récent, M. Lordat affirme, sans détour, que le stahlianisme est contraire à la fois au sens intime et au sens commun. (Voyez *Rappel des principes doctrinaux de la constitution de l'homme.*)

Après une assertion aussi catégorique, il nous semble difficile à croire que M. Lordat et ses disciples les plus fidèles veuillent imiter M. Boyer et accepter tous les frais qu'il fait pour les rapprocher de l'animisme.

Passons à un autre point : il s'agit de la méthode.

Nous avons été très heureux de voir M. Boyer reconnaître que la *déduction* est tout aussi nécessaire pour l'édification d'une science solide que l'*induction*, et qu'il est même indispensable d'attribuer, dans cette œuvre, une certaine part bien que restreinte à l'*intuition* (2). Or, c'est un fait de notoriété publique que le rôle plus que prédominant, attribué par Barthez et par M. Lordat à l'Induction dans la construction de la science anthropologique ; c'est à peine si la déduction y a une part quelconque.

D'un autre côté, M. Boyer (3) a eu la hardiesse d'écrire : « Tous les êtres vivants ont une âme, même les plantes ! »

(1) L'homme, page 408.
(2) Page 106, § 3.
(3) Page 147.

Nous avons de la peine à croire que cette opinion soit bien accueillie par ceux qui se regardent comme les représentants les plus fidèles des doctrines de Barthez et de l'École de Montpellier.

Mais il est peut-être téméraire de vouloir devancer le jugement que des hommes, dont nous respectons les convictions sans pouvoir les partager, porteront sur le travail de M. Boyer. Il est plus prudent de parler en notre propre nom et d'exposer les raisons qui nous empêchent d'admettre une identité complète entre nos opinions et celles de M. Boyer, aveu que le savant professeur nous invite, ce nous semble, à faire, en écrivant les mots suivants (1) :

« Beaucoup de savants qu'on nomme *dualistes*, sont *duo-*
« *dynamistes*, mais en même temps *monopsychistes;* c'est-à-
« dire qu'ils admettent deux puissances, deux facultés dis-
« tinctes, mais indissolublement unies dans une seule et même
« âme substantielle. Il importe de peser cette proposition et
« d'éviter une confusion de mots qui sépare en deux camps
« différents des hommes également distingués, faits pour s'en-
« tendre, et qui s'entendent réellement, sans savoir assez que,
« différant dans le langage, ils sont d'accord sur le fond des
« choses. »

Certes, nous ne demanderions pas mieux que d'accepter la main qui nous est tendue d'une façon aussi amicale ; mais nous sommes obligés de rester quelque peu sur la réserve. Ce qui nous force à en agir ainsi, c'est notre profonde vénération, notre respect inviolable pour le principe de l'unité de l'homme. La moindre déviation de ce principe nous fait toujours craindre que nous ne nous écartions de la bonne voie. C'est pour nous, à la fois, le centre et la clef de toute bonne doctrine anthropologique ; et si jamais on réussit à construire un système d'anthropologie solide et à l'abri de toute objection, ce sera en se basant sur ce principe de l'unité animique et en ne le perdant pas de vue un seul instant.

(1) Page 88,

L'année passée, lorsque nous rendions compte dans ce journal de deux brochures se rapportant plus ou moins directement à cette question (1), nous citâmes les paroles énergiques employées par Saint-Thomas d'Aquin pour exprimer sa conviction à cet égard (2). Il n'est peut-être pas entièrement superflu, pour faire encore mieux comprendre notre pensée, de nous approprier cette fois-ci une comparaison d'Aristote d'après laquelle l'âme raisonnable et l'âme vitale ou végétative sont « aussi étroitement unies que le sont la face concave et la face « convexe d'un arc de cercle. » Est-ce là de la dualité ? (3).

D'un côté nous sommes prêts à reconnaître que M. Boyer ne songe nullement à contester l'unité de l'homme ; mais il nous semble qu'il lui reste toujours une tendance à marchander, pour ainsi dire, avec cette vérité si importante et à en déduire autant que possible, pour conserver encore, si cela peut se faire, quelques débris du système du double dynamisme, dans lequel il a été élevé. Cherchons à établir ces deux points.

Dans un passage de son commentaire général (4), M. Boyer dit à propos de Stahl : « la vérité de sa doctrine fondamen- « tale, *anima est præses actuum in homine*, brille à ses yeux « de tout l'éclat que lui communiquent l'assentiment de « l'expérience, celui de la raison et du consentement général de l'humanité, représenté tout à la fois par l'opinion des « masses et par celle des philosophes, des médecins et des « théologiens. De plus, la révélation divine vient lui donner « sa plus haute certitude, puisqu'elle est au-dessus de toute « attaque et de tout doute. Cette vérité, dit-il, est la plus cer- « taine, parce qu'elle est la plus simple, la plus ancienne ; parce « qu'elle peut être démontrée expérimentalement, rationnel- « lement, historiquement, et qu'elle est d'accord avec les au- « torités les plus nombreuses, les plus grandes, les plus « sûres. » Jamais la *Revue Médicale* n'a dit plus.

(1) Numéros du 15 et du 31 octobre.
(2) Page 455.
(3) Est. Nicom., 1, 13, page 1102, l. 28, éd. de Backer.
(4) Page 121.

Nous ne croyons pas nous tromper, en avançant, que dans ce passage, M. Boyer exprime tout aussi bien ses propres opinions que celles de Stahl. Si à cet égard, on conservait encore le moindre doute, nous renverrions à un autre passage du travail de M. Boyer (1) où il promet, à propos des deux tables parallèles des facultés du sens intime et de la force vitale posées par M. Lordat, « d'examiner plus tard si tous ces modes, « ingénieusement posés par le vénérable professeur, diffèrent « chez l'homme par des caractères de nature, ou seulement de « degré! »

On nous demandera peut-être : qu'est-ce qui vous empêche donc de reconnaître dès l'instant même qu'il existe un parfait accord entre les opinions de M. Boyer et les vôtres? C'est que le savant professeur incline toujours à introduire subrepticement, qu'on nous pardonne ce mot, entre l'âme et le corps, certaines forces, certains agents intermédiaires, qui nous semblent pour le moins inutiles. Nous craignons qu'en continuant de marcher dans cette voie, on ne finisse par arriver à un système, qui avait déjà été proposé par Barthez, comme un moyen de conciliation entre lui et les animistes. Nous savons bien que, pour le moment, M. Boyer repousse ce système tout aussi bien que nous; mais on finit toujours par tomber du côté vers lequel on penche. Voici le passage de Barthez dont nous voulons parler.

« Il n'est pas impossible que de nouveaux faits ignorés au- « jourd'hui ne puissent prouver que le principe vital et l'âme « pensante sont *essentiellement réunis* dans un *troisième* prin- « cipe général (2). »

Il y avait des moments où Barthez n'était pas complètement satisfait de son principe vital, et pour revenir à l'animisme, il aurait accepté trois âmes dans l'homme.

Pour faire comprendre, en quoi nos opinions diffèrent encore de celles de M. Boyer, il est nécessaire de revenir aux

(1) p. 136.
(2) 4. c. p. 109.

idées distinctes, par lesquelles, nous dit-il, Stahl aussi bien que Barthez, dont il aurait suivi les préceptes par anticipation, avait conçu le principe vital et l'âme pensante.

Dans la partie de son travail, consacrée spécialement à développer cette opinion, M. Boyer cherche à établir que Stahl admet entre les fonctions vitales et les fonctions intellectuelles de l'âme deux différences capitales (1) :

1° Une différence de dignité, qui consiste en ce que les fonctions intellectuelles et morales constituent le but même de l'existence de l'âme, tandis que les fonctions vitales ne sont qu'un moyen qui lui permet d'atteindre ce but.

2° Une différence dans le mode d'action. M. Boyer croit avoir lu dans Stahl que, le mode d'action de l'âme est moins direct dans les fonctions vitales que dans les fonctions intellectuelles : que dans le premier cas, elle a besoin du secours de certaines causes subsidiaires qui travaillent en premier ordre et directement pour ces fonctions.

Pour ce qui regarde la première différence, nous n'avons évidemment aucune objection à faire ici. Quant à la seconde, nous eûmes de la peine à en croire nos yeux, en lisant le passage du travail de M. Boyer qui se rapporte à ce point.

Les souvenirs qui nous étaient restés d'une lecture attentive des œuvres de Stahl, disaient tout le contraire. Le professeur de Halle cherche partout à établir une identité aussi complète que possible pour le mode d'action de l'âme dans les deux ordres de ses fonctions vitales et intellectuelles. Nulle part, il n'admet, entre l'âme et les objets sur lesquels elle exerce son action, d'autre intermédiaire que le *mouvement*. Ce dernier point a été surtout très bien établi par M. Lemoine (2).

Nous nous sommes donc remis à lire le Traité de Stahl : *de la différence entre l'organisme et le mécanisme*, parce que

(1) M. Boyer, p. 131, en admet proprement trois; mais comme les deux dernières nous semblent revenir à peu près au même, nous nous sommes permis de réduire ces différences à deux.

(2) Sthall et l'animisme, p. 68 et 164.

c'est principalement sur ce traité que M. Boyer s'appuye dans la partie de son travail, et nous pourrions citer plusieurs passages qui prouvent que nous ne nous étions pas trompés. Citons seulement celui-ci :

« (Anima) generaliter est ens movens, quia omnes ejus etiam « vere propriæ, et ipsi omni modo ut in abstracto competen- « tes actiones (non solum eo ordine quo in corpore et per cor- « pus fiunt, sed ut quolibet intuitu in se et per se consideratæ « sunt) generice sunt motus, nempe progressus de re ad « rem (1).

Nous faisions plus haut l'observation qu'à notre avis, M. Boyer, par un esprit de conciliation exagéré, tendait à confondre et à regarder comme identiques des systèmes ou des opinions qui s'y prêtaient quelquefois assez mal ; disons maintenant que le professeur de Montpellier suit parfois une méthode analogue pour les mots.

Ainsi nous lisons, dans les réflexions sur le traité *de la différence entre un organisme et un mécanisme* (2) : « par le « travail d'induction progressive auquel se livre Stahl dans « le traité que nous commentons, il détermine la véritable no- « tion de *force*, d'*âme*, d'*entéléchie*. »

Tous ceux qui ont lu le traité de Stahl que nous venons de nommer savent que, dans ce traité, il ne donne pas de définitions séparées des trois mots soulignés. La seule manière possible d'interpréter la phrase citée de M. Boyer consiste donc à admettre qu'il regarde les trois mots en question comme synonymes.

A ce propos, nous n'aurons garde d'aller approfondir les longues discussions auxquelles ce mot *entéléchie* a donné lieu que Trendelenburg (3) appelle *Crux metaphysicorum*; nous dirons seulement que, d'après le même auteur, la notion d'entéléchie participe à la fois à celle d'*acte* et à celle de *per-*

(1) t. 1, p. 56, id. Chaulon.
(2) P. 145.
(3) Ad Aristotelem, *de anima*, p. 319 et 320.

fection. Ajoutons que le mot *âme* signifie, pour tout le monde la substance qui est le principe d'action d'un être vivant. Mais les deux mots *âme* et *entéléchie* désignent tous les deux un être réel, qui existe par lui-même. Le mot *force*, au contraire, a toujours servi, et ne peut servir qu'à indiquer une chose formant l'attribut d'un être. Les forces, ainsi qu'on l'entend ordinairement, n'ont pas d'existence indépendante et séparée, une existence par elles-mêmes. Une *force*, comme l'a dit M. Sales-Girons, suppose un être *fort*, c'est de rigueur logique et métaphysique.

Arrêtons nous là pour aujourd'hui ; nous aurions quelques questions accessoires à aborder encore avec M. Boyer pour justifier à la fois son bon vouloir de transaction entre les deux doctrines de l'animisme et du principo-vitalisme, et nos pressentiments qu'il ne parvient pas au but qu'il désirerait.

Ce n'est pas notre faute ni la sienne si l'unité ne peut pas être traduite par la dualité, et *vice versa*. Mais nous n'ignorons pas que, pour ceux qui ne sont pas comme nous obligés à la rigueur logique, l'œuvre de M. Boyer ne soit déjà, sinon un acte de transaction, du moins une voie de transition au bout de laquelle se trouvera réalisée l'institution de la doctrine qui est conforme à la vérité que nous cherchons tous chacun à notre manière.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

NOTIONS GÉNÉRALES
SUR
LES MALADIES CUTANÉES CHRONIQUES,

Par M. le professeur **GINTRAC**, Directeur de l'École de Médecine de Bordeaux (1)

Il y a des auteurs qu'on fait bien d'analyser, comme il est des ouvrages qui gagnent à être résumés. M. Gintrac et

(1) Extrait du 5me volume de son Cours théorique et pratique de pathologie externe et de thérapie médicale. En vente à la librairie de Germer Baillière, à Paris. Prix des 5 volumes : 35 francs.

son grand ouvrage de pathologie ne sont point de ce nombre.

On conçoit que lorsque les livres pèchent par méthode et clarté d'exposition, il soit utile à tout le monde de les réduire par l'analyse, et que lorsque les auteurs se perdent complaisamment dans leurs propres théories, il soit opportun de les résumer.

Sous ce double rapport, pour ne point parler des autres, la clarté méthodique et la précision en matière de théorie, M. Gintrac est un maître. Il savait que ce sont là, avec le savoir requis, les deux qualités principales pour faire un œuvre didactique, et il n'a pas eu besoin de s'étudier, pour ainsi dire, il a trouvé dans un fond d'acquisition demi séculaire et dans la nature parfaite de son esprit tout ce qu'il fallait pour atteindre ce résultat. Le Cours de pathologie et de thérapeutique de M. le professeur Gintrac est un livre d'enseignement. Le passé et le présent de notre science s'y donnent la main sous le nom de tradition et de progrès, et l'auteur qui a peut-être suspendu ses cours pour faire son livre, peut se reposer tranquille sur la bonne confiance que son livre le lui rendra, en servant, entre les mains de son fils et de ses successeurs, à faire son cours, lorsque l'âge et le repos bien gagné feront au vénéré directeur de l'école de Bordeaux la douce nécessité de la retraite.

Il sait nos vœux, que Dieu lui donne la vie des patriarches bibliques; mais nous voulons ajouter que M Gintrac pourra mourir content; il aura fourni sa pleine tâche dans l'œuvre médicale de ce siècle, et selon nous, il aura eu l'honneur et le bonheur d'être du petit nombre de ces médecins qui relèvent en leur personne la province du verdict d'infériorité que lui octroient en toute occasion le monopole et l'orgueil de la capitale.

La *Revue* n'a donc pas cru pouvoir mieux exprimer sa déférence pour l'auteur et satisfaire à son devoir à l'égard de ses lecteurs qu'en reproduisant un des chapitres les plus intéressants de ce grand ouvrage.

On sait à combien de systèmes, de théories, de classifications et de méthodes ont donné lieu en médecine les maladies chroniques de la peau. Celui qui s'est perdu dans le dédale de cette étude ne devait pas avoir de désir plus naturel que de voir un homme, de la portée d'esprit de M. Gintrac, prendre ce travail pour objet de révision, et en les faisant succinctement connaître toutes, ces théories et ces classifications, les résumer dans une seule qui en fût l'expression sommaire et éclectique pour ce que chacune d'elles renferme de bon et d'utile.

Le chapitre qu'on va lire nous a paru un modèle en ce genre. C'est ce qui a déterminé notre choix. Laissons parler l'auteur, et notons bien les distinctions préliminaires qu'il établit entre l'état aigu et l'état chronique de ces maladies.

I. Les maladies cutanées chroniques diffèrent, sous plusieurs rapports essentiels, des exanthèmes aigus. Il en est un certain nombre qui même ne pourraient prendre le titre d'*exanthèmes chroniques*; telles sont plusieurs lésions purement locales, les maladies pigmentaires, les affections déterminées par la présence des parasites, etc.; ce ne sont point des *efflorescences*.

Si les exanthèmes aigus sont en général l'apanage de l'enfance et de la jeunesse, beaucoup de dermatoses chroniques appartiennent surtout à l'âge mûr et à la vieillesse.

Les premiers se développent sous l'influence de causes générales, extérieures, subordonnées aux constitutions médicales; les autres dépendent plus spécialement de causes individuelles, d'états de l'organisme, préparés depuis longtemps par l'influence héréditaire ou par des conditions hygiéniques vicieuses, par des affections morales tristes, par des dispositions morbifiques constitutionnelles, par des lésions viscérales graves.

Les maladies exanthémateuses aiguës revêtent très-souvent un caractère épidémique qui demeure étranger aux secondes; mais celles ci sont souvent endémiques.

Les premières sont contagieuses par l'action d'un virus ou par celle d'un miasme. Les maladies cutanées chroniques ne reconnaissent pour cause ni miasme, ni virus (excepté les syphi-

lides) ; mais plusieurs se transmettent par l'intermédiaire d'êtres organisés, de nature végétale ou animale.

Les premières apparaissent après un travail fébrile plus ou moins intense, et signalent leur invasion par des phénomènes très-prononcés. Nous verrons les secondes débuter insensiblement et se développer sans réaction fébrile.

Les unes, entourées d'un appareil symptomatique complexe, acquièrent promptement une inquiétante gravité. Les autres ne compromettent pas immédiatement l'existence, mais elle l'empoisonnent par leur tenacité, par leurs envahissements et par les fâcheuses incommodités qu'elles entraînent.

Les premières ont des périodes parfaitement déterminées, et leur durée, presque indépendante des efforts de l'art, semble réglée d'avance ; les autres ont une marche variable, irrégulière et toujours très-lente.

Les affections cutanées aiguës coïncident parfois chez les mêmes sujets, tout en conservant leurs attributs respectifs ; les maladies cutanées chroniques peuvent se rencontrer, ou se succéder, ou se métamorphoser chez les mêmes individus sans offrir des natures diverses ; c'est-à-dire que les formes varient, mais que le fond reste le même.

L'arrêt de développement des premières peut n'être pas sans danger, mais la suppression subite des secondes a fréquemment les plus fâcheuses conséquences. Devenues maladies constitutionnelles, habituelles, et quelquefois nécessaires, leur cessation pourrait être suivie de lésions graves du système nerveux, des organes thoraciques ou abdominaux.

Beaucoup d'exanthèmes aigus ont pour caractère de ne se montrer qu'une fois pendant la vie. Les maladies cutanées chroniques ont pour attribut commun de tendre à récidiver.

Si les exanthèmes aigus doivent en général, à moins de complications et d'accidents, être abandonnés à la nature, les maladies chroniques exigent impérieusement les secours de l'art : la thérapeutique doit les attaquer de front. Quelques-unes cèdent avec une étonnante facilité, d'autres résistent

longtemps ; il en est qui ne cèdent jamais, et gagnent chaque jour du terrain.

L'art a souvent besoin de modérer ou de détourner les réactions dans les exanthèmes aigus ; il s'applique, au contraire, dans les maladies chroniques, à en provoquer d'actives, soit locales, soit générales ; c'est ce qu'on appelle des *poussées*, après lesquelles une amélioration se prononce souvent.

La distinction des maladies cutanées en aiguës et chroniques repose donc sur une multitude de différences essentielles. Leur séparation, proclamée par Retz, par J.-P. Frank, par Joseph Frank, par Derien, par Marshall Hall, par Gregory, par Schoenlein, m'a paru rigoureusement établie, et j'ai dû l'adopter, malgré le faible inconvénient de voir les mêmes noms reparaître dans quelques-uns des chapitres des deux classes.

II. Un grand nombre d'exanthèmes aigus étaient inconnus aux anciens ; il n'en est pas de même à l'égard des maladies cutanées chroniques. Hippocrate en a nommé plusieurs. Les mots *lichen*, *psore*, *lèpre*, *leucè*, *pityriasis*, *ecthyma*, *éphélides*, *esthiomène*, etc., se trouvent dans ses écrits, il est vrai sans description et souvent sans définition.

Celse a donné quelques explications propres à fixer le sens attribué de son temps à diverses dénominations, comme à l'égard des *impétigines*, des *papules*, du *vitiligo*, de l'*élephantiasis*, etc.

Aretée a tracé, relativement à cette dernière maladie et à quelques autres, des descriptions encore aujourd'hui frappantes de vérité.

Pline a mentionné quelques dermatoses devenues très-communes de son temps.

Galien, ses successeurs et les médecins arabes, n'ont ajouté que peu de traits à l'histoire des maladies chroniques de la peau. Toutefois, on fait remonte à Avenzoar la découverte de l'*acarus scabiei*.

Une longue période s'est écoulée sans travaux remarquables sur la pathologie cutanée, dont le domaine fut cependant élargi par l'irruption et les ravages de la syphilis. Il faut arriver au

XVII^me^ siècle, c'est-à-dire à l'époque où Turner donna le résultat de ses observations pratiques, où Lorry s'efforça de concilier les données de la science antique avec ses propres recherches et de constituer un corps de doctrine largement appuyé.

III. La carrière était désormais ouverte ; plusieurs observateurs habiles y pénétrèrent, et leur premier soin fut de mettre de l'ordre dans une étude aussi complexe. Le besoin d'une distribution méthodique des divers états morbides dont la peau est le siège, était généralement reconnu ; mais des difficultés de plus d'un genre attendaient les entreprises des dermatologistes. Ils partirent de poins très-différents et établirent des classifications de diverses sortes.

1° Plenck fonda ses principales divisions sur les *formes* et sur l'*aspect extérieur* des éruptions. Proposée en 1776, cette méthode fut renouvelée, cinquante ans après, dans des termes analogues, par Eichhorn. Vers la fin de ce long intervalle, vint s'appuyer sur la même base la classification à laquelle Rob. Willan a glorieusement attaché son nom, que Bateman adopta, que M. Rayer, Biett, ses élèves, MM. Cazenave et Schedel, M. Gibert, ont répandue et popularisée en France. Willan et Bateman admirent huit ordres, sous les noms de *papules*, *squames*, *exanthèmes*, *bulles*, *pustules*, *vésicules*, *tubercules*, et *macules*. Cet arrangement paraissait naturel et simple; il ne surchargeait pas la mémoire; il tenait compte des formes morbides initiales et élémentaires; il en traduisait les principaux attributs par des termes clairs et significatifs. Car Willan, esprit judicieux et positif, écrivain érudit, dédaigna le stérile honneur d'inventer beaucoup de nouveaux noms; il préféra donner aux mots anciens qu'il adopta un sens précis. Ses définitions des genres et des espèces sont restées dans la science; elles ont singulièrement éclairé le diagnostic. Un progrès réel était accompli.

Mais la méthode de Willan n'avait pas atteint la perfection, comme on sembla le croire pendant quelque temps. On s'aperçut que les maladies les plus dissemblables par leur nature et par leur marche se trouvaient rapprochées sur de simples ap-

parences, en vertu d'attributs secondaires ou inconstants et fugitifs. M. Martins, il est vrai, défenseur habile de Willan, a fait remarquer que les fleurs fournissent les caractères les plus importants des familles, bien qu'elles passent vite.

Un reproche plus sérieux a été adressé à la méthode de Willan, c'est d'être restée étrangère à quelques points essentiels de l'histoire des maladies cutanées et de n'avoir contribué en rien à éclairer le traitement.

2° Pendant que Willan, à Londres, s'efforçait de débrouiller le chaos de la pathologie cutanée, Alibert s'imposait à Paris une tâche semblable, mais en suivant une voie différente. Le médecin de l'hôpital Saint-Louis, considérant la physionomie des maladies, les groupait d'après une certaine ressemblance des causes ou des symptômes ; il tentait l'application de la méthode naturelle à la dermatologie. Dans sa *Monographie des Dermatoses*, il a divisé ces maladies en *eczémateuses*, *exanthémateuses*, *teigneuses*, *dartreuses*, *cancéreuses*, *strumeuses*, *scabieuses*, *hémateuses*, *dyschromateuses*, *hétéromorphes*. Si plusieurs de ces groupes sont assez naturels, d'autres sont purement artificiels. Les deux premiers ne devaient en former qu'un ; ce qu'il appelle dermatoses eczémateuses, c'est à dire l'érythème, l'érysipèle, le pemphigus, le zona, l'urticaire, etc., sont des exanthèmes, aussi bien que la variole, la rougeole, etc. Les teignes comprennent à tort la croûte de lait. Le prurigo n'est point une maladie scabieuse, etc. Alibert, pour montrer la parenté des genres composant ses diverses familles, eut l'idée d'en représenter l'ensemble sous la forme d'un arbre chargé de nombreux rameaux. Cette idée, empruntée au Traité des fièvre pernicieuses de Torti, ne pouvait s'appliquer ici ; car les maladies cutanées, de natures si diverses, sont loin d'être attachées à une seule tige et de provenir d'une racine commune. Homme d'imagination, Alibert vise au pittoresque ; il aime tout ce qui semble nouveau ; ignorant ou paraissant ignorer les travaux de ses devanciers et de ses contemporains, il se pose en inventeur. La science lui doit cependant des observations judicieuses et quelques peintures fidèles ; mais elle

ne saurait tenir compte des noms qu'il s'est plu à créer, et dont lui seul s'est servi. Qui a jamais employé les mots *olophlyctide* pour herpès, *pyrophlyctide* pour pustule maligne, *spiloplaxie* pour lèpre ?

M. Paget, d'Édimbourg, s'était montré l'admirateur d'Alibert ; M. Duchesne Duparc l'a pris pour modèle. M. Lafaurie l'a jugé, sous le rapport pratique, supérieur à Willan, et récemment M. Hardy a manifesté sa sympathie pour la classification d'Alibert, qu'il a simplifiée et améliorée.

3° L'idée de classer les maladies cutanées d'après leurs *causes* remonte à Lorry. Dans une première partie de son livre, il a rangé celles qui proviennent d'un vice intérieur, comme l'érysipèle, les papules, les pustules, les dartres, la lèpre, etc., et dans une seconde, celles qui appartiennent essentiellement à la peau, comme les hypertrophies, taches, verrues, etc. Cette division est vicieuse dans quelques détails ; car l'alopécie, les furfures, certaines taches, etc., peuvent avoir une origine intérieure ou constitutionnelle, et, d'autre part, la roséole, le mélicéris, l'intertrigo, peuvent n'avoir qu'une cause locale.

Plumbe dressa une division essentiellement étiologique. Il indiqua d'abord les maladies qui tirent leur origine d'un état spécial de la peau, comme l'acné ; puis celles qui dépendent d'une inflammation chronique des vaisseaux qui sécrètent l'épiderme, comme la lèpre, le psoriasis ; en troisième lieu, celles qui, résultant d'un mauvais état des organes intérieurs, exercent par leur développement une influence salutaire ; enfin, celles dont le caractère est mixte.

Walther Dendy a considéré la plupart des maladies cutanées comme symptomatiques, soit d'une lésion des voies digestives ou des fonctions d'assimilation, soit d'idiosyncrasies, soit d'infection syphilitique ; il met dans une dernière classe les maladies locales sans dérangement constitutionnel.

Fuchs, professeur à Goettingue, publia en 1840, peu de temps avant sa mort, un ouvrage sur les maladies de la peau, dans lequel ces affections sont rangées en trois séries : 1° les *dermatonoses*, qui sont propres à l'enveloppe cutanée et sont

le point de départ des phénomènes généraux ; 2° les *dermapostases*, qui dépendent de causes intérieures, scrofuleuse, goutteuse, psorique, lépreuse, tuberculeuse, etc. ; 3° les *dermézanthèses*, ou maladies ayant pour origine des influences épidémiques et coïncidant avec des lésions du système muqueux ; telles sont les rhumatoses, la miliaire, la rougeole, l'érysipèle, etc.

M. Isensée, de Berlin, a distingué les maladies cutanées en primaires ou protopathiques, et secondaires ou deutéropathiques. Aux premières se rattachent les *dyschroa* et *achroa*, (*maculæ*), *atrichia* et *dystrichia*, (*pilosæ*, *épizoa* et *epiphita* (*vivæ*); aux secondes les *hypertrophiæ* et *atrophiæ* (*epidermoneurosæ*), les *epiphera* et *variolosa*, les *gastrica* et *erysipelacea* (*exanthematicæ*), les *catarrhalia* et *rheumatica*, les *scrofulosa* et *impetiginosa*, les *leprosa* et *syphilitica*, les *scorbutico-typhosa* et *carcinomatosa*, etc.

M. Baumès, chirurgien de l'hospice de l'Antiquaille à Lyon, a considéré les maladies cutanées au point de vue étiologique, et a attribué leur origine à des fluxions qu'il a soumises à des distinctions nombreuses, peut-être même un peu subtiles. Il parle de fluxions par cause externe, réfléchie, déplacée, excentrique, par diathèse idiopathique et complexe ; puis il applique cette division à l'étude des éruptions érythémateuses (rougeole, scarlatine, etc.), vésiculeuses (là se trouve la gale à côté du zona, et les teignes viennent après la suette miliaire), papuleuses, tuberculeuses, squameuses, éruptions se rapportant à plusieurs des ordres précédents (érysipèle, urticaire, acné, lupus), les macules ou taches, les excroissances ou végétations, les maladies de l'épiderme, ongles et poils, les éruptions par fluxion diathésique, syphilitique, scrofuleuse, cancéreuse et scorbutique.

M. Foltz, de Lyon, a proposé la division suivante : 1° maladies congestives et hémorrhagie (érythème, purpura) 2° maladies cutanées miasmatiques (roséole, rougeole, variole, etc.) 3° maladies cutanées virulentes (vaccine, syphilis, morve, charbon, etc.); 4° par vice du sang (scrofule, esthiomène, cancer)

5° épizoaires et épiphytes (gale, favus, muguet) ; 6° maladies cutanées critiques d'un état particulier inconnu de l'économie (érysipèle, herpès, anthrax) ; 7° maladies cutanées cachectiques (ecthyma, rupia, pemphigus) ; 8° maladies cutanées dépuratoires (impétigo, eczéma) ; 9° maladies distinguées selon leur siége (acné, mentagre) et leurs formes, papuleuse (urticaire, lichen, prurigo) ou squameuse (pityriasis, psoriasis, ichthyose, pellagre) ; 1° maladies hétéromorphes (kéloïde, molluscum, éléphantiasis des Grecs et des Arabes, vitiligo).

4° Quelques dermatologistes ont pris pour base de leurs divisions les *produits* des maladies cutanées. M. Gerdy jeune les avait distinguées en sèches et humides. M. Devergie les a divisées en sécrétantes et non sécrétantes. Les sécrétantes fournissent de la sérosité ou du pus ou une matière grasse. Dans une dernière classe sont les productions végétales et animales.

M. Hebra, de Vienne, a fait entrer dans sa classification, comme élément important, les modes variés d'exsudations et de formations nouvelles, qui dérivent des lésions cutanées. Voici ses principales classes : 1° hypertrophies ; 2° atrophies ; 3° anomalies des sécrétions ; 4° processus transsudatif, *a.* séreux (vésicules, bulles, œdème), *b.* puriforme (achor, psydracion, phlysacion), *c.* coagulable, (macules, papules, tubercules, phyma, pemphus), *d.* hémorrhagique ; 5° hémorrhagies (pétéchies, vibices, ecchymoses) ; 6° stases, congestions ; 7° nouvelles formations (celluleuse, adipeuse, fibreuse, mélanose, célestéatome) ; 8° formation végétale (*favus*) ; 9° formation animale (*acorus*, *comedo*, *cysticerque*, *etc.*)

5° Le *siége spécial* des maladies de la peau a servi aussi à les classer. Mercuriali avait séparé celles qui affectent la tête de celles qui se manifestent sur les autres parties ; mais ce n'est pas d'une distribution topographique qu'il s'agit. Le siége en question doit être essentiellement *anatomique*, c'est-à-dire relatif aux tissus divers et superposés qui constituent la peau.

Le premier essai d'une classification établie sur cette base fut présenté par Jackson. Cet auteur divisa les maladies cuta-

nées en trois groupes, selon qu'elles affectaient les glandes sébacées, les bulbes des poils, ou les vaisseaux.

Grimaud, d'Angers, présenta en 1831 un essai du même genre ; il distingua les maladies du corps réticulaire, des papilles, des cavités infundibuliformes et des follicules.

M. Gerdy jeune distingua des affections dyschromateuses celles de l'épiderme et des follicules.

Ces essais étaient fort incomplets. M. Rosenbaum, de Halle, embrassa l'ensemble des maladies cutanées, qu'il divisa de la sorte : *a.* maladies de l'épiderme et du corps muqueux ; *b.* du chorion et du corps papillaire ; *c.* des vaisseaux de la peau ; *d.* des nerfs ; *e.* du pannicule adipeux ; *f.* du tissu cellulaire sous-cutané ; *g.* des glandes sébacées.

M. Charles Baron a présenté à l'Académie de Médecine une division des affections cutanées, d'après leur siège dans les appareils vasculaire, papillaire, sudoripare, sécréteur de l'épiderme, chromatogène, des follicules sébacés, des bulbes pilifère, de la matrice des ongles, de la trame cellulo-vasculaire. Dans une dernière série sont placées les maladies qui affectent plusieurs éléments.

6° Enfin, divers auteurs ont assis leurs classifications sur plusieurs des bases qui viennent d'être indiquées.

Struve a disposé les maladies cutanées sous les titres suivants : Cl. I. *Névrose*. — II. *Apocénoses*. — III. *Paraplasma* (conformations anormales). — IV. *Épidermoses, trichoses, onychoses, Jonthi*. — V. *Parachromata* — VI. *Dermophlegmasiæ, extensæ vel maculosæ*. — VII. *Dermophlegmasiæ pomphosæ* (urticaire). — VIII. *Dermaphlegmasiæ papulosæ*. — IX. *Dermophlegmasiæ variolosæ*. — X. *Dermophlegmasiæ bullosæ*. — XI. *Dermophlegmasiæ pustulosæ*. — XII. *Dermophlegmasiæ vesiculosæ*. — XIII. *Dermophlegmasiæ synamosæ*. — XIV. *Dermophlegmasiæ*. — XVI. *Dermochorismata* (intertrigo, prurigo, etc.) — XVI. *Dermelminthiasis*. — XVII. *Corpora peregrina in cute*.

Nicolas de Alfaro, de Madrid, a divisé les affections cutanées en trois ordres. Le premier renferme les maladies de la peau

proprement dites, partagées en trois groupes : 1° maladies déterminées par l'inflammation simple ; 2° maladies spéciales avec des formes morbides essentielles (exanthèmes, vésicules, papules, etc.) ; 3° maladies constitutionnelles (scrofules, cancer, syphilis). Le second ordre comprend les maladies des dépendances de la peau ; ce sont : les altérations des poils, de l'épiderme, de la sécrétion sébacée et de la perspiration, des ongles, des follicules et de la couleur. Le troisième ordre se compose des maladies rares ou des climats.

M. Érasmus Wilson a partagé les maladies cutanées en deux grandes séries. Il range dans la première celles qui affectent l'ensemble de la structure cutanée, et dans la seconde celles qui affectent spécialement les tissus dont cette membrane est formée. Les maladies de la première série naissent : 1° de causes générales (érythème, lichen, eczéma, psoriasis, impétigo, etc.) ; 2° de causes spéciales externes (gale, brûlures, etc.) ; 3° de causes spéciales internes (lèpre, lupus, kéloïde, éléphantiasis, etc.) ; 4° de cause syphilitique ; 5° de poisons d'origine inconnue (rougeole, scarlatine, variole, varicelle, vaccine, etc.). Les maladies de la seconde série affectent les tissus en particulier, savoir : les vaisseaux, l'élément nerveux, les papilles, le pigment, les organes sudoripares, les organes sébipares, les cheveux et les follicules pileux, les ongles et leurs racines.

IV. Ce simple coup-d'œil fait connaître les analogies et les différences, les avantages et les inconvénients des principales classifications des maladies cutanées. Ces maladies sont si nombreuses, leurs nuances sont si multipliées et parfois si peu distinctes, que, sans un ordre quelconque, il serait impossible d'éviter la confusion, d'arriver à un diagnostic précis, et de poser des indications utiles.

Les classifications fondées sur l'aspect et les formes extérieures servent au diagnostic ; celles qui reposent sur l'étiologie donnent au traitement ses préceptes les plus positifs ; celles qui s'appuient sur le siège anatomique établissent d'importants rapprochements, et éclairent divers points de la pathologie cutanée. Quant aux méthodes qu'on a voulu considérer comme

naturelles, elles ne sont réellement applicables qu'à un petit nombre de familles.

Je me propose d'utiliser ce que ces divers modes d'arrangement offrent d'avantageux. Il me paraît convenable d'étudier les maladies cutanées sous deux points de vue : d'abord relativement au siége spécial ces lésions, c'est-à-dire au point de vue anatomique ; puis relativement aux circonstances qui provoquent ou entretiennent les lésions, c'est-à-dire au point de vue étiologique. Dans ces deux grandes classes viendront se ranger, à titre de divisions secondaires, les sections et les ordres, qu conduisent à des distinctions plus circonscrites encore, c'est-à-dire aux genres et aux espèces. Voici le tableau qui comprend la double série de notions qu'il s'agit de coordonner :

1re Division. — Maladies cutanées chroniques considérées au point de vue anatomique.

1re Section. — Maladies de l'épiderme et des ongles.
2e — — du système pileux.
3e — — des follicules sébacés.
4e — — des organes sudoripares.
5e — — du pigment cutané.
6e — — du réseau vasculaire cutané.
7e — — du système nerveux cutané.
8e — — du derme.

2e Division. — Maladies cutanées chroniques considérées au point vue étiologique.

1er Sous Division. — Maladies parasitaires.
1e Section. — Maladies zoo-parasitaires.
2e — phyto-parasitaires.

2e Sous-Division. — Maladies diathésiques.
1er Section. — Maladies occasionnées par diathèse polygénique.
1er Ordre. — Herpétides.
2e — Syphilides.
3e — Scrofulides.
4e — Cancrides.
5e — Arthritides.

2e Section. — Maladies déterminées par diathèse monogénique

Plique, Pellagre, Éléphantiasis des Grecs, Radesyge, Pian, Bouton d'Alep, etc.

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

JOURNAUX DE PARIS.

Thérapeutique respiratoire. Pulvérisation des liquides médicamenteux, par M. le docteur Sales Girons.

M. Sales-Girons a adressé à M. le docteur Brochin, rédacteur en chef de la *Gazette des hôpitaux*, la lettre suivante qui est la réponse à un long article de critique publié dans ce journal par M. Champouillon.

Permettez-moi de venir, un peu tard sans doute, non pas réclamier, mais répondre à un article de la *Gazette des Hôpitaux*.

Au printemps dernier, M. le professeur Champouillon nous fit, sous ce titre : *Des inhalations dans le traitement des maladies de poitrine*, l'honneur d'un mémoire critique touchant notre pulvérisation des liquides médicamenteux comme moyen nouveau de thérapeutique respiratoire.

Dans ce mémoire, l'éminent professeur du Val-de-Grâce s'était donné pour but général de réduire de la trop haute estime que la tradition séculaire a faite aux inhalations bronchiques dans le traitement des affections de poitrine, et pour but spécial non moins explicite, de préserver les malades de cette catégorie des inhalations de vapeur d'iode. M. Champouillon, enfin, ne partage pas avec Mascagni et tous les médecins de l'antiquité, l'opinion que les lésions chroniques de la poitrine indiquent avant tout la médication par les bronches; mais il nie à la thérapeutique moderne que l'iode ait la moindre efficacité dans ces cas.

Rencontrant sur sa route notre méthode respiratoire nouvelle par la pulvérisation des liquides, dont on faisait accidentellement quelque bruit, il la fit entrer dans sa condamnation

en bloc, lorsque, avec un peu moins de préoccupation, il eût pu l'en séparer et même en utiliser la théorie au profit de sa manière de voir, concernant les gaz et les vapeurs, dont la pulvérisation des liquides est justement l'antipode.

Si j'en juge par la correspondance à laquelle il donna lieu pour nous, cet article de la *Gazette* fut beaucoup lu et beaucoup remarqué. Le nom de l'auteur, certes bien fait pour fixer l'attention, la mise en question de l'iode, que les savantes études de M. Boinet ont élevé au rang des médicaments de premier ordre, la nouveauté peut-être de la pulvérisation qui rend les liquides respirables, tout cela ensemble fit que j'eus à répondre de toutes parts pour dire ce que j'acceptais et ce que je récusais de cette critique dans laquelle fut enveloppée notre idée nouvelle.

Je répondis invariablement aux plus intéressés dans la question, que M. Champouillon, dont l'autorité nous eût été si chère, n'avait pas daigné lire l'exposé de notre théorie de la pulvérisation des eaux minérales ; il y aurait vu, en effet, la justification de toutes ses préventions à l'endroit des respirations des vapeurs et des gaz effectuées dans les *vaporium* à haute température, qu'on appelle *chambres d'aspiration* ou d'*inhalation* dans les établissements thermaux.

Il y aurait vu par contre que dans notre *salle de respiration* nouvelle, on ne respire ni gaz ni vapeurs, mais bien l'eau minérale elle-même tout entière, réduite en poussière dans l'atmosphère et rendue plus aisément respirable qu'à l'état de vapeurs : que la température au dedans est la même qu'au dehors, pour éviter au malade le mauvais effet des transitions; que les portes et fenêtres enfin y sont libres comme dans un salon de compagnie, etc.

Si, de la théorie, M. Champouillon était passé à la pratique, il aurait trouvé dans notre livre les preuves que la poussière liquide pénètre jusqu'aux bronches déliées, et les observations thérapeutiques lui auraient offert des cas d'amélioration si notable, qu'il eût tenu sa conscience pour édifiée, eu égard à ce que l'innovation était encore si près de son origine; il y aurait

vu enfin que la pulvérisation ne venait rien supprimer dans les établissements thermaux, son ambition se trouvant satisfaite de fournir au médecin une forme nouvelle à l'hydriatrie pulmonaire, en attendant qu'on l'étende à la balnéation.

Par cette réponse abrégée, se trouvaient résolus tous les griefs de la critique; mais M. Champouillon ne s'arrêta pas là, il fit un deuxième article. Voyant que l'inhalation dans les établissements d'eaux minérales, n'était qu'une partie fort restreinte de la méthode, lorsqu'au moyen d'un petit appareil portatif la pulvérisation serait introduite au domicile du malade et que celui-ci pourrait respirer chez lui ces mêmes eaux minérales et toutes les dissolutions artériaques ordonnées par le médecin; ce fut contre cette extension que l'éminent critique dirigea ses arguments.

Je répondis, à ce sujet, que si les eaux sulfureuses étaient efficaces à respirer dans les établissements thermaux, rien n'autorisait à dire qu'elles ne seraient pas utiles, lorsque le malade les respirerait dans sa chambre, avec tous les soins et le confortable du domicile. Ainsi les eaux, qui n'ont eu jusqu'ici que la saison d'été, pouvaient, grâce au petit pulvérisateur portatif, être continuées toute l'année, et notamment en automne, qui est toujours la saison funeste aux malades de la poitrine : *Autumnus tabidis malus!*

Quant aux affections aiguës, c'est-à-dire les angines, devenues si fréquentes, et contre lesquelles tant de moyens topiques sont adoptés de nos jours, je répondais d'abord que, sans faire la critique de ces cautérisations violentes employées contre les fausses membranes, j'apportais dans le petit pulvérisateur un moyen *naturel* de faire pénétrer les solutions caustiques, antiseptiques, astringentes, etc., jusqu'aux surfaces lésées, et cela par le fait même de la respiration du malade devant la bouche duquel on pulvériserait lesdites solutions durant des heures entières, si on le jugeait nécessaire.

Que si je m'étais permis de nommer les chlorates de potasse ou de soude, les perchlorures et les persulfates de fer, le chlore, l'iode, etc., il n'y avait rien là qui fût de mon autorité privée.

Je ne faisais que rappeler des agents renommés, pour dire seulement qu'avec mon petit pulvérisateur on pourrait en administrer les solutions avant ou après les avoir employées par les manœuvres et procédés en usage.

Jamais je ne fis remarquer la contradiction de notre éminent critique, qui, lorsqu'il s'agissait d'eau minérale pour le phthisique, doutait fort que la poussière liquide pénétrât jusqu'aux bronches, et, lorsqu'il s'agissait des dissolutions pour les diphthériques, redoutait plus fort encore qu'elles n'allassent incendier ces mêmes organes.

Dans l'un comme dans l'autre cas, il est prouvé que la poussière liquide pénètre, et dans le deuxième la difficulté a été résolue par M. le professeur Trousseau, qui a adopté, dans sa clinique de l'Hôtel Dieu et au dehors, la pulvérisation pour le traitement de la diphthérie. La *Gazette des Hôpitaux* en a publié des observations. Une solution, en effet, qu'on peut appliquer par la respiration naturelle et durant plusieurs heures par jour, n'a pas besoin d'avoir la force caustique qu'on est obligé de donner à celle qu'on n'applique qu'un instant avec l'éponge, par l'injection ou la fomentation topiques, le temps supplée à l'énergie du médicament et avec avantage

Pour les eaux minérales comme pour les inhalations à domicile au moyen du pulvérisateur portatif, je répondais que M. Champouillon, qui demandait des preuves thérapeutiques, en aurait bientôt en quantité. Sa critique (nous sommes loin de croire qu'elle eût cette intention), n'a pas empêché les dix ou douze premiers établissements d'eaux sulfureuses de s'approprier déjà notre Salle de respiration; quelques plages maritimes ont aussi fait respirer l'eau de mer pulvérisée. Le petit appareil portatif fonctionne dans les hopitaux et dans la pratique privée.

La méthode respiratoire enfin, qui n'a pour ainsi dire que quelques jours d'existence, est déjà riche d'observations qui viennent justifier les nôtres. S'il veut les lire, nous en avons pour garants sa droiture d'esprit et son impartialité de jugement, M. Champouillon ne sera pas le dernier convaincu,

que la pulvérisation respiratoire, s'adressant à l'organe le plus vaste et le plus apte aux médications locales et générales, la pulvérisation, dis-je, est destinée à réaliser quelque bien dans le cadre de ces maladies aiguës ou chroniques, devant lesquelles le médecin est si souvent découragé.

Quant à l'iode et à ses inhalations gazeuses ou vaporisées, que M. Champouillon avait réservées à la fin pour mettre le sceau à sa critique, je répétais ici encore que la pulvérisation n'avait rien de commun avec les gaz ou les vapeurs. N'opérant que sur des liquides presque froids ou simplement tièdes, si notre appareil usait l'iode, ce ne pouvait être qu'en dissolution de : soit quelques gouttes de teinture dans un quart de litre d'eau. Cela dit, je promettais de renvoyer le différend à la décision de notre savant confrère M. le docteur Boinet, que notre éminent critique avait déjà nominalement pris à partie. C'est ce que j'ai fait. M. Boinet nous fera l'honneur de dire son sentiment eu égard aux solutions iodées réduites en poussières respirables, en vue des affections bronchiques ou pulmonaires.

Mais ce que j'avais à cœur surtout de faire savoir, pour me justifier de la critique de M. Champouillon, c'est que l'amour-propre de l'innovation ne m'avait pas fait sortir des limites de mon étude spéciale. J'ai prescrit et recommandé les respirations d'eaux sulfureuses et d'eau de goudron, parce qu'une étude de quinze ans m'a appris ce que valent ces deux médicaments contre les affections chroniques des voies respiratoires.

Pour ce qui est des autres solutions médicamenteuses en vue des affections aiguës, telles que les angines, les croups, etc., j'ai dit et je n'ai pas dit plus : Voici un petit appareil qui pulvérise les liquides que vous employez, et les rend naturellement respirables. Que le praticien s'en serve quand et comme il l'entendra, avec le médicament qu'il jugera. Chacun son domaine; je suis trop loin d'être universel pour ne pas respecter celui d'autrui; j'entends de ceux qui ont une expérience plus grande que moi de ces dernières affections.

Agréez, etc. Dr Sales-Girons.

Cette lettre a été suivie d'une réponse de M. Champouillon que nous publierons au prochain cahier avec les repliques de notre rédacteur en chef et une lettre de M. le Docteur Boinet qui s'est fait un devoir d'apporter son opinion à l'égard de l'iode.

M. le professeur Gavarret vient de publier la deuxième partie de ses recherches sur cette question qui passionne diversement depuis un an les philosophes zoologistes qui croient ou nient la génération spontanée. Dans la première partie il s'agissait principalement des expériences dans les *basses températures*; voici celles qui se rapportent aux *températures élevées*.

Les résultats pour la solution de la question aboutiront au même but. Laissons parler M. Gavarret.

Il nous a paru convenable d'étudier d'abord l'influence de la chaleur sur ces animalcules *plongés dans l'eau*, et d'agir ensuite sur des animalcules *saturés de vapeur d'eau* et maintenus dans un espace *saturé*.

1° *Animalcules plongés dans l'eau. — Première expérience.* Le 10 novembre, des mousses sont arrosées avec de l'eau distillée; le lendemain, 11 novembre, les animalcules sont en pleine activité.

Ces mousses ont été divisées en *cinq* échantillons; chacun d'eux a été introduit dans un tube de verre et recouvert d'eau distillée; chaque tube a été chauffé au bain-marie. Un thermomètre très sensible, placé dans le tube, donnait les températures du liquide du tube et des mousses; le tube était vivement agité pendant tout le temps du chauffage. Nous avons préparé ainsi *cinq* échantillons de mousses chauffés à 45, 47, 49, 51 et 53 degrés centigrades.

L'examen de ces mousses montre qu'immédiatement après le chauffage, tous les animalcules sont gonflés, allongés, gorgés d'eau et *sans mouvement*.

Deux heures après le chauffage, quelques animalcules ont déjà repris *leur activité* dans les mousses chauffées à 45 et 47 degrés. Dans les échantillons chauffés à 49 degrés et au-dessus, les animalcules restent *complétement immobiles*.

12 novembre. Dans l'échantillon de mousse chauffé à 45 degrés, de *nombreux* rotifères et de *nombreux* tardigrades (*Emydium*, *Macrobiotus*) sont en *pleine activité* ; quelques animalcules seulement restent *immobiles*,

Dans les mousses chauffées à 47 degrés, les rotifères et les tardigrades (*Emydium*, *Macrobiotus*) qui ont *repris leurs activité* sont *assez nombreux*.

Dans les échantillons de mousses chauffés à 49 degrés, et au-dessus, *tous* les animalcules sont encore *immobiles*.

14 novembre. Dans les mousses chauffées à 49 degrés *quelques* rotifères et *quelques* tardigrades (*Emydium*, *Macrobiotus*) sont en *pleine activité* ; les autres, très nombreux, sont complétement *immobiles*.

Dans les échantillons chauffés à 51 et 53 degrés, l'examen microscopique, renouvelé ce jour-là et les jours suivants, n'a fait découvrir *aucun animalcule en mouvement*.

Deuxième expérience.—Nous avons voulu opérer sur des animalcules en pleine activité et séparés des mousses. Dans ce but, des rotifères et des tardigrades (*Emydium*, *Macrobiotus*) furent isolés à l'aide d'une pipette, placés dans des tubes de verre dans de l'eau distillée, et chauffés au bain-Marie avec les précautions précédemment indiquées. Nous préparâmes ainsi six groupes d'animalcules, qui furent chauffés dans l'eau à 47, 48, 49, 50, 51, et 52 degrés centigrades.

Immédiatement après le chauffage, les animalcules sont allongés, gonflés, gorgés d'eau et *sans mouvement*. Ce jour-là, *aucun* animalcule *ne reprend son activité*.

Le lendemain et le surlendemain, des rotifères et des tardigrades (*Emydium*, *Macrobiotus*) *reprennent leur activité* dans les groupes chauffés à 47, 48, 49 et 50 degrés ; seulement, dans ce cas, comme dans l'expérience précédente, la proportion des animalcules, qui dans un groupe, reprennent leur activité, est d'autant plus faible, que ce groupe a été soumis à une température plus élevée.

Quant aux animalcules chauffés à 51 et 52 degrés, nous les avons examinés tous les jours jusqu'à ce que leur putréfaction

fût devenue évidente, et aucun n'a jamais donné de trace appréciable de mouvement.

Ces deux expériences s'accordent pour démontrer que les rotifères et les tardigrades (Emidium, Macrobiotus), chauffés dans l'eau, perdent définitivement la faculté de reprendre leur activité, du moment où la température du liquide dépasse 50° centigrades.

2° Animalcules saturés de vapeur d'eau et chauffés dans un air saturé. – Nous avons placé des mousses des toits desséchées à l'air libre, sous une cloche de verre, au-dessus d'une large capsule remplie d'eau. Au bout de 48 heures elles étaient d'une belle couleur verte. Les mousses et les animalcules dont elles étaient peuplées étaient nécessairement saturés de vapeur d'eau. L'examen microscopique nous a montré que, dans cet état de saturation de vapeur d'eau à froid, les animalcules ne se sont pas développés. Immédiatement après leur immersion dans l'eau, ils sont discoïdes et complétement immobiles ; c'est seulement après dix minutes ou un quart d'heure d'hydratation qu'ils commencent à exécuter des mouvements très-lents mais appréciables. Ajoutons que les mousses en expérience ne contenaient que des rotifères.

Nous avons divisé ces mousses en *cinq* échantillons, que nous avons introduits dans des tubes de verre bien exactement bouchés, et nous avons chauffé au bain Marie. La température était donnée par un petit thermomètre très sensible, dont la tige passait à travers le bouchon du tube, et dont le réservoir plongeait au milieu des mousses. Lorsque les mousses chauffées avaient repris la température du laboratoire, elles étaient placées dans un verre de montre et arrosées avec de l'eau distillée. Nous avons préparé aussi *cinq* échantillons de mousses qui, dans un état de saturation complète et dans un espace saturé, ont été chauffés à 60, 65, 70, 75 et 80 degrés centigrades.

Dès le lendemain, nous rencontrons des rotifères en *mouvement* dans les mousses chauffées à 60, 65, 70 et 75 degrés. Le nombre des animalcules en *activité* augmente les jours sui-

vants, mais reste toujours d'autant plus faible que les mousses examinées ont subi une température plus élevée.

Dans l'échantillon chauffé à 80 degrés, *un* rotifère *reprend son activité* quarante-huit heures après le chauffage. L'examen microscopique, renouvelé les jours suivants, ne nous fait découvrir aucun nouvel animalcule en *mouvement* dans cet échantillon.

Nous avons fait une seconde expérience avec des mousses de même provenance, et chauffées dans les mêmes conditions à 75, 80, 82 et 85 degrés. Plusieurs rotifères ont *repris leur activité* dans l'échantillon chauffé à 75 degrés. Au bout de quatre jours, nous rencontrons *trois* rotifères *en pleine activité* dans l'échantillon chauffé à 80 degrés. Il nous a été impossible de rencontrer *aucun* animalcule *en mouvement* dans les mousses chauffées à 82 et 85 degrés ; tous étaient *immobiles* et *endosmosés*.

La *Gazette des Hôpitaux*, du 24 janvier dernier, porte la note qui suit à la partie réservée aux Académies.

« M. Aulagnier adresse un mémoire intitulé : Etude sur « l'action dissolvante des eaux minérales sur les calculs vésicaux « et de celles de Barèges en particulier.

« Dans ce travail, dit l'auteur, j'ai passé en revue les di« verses opinions et expérimentations qui ont été faites pour « arriver à constater quelles peuvent être les eaux minérales, » qui auraient des propriétés dissolvantes des calculs vési« caux... »

En citant ce passage, l'*Écho des Vallées* rappelle qu'il a publié des observations de l'honorable docteur Rousse, chirurgien en chef de l'hôpital de Bagnères, desquelles il résulte que les eaux de Labassère fondent les graviers et empêchent la formation des calculs. Ce praticien a affirmé qu'ayant soumis six calculs à l'expérience, trois d'entr'eux furent dissous par cette eau minérale, tandis que les trois autres augmentèrent de volume dans l'eau calcaire.

Nous ignorons si, dans son mémoire, M. Aulagnier a passé en revue les observations du docteur Rousse avec les diverses

opinions et expérimentations dont il parle. Mais la vérité est que depuis longues années, depuis vingt ans peut-être, notre compatriote a écrit sur ce sujet et cherché à prouver que l'eau sulfureuse de Labassère jouissait de la propriété dissolvante que M. Aulagnier peut avoir trouvée dans celles de Barèges, et que cette source, si utile dans le traitement des maladies des voies respiratoires, ne l'était pas moins dans celui des maladies chroniques des voies urinaires.

Nous croyons donc faire acte de justice envers le docteur Rousse et envers l'eau de Labassère en donnant une nouvelle publicité aux faits ci-dessus et nous ne manquerons pas d'adresser ce numéro de l'*Echo des Vallées* à M. le docteur Aulagnier, qui sera sans doute bien aise d'apprendre, s'il ne le sait déjà, qu'il a été précédé dans ses intéressantes études par un des médecins de notre hôpital, et que notre ville possède aussi une source, qui peut être appliquée au traitement pour lequel il a su utiliser les eaux de Barèges.

A propos de la même source, la *Gazette des Eaux* annonce le fait suivant :

« La Société d'hydrologie médicale de Paris a reçu dans sa dernière séance (23 janvier) de M. Soubies, propriétaire des eaux de Labassère, une caisse de six bouteilles bouchées d'après un procédé sur l'importance duquel il a appelé l'attention de la Société. L'examen de ce procédé a été remis à une commission composée de M. O. Henry, Fermond et Gobley. »

La Dyspepsie et la Pepsine. — La Pepsine devait avoir le succès que nous lui voyons avoir, sous toutes les formes où elle se montrerait à la pratique.

Bientôt il y aura peu de formes pharmaceutiques qu'elle n'ait subies pour venir en aide au médecin, trop souvent déconcerté avant elle par l'inutilité de ses efforts en présence des diverses dyspepsies.

En poudres, en tablettes, en sirops, en élyxirs, en pâtes, sous toutes ces préparations la pepsine produit son effet; sa propriété étant de faire la digestion des substances alimen-

taires, elle exerce cette propriété avec ou sans le concours de l'estomac.

Cependant pour tout médecin qui connaît les conditions d'altérabilité de la pepsine au contact de l'air, de la moindre humidité et de la lumière même, il faut convenir que si elle est bonne dans toutes ses préparations, elle est encore meilleure en pilules dont l'enveloppe préserve exactement la substance de toute action des agents qui l'altèrent.

C'est ce qu'a compris M. Hogg, pharmacien de Paris en préparant les siennes.

Les pilules de pepsine de Hogg sont faites pour remplir les diverses indications que présentent les affections digestives.

1° Il y en a, à la pepsine pure qui s'adressent à la dyspepsie sans complication d'autre maladie;

2° A la pepsine unie au fer réduit par l'hydrogène, pour les cas où la dyspepsie tient à un état de chlorose plus ou moins prononcé;

3° A la pepsine associée à l'iodure de fer, pour les cas enfin où la dyspepsie serait sous l'influence d'une affection lymphatique ou scrofuleuse.

C'est au médecin de choisir entre les trois espèces de pilules, selon les cas qui se présentent à son observation. La pratique a déjà fait ses expériences et son témoignage n'est plus douteux aujourd'hui. Voici une observation sous forme de lettre:

Monsieur Hogg,

Je me fais un véritable plaisir de venir vous confirmer les bons résultats que m'ont procurés chez mademoiselle Fleuret les Pilules préparées selon votre formule (Pepsine à l'iodure ferreux). La difficulté de conserver inaltérables les préparations de Pepsine en liquide, m'ont d'abord fait accueillir votre préparation dans l'espoir d'obtenir un médicament dont l'effet et la dose pussent être également dirigés. Mademoiselle Fleuret était depuis dix-huit mois atteinte d'une gastralgie liée à une chloro-anémie aménorrhéique : chaque repas était suivi de vomissement et de douleurs insupportables qui faisaient redouter toute nourriture. Les pilules de Blancard ont pour un ins-

tant enlevé ces troubles ; leur retour opiniâtre m'a fait prendre la Pepsine en pilules. Aussitôt votre formule mise en pratique je l'ai adoptée, et votre préparation a produit des résultats inespérés.

Les douleurs sont devenues plus rares, les vomissements ont bientôt cessé. Les digestions se font bien, les règles viennent de reparaître et il y a lieu de croire que l'état de la malade continuera à être de plus en plus satisfaisant ; l'embonpoint, le sommeil reviennent ; elle est très satisfaite du résultat obtenu. J'avais, avant votre formule, adopté l'union de la Pepsine à un sel ferreux avec la poudre de strychnos ; mais je n'avais pu obtenir une conservation suffisante du médicament pour compter sur ses effets ; aussi les résultats n'étaient pas comparables à ceux obtenus avec vos pilules.

J'emploie à l'instant chez plusieurs de mes clients votre préparation avec succès ; je me ferai, si cela peut vous être agréable, un véritable plaisir de vous confirmer le résultat qui, à en juger par le succès obtenu chez mademoiselle Fleuret, ne peut qu'être favorable.

Veuillez, Monsieur, agréer l'expression de ma considération distinguée.

D$_r$ Soufflet, de Paris.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

ACADÉMIE DE MÉDECINE.

Diète respiratoire. — Balnéation à l'eau pulvérisée. — Lèpre en Grèce. — Allumettes chimiques. — Contagion du typhus par les peaux, poils, cornes. — Paralysie du nerf moteur.

Séance du 14 février 1860. — Présidence de M. J. Cloquet.

L'académie reçoit un mémoire intitulé : De la diète respiratoire dans le traitement des maladies de poitrine, par M. le docteur Sales-Girons ;

Dans ce mémoire, l'auteur démontre d'abord que la respiration est aussi susceptible de diète que la digestion. On sait qu'il professe depuis longtemps l'opinion que l'air atmosphérique par l'oxygène qu'il contient est une des principales causes

d'excitation et d'entretien dans les diverses lésions des muqueuses respiratoires.

Après avoir tenté un grand nombre d'expériences afin d'atteindre cet agent nuisible, M. Sales Girons croit l'avoir trouvé dans plusieurs substances médicamenteuses déjà recommandées dans le traitement des maladies de poitrine. Ces substances, disposées dans un petit appareil que le malade peut porter facilement devant la bouche et les narines, modifieraient l'air atmosphérique à son entrée dans les voies de la respiration et lui ôterait, sans nuire aucunement à l'hématose, les qualités trop actives qu'il exerce sur les lésions : c'est ce que l'auteur appelle *diète respiratoire*. (Comm. : MM. Bousquet, Gibert et Bouillaud)

Balnéation à l'eau pulvérisée — M. Gavarret fait la communication suivante :

L'Académie a nommé une commission pour lui faire un rapport sur deux appareils ayant pour objet la pulvérisation des liquides; le premier a pour auteur M. le docteur Sales-Girons, et l'autre M. Mathieu, mécanicien. Plus tard l'Académie renvoya à la même commission, un appareil appelé Hydrofère, de M. Mathieu (de la Drôme) ayant pour but principal la balnéation par la pulvérisation des eaux. Depuis M. Mathieu (de la Drôme) a fait expérimenter cet appareil à l'Hôpital Saint-Louis, dans le service de M. le docteur Hardy.

J'ai l'honneur de déposer sur le bureau les observations cliniques et appréciations de M. Hardy; je prie l'Académie de vouloir bien charger du rapport la commission déjà nommée, je dois déclarer à l'Académie que ce travail est entièrement favorable à M. Mathieu (de la Drôme).

— M. Littré donne lecture d'un rapport sur une brochure de M. le docteur Dekigal a (de Syros), opuscule qui a pour objet la lèpre et est destiné à recommander la construction d'une léproserie.

Après avoir signalé le triste état des lépreux en Grèce, où la lèpre est endémique, l'auteur affirme et cherche à établir, par des observations, l'hérédité ainsi que le caractère conta-

gieux de cette maladie. Il remarque que la contagion se fait plus difficilement des nourrissons aux nourrices que des nourrices aux nourrissons.

Parmi les causes de cette maladie, il faut compter la situation géographique, puisqu'en effet elle n'est indiquée que dans un certain nombre de localités ; mais il est certain aussi qu'elle peut régner partout, et l'Europe en fit la cruelle expérience; après les croisades, elle était couverte de léproseries instituées pour le soulagement de cette terrible affection. Ces deux faits se concilient si, constatant d'une part le caractère contagieux de la maladie, on constate en même temps qu'elle a la funeste propriété de former loin des lieux d'origine des foyers parfois très redoutables, ce que démontre l'historique de la lèpre du moyen-âge.

Le mémoire de M. Dekigalla, dit en terminant M. Littré, mérite l'attention, car où prendre, des maladies qui ne règnent pas chez nous, les connaissances à meilleure source que chez ceux qui les observent dans leur pratique journalière ? Et n'importe-t-il pas de les étudier dans un temps où les distances étant rapprochées et les pays les plus loitains étant ouverts, un médecin peut se trouver tout à coup placé en présence des affections exotiques ?

— L'ordre du jour appelle la suite de la discussion sur les allumettes chimiques.

La première conclusion est adoptée sans changement en ces termes :

« 1° Les vapeurs phosphorées qui se dégagent dans les fabriques d'allumettes chimiques, exercent une influence fâcheuse sur la santé des ouvriers, et les frappent souvent d'une maladie cruelle, connue sous le nom de névrose phosphorique. »

La deuxième conclusion de la commission était ainsi conçue:

« 2° La pâte inflammable qui garnit les allumettes, le phosphore blanc introduit dans l'estomac, donne lieu à des accidents graves. Cette pâte, qui est dans les mains de tout le monde, dont personne n'ignore les propriétés vénéneuses, et qui a déjà déterminé un grand nombre de suicides et d'empoi-

sonnements, est un danger public auquel il importe de remédier. »

M. Boudet propose de remplacer les mots : *il importe de remédier*, par ceux-ci : *il est urgent de remédier*. — Adopté.

La troisième conclusion, est conçue en ces termes :

« 3° Les allumettes au phosphore amorphe ne contiennent aucune substance toxique, et leur fabrication, sans danger pour les ouvriers, ne présente aucun des inconvénients des allumettes au phosphore blanc. »

M. Gaultier de Claubry maintient sa proposition d'ajouter : phosphore amorphe *ne contenant pas de phosphore blanc*.

Cette proposition donne lieu à quelques nouvelles explications échangées entre MM. Robinet, Lévy, Devergie, Bouchardat, Chevallier et M. le rapporteur. Sur la propositiou d'un grand nombre de membres, l'Académie adopte la troisième conclusion, en ajoutant aux mots *phosphore amorphe* l'adjectif *pur*.

Enfin, sur la proposition de M. Guérard, qui rappelle que le brevet de la compagnie générale lui permet d'employer diverses substances toxiques, telles que le sulfure d'arsenic, la quatrième conclusion est adoptée en ces termes :

« 4° La commission exprime donc le vœu que dans la fabrication des allumettes, on substitue au phosphore blanc le phosphore amorphe ou la pâte inflammable sans phosphore *ni autre substance vénéneuse*, et que l'autorité prononce la prohibition des allumettes au phosphore blanc. »

M. le Rapporteur ayant déclaré qu'il retirait la dernière conclusion, cette conclusion se trouve supprimée.

— M. Gaultier de Claubry maintient les propositions qu'il a produites dans la dernière séance. Mais ces propositions n'ayant pas été appuyées, M. le président prononce la clôture de la discusion.

SÉANCE DU 21 FÉVRIER 1860. — Présidence de M. CLOQUET.

1° M. le ministre de l'instruction publique transmet l'ampliation d'un décret en date du 8 février courant, par lequel est approuvée l'élection de M. Briquet.

L'Académie reçoit : Une note sur l'emploi thérapeutique, comme succédané de l'huile de foie de morue, d'un mélange par parties égales, de sucre de lait et d'un mollusque, l'hélix maritime, par M. Guérin, médecin à la Rochelle. (Commission des remèdes secrets et nouveaux. — Un mémoire intitulé: *Essai sur l'intermittence*, par M. le docteur Danet. « Ce travail, dit l'auteur, a pour base l'étude des fonctions intermittentes dans les principaux organes de la vie végétative et pour conclusion les propositions suivantes :

« 1° Tout obstacle à la circulation d'une matière excrémentitielle cause une réaction dans l'organisme ; 2° tout accès est le résultat de cette réaction ; 3° tout accès intermittent a son siége ou sa cause dans un organe à fonction intermitteute ; 4° tout accès périodique a son siége ou sa cause dans un organe à fonction périodique. »

—M. Renauld fait hommage à l'Académie du rapport officiel adressé par lui à M. le ministre du commerce sur la question de savoir si les débris (peaux, cornes, poils, suifs, etc.) des animaux de la race bovine, atteints de typhus contagieux, peuvent, venant de la Russie ou de l'est de l'Allemagne, importer cette maladie en France sur nos bestiaux.

L'auteur se prononce pour la négative, après expériences faites à Alfort, desquelles il résulte que les débris, ou desséchés ou fondus, sont impropres à transmettre la contagion. Or, les cuirs que nous envoie la Russie sont secs ou salés, et les suifs sont fondus. M. Renauld est allé consulter les archives sanitaires des ports où se fait le commerce de ces débris, et de cette enquête, qui a porté sur des registres remontant à un siècle, il est sorti la confirmation des expériences pratiquées à Alfort.

—M. le Président annonce que MM. de Kergaradec, Tardieu et Briquet, sont proposés par le conseil pour remplacer trois membres décédés dans la commission du choléra. (*Adopté.*)

M. le docteur Beyran lit un mémoire intitulé : *Paralysie du nerf moteur oculaire externe*.

Ce travail repose sur l'analyse de trois observations per-

sonnelles à M. Beyran. Elles sont toutes relatives à des sujets syphilitiques, et, dans les trois cas, la paralysie a cédé au traitement spécifique, sans jamais s'être accompagnée de symptômes dénotant une origine cérébrale.

Les phénomènes les plus saillants sont, d'après l'auteur, la déviation permanente du globe oculaire en dedans, divers troubles de la vision, et principalement la diplopie et un certain degré d'amblyopie. Quant à la pupille, tout en conservant sa contractilité normale, elle a toujours paru moins dilatée que celle du côté sain. Dans les observations de M. Beyran, la paralysie n'a affecté qu'un seul côté à la fois. Sa durée a été de soixante dix-huit jours chez le premier malade de soixante et onze chez le second et de quatre-vingt-dix-huit chez le troisième.

A propos du diagnostic de cette affection, M. Beyran fait remarquer qu'on la distinguera facilement d'un simple strabisme convergent, en tenant compte des particularités suivantes : dans le cas de strabisme simple, l'œil dévié peut revenir momentanément à sa direction normale dès qu'on ferme l'œil sain ; dans la paralysie de la sixième paire, au contraire, l'œil reste invariablement dévié en dedans ; l'impossibilité de le ramener en dehors est permanente, que l'œil soit ouvert ou fermé. (Comm. : MM. Jobert, Beau et Ricord.)

La séance est levée à quatre heures.

INSTITUT DE FRANCE.

ACADÉMIE DES SCIENCES.

Eclairage artificiel des cavités du corps. — Désinfectants.

SÉANCE DU 23 JANVIER 1860. PRÉSIDENCE DE M. DE SENARMONT.

Sur l'éclairage artificiel des cavités du corps à l'aide de tubes lumineux ; par M. Fonssagrives.

(Commissaires : MM. Despretz et Cl. Bernard.)

Depuis longtemps j'avais conçu la pensée que la lumière électrique pourrait être fructueusement substituée dans certaines recherches de diagnostic ou dans certaines manœuvres opératoires aux procédés ordinaires d'éclairage qui

sont ou insuffisants pour l'intensité et la radiation lumineuse, ou défectueux par la couleur de leur lumière, ou gênants par l'impossibilité de les employer sans marquer le champ d'action des instruments et par la nécessité, à cause de la vive chaleur qu'ils projettent, de les tenir à une assez grande distance de la surface à éclairer. Tout le problème se réduisait à trouver une source lumineuse qui n'eût que peu ou point d'action calorifique, qui pût être condensée dans ces tubes peu volumineux et de forme diversifiée, enfin qui fût d'une grande blancheur pour ne pas altérer à la vue la couleur des tissus organiques éclairés par elle. Grâce au concours éclairé que m'ont prêté M. Th. du Moncel et M. Ruhmkorff, le problème a pu être résolu d'une manière satisfaisante, M. Th. du Moncel ayant remarqué, en effet, que les tubes vides de Géissier ne s'échauffent pas sous l'influence de la lumière électrique qui les traverse, et sachant d'ailleurs que cette lumière elle-même est d'autant plus brillante que les tubes de communication entre les boules terminales de l'appareil sont d'un diamètre plus étroit, M. du Moncel, dis-je, a pensé qu'en prenant un appareil de ce genre dans lequel un long tube presque capillaire serait replié sur lui-même et contourné à la manière des multiplicateurs électro-magnétiques, il pourrait obtenir non-seulement une espèce de cylindre lumineux susceptible d'être introduit dans des cavités assez étroites, mais même une espèce de fanal électrique en certains points duquel on pourrait concentrer la lumière sans avoir pour cela à craindre ni échauffement ni commotions. La première partie du problème se trouvait donc ainsi résolue. Quant à la couleur de la lumière dans ces tubes, comme elle dépend entièrement de la nature du gaz sur lequel le vide a été fait et qu'elle est blanche avec certains gaz mélangés, tel que l'hydrogène carboné, l'acide carbonique, l'action hydrochlorique, etc., il ne s'agissait, pour résoudre, cette seconde partie du problème, que de préparer les tubes avec des gaz convenables.

M. Ruhmkorff; auquel la construction de ces tubes a été confiée et qui leur a apporté les perfectionnements qu'il sait toujours introduire dans les appareils dont il se charge, est arrivé à des résultats tout à fait satisfaisants, et l'expérience a démontré que la lumière fournie par ces appareils est plus que suffisante pour les besoins de la médecine et de la chirurgie.

Sans vouloir dès à présent tracer d'une manière absolue le champ des applications de ce nouveau moyen d'éclairer les surfaces organiques, on peut cependant indiquer les suivantes :

1° Comme moyen d'exploration diagnostique, examen des voies organiques accessibles pour en reconnaître l'état normal ou pathologique.

2° Comme moyen d'éclairage pour seconder l'action expérimentale.

On prévoit toute l'utilité de ce moyen dans des opérations qui présentent au nombre de leurs difficultés les plus grandes l'impossibilité d'éclairer convenablement les surfaces où les instruments doivent agir. Je citerai comme devant particulièrement profiter de cette application nouvelle : 1° la staphyloraphie ; 2° l'opération de la fistule vésico-vaginale par le procédé américain ; 3° l'extirpation des polypes naso-pharyngiens ou utérins ; 4° l'excision des amygdales, etc. Enfin certaines opérations dentaires nous paraissent devoir emprunter à ce mode d'éclairage des conditions de meilleure et de plus plus facile exécution. Je me demande également si ces tubes lumineux n'éclaireraient pas d'une manière plus complète et plus facine le champ de la rétine.

— M. A. Mignot, en adressant au concours pour les prix de médecine et de chirurgie de 1860 un ouvrage intitulé : « Traité de quelques maladies pendant le premier âge, » y joint, pour se conformer à l'une des conditions imposées aux concurrents, une indication de ce qu'il considère comme neuf dans son travail.

M. Briquet envoie, dans le même but, une analyse de son

« Traité clinique et thérapeutique de l'hystérie. » Ces deux ouvrages, avec les notes qui les accompagnent, seront réservés pour la future commission.

SEANCE DU 6 FEVRIER 1860.—Présidence de M. CHASLES.

M. Velpeau, au nom d'une commission composée de MM. Chevreuil, J. Cloquet et Velpeau, rapporteur, lit un rapport sur divers moyens désinfectants.

(Note de MM. Corne et Demeaux). — Additions, éclaircissements, etc., par MM. Follet et Rigault, Cabanes et Vialles, Marchal et Boinet, Deleau, Bonnafont et Henry fils, Lemaire et Lebœuf, Burdel et S. A. Pirondi, Autier et Billiard, Herpin et Hervieux, Étienne, Simon, Moride, Calvert, Royssac, Bonamy, etc.)

La question des désinfectants est d'un intérêt si général, au triple point de vue de l'hygiène publique, de la thérapeutique et de l'agronomie, qu'elle ne peut point être rappelée au sein des Académies, sans exciter sur le champ l'attention de la chimie, de la médecine, et même de l'industrie.

Aussi les communications de MM. Corne et Demeaux en ont-elles aussitôt fait naître une foule d'autres du même genre. Gens du monde étrangers aux sciences, journalistes, industriels, manufacturiers de tout ordre, pharmaciens, chimistes, médecins et chirurgiens des départements, aussi bien que de Paris, se sont mis à l'œuvre, et l'éveil étant donné, le travail des esprits, espérons-le, n'en restera pas là. Il ne s'agit déjà plus, en effet, comme au début, du coaltar et du plâtre seuls, mais bien de la plupart des désinfectants connus ou vantés antérieurement, et d'une foule de désinfectants nouveaux. Espérons aussi que, sous l'influence de tant d'efforts, la solution du grand problème de la désinfection finira par se dégager clairement au profit de la science, de l'humanité et de la civilisation.

A peine connues à Paris, nos tentatives ont été répétées à Londres, et ce qu'en ont dit M. Wetden Coke d'une part, M. Thomas Skinner de l'autre, montre que la question des

désinfectants n'excite pas moins d'intérêt de l'autre côté du détroit que chez nous.

En ce qui la concerne, votre commission n'a rien négligé pour mettre à jour ce que les recherches nouvelles ont produit d'évident, de positif. Elle s'est livrée dans ce but à des expériences très variées. Les agents qu'on lui a signalés ont été mis à l'épreuve, un à un séparément, puis associés. Leur action a été étudiée d'une façon absolue, et aussi comparativement. Nous n'avons dédaigné que les propositions qui n'offrent aucune valeur sérieuse, qui ne sont entourées d'aucune preuve, soit théorique, soit pratique, digne d'être prise en considération.

Propriétés. — Nos expériences ont presque toutes été faites à l'hôpital de la Charité, en public, soit à l'amphithéâtre des autopsies, soit dans les salles de clinique.

Le coaltar uni au plâtre a été employé soit en poudre, soit en cataplasme délayé dans de l'huile. En couche épaisse, et trois ou quatre fois par jour sur les plaies gangréneuses, putrides, sanieuses, la poudre a fait disparaître l'odeur sans causer de douleurs notables. Sur les plaies plates, sur les brûlures à vif, le contact de cette poudre, bien supporté par quelques-uns, a produit au contraire une cuisson assez prononcée chez les autres.

Les plaies des premiers se sont souvent nettoyées en même temps que désinfectées : mais celles des seconds ont en général pris ou conservé une teinte gris sale, blafarde, de nature à entraver la cicatrisation.

Les plaies caverneuses, les foyers purulents ou anfractueux et fétides, les abcès ouverts sur un ou plusieurs points avec suppuration abondante ou de mauvaise nature, la suppuration anthracoïde, etc., se sont mieux trouvés des cataplasmes que de la poudre. A nu sur le mal, ces sortes de cataplasmes éteignent les odeurs putrides, adoucissent le travail inflammatoire, n'augmentent pas la douleur, laisse au-dessous d'eux un pus mieux lié ou des surfaces de meilleur aspect.

Observations. — Ces faits resssortent d'observations

particulières prises dans des conditions diverses, entre autres chez :

1° Un homme atteint d'une vaste suppuration profonde de toute la cuisse.

2° Un autre atteint de plaie avec nécrose à la main et d'un phlegmon diffus en pleine suppuration de tout l'avant-bras.

3° Deux malades affectés de nécrose avec larges cavernes anfractueuses et fétides du talon.

4° Un enfant dont tous les doigts avaient été comme broyés par une machine.

5° Une femme dont toute la jambe avait été brûlée au quatrième degré.

6° Une deuxième femme qui avait le sein couvert d'escarres, etc.

(Suivent les détails de quelques autres observations rédigées par M. Beaumetz, l'un des internes du service.)

Ainsi, en poudre ou en cataplasme, le coaltar plâtré, convenablement appliqué, désinfecte les plaies et les suppurations putrides ou fétides.

Quant aux qualités absorbantes et détersives que les inventeurs lui attribuent en même temps, elles ne nous ont pas paru aussi évidentes, aussi prononcées du moins qu'à eux. La poudre absorbe mieux que les cataplasmes ; ceux-ci s'emparent, il est vrai, d'une portion des exsudations morbides ; mais si l'on n'a pas soin de les renouveler souvent (quatre cinq et six fois par jour) le pus n'en reste pas moins au-dessous en quantité plus ou moins considérable. Il suit de là qu'après s'être un peu nettoyée, la plaie cesse au bout de quelques jours de se déterger et d'avancer vers la cicatrisation mieux qu'avec les topiques usuels.

Sur les cancers ulcérés, la poudre ou les cataplasmes désinfectent en partie ; mais ils ne tarissent pas la suppuration et ne calment guère non plus les douleurs.

C'est dans les amphithéâtres, sur les matières organiques en putréfaction, que la poudre de plâtre coaltaré est

toute-puissante. Les masses les plus infectes qu'on en imbibe ou qu'on roule dedans, perdent aussitôt leur odeur désagréable. Aussi notre salle des autopsies est-elle devenue d'un abord aussi facile vers la fin de l'été dernier qu'elle était repoussante auparavant. On l'a en outre débarrassée ainsi des mouches et des insectes, en même temps que des odeurs putrides.

Nous n'avons pas pensé qu'il y eût lieu pour le moment de nous occuper en détail des applications en grand de cette poudre à la désinfection des immondices. Quelques essais au lit des malades, dans les vases de nuit, permettent cependant d'affirmer que, mêlé en quantité convenable avec les urines et les produits de la défécation, le plâtre imprégné de coaltar les désinfecte avantageusement. Nous reviendrons sur ce chapitre un peu plus tard.

Inconvénients. — En chirurgie, les inconvénients du plâtre coaltaré, sont :

1° De salir le linge des malades ;

2° De se durcir et de peser sur les plaies ou autour des plaies ;

3° De donner aux compresses dont on se sert pour les cataplasmes, une couleur rousse ou jaune très-tenace ;

4° D'avoir besoin d'être renouvelé souvent ;

5° En détruisant l'odeur putride, de conserver une odeur bitumineuse que tout le monde n'aime pas.

Inconvénients de médiocre importance, il est vrai, et qu'il ne doit pas être impossible de faire disparaître, mais qu'il était utile de signaler.

Plusieurs des autres désinfectants adressés à la commission ayant pour base ou pour point de départ le coaltar, ne sont en réalité, que des modifications ou des précurseurs de l'invention Corne et Demeaux.

Chaux hydraulique. — Le premier en date, celui de M. Royssac, de Marseille, composé de goudron et de chaux hydraulique, appliqué aux plaies, n'a rien désinfecté, et n'a pu être supporté par les malades.

Goudron végétal.— Avec le goudron végétal, M. Renaut, notre collègue, a obtenu sur des chevaux, et on obtient effectivement, des résultats analogues à ceux que donne le coaltar. C'est donc une ressource de plus.

Terre commune. — Un habitant de Béziers, M. Vialles, a, dès le mois d'août, un des premiers, par conséquent accepté, vanté avec enthousiasme, la découverte Corne et Demeaux, dans les départements du Midi ; un journal du pays est rempli d'articles de ce philanthrope qui, fondé sur des expériences du docteur Cabanes, soutient que la terre commune, le talc, toute espèce de poudre fine, font, avec le coaltar, un désinfectant plus commode, moins coûteux et plus complet que le plâtre coaltaré.

Poudrette. — M. Cabanes, rendant compte des recherches auxquelles il s'est livré, affirme, de son côté, dans un mémoire qu'il prie de ne pas juger encore, affirme, disons-nous, que la farine de lin, de blé, que toutes les poudres végétales, minérales, que la poudrette elle-même, unie au coaltar, peuvent et doivent remplacer le plâtre.

Nous nous sommes assurés, comme M. Cabanes et M. Vialles, que le coaltar, mêlé à de la terre simple bien desséchée ou à du sable, vaut autant qu'avec le plâtre, mieux qu'avec le plâtre lui-même, pour désinfecter les matières fécales. Les expériences que nous avons faites à la Charité avec le sulfate de chaux, l'argile, le charbon, la farine de lin et la terre comparativement, ont été en faveur de la terre, à ce point de vue. Il n'en a point été de même en chirurgie. Appliqués aux plaies, aux suppurations infectes, ces divers mélanges, que M. Demeaux a vantés depuis, après avoir essayé aussi comme M. Cabanes, la farine de blé et la poudre de réglisse, voire même lapoudre de feuilles mortes, n'ont réussi que très imparfaitement, sont restés sous ce point d'une efficacité moindre que celle du coaltar plâtré.

Saponine. — Un pharmacien de province, M. Lebœuf, et un médecin de Paris, M. Lemaire, ont pensé qu'une émul-

sion de coaltar par la teinture de saponine, serait un désinfectant et un détersif plus commode ou plus efficace que le topique Demeaux. Les auteurs citent plusieurs observations en faveur de leur liqueur, et M. Bouley nous a dit s'en être servi avec quelques avantages de son côté, à Alfort. Nous l'avons essayé soit en lotions, soit au moyen de compresses, soit en imbibant de la charpie ; la vérité est que la plupart des malades s'en sont plaints assez vivement, que les plaies n'ont à peu près rien éprouvé de satisfaisant, et que, par son emploi, la désinfection est restée très-imparfaite. La poudre plâtrée ou les cataplasmes ont été mis à sa place sur les mêmes plaies avec un avantage marqué. Il faut ajouter que, pour les usages en grand, cette préparation, d'un emploi moins désagréable du reste, serait infiniment plus dispendieuse que l'autre. En injections au fond d'oreilles malades et infectes, elle n'en a pas moins rendu quelques services à M. Ménière.

Si les modifications de la poudre Corne, imaginées jusqu'ici, n'ont pas été très-heureuses ; elles n'en confirment pas moins un fait important, à savoir qu'au fond c'est le coaltar qui joue le principal rôle comme désinfectant dans ces divers mélanges.

Les résultats principaux, énoncés par l'un de nous au début, relativement au plâtre coltaré, ont d'ailleurs été confirmés de divers côtés depuis. On sait, par la note du maréchal Vaillant, le bien que les chirurgiens de l'armée d'Italie ont obtenu du coaltar plâtré dans les hôpitaux de Milan ou de Brescia. M. S. Pirondi nous a fait remettre une série d'observations recueillies sous ses yeux à l'hôpital de Marseille, et qui sont en tout semblables aux nôtres.

M. Bonamy écrit le 6 août que depuis trois ans il conserve à Toulouse un cadavre entier injecté au coaltar, et qui représente aujourd'hui une belle momie.

La suite au prochain cahier.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Traitement des sciatiques rebelles. — Moyen d'appliquer les sangsues. — Une pupille artificielle. — Iodure de sodium.

TRAITEMENT des sciatiques rebelles. — M. Jobert, de Lamballe, après avoir employé les ventouses scarifiées, les vésicatoires rubanés sur le trajet du nerf sciatique, les frictions avec la pommade au nitrate d'argent, attaque les névralgies sciatiques par la cautérisation transcurrente, qu'il pratique de deux manières bien différentes.

Tantôt il promène le fer rouge légèrement et rapidement sur le trajet du nerf douloureux, et en effleurant seulement la peau, de manière à produire des raies de feu superficielles et parallèles. La douleur est promptement calmée par l'application immédiate de compresses mouillées ; si elle se produit, il la combat par des frictions avec l'ammoniaque, ou bien avec la composition suivante :

Huile d'amandes douces	68 grammes.
Onguent populéum	2 —
Laudanum de Sydenham	2 —
Baume tranquille	2 —

Le plus souvent, la cautérisation transcurrente superficielle amène la guérison ; cependant, on rencontre des névralgies sciatiques qui résistent à tous les moyens de traitement, désespérant, par leur ténacité, le médecin autant que le malade.

C'est contre ces dernières que M. Jobert, guidé par les succès qu'il a obtenus, préconise, comme ressource extrême, la cautérisation transcurrente faite assez profondément pour déterminer de nombreuses escarres. Il suffit pour atteindre ce but, de promener le fer rouge plus lentement. D'ordinaire, la guérison est immédiate, et persiste après la chute des escarres, qui arrive sans accidents.

MOYEN d'appliquer les sangsues et de les faire prendre ; par M. Joseph Martin. — Toutes les sangsues de bonne qualité doivent prendre, si la place a été convenablement disposée. Celles de médiocre qualité, celles qui ont souffert, peuvent être excitées à mordre et à sucer par certains moyens qui ne sont pas toujours connus.

Une des premières conditions, c'est que la place où l'on veut les appliquer soit nette et absolument dégagée de tout corps étranger. Les excrétions de certains malades ou de certaines parties, le camphre, les pommades, les corps gras, les pâtes ou substances dont on peut avoir frotté la peau sont souvent les causes qui suffisent pour empêcher les sangsues d'agir. En prenant le soin de laver avec de l'eau chaude le lieu où elles doivent être appliquées, et en essuyant avec attention, on amène à prendre les sangsues qui n'auraient pas mordu. Si la partie est trop chaude, comme lorsqu'il y a une grande inflammation ou de la fièvre, ou si la

peau est trop dure, comme à la peau de la main ou à la plante des pieds, un bain tiède, un cataplasme émollient, sont d'excellentes préparations. Il convient aussi que les mains de la personne qui les applique soient propres. Fréquemment des sangsues refusent de prendre parce que du tabac ou d'autres substances irritantes les ont approchées au moment où on les posait, ou encore, parce qu'elles ont été trop longtemps touchées et tenues entre les mains. Les sangsues doivent d'ailleurs, si on les sort de l'eau, être soigneusement essuyées avec un linge fin de toile sans apprêt. Enfin, on doit veiller à ce que nul corps énergique, de haut goût ou de forte odeur, ne les approche.

C'est encore une pratique utile, lorsque la disposition des parties le permet, de les appliquer dans un verre où elles manquent d'air. On les excite à mordre en rinçant d'abord le verre avec du vin, et en le laissant égoutter, de façon à ce qu'il ne reste rien au fond ni au pourtour, il suffit que le verre soit humide. On peut aussi les envelopper avec un linge trempé dans le vin et pressé fortement, comme cela se pratique dans les hôpitaux, c'est-à-dire dans un linge qui ne conserve que le goût ou l'odeur du vin, et qui a été suffisamment tordu pour que les parties alcooliques ne puissent nuire à la sangsue.

UNE PUPILLE ARTIFICIELLE. — Formation en nouant l'iris. — Le but de ce procédé opératoire, suggéré par M. Critchett, est d'obtenir une pupille qui réagisse à la lumière, les fibres de l'iris étant coupées régulièrement sous forme circulaire. Dans ce but, après avoir fixé l'œil, M. Critchett fait avec une large aiguille, sur le bord de la cornée, une ouverture suffisante pour laisser passer un serre-tête (*cannula forceps*) avec lequel on saisit un morceau de l'iris, non loin de ses attaches ciliaires, pour le faire saillir en dehors, puis l'étreindre avec un nœud coulant de soie plate, préalablement adapté lâchement à l'instrument. Cette opération, pratiquée vingt-sept fois par l'auteur et MM. Bowman et Poland, n'a jamais eu de suites fâcheuses, ni manqué son but.

IODURE DE SODIUM. — Nouveau procédé de préparation. — M. Gripkoven propose le procédé suivant :

Iode	12 parties.
Fer réduit en poudre	3 —
Eau distillée	32 —

Aussitôt que l'iode est dissous et que la liqueur est décolorée, versez dans le liquide non filtré une solution de :

Iode	6 parties.
Soude caustique à 37° Baumé	12 —

Remuez et attendez jusqu'à ce que l'effervescence produite par un peu d'acide carbonique, que la soude pourrait avoir absorbé, soit achevée. Ajoutez alors par fractions :

Soude caustique	9 parties.

Séparez la dernière portion d'oxyde de fer avec une solution de carbonate de soude.

Essayez à plusieurs reprises avec du papier de tournesol rougi. Dès qu'une réaction alcaline devient manifeste, laissez reposer. Filtrez ensuite, et évaporez à sec sans calciner. Faites dissoudre dans partie égale d'eau distillée. Filtrez de nouveau, et évaporez.

(*Bull. de la Soc. de pharm. de Brux.*)

VARIÉTÉS.

Éloge historique de LOUIS-JACQUES THENARD, *lu dans la séance publique annuelle de l'Académie des sciences du 30 janvier* 1860.

(*Suite*)

Tandis que M. Thenard s'absorbait avec bonheur dans de vigoureuses études, son maître Vauquelin s'enquérait des moyens de revêtir ce rejeton favori des formes, des séductions de langage qu'il n'avait pas ambitionnées pour lui même, mais auxquelles il avait applaudi dans Fourcroy. L'entreprise était laborieuse : tandis qu'il y rêvait, l'Athénée s'ouvrit. On se rappelle ces réunions mondaines où tout osait se mettre au jour, depuis les opinions philosophiques les plus hardies jusqu'aux coquettes futilités qui amènent le sourire sur de frais visages. L'expérimentateur Thenard s'y produisit. Tout en recueillant les avantages de ce contact, le jeune homme trouvait plus de séductions encore dans de longues et solitaires veillées, consacrées au travail. Après une d'elles, alors qu'il était encore dominé par le sommeil, sa porte s'ouvre brusquement : « Allons, allons, debout et qu'on se fasse beau, » dit une voix à lui bien connue. — Qu'y a-t-il donc? » articule le dormeur en frottant ses yeux. — Il y a, répond Vauquelin, que la loi sur le cumul me force à renoncer à ma chaire du Collége de France, et que je veux que vous alliez demander ma succession. — Je ne le puis, je ne le dois pas, » reprend Thenard, dont le cœur s'éveille le premier. « Voyons, enfant, dépêchez-vous donc; j'ai pris le cabriolet à l'heure et vous me ruinez avec tous ces retards. » Thenard, traîné à la remorque, fit les visites nécessaires. Les choses allèrent au mieux, et bientôt il monta dans cette chaire qui devait tant contribuer à sa prodigieuse popularité.

La jeunesse accueillit ce représentant de la science, pris au milieu d'elle, ce vigoureux fils du travail, qui par le travail avait vaincu le dénûment, qui n'avait point le ton dominateur : flattée d'une apparence de patronnage, elle s'attacha à ses succès. Pour Thenard, ne prisant

pas assez tout ce que valait sa nature un peu lourde, mais excellente, il se laissa prendre de l'envie de se transformer : ce fut probablement la seule expérience qu'il manqua. Vainement demanda-t-il à la société des modèles, à ses amis des conseils, à nos grands acteurs Molé et Talma, des leçons, tout cela resta sans effet; le campagnard ne se laissa pas effacer, et bien lui en prit, car un cachet original, un peu rustre, mais tout français, a fait de M. Thenard un type que la nation entière a connu, qu'elle a aimé, et dont elle s'honore.

Quelques années seulement séparaient Thenard de l'époque désastreuse où, à l'invasion étrangère menaçant nos frontières, il avait fallu opposer instantanément des canons, des places fortes, des vaisseaux ; où il avait fallu improviser des armes, des munitions ; où, à la voix de la patrie, on avait vu surgir l'art de la fonte des canons, de la fabrication du salpêtre, de la télégraphie, de l'aérostat. Monge et Berthollet s'étaient distingués parmi ceux qui prodiguèrent alors leurs secours intelligents. Remarqués par l'homme de génie qui conçut le plan de l'expédition d'Égypte, ils l'accompagnèrent sur cette terre étrangère. Au retour, souvent encore il les consultait. « Expliquez-moi donc, disait-il un jour à Laplace, pourquoi je ne vois plus Berthollet. — Mon ami s'est laissé compromettre dans des entreprises industrielles, répondit Laplace; ses ressources sont insuffisantes et le chagrin l'accable. — Dites-lui qu'il vienne me voir. » A quelques jours de là, Napoléon aperçoit au fond d'un salon son vieil égyptien; il va droit à lui, lui tend la main : « Comment, Berthollet, dit-il, vous êtes malheureux; vous avez des amis, et vous leur faites l'injure de ne pas compter sur eux; indiquez la somme qui vous est nécessaire et ne songez plus qu'à vos travaux. »

Berthollet initiait alors à ces travaux un jeune homme que son amour intelligent du travail lui avait fait choisir comme répétiteur. Dès les premiers mémoires que publia Gay-Lussac, on put entrevoir la netteté d'esprit, la rectitude de jugement qui ont donné à sa carrière scientifique une valeur si sérieuse. Rapproché par la similitude de position, il se lia avec Thenard : l'un et l'autre furent conviés à venir partager les joies du travail dans la retraite que Berthollet s'était faite à Arcueil. Là, aux inspirations d'un tel maître, vint s'ajouter l'influence supérieure et bienfaisante de Laplace, qui se donnait, au milieu d'un cercle de jeunes savants, les douceurs du patronage.

Un grand bruit surgit, vers cette époque, à travers le monde savant. Berzélius venait de révéler le pouvoir de désunion qu'exerce la

pile voltaïque sur les corps composés. Davy, en se servant d'appareils plus puissants, parvint à décomposer les deux alcalins fixes, qui jusqu'alors avaient été considérés comme des corps simples : dans la potasse et dans la soude, il trouva, unis à l'oxygène, deux métaux auxquels il donna les noms de potassium et de sodium. Il entreprit ensuite l'analyse des terres alcalines : chacune lui offrit un métal particulier, et il retrouva dans toutes le même principe commun, l'oxygène. Il venait en outre, dans un écrit plein de vues hardies, de démasquer quelques-uns des rapports profonds qui lient les forces chimiques aux forces électriques, les affinités à l'électricité. C'est alors que, dans un élan de généreux enthousiasme, l'Institut de France décerna à cet écrit le grand prix fondé pour les progrès du galvanisme. Quoique l'on fût en pleine guerre, sir Humphry Davy fut autorisé à venir le recevoir. C'était justice ; elle fut noblement rendue.

« Tolérerez-vous donc cette victoire des Anglais? disait avec impatience Napoléon à Berthollet. » Une pile gigantesque, construite par ses ordres, fut confiée à Thenard et Gay-Lussac. Ceux-ci annoncèrent bientôt à l'Académie, qu'au moyen des affinités ordinaires, ils parvenaient à obtenir les nouvelles substances plus abondamment que par la pile. Puis se servant du potassium et du sodium, métaux découverts par Davy, ils réussirent à isoler un corps nouveau, un corps simple, qu'ils nommèrent bore.

Davy reconnut la supériorité de la méthode chimique pour l'extraction des métaux; mais il réclama ce radical, ce bore, qu'il disait avoir entrevu. A aucun prix Thenard et Gay-Lussac ne voulurent le lui concéder. En cela ils avaient raison; mais en même temps ils soutenaient que le sodium et le potassium, loin d'être des corps simples, étaient des combinaisons des alcalis avec l'hydrogène, ou des hydrures. Le savant anglais leur répondit fort justement que, que s'ils tenaient à cette théorie, il fallait donc qu'ils consentissent à ce que le bore ne fût qu'un *hydrure d'acide borique*. Cet argument resta sans réplique.

Ce n'était là que le commencement d'un débat qui, au profit de la science, à l'honneur des deux pays, ne dura pas moins de cinq ans, et qui marque l'époque où les bases des idées actuelles sur les corps simples ont été fixées.

Dans un des mémoires où ils rendaient compte des différentes phases de la lutte qu'ils soutenaient contre leur antagoniste d'outre-mer, Thenard et Gay-Lussac imprimèrent cette phrase : « On peut

supposer que l'acide muriatique oxygéné est un corps simple. »

Ils n'émettaient une pareille opinion qu'après avoir attaqué cet acide par le potassium et y avoir cherché avec acharnement une trace quelconque d'oxygène. C'est qu'en effet si l'acide muriatique oxygéné était admis comme un corps simple, un principe nouveau d'acidification se montrait, et une brèche énorme était faite à la théorie de Lavoisier. Effrayés de telles conséquences, retenus d'ailleurs par l'inébranlable conviction de Berthollet, ils n'osèrent se prononcer plus affirmativement.

L'Angleterre recueillit la gloire qu'ils laissaient échapper. Davy admit l'acide muriatique oxygéné comme une substance simple; il lui donna le nom de *chlorine* ou *chlore*, et toutefois reconnut que le premier indice du nouveau principe acidifiant revenait à ses deux rivaux. Ainsi se trouva modifiée la grande théorie de Lavoisier, qui n'en reste pas moins l'un des plus glorieux monuments que le génie français ait élevés aux connaissances humaines.

De constants efforts, longtemps prolongés, avaient fort agrandi le savoir et la réputation des deux amis. Ils s'étaient, tant qu'avait duré le débat, si noblement confondus dans une même responsabilité que les savants étrangers croyaient à une seule individualité. Dans l'intimité même, la part que chacun d'eux y avait prise resta toujours ignorée.

Lorsqu'on créa, en 1809, un enseignement à la Sorbonne, nos deux représentants de la *science militante* furent appelés à y participer. Thenard eut alors l'idée de faire à la Faculté un cours élémentaire, et de professer au Collége de France la chimie transcendante. Le nombre des élèves s'en augmenta, bien qu'ils eussent à braver les chances d'une attente, rendue souvent infructueuse par le défaut de place. Le professeur comprit la nécessité de rédiger ses leçons Elles parurent en quatre volumes, dont la première édition date de 1813, et la sixième et dernière, de 1836. Chacune de ces éditions fut un très sérieux travail, où l'auteur intercala les progrès et les opinions qui se firent jour. Ce livre a régné seul dans les écoles pendant plus de vingt-cinq ans. On peut dire que presque toute l'Europe a appris de M. Thenard la chimie, et que la plupart des grands chimistes français ou étrangers s'honorent aujourd'hui en lui rendant hommage de leur savoir.

Lorsque l'Institut perdit Fourcroy, des concurrents nombreux disputèrent à Thenard l'honneur de lui succéder. Son ami Gay-Lussac fit

de son premier vote le complément de l'unanimité qui appela son émule à siéger à côté de lui.

La grande émotion que ce succès causa à Thenard n'exalta point sa tête ; elle alla droit à son cœur. « Dès que je fus bien sûr que je pouvais y croire, racontait-il, je pris mon paquet et je partis pour la Louptière : quelle joie j'allais causer à ma mère ! Pour comble de bonheur, j'avais dans mon bagage un livre qu'elle m'avait demandé : l'IMITATION DE JÉSUS-CHRIST en gros caractères, dans lequel elle pourrait lire sans lunettes. Cet exemplaire tant cherché, lorsqu'il m'était tombé sous la main, m'avait paru la plus précieuse de mes découvertes. »

Assis au foyer maternel, et redevenu enfant du village, Thenard reçut, fêta tous ceux qui avaient été les témoins de ses débuts dans la vie. Il recueillit les tendres conseils de sa mère. Au moment des adieux, elle répéta : « Maintenant, il faut te marier. »

Ce vœu retentit doucement aux oreilles du voyageur. Dès le temps où le patronage de Vauquelin lui était venu en aide, Thenard, avait connu M. Humblot, jeune chimiste que la fortune et la naissance conviaient à une vie aussi facile que la sienne était alors sévère. Pour soutenir le courage de Thenard, sôuvent celui-ci lui avait rappelé la destinée de son beau père, qui, garçon jardinier dans un couvent, y avait improvisé son talent de peintre, et qui, à sa patrie en révolution ayant su offrir de successives et semblables improvisations, avait randi ses services, son illustration, sa fortune et s'était vu comblé de la confiance d'un héros qui a écrit de lui : « Conté est capable de créer les arts de la France au milieu des déserts de l'Arabie. »

Cette famille recevait Thenard dans l'intimité ; elle avait applaudi à tous ses succès ; rien dans son passé, rien dans sa modeste fortune n'était ignoré d'elle. Madame Humblot eut cependant à deviner : heureusement, en sa qualité de fille de Conté, était-elle fort ingénieuse ; elle devina donc que Thenard rêvait silencieusement à quelque grand succès qui lui donnât enfin l'audace de lui demander sa fille, que, avoua-t-il, il ne trouvait que trop belle et que trop riche.

Cet obstacle n'ayant pas paru insurmontable, notre savant se maria. Comme il était homme de sens, d'ordre, et qu'il savait entrer dans les détails de la vie pratique, il commença, dès ce moment, à édifier cette grande fortune où se sont confondus les fruits de son labeur, de son alliance et de sa bonne administration.

Le succès toujours croissant de son enseignement était devenu, pour Thenard, la touche la plus sensible de son amour-propre. On le

voyait, à chaque leçon, déployer toute l'ardeur d'un général qui commande sur un champ de bataille ; jamais il ne laissait rien à l'imprévu : ne faisant qu'un nombre restreint d'expériences, il les voulait rigoureuses, frappantes, présentées au moment précis. A la plus légère inadvertance, au moindre mécompte, de rudes bourrasques venaient assaillir les pauvres aides qui, avec cette nature vive et emportée, eussent eu la vie fort dure, sans ses prompts retours et sa loyale bonhomie. « Dans un cours, assurait Thenard, les élèves seuls ont le droit d'être comptés : professeurs, préparateurs, laboratoire, tout doit leur être sacrifié. » Devant un auditoire, témoin de l'une de ses fureurs, il consolait la juste susceptibilité de celui qu'il avait rudoyé, lui disant : « Fourcroy m'en a fait bien d'autres ! Cela donne de la promptitude dans l'esprit. »

Grâce à *cette promptitude dans l'esprit*, Thenard se rendit maître de l'un de ces pénétrants aperçus qui ouvrent à la science des horizons nouveaux. Voici comment il raconte la découverte de l'eau oxygénée :

« C'était en 1818 : je faisais à la Sorbonne ma première leçon sur les sels — « Pour que les métaux s'unissent aux acides, disais-je, il « faut qu'ils soient oxydés et qu'ils ne le soient qu'à un certain degré ; « quand la quantité d'oxygène est trop grande, l'oxyde perd une « partie de son affinité. » Comme exemple, j'allais citer le deutoxyde de barium, quand un remords me traversa l'esprit : l'expérience n'avait pas été faite.

« A peine rentré dans le laboratoire, je demande de la baryte oxygénée ; j'étends de l'acide chlorhydrique avec de la glace et j'en ajoute de manière à avoir un liquide à zéro. — J'hydratai la baryte et la mis à l'état de pâte. Je fis le mélange : la baryte, à mon grand étonnement, se dissout sans effervescence sensible.

« Je m'éloignai, l'esprit préoccupé d'un fait aussi anormal. Quand je revins pour la leçon suivante, j'aperçus de petits globules attachés aux parois du vase, comme ceux que l'on observe dans un verre rempli de vin de Champagne ; il s'échappait du milieu du liquide des bulles de gaz, assez rares du reste. Je prends alors un tube fermé à la lampe par une de ses extrémités ; j'y verse de ce liquide et je chauffe ; bientôt des bulles très-nombreuses se dégagent ; le gaz s'accumule dans le piston du tube, resté libre ; j'y plonge une allumette, elle s'enflamme : c'était de l'oxygène.

(*La fin au prochain cahier.*)

NOUVELLES.

Le *Moniteur* vient de publier un rapport adressé à l'Empereur par le ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics, sur la surveillance et la conservation des eaux minérales. Le rapport est suivi d'un décret dont nous extrayons le titre premier, qui concerne particulièrement les médecins.

Titre premier. — *Dispositions concernant l'inspection médicale et la surveillance des sources et des établissements d'eaux minérales naturelles.*

Art. 1er. — Un médecin inspecteur est attaché à toute localité comprenant un ou plusieurs établissements d'eaux minérales naturelles dont l'exploitation est reconnue comme devant donner lieu à une surveillance spéciale, sous la réserve mentionnée en l'art. 5 ci-après.

« Une même inspection peut comprendre plusieurs localités dans sa circonscription lorsque le service le comporte.

« Art. 2. — Dans le cas où les nécessités du service l'exigent, un ou plusieurs médecins peuvent être adjoints au médecin inspecteur, sous le titre d'inspecteurs adjoints, à l'effet de remplacer le titulaire en cas d'absence, de maladie, ou de tout autre empêchement.

« Art. 3. — Le ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics, nomme et révoque les médecins inspecteurs-adjoints.

« Art. 4. — Les inspections médicales sont divisées en trois classes, suivant le revenu de l'ensemble des établissements qui sont compris dans la localité ou la circonscription. La première classe se compose des inspections où l'ensemble des établissements donne un revenu de 10,000 fr. ; la seconde, des inspections où ce revenu est de 5,000 à 10,000 fr. ; la troisième des inspections où ce même revenu est de 1,500 à 5,000 fr.

« Art. 5. — Au dessous d'un revenu de 1,500 fr. , il n'y a pas d'inspecteur spécialement attaché à la localité, et l'inspection médicale consiste dans des visites faites par des inspecteurs envoyés en tournée par le ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics, lorsqu'il le juge convenable.

« Art. 6. — Le tableau de classement des inspections médicales est arrêté par le ministre. Il est révisé tous les cinq ans, sans préjudice du classement des établissements nouveaux qui seraient ouverts dans l'intervalle.

« La base du classement est la moyenne des revenus des cinq dernières années, calculés comme il est dit à l'article 28 ci-après.

« Art. 7. Les traitements affectés aux médecins inspecteurs sont réglés ainsi qu'il suit :

« Dans les inspections de 1re classe, 1,000 fr.
— — 2e classe, 800
— — 3e classe, 600.

« Art. 8. Les inspecteurs-adjoints ne reçoivent pas de traitement, sauf le cas où ils auraient remplacé le médecin inspecteur pendant une partie notable de la saison, et, dans ce cas, il leur est alloué une indemnité prise sur le traitement de l'inspecteur, et fixée par le ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics.

« Art. 9. Pendant la saison des eaux, le médecin inspecteur exerce la surveillance sur toutes les parties de l'établissement affectées à l'administration des eaux et au traitement des malades, ainsi que sur l'exécution des dispositions qui s'y rapportent.

« Les dispositions du paragraphe précédent ne peuvent être entendues de manière à restreindre la liberté qu'ont les malades de suivre la prescription de leur propre médecin, ou à être accompagnés par lui s'ils le demandent, sans préjudice du libre usage des eaux réservé par l'article 15.

« Art. 10. Les inspecteurs ne peuvent rien exiger des malades dont ils ne dirigent pas le traitement, ou auxquels ils ne donnent pas de soins particuliers.

« Art. 11. Ils soignent gratuitement les indigents admis à faire usage des eaux minérales, à moins que ces malades ne soient placés dans des maisons hospitalières, où il serait pourvu à leur traitement par les autorités locales.

« Art. 12. Les médecins inspecteurs ou inspecteurs-adjoints ne peuvent être intéressés dans aucun des établissements qu'ils sont chargés d'inspecter.

« Art. 13. Lorsque les besoins du service l'exigent, l'administration fait visiter par les ingénieurs des mines les établissements thermaux de leur circonscription.

« Les frais des visites spéciales faites par les ingénieurs des mines, en dehors de leurs tournées régulières, sont imputés sur la somme annuelle fournie par les établissements d'eaux minérales, conformément à l'article 18 de la loi du 14 juillet 1856.

« Art. 14. Le médecin inspecteur et l'ingénieur des mines infor-

ment le préfet des contraventions et des infractions aux règlements sur les eaux minérales qui viennent à leur connaissance. Ils proposent, chacun en ce qui le concerne, les mesures dont la nécessité leur est démontrée. »

— M. le docteur Lucien Corvisart, médecin par quartier, a été nommé médecin ordinaire de l'Empereur.

— On lit dans la *Gazette médicale de Strasbourg* :

« L'importante mesure du casernement des élèves de l'Ecole de Médecine militaire va recevoir une prochaine exécution.

» Le conseil municipal de Strasbourg a autorisé le maire à conclure avec le ministère de la guerre un bail par lequel le bâtiment de l'OEuvre Notre-Dame sera affecté à l'Ecole de Médecine militaire.

» L'article 9 du décret du 12 juin 1856 avait, en effet, stipulé que les élèves de cette Ecole seraient casernés, c'est à dire qu'ils seraient réunis comme les élèves d'autres Ecoles militaires spéciales dans un bâtiment où ils seraient soumis à un règlement embrassant leurs études et déterminant l'emploi de leur temps.

« Le bâtiment de l'OEuvre est parfaitement sain, aéré sur toutes ses faces, assez spacieux pour loger 150 à 200 jeunes gens, un état-major composé du directeur, commandant de l'Ecole, d'un sous-directeur et de quelques aïdes-majors, enfin le personnel de service.

» La Faculte de Médecine de Strasbourg, pour qui le décret du 12 juin 1856 a marqué une ère de prospérite croissante, se trouve désormais consolidée dans sa nouvelle et importante attribution de fournir les jeunes médecins et chirurgiens de l'armée. »

M. Robiquet, docteur ès-sciences physiques, pharmacien de 1re classe, et agrégé près l'École supérieure de pharmacie de Paris, est nommé professeur adjoint de physique à ladite Ecole.

— M. le docteur Spielmann est institué agrégé stagiaire près la Faculté de médecine de Strasbourg Il est attaché, en cette qualité, à la 4e section (médecine proprement dite et médecine légale). Il entrera en activité de service le 1er novembre 1862.

— Sont maintenus en activité de service d'agrégation, jusqu'au 1er novembre 1860, près l'École supérieure de pharmacie de Paris : MM. Figuier, Lutz, Soubeiran et Reveil.

M. Wannebroucq a été nommé professeur adjoint de clinique médicale à l'École préparatoire de médecine de Lille.

— M. le docteur Monod, chirurgien de la Maison municipale de Santé, vient de donner sa démission, motivée sur l'affaiblissement de sa vue. Notre honorable confrère laissera, dans l'administration et parmi ses collègues, tous les regrets que peuvent inspirer les qualités les plus distinguées de l'intelligence et du cœur.

— Nous savions le grave incident qui s'est récemment produit à la Faculté de médecine; mais nous avions jugé à propos de n'en pas entretenir nos lecteurs avant qu'il nous fût possible, sinon d'en connaître définitivement, du moins d'en présumer les suites. M. Longet a envoyé sa démission de professeur de physiologie, motivée par un scrupule de conscience.

Au lieu de laisser la curiosité s'égarer, il vaut mieux, ce nous semble, dire nettement que, à une époque où un projet de loi soumis au conseil d'État laissait entrevoir une chaire disponible pour M. Longet ailleurs qu'à la Faculté de médecine, notre loyal et chevaleresque confrère crut pouvoir dire à un physiologiste de ses amis qu'il ne lui disputerait pas l'héritage de Bérard. La loi en question fut rejetée.

Bérard étant mort, M. Longet, sur les instances de tous ses amis, fit acte de candidature. On sait qu'il fut nommé à une grande majorité. C'est le souvenir des intentions manifestées par lui devant son compétiteur, souvenir ravivé par quelques circonstances inutiles à rappeler, qui l'a troublé dans ces derniers temps, et lui a arraché l'acte inattendu dont il s'agit.

La Faculté entière a résolu de tout entreprendre pour empêcher la démission d'avoir son effet. M. Longet ayant quitté Paris, plusieurs collègues sont allés le trouver à la campagne.

De son côté, M. le ministre de l'instruction publique se montre, nous le croyons, très-décidé à employer dans le même but sa haute influence. A l'heure où nous écrivons, nous ne croyons pas que tout soit officiellement terminé, mais nous regardons comme extrêmement probable que les scrupules si loyaux, mais si excessifs de M. Longet, s'évanouiront.

Le ministre et la Faculté, mis au courant des faits, lui ont constitué en réalité un *tribunal d'honneur*, dont il peut sans crainte, dont il doit, accepter la décision.

Depuis ces derniers jours la question, n'a pas avancé, mais la décision de ce tribunal est prévue et M. Longet ne pourra point s'y soustraire, il restera professeur de physiologie.

— Depuis longtemps déjà, les propriétés enivrantes du chanvre

sont acquises à la science. On savait que la famille des Fannabinées contenait des espèces dangereuses ; les cultivateurs n'ignoraient pas qu'on exposait sa santé lorsqu'on s'abandonnait au repos sur les cônes frais du houblon ou les tiges vertes du chanvre ordinaire. Mais jusqu'ici les semences de cette sorte de chanvre n'avaient pas été incriminées. Deux faits nouveaux viennent de se produire devant la Société médicale de Chambéry, que nous croyons devoir mettre sous les yeux de nos lecteurs.

Dans l'un, un jeune enfant mange des semences de chanvre ; il est pris d'une hilarité folle, qui est suivie d'un état narcotique très-prononcé, Huit jours de traitement sont nécessaires pour le rendre à son état normal.

Dans le second cas, une jeune fille meurt d'accidents cérébraux, après avoir bu une décoction de ces semences. Quelle est donc la partie vénéneuse de cette plante? Son amande huileuse est comestible. Est-ce donc l'enveloppe ou seulement la non-maturité de la semence qui doivent être accusées de ces propriétés malfaisantes ? Ces questions sont dignes d'être mises à l'étude.

BIBLIOGRAPHIE.

Traité des maladies mentales, par M. le docteur B.-A. Morel, Médecin en chef de l'Asile des Aliénés de Saint-Yon (Seine-Inférieure), Lauréat de l'Académie des sciences, etc.

Le *Traité des maladies mentales* n'est pas une édition nouvelle des *Études cliniques* de M. Morel; c'est un ouvrage parfaitement distinct, destiné principalement aux médecins non-aliénistes et aux élèves de nos écoles.

La nécessité pour le médecin de bien connaître l'origine, la marche et les terminaisons diverses des troubles de l'esprit est facile à démontrer. Les causes des affections mentales se rattachent d'une manière si intime à la pathologie générale, et particulièrement aux lésions du système nerveux, qu'il est impossible, en dehors de l'intervention médicale, de comprendre le traitement de la folie.

Mais il s'agissait de réaliser un plan qui rendît cette étude plus abordable à la jeunesse de nos écoles. Il fallait, d'un autre côté, mettre les praticiens à même de traiter avec plus de sécurité non-seulement les maladies mentales, mais les nombreuses affections nerveuses, telles que l'hystérie, l'épilepsie, l'hypochondrie, qui produisent si souvent la folie : tel est le double but que M. Morel a cherché à réaliser.

Le *Traité des maladies mentales* est divisé en quatre livres.

Le *premier livre* renferme l'exposé des doctrines des anciens et

des modernes en fait d'aliénation. Cette partie de de l'ouvrage initie les médecins aux théories qui ont dominé dans l'étude de la folie depuis Hippocrate jusqu'à nos jours. Elle fait en outre ressortir ce fait capital, que les délires épidémiques, que les phénomènes dont l'amour du merveilleux s'est emparé à toutes les époques pour leur donner un caractère surnaturel, s'expliquent par la connaissance des faits qui surexcitent l'activité des fonctions nerveuses.

Dans ce premier livre, on peut déjà entrevoir que l'étiologie doit jouer le principal rôle dans la classification propre à l'auteur.

Le *deuxième livre* traite des causes de l'aliénation mentale. En étudiant l'influence des transmissions héréditaires, l'auteur aborde un ordre de faits dont l'importance n'échappe à personne. C'est par voie héréditaire que se constituent les névroses les plus extraordinaires, que se créent ces états intellectuels anormaux qui depuis la simple excentricité dans les actes, la dépravation instinctive des sentiments, jusqu'aux dégénérescences irrémédiables, désignées sous les noms d'*imbécilité* et d'*idiotie*, constituent une grande famille pathologique (*folies héréditaires*).

L'abus des boissons alcooliques et autres substances ébriantes s'attaque directement aux fonctions du système nerveux, et produit des délires d'une nature spéciale (*folies par intoxication*).

L'hystérie, l'épilepsie, l'hypocondrie sont des névroses qui mettent spécialement en relief les influences réciproques du physique et du moral et ne font que trop souvent le désespoir des médecins. Ces névroses amènent d'étranges perturbations dans la nature des idées et des sentiments; elles deviennent la base de délires très-caractéristiques : *folies hystérique, épileptique, hypocondriaque*).

Dans son exposition des causes prédisposantes individuelles et des causes déterminantes, telles que les maladies des systèmes *circulatoire, respiratoire, digestif*, l'auteur se place sur un terrain familier aux médecins. Il cherche à démontrer dans quelles circonstances le cerveau peut être affecté sympathiquement et sous quelles influences diverses l'individu perd la raison. La même méthode s'applique à l'étude des causes dites physiologiques, telles que la grossesse, la lactation, l'accouchement, qui par réaction sympathique, déterminent les plus étranges aberrations des idées et des sentiments (*folies sympathiques*).

Enfin le cerveau peut être affecté primitivement, et dans ce cas, ses lésions produisent des manifestations délirantes, dont le diagnos-

tic, le pronostic et le traitement se déduisent, comme pour les autres variétés d'aliénation, de la nature même de la cause. C'est là ce qu'on peut observer dans le délire aigu, dans la paralysie générale, dans quelques variétés de démence (*folies idiopathiques*).

Ce simple exposé étiologique suffit pour donnor l'idée du système de classification adopté par l'auteur. Il fait aussi immédiatement entrevoir à quelles sources seront puisées les indications thérapeutiques.

Le *troisième livre* qui traite de la pathologie générale et de la sympthologie, a reçu un développement en rapport avec l'importance des sujets qui y sont exposés. Il comprend l'étude des symptômes fournis par l'habitude extérieure et par les fonctions intérieures ou assimilatrices, celle de la nature et de l'origine des illusions et des hallucinations.

D'un autre côté, la nouvelle classification adoptée par l'auteur l'amène à ne plus regarder le délire des actes (*monomanie* des auteurs) que comme les symptomes d'une affection principale. La manie elle-même et la mélancolie (*excitation* et *dépression*) trouvent également leur place naturelle dans la symptomatologie.

Le *quatrième livre* comprend l'étude particulière des formes des maladies mentales et celle de leur traitement.

Des articles spéciaux sont consacrés, dans la thérapeutique, aux *bains*, à la *saignée*, aux *voyages*, aux *médicaments sédatifs, révulsifs, antipériodiques, dérivatifs* et autres, à l'*hydrothérapie* sous toutes ses formes, à l'*électricité*, et même au *magnétisme* dans quelques circonstances exceptionnelles.

A chaque variété d'aliénation appartient d'ailleurs son traitement particulier. Dans les folies héréditaires, l'auteur a dû aborder les parties les plus délicates de la thérapeutique mentale : l'*isolement*; l'avantage ou l'inconvénient du *mariage*; la *pédagogie* spéciale, ainsi que l'*hygiène* et la *thérapeutique préventive* applicables aux enfants d'aliénés et aux individus prédisposés à la folie, etc.

Nous avons suivi pas à pas l'auteur dans le programme de son œuvre, empruntant ses propres paroles, dans la crainte de nous égarer.

Il nous reste à constater qu'un traité conçu à un point de vue aussi pratique comble une lacune dans l'étude et l'enseignement actuel des maladies mentales.

M. Morel atteste lui-même qu'il a voulu être utile aux médecins

praticiens et aux élèves de nos Écoles. Aux premiers, il donne les moyens de mieux saisir les prodromes de la folie, de mieux étudier le développement et la marche d'une maladie si commune aujourd'hui. Il leur fait aussi éviter des erreurs très-fréquentes dans la pratique aussi bien que dans les expertises médico-légales.

Enfin, le point de vue médical et physiologique auquel il se place, ne peut qu'augmenter les ressources de la thérapeutique dont les praticiens peuvent disposer. Aux seconds, c'est-à-dire aux élèves, le médecin de St-Yon offre la facilité d'être initiés à la connaissance d'une affection dont l'étude acquiert de jour en jour une importance plus grande, grâce aux progrès de la physiologie et de la pathologie du système nerveux.

Notice scientifique sur l'eau minérale Gazeuse naturelle (Iodée) de Condillac.

L'eau Minérale de Condillac est la meilleure de toutes les eaux gazeuses; on l'a surnommée à juste titre LA REINE DES EAUX DE TABLE. *C'est la seule salubre, étant la seule iodée.* Elle est éminemment digeste et amie de l'estomac. Aucune autre n'est aussi agréable au goût; aucune ne convient mieux à tous les nerfs, à tous les tempéraments. Elle a deux qualités précieuses: 1° elle donne de l'appétit; 2° elle facilite la digestion. C'est l'eau de table *la plus hygiénique*; elle porte à la gaieté; elle étanche merveilleusement la soif dans les chaleurs; c'est une boison rafraichissante et stomachique, qu'on doit préférer à toutes les eaux gazeuses *artificielles* qui n'ont aucun de ses éléments minéralisateurs si bienfaisants, qui ne sont qu'une méchante contrefaçon des eaux de Seltz, et dont l'usage n'est même pas toujours exempt de danger. L'eau alcaline gaseuse *naturelle iodée* de Condillac fera partout répudier ces eaux gazeuses *factices* dont l'agrément éphémère est loin de compenser les nombreux inconvénients.

L'Eau de Condillac n'a pas, comme les autres eaux alcalines, le désagréable inconvénient de décomposer le vin, et offre l'inappréciable avantage de se conserver parfaitement pendant plusieurs années et de pouvoir être transportée au loin sans altération : aussi peut on la boire dans les pays éloignés aussi bien qu'à la source, non-seulement dans toute la France, mais en Espagne, dans les Colonies, en Italie, en Algérie et dans tout l'Orient.

Ce n'est pas seulement une eau d'agrément: les médecins la recommandent de préférence aux malades et aux convalescents dans la gastralgie et les troubles de la digestion, les obstructions du foie, les maladies des reins et de la vessie, l'engorgement de la matrice, la leucorrhée, la chlorose, les maladies nerveuses, l'hypocondrie, etc.

Pour tous les articles non-signés, le Docteur SALES-GIRONS.

Paris. — Imp. de Moquet, rue des Fossés-Saint-Jacques, n° 11.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.
(15 Mars 1860.)

PHILOSOPHIE MÉDICALE.

STAHL A MONTPELLIER

JUSTIFICATION DE LA REVUE MÉDICALE A L'ÉGARD DU TRADUCTEUR DE STAHL;

Par M. le Dr Sales-Girons.

M. Blondin aura goûté, nous n'en doutons pas, la raison d'hiérarchie que nous avons alléguée pour répondre à la réclamation de M. le professeur Boyer avant de faire droit à ses réclamations, quoiqu'elles fussent antérieures. Son tour est venu aujourd'hui.

Et d'abord, qu'on ne croie pas que nous venions étendre ou envenimer le débat. Parti de la simple insinuation, qui pouvait n'avoir d'autre portée que celle d'un simple avis prophylactique au traducteur de Stahl, nous n'avons pas, ce nous semble, à l'égard de M. Blondin d'autre devoir aujourd'hui que celui de prouver une seule chose, à savoir, que notre insinuation était fondée sur des craintes, et que ces craintes étaient fondées sur la profession de foi elle-même que M. Blondin avait cru devoir formuler en tête de son œuvre : à la préface.

Il y a entre M. Blondin et nous une grande similitude et une petite différence, qui expliquent aujourd'hui la distance où nous nous trouvons l'un de l'autre.

Sortis tous les deux de cette École de Montpellier à laquelle, après les avoir vues toutes, nous n'en comparons aucune, nous avons eu encore la même pensée, celle de lui trouver une doctrine parfaite, après lui avoir trouvé un enseignement complet.

Dans cette pensée nous avons repris tous les deux dualité anthropologique; nous avons cherché ce qu'avec un peu de bonne volonté on pourrait en faire devant l'unité nécessaire de l'homme. Et nous avons vu que cette dualité, prise dans

Barthez, pouvait se prêter à quelques transactions avec l'unité.

Barthez, le restaurateur du Principe vital, n'a pas d'idée arrêtée, fixe, inébranlable sur l'essence de ce principe. Tantôt c'est une lettre algébrique, tantôt un terme de scepticisme scientifique, souvent un être substantiel à part, mais quelquefois une faculté possible de l'âme raisonnable. Barthez, en un mot, pouvait être considéré comme un physiologiste d'époque transitoire et sa vraie grandeur consister, selon nous, à avoir ingénieusement ménagé en même temps la susceptibilité matérialiste de ses contemporains et un accommodement avec le spiritualisme futur qui devait aboutir à l'orthodoxie. En un mot, la dualité de Barthez était réductible à l'unité ; nous avions opéré déjà cette réduction.

Bref, jusque là nous avions marché ensemble, sans nous connaître, avec M. Blondin ; mais c'est à partir de là aussi que commence notre séparation ; affaire de tempérament logique entre nous peut-être, comme on va le voir.

M. Blondin n'a pas senti comme nous que le Barthez de transition, grâce à l'œuvre de l'un de ses successeurs, est devenu un Barthez définitif, qui ne se prête plus à aucune fusion possible : le principe vital du livre des *Nouveaux éléments de la science de l'homme*, qui pouvait se développer dans tous les sens d'une hypothèse à plusieurs issues, a été développé dans le sens exclusif d'une entité qui entre absolument à titre d'unité dans le double dynamisme de l'homme. La dualité enfin qu'on pouvait espérer réduire ou ramener à l'unité a été constituée de manière à ne plus laisser cet espoir, dans le livre de *l'Insénescence du sens intime*, par M. Lordat.

Ici le bon vouloir est rendu impuissant par les faits. M. Blondin se montre d'un caractère plus conciliant que logique lorsqu'il passe outre à la conciliation de deux termes qu'on a posés en toutes lettres comme réfractaires et antipathiques. Qu'il poursuive son plan diplomatique; nul ne lui souhaite plus cordialement le succès que la *Revue médicale* et nous; mais Dieu veuille que, dans son esprit de fusion, il n'aboutisse pas à la confusion.

Ainsi la différence qui nous a séparés peut se résumer en

ces termes : M. Blondin a fait céder la logique des faits devant les affections de personnes ; nous aurons toujours le regret amer de n'en avoir pu faire autant. On ne se refait pas à l'âge d'homme.

D'où les deux directions : M. Blondin traduisant à Montpellier les œuvres de Stahl pour y justifier de son mieux les œuvres de Barthez, et nous à Paris rédigeant la *Revue médicale* pour faire voir que cette justification a été rendue impossible. Car toute la question est là : de quel Barthez parlez vous ? Si c'est du Barthez primitif, du Barthez tel qu'il était et tel qu'il avait fait le Principe vital à plusieurs fins ; oui sa conciliation était aisée avec Stahl et l'animisme.

Mais s'il s'agit du Barthez d'aujourd'hui, du Barthez tel qu'on le fait depuis 50 ans, ainsi que son principe vital, non la conciliation n'est plus possible;à moins d'une abjuration de la part de ceux qui se font gloire de leur œuvre.

Et la question posée pour Barthez se répète exactement pour l'École de Montpellier. S'agit-il en effet de l'Ecole lorsqu'elle est représentée par ses deux successeurs aussi légitime l'un que l'autre, nous voulons dire Grimaud et M. Lordat, la conciliation est toute faite par le premier; alors la traduction de M. Blondin paraît à Montpellier avec droit de cité. S'agit-il de l'Ecole représentée par M. Lordat? le traducteur et la traduction sont aussi dépaysés l'un que l'autre, pour ne rien dire de plus.

La logique est toujours du parti des choses droites et franches, et M. Lordat, dont la belle intelligence a été consacrée à la constitution systématique du principe vital comme dynamisme différent et séparé du dynamisme de l'âme, ne doit pas agréer les avances de M. Blondin comme un hommage qui flatte ses espérances d'immortalité.

M. Lordat, croyez-moi, aimerait mieux qu'on lui dît la vérité comme la *Revue médicale*. Ingénieux disciple de Platon, il a réalisé jusqu'au bout l'idée platonicienne en physiologie. Nul ne l'avait même tenté avant lui; nul ne l'aurait fait aussi bien que lui, et ceux qui viendront après lui, s'ils ne le connaissent pas, seront obligés de le répéter; s'ils le connaissent, ils

reliront le livre de l'Insénescence *du sens intime*, et ils seront dispensés de toute autre recherche.

Le platonisme anthropologique peut n'être pas du sentiment de tout le monde, il sera toujours la part des entendements d'élite; or celui qui l'aurait constitué en science didactique comme M. Lordat, pourrait se reposer dans la confiance qu'il a eu le privilége de travailler sur le beau, si ce n'est sur le vrai.

Ainsi s'est laissé faire l'intelligence humaine par le charme de Platon, que cette séparation distinctive de l'esprit et de la matière, de l'âme et du corps en deux empires ou dynamismes contraires, est encore la source de la plus haute poésie. Seulement la vérité physiologique étant soumise au dogme de la résurrection de la chair pour qui compte avec l'orthodoxie, (*Credo carnis resurrectionem*), la dualité poétique est obligée de faire place à l'unité scientifique, laquelle vivifie notre monde médical, aussi bien que le monde organique. Mais Platon reste, et M. Lordat est son interprète le plus distingué (1).

(1) Platon est la cause de ce prodigieux phénomène que ce que l'esprit humain trouve le plus beau n'est pas le plus vrai. Platon a séduit la vérité, si on peut ainsi dire, en nous faisant croire que le corps n'est qu'une condamnation, une prison de l'âme, une larve indigne et passagère à déposer au plus tôt. Quand Platon fait honneur à l'organisme de l'homme, il l'appelle l'autre ou la bête; et qui peut dire les flots de poésie qui sont sortis de cette erreur? mais c'est là une erreur. Le corps est un *Organe* de l'âme; voilà son nom, et organe si nécessaire à son unité complète, que l'âme n'atteint la plénitude de son être immortel que lorsqu'après la mort de ce monde le corps lui est rendu dans l'autre.

Que devient donc l'hypothèse platonique de cette condamnation, de cette larve, de cette bête en présence du Dogme ? Elle devient une erreur, nous l'avons dit, comme la dualité humaine

Nous laissons à M. Charles Lévêque, professeur au collège de France l'honneur de résoudre cette question du Beau dans une hypothèse erronnée. M. Charles Lévêque, auteur d'un savant ouvrage sur le beau, traite actuellement de l'âme végétative de Platon; mais l'affiche de son cours porte, *de l'âme végétative d'Aristote*. Ce sont les mêmes tendances et les mêmes affections que celles de M. le professeur Boyer.

Revenons et résumons-nous :

Une conciliation de Barthez et de Stahl, était chose facile lorsque le principe vital organique pouvait encore être réduit à la conditon d'une faculté de l'âme humaine. Depuis que le principe vital a été érigé en unité réelle, faisant deux avec l'unité de l'âme, l'accord nous paraît impossible, logiquement parlant.

Maintenant que nous avons considéré l'intention de M. Blondin comme ayant pour but final de faire rentrer le dualisme de Montpellier dans l'animisme unitaire, il nous reste à voir si cette intention ne procède pas quelquefois vers son but en faisant au contraire rentrer l'animisme dans le dualisme. C'est là le sens de notre insinuation critique, lorsque nous avons dit que le traducteur avait *failli traduire* l'unité par la dualité.

Dans les letres que nous a écrites M. Blondin et citées ci-après, on verra qu'il n'y a pas assez de protestations contre cette insinuation quasi-calomnieuse. Deux mots sur le fait.

Jamais, à propos de la traduction dont il s'agit, nous n'aurions écrit le mot proverbial *traduttore* ; *traditore*; mais nous sommes convaincu que les traductions seront toujours comme les traducteurs; c'est-à dire qu'elles porteront toujours plus ou moins l'empreinte de leurs sentiments, de leurs tendances et de leurs affections.

De sorte qu'en montrant, sur texte authentiques, ce qu'affectionne et pense un traducteur nous pourrions déduire ce que sera sa traduction; à moins qu'il ne se sacrifie d'un bout à l'autre de son œuvre. Nous ne nions pas que M. Blondin n'ait la force de cette générosité pour la science. Voyons,

Comme tous les grands ouvrages, celui de M. Blondin est précédé d'une introduction où l'auteur se peint lui-même. Ici cette Introduction est précédée d'une Dédicace, par où nous commencerons les citations qui doivent servir de pièces justificatives à notre malheureuse insinuation :

DÉDICACE DE M. BLONDIN.

« A la mémoire de G.-E. Stahl et P.-J. Barthez ;

« A l'ALLIANCE éternelle et indissoluble de leurs doctrines « médico-philosophiques...

On voit ici que le mot alliance exprime plutôt un fait possible que l'expression d'un vœu ; à quoi nous répétons notre question : De quel Barthez voulez-vous parler?

Est-ce du Barthez de transition ou du Barthez définitif? On sait la différence des deux ; passons outre.

Page XI de la Préface nous lisons :

« Lorsque Stahl parle en philosophe, il est digne d'Hippo- « crate, de Platon et d'Aristote ; il est digne surtout de saint « Thomas-d'Aquin auquel il emprunte bien souvent sa mé- « thode, son langage et sa forme scolastique. »

Nous ne citons ce passage, dont la reproduction est fréquente dans ce volume, que pour exprimer notre impatience à l'endroit de ces auteurs modernes, qui croient que, lorsqu'on est d'accord avec Platon, on doit être d'accord avec Aristote.

D'abord, en philosophie, il est rare que lorsqu'on est avec Aristote on soit avec Platon ; mais en physiologie humaine, ces deux philosophes sont les antipodes l'un de l'autre. Aristote est venu détruire la multiplicité des âmes par l'unité animique dans l'homme ; et il n'y a pas eu de conciliation possible entre ces deux opinions. Si elle avait été possible, saint Thomas d'Aquin en aurait fait le pacte ou le contrat ; or, il fut obligé d'abandonner Platon s'il voulut rester avec Aristote. Pour associer ces deux grands philosophes, il faudrait prendre le même soin que saint Thomas avant de les séparer.

Nous avons entendu dire que Platon et Aristote se complètent mutuellement. Cette proposition nous fait identiquement le même effet que celle de M. Blondin, lorsqu'il prétend que Barthez et Stahl se complètent aussi ; grâces, sans doute, à l'opération éclectique : 2 plus 1 égalent 3 ; d'où la moyenne de conciliation serait l'*Unité et demie* pour la formule anthropologique de l'homme.

Parlons plus sérieusement pour ceux qui confondent. Aristote est Aristote, c'est-à-dire le contraire de Platon, parce qu'il n'admet qu'*Une* âme dans l'homme. De même Platon est Pla-

ton, c'est-à-dire le contraire d'Aristote, parce qu'il a imaginé *Deux* âmes au moins dans l'homme. En matière de physiologie donc leur témoignage doit être contradictoire.

Passons à des citations plus directes à notre objet. Nous prions le lecteur d'être attentif à la série des textes que nous allons copier. Page XVII de la Préface :

« Pour ce qui concerne le reproche qu'on a fait à Stahl de regarder l'Ame comme le *principe* et la *cause* de tous les actes et mouvements vitaux du corps, on sera bien étonné d'apprendre que... Stahl n'a jamais confondu la vie, *vita*, avec l'âme pensante *animus* ou *mens* ; et en admettant qu'il ait jamais dit *à priori* : l'*âme c'est la vie;* il a dit comme saint Augustin: *Anima* et non *animus*. »

« *Anima vita est qua vivimus*. Ce n'est donc qu'*à posteriori* qu'il a été amené à cette légitime conséquence : que la « vie puise sa source dans l'âme, que les Saintes Ecritures « appellent *Esprit de Vie et d'entendement*. »

Cela veut-il dire que Stahl accepte ou réfute le reproche de faire de l'âme le principe et la cause des mouvements vitaux et des actes organiques? Je vous le laisse à décider. Pour nous M. Blondin ne dit ni oui ni non ; et cependant il termine son paragraphe en disant que : « il faut bien se garder de confondre les termes sur une question d'aussi grave importance. » Cette raison aurait dû faire que M. Blondin fût plus décisif, mais il procède à son but et à sa manière.

Je néglige le rapprochement différentiel de ces deux mots latins *animus* et *anima*, dont on s'est fait à Montpellier une ressource, un piège et une arme à deux tranchants. L'usage enfin nous a appris que rien ne sent plus le double dynanisme que la distinction de ces deux substantifs, dont l'un, *anima*, a déjà été fait synonime de *Principe vital*. Page XXI :

« Stahl considère l'*âme* comme ayant dans le corps les facultés *végétative, appétitive* et *sensitive*, laissant à l'*esprit* la « prérogative de la *pensée*, du *moi*, de la *raison*. »

A cette division respective des deux domaines croiriez-vous que l'*âme* soit la même chose que l'*esprit*, l'un s'occupant

de l'organisme et l'autre de la pensée? M. Blondin avance peu à peu; suivons-le, il arrivera à la dualité, comme nous l'avons insinué; citons encore. Page XXIII:

« *Double dynamisme humain,* écrit-il en lettres capitales, belle et noble pensée, digne de la haute conception des « immortels législateurs de la science médicale moderne. »

Encore un pas et notre savant traducteur va toucher au but; car tout ce que nous avons vu jusqu'ici n'est que moyen. Il faut que ce *Double dynamisme*, cette dualité de l'homme passe de Barthez à Stahl, sauf après, si l'on veut, à faire passer l'unité de Stahl à Barthez. C'est à ce terme que se consomme, dans la pensée conciliatrice de M. Blondin, l'alliance des deux doctrines. Arrivons y d'emblée pour en finir, c'est le comble de l'édifice, c'est le diplomate qui touche enfin au but suprême de son étude; comprenons son enthousiasme et partageons son admiration!

« Partagez, s'écrie-t-il en effet, mon admiration pour les « œuvres importantes... partagez mon admiration pour la « grandeur et la multiplicité des œuvres médico-philosophiques modernes, et dites moi, je vous prie, si dans ces riches « productions, nous ne pourrons point trouver les données « nécessaires, non pour reconstruire une nouvelle science, mais « pour travailler, avec Stahl et Barthez, à la restauration et à la « consolidation de la grande œuvre du véritable Vitalisme médical, par une fusion sage et raisonnée, dans une commu- « nion inaltérable de principes, conciliant ainsi *à jamais* la « doctrine du vitalisme animique de Stahl et de son DOUBLE « DYNAMISME, avec la doctrine du vitalisme Barthésien et son « double dynamisme. »

Le grand mot est prononcé; la fusion, que dis je? l'identité est consommée, la doctrine du vitalisme de Stahl a un *double dynamisme*, ni plus ni moins que la doctrine du vitalisme Barthésien.

Ici nous n'avons plus qu'à fermer le livre; tout développement, explication ou commentaire seraient superflus; voyez maintenant si ce que nous avons appelé timidement une insinuation n'aurait pas pu se nommer autre chose.

Tel est le traducteur de Stahl, tel il part de son introduction avec le double dynamisme, pour procéder à la traduction de l'unité animique. Quelle disposition d'esprit !

Qu'arrivera-t-il donc, me demanderez-vous? Il arrivera, par exception, que la traduction ne ressemblera presque pas à son traducteur, et que bien avant d'être au bout, M. Blondin se sera tellement pénétré de son auteur, que s'il fait, comme les écrivains modernes, une *postface* à son œuvre, il y reconnaîtra les illusions de sa Préface (1).

Maintenant publions sa lettre *in extenso* :

Monsieur et honoré confrère,

Au moment que je reçus le numéro du 31 Janvier de la *Revue Médicale*, je lisais les dernières épreuves de mes notes sur la cinquième section de la Physiologie de Stahl, intitulée de la *Sensation* : et j'en étais précisément à ce passage où je sape, jusqu'en ses fondements, l'organicisme ou Matérialisme médical, tout en fesant ressortir la regrettable mais trop-réelle distance qui sépare Stahl de Barthez, que je regarde comme les deux plus grands génies du dix-huitième siècle. Ce travail terminé, je m'empressai donc, comme j'en ai l'habitude, de parcourir votre journal pour lequel, vous le savez, je professe une estime toute particulière.

Mon attention fut tout d'abord attirée par le titre de votre second article : *La Physiologie Médicale et les traductions à Montpellier*, etc. Mais quel ne fut pas mon étonnement, lorsque, après avoir parcouru les quelques lignes que vous consacrez à M. Chrestien, je vis mon nom et mon œuvre mis en cause ? Certes, Monsieur, puisque vous faisiez tant que d'effleurer cette tâche, vous auriez dû être véridique et ne pas jeter le blâme sur un livre que vous n'avez jamais lu, j'en suis pertinemment convaincu. Votre initiative m'a donné le droit d'une réplique, j'espère que vous serez assez généreux pour l'insérer dans votre prochain numéro.

Votre réflexion relative à ma traduction de Stahl, que vous vous

---

(1) Nous venons de recevoir de M. Blondin une brochure, devant servir d'introduction au volume de la physiologie de Stahl, qui réalise déjà nos prévisions. Nous en ferons un extrait intéressant dans notre prochain cahier, si vous n'avez pas tout à fait oublié ce que nous disons dans celui ci.

rappelez avec amertume, est, bien que très-courte, encore plus erronée. Trois propositions, tendant à faire planer sur ma personne et sur l'École de Montpellier un reproche immérité et faux, trois propositions, dis-je, résument votre réclame; aussi c'est sur ces trois points seulement que je vais faire reposer la réfutation sans fiel et sans amertume des suppositions toutes gratuites que vous vous êtes permises.

Et d'abord, je nie votre première assertion que j'estime comme très-hasardée, en ce qui me regarde, et injurieuse pour les personnes éminentes qu'elle met en scène : Je dis très-hasardée, attendu que la *Traduction des œuvres médicales et Philosophiques*, à laquelle aucun professeur n'a coopéré, n'est plus aujourd'hui une entreprise, mais bien un fait accompli; cette longue et pénible traduction, qui a coûté 15 ans de veilles et d'efforts incessants, est achevée depuis un an, et c'est aujourd'hui sa publication qui devient une entreprise capitale pour moi, qui en suis seul l'auteur et le propriétaire. Je dis ensuite que votre première assertion est injurieuse pour l'École de Montpellier, attendu que les hommes, qui en sont les dignes représentants, n'auront jamais l'âme assez basse pour exercer une pression quelconque sur aucun de ses membres ou de ses enfants, dont elle a eu parfois à déplorer l'ingratitude. La violence, ni la pression n'a jamais été l'arme des sages, ceux-ci n'emploient ordinairement que la persuasion. Du reste, Monsieur et honoré confrère, vous connaissez bien peu mon amour de l'indépendance; MM. Lordat, Jaumes, Golfin, Bouisson et Boyer, mes maîtres et amis, m'ont sans cesse donné les marques les plus affectueuses d'attachement et ont été les premiers à m'encourager dans mon œuvre colossale; mais jamais il n'est échappé à ces dignes et savants professeurs un mot, un seul mot qui pût exprimer un mécontentement, et encore moins une pression.

Je ne saurais déguiser mon attachement profond et mon respect pour de tels amis et maîtres; mais je déclare hautement que ma dignité se révolterait à la seule idée d'une contrainte; je suis seul auteur de la traduction, et dans mes commentaires je n'écoute que ma conscience, ma raison et les connaissances que j'ai péniblement acquises par l'étude; celles-là seules pourraient être en défaut... Hélas ! quel est l'homme qui n'erre pas ?

En second lieu, je nie votre deuxième assertion, attendu qu'elle est encore plus erronée que la première; la voici : « A la nouvelle de

« cette œuvre, qui eût été méritoire, on put craindre que Stahl ne « vînt absorber Barthez ; depuis que le premier volume a paru, nul « n'ignore que c'est Barthez qui tente d'absorber Stahl. » Ah ! mon cher confrère, je plains vraiment votre méprise et ne puis revenir d'un pareil quiproquo. Quoi ! à la nouvelle de mon œuvre, vous croyez simplement que Stahl allait absorber Barthez ! mais vous ne vous apercevez donc pas qu'une pareille tentative aurait été aussi coupable que téméraire ? Quoi, vous auriez désiré qu'on eût fait table rase et que, annihilant les grands travaux de Barthez, de M. Lordat et de toute l'Ecole de Montpellier, on eût purement et simplement élevé un temple sur des ruines fumantes ! Certes je ne me sens ni la force, ni l'audace d'une pareille entreprise, et malheur à qui la tenterait ; la postérité renierait son nom.

Oh !.. je vous comprends, Monsieur et honoré confrère, vous auriez voulu que j'eusse élevé autel contre autel, doctrine contre doctrine, et qu'arborant le drapeau de l'insurrection, j'eusse jeté la division dans le camp ; mais loin de moi de pareils procédés, ils sont indignes d'un honnête homme, et c'est pour le coup que M. Boyer, mon estimable collaborateur, aurait employé tout le poids de son influence pour me détourner d'une telle conduite. Stahl n'absorbera pas plus Barthez que Bichat. Le nom de Stahl doit être regardé comme l'étendart de la réconciliation et de la fusion des deux grandes Écol e de Paris et de Montpellier, et sur ce terrain neuf, entièrement neuf, chacune d'elles est appelée à apporter sa part de matériaux. C'est ainsi que nous entendons les choses ici à Montpellier, et pas autrement. La doctrine du vitalisme animique doit servir de point de ralliement entre les esprits et les cœurs; mais Stahl ne peut prétendre à absorber toute la science, attendu qu'à lui seul il ne résume pas toute la vérité. Du reste, Monsieur, je vous pose un amical défi de trouver une seule page, une seule proposition, un seul mot, de M. Boyer ou de moi-même qui puisse donner l'ombre d'un soupçon en faveur de votre hypothèse, toute gratuite.

Troisièmement, je nie de plus fort votre dernière proposition, que je regarde comme entièrement contraire à la réalité du fait. Vous dites : « Partout où Stahl a dit, de l'homme : *Et factus est in ani-* « *mam viventem*, M. Blondin a failli traduire : Et il devint vivant « et animé. » De grâce, cher confrère, et je vous le demande avec ingénuité, étiez-vous réellement dans un état normal lorsque vous avez lu ou cru lire ces paroles, et votre intellect n'était-il pas obnu-

bilé par quelque vapeur de vos esprits animaux : vraiment ? c'est à y perdre la tête !..(1) Que vous nous supposiez, à mes collaborateurs et à moi, l'intention (fausse) d'escamoter Stahl au bénéfice de Barthez, c'est mal sans doute, mais c'est au rang des choses possibles ; mais que vous joigniez la calomnie à vos suppositions; c'est là une action déshonnête, bien que cependant je veuille ne pas mettre dans vos paroles de mauvaises intentions....

Venons-en au fait : on lit dans Stahl, (*De diversitate mixti et vivi corporis*, § 49, p. 87. Edit. 1737. in 4°) « *factus est homo in* « *animam viventem*, etc., et j'ai traduit (voy. T. II. p 403. § 49 de ma traduction) : « l'homme fut fait en âme vivante » et dans le même §, on lit encore : « Cette expression signifie que l'homme « fut fait âme vivifiante, c'est-à-dire capable d'exercer l'acte con- « servateur sur le corps. » est-ce clair ?.. Que si cependant la citation que je viens de faire ne suffit point à M. Sales-Girons, je le prie de relire les passages saillants, où Stahl fait allusion à la nature de l'âme, cause unique, dans le corps humain, de tous les actes moteurs, sensitifs et intellectuels, et il pourra s'assurer que je n'ai jamais tronqué, altéré ni faussé la conception stahlienne. Je le prie surtout de parcourir attentivement la préface et les notes de ce T. II, et il sera, je crois, satisfait au point de vue de sa dernière imputation. J'espère, du reste, que la lecture du T. III. qui va paraître du 15 au 20 de ce mois, le confirmera pleinement dans l'entière et pleine conviction que le vitalisme animique est notre drapeau et que nous voulons attirer à nous les hommes et non les absorber.

MM. Boyer, Tissot, Bouisson, etc., sont mes collaborateurs, et je puis assurer que chacun dans sa sphère accomplira dignement et consciencieusement la tâche qu'ils ont bien voulu s'assigner. Cher confrère, ne désespérez pas de sitôt du mérite et du succès de notre œuvre, elle est grande et difficile,.. nous saurons nous tenir au niveau des besoins et des nécessités qu'imposent le nom de Stahl et l'avenir de la science.

J'insiste de nouveau, cher confrère, pour l'insertion de ma lettre

---

(1) Le style épistolaire de notre honorable correspondant ne se soutient pas ici à sa hauteur habituelle ; mais nous n'y ferons point attention. La brochure que nous venons de recevoir nous doit rendre l'indulgence plus que facile, comme on le verra au prochain numéro.

et vous prie de me croire en toute sincérité votre dévoué confrère et abonné,

le Dr. T. BLONDIN, de Montpellier (1),
Membre de l'Académie de Halle, etc.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

ÉTUDE SUR LA CARDITE.

PAR M. E. **AUBURTIN**,

D'APRÈS LES LEÇONS DE M. LE PROFESSEUR BOUILLAUD.

Notre presse périodique, qui n'en remplit pas moins ces colonnes, parce qu'en définitive il faut que les colonnes soient remplies, ne produit pas grand chose depuis quelque temps qui soit fait pour flatter l'orgueil de notre époque. Les cliniques seules fournissent à sa consommation journalière, et l'on sait comment se font ces cliniques rehaussées des noms les plus honorables du professorat, qui d'ordinaire n'en sont nullement responsables.

Par contre, la presse non périodique, c'est-à-dire la librairie est assez productive pour la saison. C'est donc à celle-ci que nous jugeons devoir recourir pour remplir aujourd'hui notre cadre habituel.

Dans le nombre des bons ouvrages qui viennent de paraître, nous devons signaler celui de M. le docteur Nonat sur les *maladies de l'utérus*, dont nous faisons plus loin une mention bibliographique, et celui de M. le docteur Auburtin, intitulé *Recherches sur les maladies du cœur, d'après les leçons du professeur Bouillaud*, dont nous allons donner une idée par la citation du chapitre sur la *Cardite*.

Le volume de M. Auburtin n'est pas seulement le fruit intelligent des leçons de M. Bouillaud ; l'éminent professeur a voulu encore témoigner des es sentiments particuliers pour l'auteur en publiant en tête et comme introduction, ses grands discours académiques sur le *Vitalisme et l'Organicisme*. M. Boullaud ne se manifeste pas si souvent au monde médical qui lui doit tant, qu'il ne faille lui tenir compte de la moindre apparition qu'il y fait. Il serait à souhaiter qu'il sentît le dommage de son silence dans une période, où comme la nôtre

(1) M. Blondin, que nous disons parfois *d'Avignon*, parce qu'il est médecin de cette ville, nous prie d'écrire dorénavant M. Blondin *de Montpellier*. Nous nous ferons un devoir d'observer cet avis.

l'esprit médical indécis entre le passé et l'avenir semble recueillir les voix autorisées pour savoir ce qu'il doit faire du présent.

Nous reviendrons sur le livre de M. Auburtin, pour dire un mot du discours philosophique de M. Bouillaud, et pour apprécier la transaction qu'il propose entre le vitalisme et l'organisme qu'il a pris pour texte. Citons aujourd'hui sa leçon sur la cardite.

Histoire de la cardite.

Le tissu musculaire du cœur, uni par du tissu cellulaire très fin, est susceptible de s'enflammmer de même que les autres éléments anatomiques de cet organe.

Cette inflammation a été indiquée plutôt que décrite par quelques auteurs antérieurs à Corvisart; mais c'est à lui que revient le mérite de l'avoir étudiée sous le nom de *carditis*. Il avait déjà fait la remarque que presque toujours cette maladie est accompagnée de péricardite, que l'inflammation sévit plutôt sur le tissu cellulaire que sur la fibre charnue elle-même, ce qui constitue un véritable phlegmon du cœur. « Peut-être même, dit-il, s'il fallait décider quel est celui de ces deux tissus qui se trouve le plus affecté, pourrais je avancer que le tissu cellulaire est plus vivement et plus essentiellement lésé qu'aucun autre (1). »

Si l'on observe ce qui se passe dans l'inflammation de beaucoup d'autres organes, on verra que le tissu cellulaire est celui qui joue le rôle principal. Dans la pneumonie, par exemple, nous ne pensons pas que le travail phlegmasique soit exclusivement localisé dans le tissu cellulaire intervésiculaire, comme le veulent les uns, ou dans les vésicules pulmonaires, comme le soutiennent les autres, mais qu'il atteint tous les éléments du poumon. Cependant il est positif que le tissu cellulaire est principalement en jeu dans cette maladie, véritable phlegmon du poumon.

Les caractères anatomiques de la cardite présentent des différences suivant ses périodes et sa terminaison ; mais nous ferons remarquer que ceux du premier degré nous échappent presque toujours. Nous pouvons donc commencer

(1) Corvisart, ouv. cit., p. 244.

l'étude des caractères anatomiques de cette maladie par la description du ramollissement et de la suppuration, qui sont deux modes d'une même altération. Nous examinerons ensuite avec soin les raisons que l'on a présentées contre l'origine inflammatoire de cette lésion.

Pour le cœur comme pour le cerveau et le poumon, il existe deux variétés principales de ramollissement, l'un rouge, l'autre blanc.

Ramollissement rouge. Dans l'état normal, le tissu du cœur est doué d'une grande résistance. Dans la maladie qui nous occupe, au contraire, il a perdu sa fermeté, il est friable, se laisse facilement pénétrer par le doigt à la moindre pression. Les parois ventriculaires s'affaisent sur elles-mêmes. On voit quelquefois les faisceaux musculaires libres et détachés par suite de la destruction du tissu cellulaire qui les unissait. La substance musculaire est d'un rouge brunâtre ou violacé, et dans les interstices, au-dessous de la membrane séreuse qui le recouvre, on voit du sang altéré semblable à de la lie de vin ; ce liquide est déjà un mélange de sang et de pus comme celui que l'on rencontre dans les phlegmons avant la période de suppuration.

Ramollissement blanc. Ici la coloration présente des différences notables avec celle que nous venons d'étudier. La rougeur est moins prononcée et quelquefois nulle ; à la place du liquide brunâtre lie de vin que l'on rencontre, c'est du véritable pus. Cette lésion caractérise une période plus avancée de la maladie, elle correspond au ramollissement blanc de la pneumonie et de l'encéphalite.

Laënnec, qui a bien décrit d'ailleurs les caractères anatomiques du ramollissement, parle encore d'une autre coloration qu'il compare à la teinte jaunâtre des feuilles mortes les plus pâles, et qui nous semble rentrer dans le ramollissement blanc ou grisâtre dont nous venons de parler ; il ne reconnaît pas à cette maladie une origine inflammatoire. « Il n'existe peut-être pas, dit-il, un seul exemple incontestable et bien décrit de l'inflammation générale du cœur,

soit aiguë, soit chronique. La plupart des observations données sous ce nom par divers auteurs, et particulièrement celles que Corvisart a consignées dans son ouvrage, sont évidemment des péricardites, dans lesquelles le cœur présentait l'espèce de décoloration qui accompagne souvent cette maladie et que nous décrirons en son lieu. Rien ne prouve que cette pâleur soit l'effet d'une inflammation à moins que l'on ne veuille prendre le mot inflammation comme synonyme d'altération ou de maladie. L'inflammation augmente, en général, la rougeur et la densité de tous les tissus, et la décoloration dont il s'agit est ordinairement accompagnée d'un ramollissement notable du cœur. D'ailleurs, dans ces exemples, le péricarde était plein de pus, mais il n'y en avait pas un atome dans la substance propre du cœur, et la présence du pus est le seul signe incontestable de l'inflammation. La rougeur et l'injection même des capillaires sont des signes équivoques, puisqu'on peut les déterminer sur le cadavre (1). »

Nous ne pouvons examiner toutes les observations rapportées par Meckel, Storck, Fabrice de Hilden ; elles manquent de détails suffisans, et les expressions vagues dont ils se servent, de cœur moitié détruit, moitié corrompu, sont des armes à deux tranchants que nous ne voulons pas manier. Quant aux observations de *carditis*, consignées par Corvisart, quoique bien laconiques, elles ne peuvent laisser de doute dans l'esprit. Il a en effet toujours rencontré cette maladie comme compliquée de péricardite ; mais s'ensuit-il que ce soit elle seulement qui ait donné à la substance musculaire les caractères que nous avons notés plus haut ? Il est vrai que, dans les observations 38 et 39, non-seulement le cœur était mou et sans consistance, mais le péricarde distendu par un liquide purulent : aussi les abandonnons-nous à Laënnec. Quant à l'observation 37, la coloration du cœur ne peut être due à cette cause : « Il est mou et flasque. Les

(1) Laënnec. ouv. cit., c. III, p. 240.

parois charnues des ventricules et des oreillettes étaient pâles, jaunâtres ; on aurait dit qu'une substance grasse s'était déposée entre les fibres charnues qui paraissaient écartées les unes des autres. On voyait à la surface de ces parois blanchâtres, ainsi que dans l'intérieur même de leur substance charnue, un réseau vasculaire bien développé et très apparent. En passant légèrement entre les doigts la substance charnue, on la réduisait facilement en une espèce de bouillie dont la couleur était pâle et terne (1). » Une des raisons qui empêchent Laënnec de rattacher ce ramollissement à l'inflammation, c'est que, dit-il, celle-ci augmente la rougeur et la densité.

Si nous voulons nous guider par l'analogie, voyons ce qui se passe dans un phlegmon, par exemple. Le sang vient affluer vers une partie, les vaisseaux sont engorgés, le tissu cellulaire infiltré de sang rouge, brun ou violet ; peu à peu cet état se dissipe à mesure que le pus remplace le sang. Pour le cœur, nous avons dit que le ramollissement n'était pas un caractère anatomique propre à la première période, période de turgescence inflammatoire pendant laquelle, s'il était susceptible d'être exploré, on le trouverait durci ; c'est aussi ce que l'on trouve pour le phlegmon avant que le pus soit réuni en foyer. Dans l'inflammation du foie, du poumon, on observe le même ramollissement que dans la cardite. Le tissu du foie se laisse pénétrer facilement par le doigt et déchirer par le moindre effort ; celui du poumon est rempli d'un sang brunâtre, et se laisse aussi facilement pénétrer par le doigt, ce que l'on ne peut faire quand son parenchyme est sain. Il y a quelques années, nous avons eu l'occasion de faire l'autopsie d'un homme mort d'un phlegmon développé dans les muscles psoas et iliaque droits ; le tissu musculaire était d'un brun violet, réduit en une pulpe sans cohésion. Si nous passions successivement en revue les autres organes envahis par l'inflammation, nous verrions qu'à une

(1) Corvisart, ouv. cit., 245.

certaine période ils ont perdu leur force de cohésion, c'est-à-dire qu'ils sont ramollis. On peut donc considérer comme une loi que toute inflammation aiguë détruit la force de cohésion des tissus qu'elle envahit. Laënnec semble croire que densité et ramollissement sont deux états incompatibles ; il n'en est rien. Dans la pneumonie, par exemple, la densité du poumon est augmentée, ce qui n'empêche pas son tissu d'être ramolli.

Nous ne pouvons accepter avec Laënnec que la présence du pus soit le seul signe incontestable d'un travail inflammatoire. Dans bon nombre de cas où ce liquide manque, il y a des signes évidents d'inflammation. Est-ce que les caractères anatomiques de l'érysipèle, de la pleurésie, de l'endocardite, de la péricardite se révèlent toujours à nous par la présence du pus? Non, sans doute. En parlant de l'une de ces maladies, nous avons dit dans quels cas la rougeur pouvait être considérée comme inflammatoire, nous n'y reviendrons pas ici.

Nous croyons donc avoir démontré que le ramolissement peut être une suite de l'inflammation, mais nous n'avons jamais pensé que dans tous les cas il doit être rattaché à celle-ci. Dans la fièvre thyphoïde, le typhus, la fièvre jaune, la peste, il n'est pas rare de rencontrer le cœur flasque, d'une teinte brune, noirâtre, des gaz dans ses cavités. Ici la méprise n'est pas possible, personne n'ira rattacher cette lésion à un travail inflammatoire. Il nous est arrivé de voir les artères coronaires former autour du cœur une branche de corail et la substance musculaire considérablement ramollie; dans ce cas, ce n'est pas à l'inflammation qu'il faudra rattacher cette diminution de consistance du tissu. Enfin, il est quelquefois prudent de rester dans le doute. Il ne s'agit donc pas de savoir si tout ramollissement est inflammatoire ; la question est celle-ci : l'inflammation de la substance musculaire du cœur peut-elle se terminer par un amollissement?

Arrivons maintenant à la suppuration de cet organe. Quel-

quefois le tissu musculaire est infiltré de pus. La 48e observation du *Traité des maladies du cœur*, de M. Bouillaud, empruntée à Latham, est un exemple de cette suppuration diffuse: quand on incisait les ventricules, on voyait sourdre d'innombrables gouttelettes de pus à travers les fibres musculaires. Laënnec raconte qu'il a trouvé chez un homme né dans l'opulence et mort à la Charité par suite de malheurs, *du pus concret*, c'est-à-dire une exsudation albumineuse de la consistance du blanc d'œuf cuit et de couleur de pus, interposé entre les faisceaux charnus du ventricule gauche. On le trouve plus souvent encore réuni en foyers qui constituent les abcès du cœur.

Senac en parle longuement dans son ouvrage, mais il il faut convenir que la description laisse bien à désirer. « Quoique les observateurs aient vu rarement des inflammations du cœur, peut-on douter qu'elles ne soient pas plus fréquentes que ne l'ont cru beaucoup d'écrivains, puisque l'on a trouvé *si souvent des abcès dans ce viscère*..... Mais s'il y a des abcès qui soient formés dans le cœur par de grandes inflammations, il faut avouer que très souvent, et même la plupart du temps, ils sont la suite d'une inflammation peu sensible. » Plus loin, Senac cherche à préciser le lieu d'élection de ces foyers. « Y a-t-il dans le cœur des parties qui soient plus sujettes que d'autres aux abcès et aux ulcères?..... Une partie qui paraît dans le cœur fort sujette à ces abcès, c'est la base de cet organe..... La partie interne du cœur ne doit pas être exempte des suppurations et des ulcères. A ne consulter même que sa structure, il semble que c'est dans les cavités, c'est-à-dire dans les ventricules, que ces maladies doivent arriver, plutôt que dans le reste de la substance qui forme cet organe..... Benivenius rapporte qu'il a vu dans le cœur d'un voleur un abcès qui s'était formé sur la surface du ventricule gauche. Du Laurens trouva de même un abcès dans la cavité du même ventricule qui était rempli d'une humeur fétide (1). »

(1) Senac, ouv. cit.. tome II, p. 382, 385, 386, 387.

Laënnec, tout en convenant que les abcès du cœur soient beaucoup plus communs que les inflammations, ne paraît pas les avoir vus souvent. « Bonnet, dit-il, a réuni dans son *Sepulcretum* un assez grand nombre de cas semblables (d'abcès dans l'épaisseur des parois du cœur). Je n'ai observé cette affection qu'une seule fois. L'abcès situé dans l'épaisseur des parois du ventricule gauche, près de sa base, aurait pu contenir tout au plus une aveline : il y avait en même temps péricardite chez ce sujet, qui était un enfant d'environ douze ans (1). » Les observations 47 et 49 de l'ouvrage de M. Bouillaud sont des exemples d'abcès développés, l'un dans l'épaisseur d'un pilier de la valvule mitrale, l'autre dans le tissu charnu du cœur, et enveloppés dans un kyste assez consistant.

C'est donc dans le tissu musculaire du cœur et surtout dans le ventricule gauche que se développent principalement les abcès, ainsi que l'avait déjà supposé Senac. Leur étendue est variable et tantôt la collection purulente est libre au milieu de la substance charnue, tantôt, comme dans le cas que nous venons de rapporter, enveloppée dans une membrane de nouvelle formation, ce qui constitue un abcès enkysté. Après avoir été emprisonné pendant un temps plus ou moins long dans l'épaisseur des parois cardiaques, un abcès peut se faire jour, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur du cœur. Dans le premier cas, la matière purulente vient se mêler au sang; dans le second, plutôt admis que démontré par l'anatomie pathologique, il se formerait dans le sac péricardique un épanchement purulent. On comprend facilement que si un abcès venait à s'ouvrir en même temps à l'intérieur et à l'extérieur, c'est-à-dire s'il amenait une perforation, elle serait suivie d'une mort rapide. Arrivons maintenant à l'étude des ulcérations du cœur, soit simples, soit suivies d'un kyste anévrismal, ou de rupture d'une ou plusieurs de ces cloisons.

(1) Laënnec, ouv. cit., tome III, p. 241.

Senac cite quelques auteurs qui ont observé de ces ulcérations. « La partie interne du cœur, dit il, ne doit pas être exempte de suppuration et d'ulcères. Un homme qui fut tué avait, suivant Mekereu, un ulcère profond vers l'oreillette droite..... Suivant le témoignage de Trincavel, on découvrit un ulcère sous l'une des oreillettes, dans le corps d'un homme qui avait langui longtemps..... Lazare Rivière raconte que le cœur d'une fille était ulcéré dans la partie interne, et ses fibres déchirées (1). » Corvisart cite des observations d'ulcères, empruntées à Fernel, Marchettis et Morgagni, mais il n'en donne pas une seule de lui.

Laënnec ne consacre au sujet qui nous occupe que peu de lignes ; il dit qu'il existe plusieurs observations incontestables d'ulcérations, qu'il est difficile de concevoir sans celle des tissus subjacents. En effet, les érosions de l'endocarde précèdent presque toujours les ulcérations du tissu musculaire ; celles-ci varient en nombre, en profondeur ; elles peuvent se rencontrer sur toute la surface du cœur, mais, comme les abcès, elles sont plus communes dans le ventricule gauche. Ces érosions de la membrane interne du cœur s'observent à la suite d'endocardites prolongées et ressemblent assez à celles que l'on voit sur le col de l'utérus. Si ce travail de destruction se bornait à la membrane interne ou externe du cœur, il n'y aurait pas à redouter de graves accidents : mais il n'en est pas ainsi, il amène fréquemment des perforations qui font communiquer entre elles les cavités, ou des ruptures de l'une d'elles suivies de mort subite. Ces ulcérations se terminent, dans d'autres cas, par la formation d'un kyste anévrismal. Senac rapporte une observation de destruction si complète d'une grande partie du cœur, qu'elle mérite d'être textuellement décrite ; il a vu, dit-il, le malade, mais il n'a pu assister à l'autopsie. « ..... Après qu'on eut enlevé le sternum, on trouva une masse de la grosseur d'une bouteille ; sa surface était inégale, écailleuse,

(1) Senac, ouv. cit ; tome II, p. 387.

friable ; les parois étaient formées de diverses couches qu'on pouvait lever facilement ; les dernières avaient plus de consistance que les autres ; ces diverses couches formaient une cavité dont la surface était lisse et polie ; cette cavité était presque vide, il n'y avait que très peu de sang et une masse informe qui avait la figure d'une langue : c'était un reste du cœur qui avait été presque entièrement consumé. On leva le corps, qui se détacha, pour ainsi dire, de lui-même ; on trouva dans l'intérieur quelque vestige du ventricule gauche ; le total de cette masse avait trois travers de doigt de longueur, un pouce d'épaisseur dans un endroit ; la partie supérieure n'avait pas plus d'une ligne. La base du cœur, les oreillettes, tout le ventricule droit, presque tout le gauche, la cloison mitoyenne, l'artère du poumon et les veines, le tronc de la veine cave et celui de l'aorte, toutes ces parties étaient entièrement détruites et rongées. Dans la grande cavité formée, comme nous l'avons dit, par des couches écailleuses, il y avait cinq ouvertures qui étaient les embouchures des vaisseaux ; il y en avait trois qui étaient remplies par des concrétions polypeuses ; les concrétions se prolongeaient dans la grande cavité dont nous venons de parler. » J'ai voulu malgré l'obscurité de certains termes, c'ter ce passage tout au long. Dans les mémoires de l'Académie des sciences pour l'année 1732, Morand a consigné aussi quelques observations de rupture du cœur.

Les observations rapportées par Corvisart sont au nombre de cinq ; les trois premières sont des exemples de rupture des parois du ventricule gauche, les deux autres de l'un des piliers de la valvule mitrale.

M. Rostan a consigné dans le *Nouveau journal de médecine* de 1820, cinq observations de rupture du cœur ; toutes affectaient le ventricule gauche, et le péricarde était rempli par le sang épanché. Dans les trois premières, l'ouverture avait lieu à la pointe : « Cette solution de continuité ressemblait parfaitement à l'éraillement qu'on produit en distendant fortement un tissu de lin, de laine ou de soie ; quelques

fibres s'attachaient encore à l'un et l'autre côté de la fissure. » Parmi les observations relatées dans le *Traité des maladies du cœur*, la perforation affectait ou l'oreillette, ou la cloison interventriculaire, ou le centre d'une valvule; enfin, dans la cinquante-quatrième, les quatre cavités communiquaient entre elles.

Dans son *Traité de l'anatomie pathologique du corps humain*, M. le professeur Cruveilhier a rapporté plusieurs exemples d'apoplexie du cœur qui n'a été observée jusqu'à présent que dans les parois du ventricule gauche. Elle donne lieu, comme celle de tous les autres muscles, à la formation de foyers sanguins dont les parois sont formées par les fibres musculaires; on comprend que cette lésion doit entraîner dans quelques cas une rupture du cœur.

L'ulcération de la séreuse n'amène pas nécessairement la rupture de cet organe; elle peut se terminer par la formation d'un kyste anévrismal. Brechet a publié, dans le tome III du *Répertoire d'anatomie et de physiologie pour* 1827, un savant mémoire sur cette lésion. Il rapporte dix observations empruntées à différents auteurs, Walder le père, Mathieu Baillie, Corvisart, Bérard, Dance, M. Cruveilhier; enfin, celle du tragédien Talma lui est propre. Il a fait représenter la figure de cette dernière; le kyste a le volume d'un gros œuf et siége tout à fait à la pointe du cœur. La communication du ventricule et de la poche anévrismatique était établie au travers d'une virole cartilagieuse épaisse de deux lignes et demie; à partir du milieu de sa paroi, cette virole s'amincissait insensiblement et finissait par dégénérer en une membrane qui se confondait avec les feuillets du péricarde. Elle était remplie par une substance d'un rouge pâle disposée par couches concentriques. Les observations 59 et 60 du *Traité des maladies du cœur* de M. Bouillaud sont relatives à des tumeurs anévrismales; elles avaient leur siége dans le ventricule gauche et l'une d'elles avait un volume presque égal à celui de deux ventricules réunis.

Il n'y a pas de différence entre le mode de formation

d'un kyste anévrismal consécutif à une ulcération de la membrane interne du cœur et celui des artères. La disposition des couches concentriques du caillot est la même. Enfin, presque toujours, cette tumeur anévrismale a contracté des adhérences avec le feuillet pariétal du péricarde, circonstance heureuse qui prévient la rupture. C'est une adhérence semblable avec la plèvre qui prévient de graves désordres dans certaines excavations tuberculeuses.

Nous n'avons presque rien à dire du diagnostic de la *cardite*. Corvisart et Laënnec avouent le manque de signes propres à la faire reconnaître. Nous ne l'avons jamais rencontrée sans application de péricardite ou d'endocardite, et nous ne connaissons pas de signes propres qui la caractérisent. La même obscurité règne pour les abcès et les ulcères du cœur; quand ils ont amené une perforation qui fait communiquer entre elles les cavités du cœur, la mort n'est pas le résultat immédiat de cette lésion, et quelquefois même elle n'entraîne pas de graves désordres. Les tumeurs anévrismales du cœur sont loin d'être mieux connues sous le point de vue de leur diagnostic; chez quelques malades elles n'ont pas même été soupçonnées; Talma est mort d'un rétrécissement du rectum, et personne ne supposait la lésion que l'on a rencontrée au cœur.

On comprend aisément que là où le diagnostic est douteux, le traitement ne peut être établi sur quelque base solide; il se confond avec celui de la péricardite et de l'endocardite, compagnes constantes de la cardite.

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

JOURNAUX DE PARIS.

Thérapeutique respiratoire, — Réponse de M. Sales-Girons *à des objections faites à la pulvérisation des liquides médicamenteux.*

En publiant notre lettre en réponse aux objections critiques faites à la pulvérisation des liquides médicamenteux, la *Gazette des Hôpi-*

taux, la fit suivre des réflexions de M. Champouillon qu'on va lire.

Ce sont ces réflexions qui ont provoqué une deuxième lettre au même journal, que nous reproduisons à la suite. L'importance qu'a prise en si peu de temps ce procédé nouveau de respiration a rendu cette correspondance nécessaire. Laissons parler M. Champouillon.

N. du R.

Celui qui n'a rien inventé, ignorera toujours les transports et les illusions que peut causer une découverte; celui-là n'a jamais franchi la zone des nuages ni marché avec les étoiles.

Il y a au rond-point des Champs-Élysées un volumineux artichaux métallique qui tamise et réduit en pluie fine l'eau tombant dans sa vasque. M. Sales-Girons se dit un jour : Je ferai mieux encore que l'artichaut, je mettrai en poussière tous les liquides imaginables. M. Sales-Girons a pleinement réussi, et j'ai loué moi-même l'ingénieux mécanisme de son appareil. Néanmoins, mon excellent confrère ne paraît pas aujourd'hui très-content de moi, et en vérité il a tort, car il se plaint la bouche pleine.

Mais si le *pulvérisateur* fixe ou portatif a des avantages dans certains cas déterminés, je condamne formellement l'extension presque illimitée qu'on a voulu donner à son emploi. J'ai déjà fait connaître les motifs de cette réprobation, et si je me dispense de les reproduire, c'est pour ne point fatiguer le lecteur par de fastidieuses redites. Je maintiens surtout, contrairement à l'opinion de M. Sales-Girons :

1° Que la poussière ne pénètre pas jusqu'aux bronches déliées:

2° Qu'il suffit d'irriter les premières bronches pour que l'irritation s'étende à toute la muqueuse pulmonaire.

Si je comprends bien sa pensée, mon honorable contradicteur demande que son appareil ne soit pas rendu responsable des applications inopportunes dont il peut devenir l'instrument; celui-ci, en effet, travaille à façon et sur commande; il pulvérise tout ce qu'on lui confie, et voilà tout. Mais pour ce qui est de la phthisie pulmonaire, M. Sales-Girons quitte son attitude passive et prend jusqu'à un certain point la défense des inhala-

tions d'iode, accusées par moi tantôt d'insuffisance, tantôt d'influence désastreuse dans le traitement de cette maladie.

M. Boinet, dit-il, sera notre arbitre. Arbitrage inutile, puisque M. Boinet, dans son *Traité d'iodothérapie* (pages 700 et 701), a déjà formulé sa sentence : il désapprouve les inhalations d'iode sous quelque forme qu'elles soient administrées.

Il faut remarquer toutefois que M. Sales-Girons réserve spécialement ses prédilections pour l'eau minérale sulfureuse et l'eau de goudron pulvérisées, qui semblent l'avoir merveilleusement servi contre la tuberculisation pulmonaire. Qu'il veuille bien me permettre, à moi aussi, d'appeler un arbitre en cette matière; cet arbitre sera M. Andrieux (de Brioude), admirateur et zélé partisan de la méthode des inhalations.

Voici ce que dit M. Andrieux, qui « a dans sa maison « trois appareils à feu, des électriques, hémospasiques, de « douches, de sudation, de tuyaux, de robinets, etc., cons- « tamment en mouvement : » « Vous savez mieux que personne que le tubercule n'est pas la phthisie, et qu'il faut remonter plus haut que la manifestation organique, si l'on veut guérir les malades. Mieux que personne, vous savez qu'il ne faut pas prendre à la lettre la pensée de Mascagni, et que l'on n'a pas encore trouvé, si on le trouve jamais, le spécifique de la phthisie, « même parmi les substances administrées par « les voies respiratoires, même depuis la découverte de votre « ingénieux procédé. »

CHAMPOUILLON.

Lettre de M. Sales-Girons à M. Brochin, rédacteur en chef de la Gazette des Hôpitaux.

M. le Rédacteur,

Dans le n° du 9 Février courant, M. Champouillon a bien voulu faire suivre notre réponse à sa critique des lignes ci-après :

» Il y a au rond-point des Champs-Élysées un volumineux « artichaut métallique qui tamise et réduit en pluie fine l'eau « tombant dans sa vasque. M. Sales-Girons se dit un jour : Je « ferai mieux que l'artichaut, je mettrai en poussière tous les

« liquides imaginables. M. Sales-Girons a pleinement réussi, « et j'ai loué moi-même l'ingénieux mécanisme de son appa- « reil. Néanmoins mon excellent confrère ne paraît pas au- « jourd'hui très content de moi, et en vérité il a tort, car il se « plaint la bouche pleine.

Je remercie M. Champouillon du témoignage qu'il vient prêter à notre procédé. Si je me plaignais, ce serait peut-être du style de ce témoignage, que nous ne croyons pas avoir encouru de la part de M. le professeur du Val-de-Grâce; ce serait encore de la comparaison à la gerbe de la fontaine des Champs-Élysées, avec laquelle notre pulvérisation n'a pas le moindre rapport de ressemblance ou d'analogie pour qui l'a vue ; mais passons outre.

Ce témoignage rendu, M. Champouillon l'atténue de tout ce qu'ont d'atténuant les deux propositions suivantes qu'il maintient :

« 1° La poussière liquide ne pénètre pas jusqu'aux bron- « ches déliées.

Ici, M. Champouillon n'est que conséquent ; si la pulvérisation, en effet, n'est que le perfectionnement de la gerbe des Champs-Élysées, jamais la pluie la plus fine ne pénétrera jusqu'aux bronches déliées.

Mais si le mot *pulvérisation* est vrai, ainsi que je le soutiens ; si l'eau pulvérisée, dis-je, se répand dans l'atmosphère à l'instar de toutes les autres poussières sèches, comme il est démontré par les faits anatomiques que celles-ci pénètrent dans les bronches, la poussière liquide ne fera pas exception, je pense, lorsqu'elle a de sa nature des qualités physiques qui la rendent plus pénétrante ou plus facile à pénétrer.

S'il est un fait mis hors de doute en médecine, c'est la pénétration des poussières dans les voies respiratoires les plus avancées. Les mesures administratives prises par l'autorité, concernant les industries et les ateliers à atmosphère poudreuse, sont fondées sur ce fait, et l'opinion des médecins allemands, considérant les poussières extérieures de certaines régions de ce pays comme cause principale des lésions pulmo-

naires, n'a pas un autre fondement. En quoi et pourquoi donc les poussières liquides feraient-elles exception?

Après ces faits, est-il encore nécessaire de répéter celui qui est relaté dans notre ouvrage, je veux dire l'expérience faite à Pierrefonds par M. O. Henry, sur un jeune porc, qui, soumis à la respiration d'une poussière liquide portant un sel de fer et immédiatement ouvert après une séance d'une demi-heure, fournit un poumon dont toutes les parties manifestèrent, par la réaction voulue avec la noix de galle, la présence du liquide pulvérisé et respiré?

M. Champouillon se trompe, qu'il nous pardonne le mot, lorsqu'il pense que les réalités de l'*invention* nous ont conduit *d'illusion en illusion* jusqu'à *marcher sur les étoiles*. Il eût été notre maître, ou nous eussions eu l'honneur d'être son disciple, que nous n'aurions pas mis plus de scepticisme scientifique et de précautions terrestres dans nos recherches comme dans nos publications. J'adresse mon volume à M. Champouillon; qu'il daigne en agréer l'hommage, mais qu'il lise les passages qui portent la solution spéciale de la critique dont il nous a honoré.

Cependant il n'y trouvera pas la solution de la deuxième proposition qu'il maintient contre nous, proposition qu'il formule en ces termes : « Il suffit d'irriter les premières bronches « pour que l'irritation s'étende à toute la muqueuse pulmonaire.

Il y a vingt ans bientôt que nous étudions les maladies de poitrine d'une manière presque exclusive; nous n'avions jamais vu un fait particulier s'élever ainsi à la formule d'une loi générale. Sans doute il peut arriver et il arrive que l'irritation d'un point de la muqueuse respiratoire s'étende à l'organe tout entier; mais si, par contre, on voulait démontrer qu'il n'est pas de tissus dont les inflammations locales soient moins nécessairement extensibles ou sympathiques que celui dont il s'agit ici, on aurait, je pense, plus beau jeu que notre éminent critique. Et en somme, qui peut mieux savoir que M. le professeur Champouillon que les irritations aiguës ou chroniques du pharynx, du larynx et des bronches, peuvent exister dans l'isolement le plus franc et le plus tranché à la

place circonscrite qu'elles occupent et sans autrement intéresser le reste de l'organe que ne le font les lésions locales?

Reste la question de l'iode, dans laquelle nous avons été engagé malgré nous; mais M. Boinet a entendu notre appel d'intervention, et il intervient par une lettre qui sera publiée *in extenso*. Il suffit ici de l'extrait suivant :

« Je crois qu'il y a malentendu entre M. Champouillon et « vous. Vous parlez de la pulvérisation respiratoire d'un li- « quide rendu médicamenteux par de l'iode, et l'honorable « confrère du Val-de-Grâce répond par les inhalations de va- « peur d'iode qu'il repousse avec raison. Mais il est évident « que ce sont là deux manières de faire tout à fait dissembla- « bles, et qui doivent produire par conséquent des effets tout différents.

« Je n'ai point appliqué votre procédé nouveau, mais *a* « *priori* il me semble que la pulvérisation d'un liquide conte- « nant quelques gouttes de teinture d'iode ne doit pas mériter « les reproches qu'on est en droit d'adresser aux inhalations « d'iode pur en vapeurs sèches, telles que les pratiquent cer- « tains médicastres.

« Respiré en pulvérisations liquides et à la dose que nous « venons de dire, l'iode doit surtout agir parce qu'il est absor- « bé et qu'il pénètre dans l'économie par les muqueuses bron- « chiques. Pour moi, cette manière d'administrer l'iode, si l'on « peut ainsi l'administrer, comme je suis disposé à le croire, ne » peut produire les effets désastreux des vapeurs dont j'ai par- « lé dans mon *Traité d'idiothérapie*, aux pages 700 et 701.

« Agréez, etc.

Le docteur Boinet.

Il ne me reste enfin qu'à remercier M. le professeur Champouillon de l'occasion que nous a fournie sa critique d'expliquer les objections qui frappent sur tous ceux qui ne connaissent la pulvérisation des liquides médicamenteux que par ouï-dire, ou qui ne trouvent à lui comparer que la gerbe des Champs-Élysées. La poussière liquide, produite par notre appareil pulvérisateur et employée tous les jours, dans les hôpitaux,

comme traitement de la diphtérie, est plus facilement respirable que la vapeur d'eau, aussi facilement respirable que les gaz sans avoir le mouvement comme M. Boinet vient de l'affirmer pour l'iode.

Agréez, etc. Dr Sales Irons.

M. Champouillon fait suivre cette réplique de notre part de quelques lignes qui prouvent que les meilleures raisons n'ont pas assez de prise sur son opinion. Qu'il nous permette de lui en exprimer nos plus profonds regrets.

Mais la lumière s'est faite pour nos lecteurs communs et c'est là l'important à notre sens.

Voici en preuve une des lettres que nous avons reçues de l'un de ces médecins de province, qui avaient d'abord été frappés des premières objections que M. Champouillon voulu bien adresser à la pulvérisation respiratoire, lorsqu'il pouvait encore l'assimiler ou la confondre avec les inhalations de gaz ou de vapeurs. Cette citation nous suffira pour toute réponse :

« A M. Sales-Girons,

« Les négations de M. Champouillon, après vos explications de haute politesse, nous semblent au moins systématiques. Il ne suffit pas d'être professeur au Val-de-Grâce pour tenir en échec les faits et la vérité.

« Le style de M. Champouillon peut avoir le pied leste, mais il n'a plus contre vous, Monsieur, les allures scientifiques qui opèrent la conviction ; il manque peut-être même de cette sincérité qui prouve que l'on connaît bien ce que l'on critique.

« Passez-moi cette boutade soulevée dans mon cerveau par la lecture de la réponse un peu trop paradoxale de votre éminent critique à la réplique si positive de tout point que vous lui avez adressée.

« A notre avis, M. Champouillon en est encore à distinguer la grande différence qu'il y a entre ses fumigations et votre pulvérisation ; du moins s'il fait cette différence, il écrit de manière à nous laisser supposer que sa notion est insuffisante.

Agréez... « A. de D. »

Rétention du délivre. — Danger de l'administration de l'ergot de seigle.

Nous avons été témoin à la Clinique, d'un fait malheureux mais plein d'enseignements, sur lequel M. Pajot, suppléant de M. Dubois ne pouvait manquer d'appeler l'attention de son auditoire. Il s'agissait d'une femme délicate, maladive, accouchée en ville à sept mois, et *qui n'avait pu être delivrée*. Des tractions avaient été faites sur le cordon, mais le cordon était grêle et s'était rompu. On pensa dès lors qu'il était indiqué de prescrire l'ergot de seigle; on en fit prendre deux grammes. Sous l'influence de ce médicament, l'utérus se contracta assez énergiquement; mais le placenta ne fut point expulsé, et cet état de choses persistant, la malade fut amenée à la Clinique.

Le toucher pratiqué par M. Pajot a permis de constater que le col de l'utérus s'était reformé; sa cavité admettait à peine le doigt, et en portant celui-ci plus profondément, on sentait au-dessus de l'orifice interne ou supérieur une portion du délivre. Dans ces conditions, il n'y avait pas d'inconvénients à attendre, puisque le placenta était frais; M. Pajot s'est donc abstenu de toute intervention active. Mais, à partir du troisième jour, il a fallu renoncer à l'espoir de voir l'utérus se débarrasser de l'arrière faix. Le col restait toujours dur, et l'issued'un liquide lochial odorant a fait considérer le cas comme desplus graves.

On ne saurait méconnaître, a dit M. Pajot, les dangers qui menacent la femme non délivrée. La somme de ces dangers se traduit par des chiffres qu'il faut toujours avoir présents à l'esprit. Deux statistiques citées par ce professeur établissent que sur cent quatre-vingts femmes chez lesquelles on ne put, par une cause ou par une autre, effectuer la délivrance, dans les premières heures qui suivirent l'accouchement, le nombre des décès a été de huit. Sans doute, le praticien qui, dans un cas d'avortement, a vainement compté sur l'expulsion naturelle du placenta, et fait la faute grave de donner l'ergot de seigle, est encore excusable, parce que l'introduction de la main dans la cavité utérine n'étant pas praticable, mieux vaut alors

une ressource infidèle que rien. Mais qand la grossesse est arrivée à sept ou huit mois, il ne faut jamais donner l'ergot de seigle; si vous le donnez, vous allez contre le but. La seule chose à faire, c'est d'introduire sans hésitation la main dans l'utérus; mais comme il est plus facile pour de jeunes praticiens et surtout pour des sages-femmes de prescrire deux grammes d'ergot de seigle que d'aller à la recherche du délivre, on administre le médicament et l'on se crée des difficultés invincibles. Si le cordon craque et se rompt, il est inutile de le tirer au dehors et de rendre les assistants témoins de ce petit malheur; vous le laissez dans le vagin, puis vous introduisez la main profondément, vous faites l'extraction du délivre, et vous ramenez le tout ensemble. Mais, en pareil cas, répète M. Pajot, pas d'ergot de seigle, alors même qu'il y aurait complication de perte. Allez chercher le délivre; cette manœuvre a deux avantages : celui d'extraire le placenta et les caillots, et celui d'agir comme excitant des contractions utérines. Si vous avez débarrassé l'utérus et que l'hémorrhagie persiste, donnez alors l'ergot de seigle, il n'a plus d'inconvénients, et c'est une merveilleuse ressource.

Dans le cas qui a fait l'objet de ces considérations, M. Pajot s'est servi d'un instrument spécial, qui réussit bien lorsqu'il s'agit de rétention du placenta à trois, quatre ou cinq mois de grossesse. C'est une curette construite sur le même principe que la curette articulée de M. Leroy, d'Étyolles. On l'introduit droite, mais une fois au fonds de l'utérus, sa partie mobile est recourbée à l'aide d'un curseur et d'une vis, et forme une raclette dont on se sert pour accrocher le délivre ou le dilacérer, de manière qu'il suffit ensuite de faire des injections d'eau tiède dans l'utérus pour favoriser la sortie des parties désagrégées. Ici, la chose n'a pas été possible, et la malade, épuisée par la fatigue et peut-être par un commencement de résorption putride, a succombé à la fin du quatrième jour. M. Pajot s'est promis, si pareil cas se représentait, d'appliquer au traitement de la rétention du délivre les douches utérines, dont l'efficacité est constatée chez les femmes dont la conformation

vicieuse autorise la provocation de l'avortement. Deux ou trois douches réussissent alors. Peut-être réussirait-on de même à entraîner d'abord des débris putrides, puis à effacer le col et à le dilater à un degré suffisant pour permettre l'introduction de la pince à faux germe. (*Journ. de méd. et chir. prat*).

SOCIÉTÉS SAVANTES.

ACADÉMIE DE MÉDECINE.

Alimentation iodée.—Idiotisme constitutionnel; faradisation.

SÉANCE DU 28 FÉVRIER 1860. — Présidence de M. J. CLOQUET.

— M. Trousseau, au nom de M. Bouchardat et au sien, lit un rapport sur deux mémoires, l'un de M. Boinet, l'autre de M. Rilliet, de Genève, envoyés à l'Académie vers le mois de septembre dernier.

Le mémoire de M. Boinet est relatif à l'alimentation iodée, comme moyen préventif et curatif de toutes les maladies où l'iode et ses préparations sont indiquées.

Celui de M. le docteur Rilliet, intitulé : *De l'iodisme constitutionnel*, a pour but de démontrer que l'iode, donné à de très petites doses dans le traitement du goître, cause assez souvent des accidents d'une grande gravité.

M. le rapporteur analyse rapidement d'abord le travail de M. Boinet, qui s'écarte peu des notions générales sur l'emploi de l'iode ; il combat diverses propositions qui y sont contenues, et il regrette que l'auteur, qui dit avoir recueilli de nombreuses observations établissant les merveilleux effets préventifs et curatifs de l'iode, n'ait pas cru devoir citer en détail un seul de ces faits. M. Trousseau repousse le mode d'administration proposé par M. Boinet, et qui consiste à mêler intimement l'iode à des aliments et à des boissons préparés à l'avance. MM. les commissaires pensent que l'iode, pris en teinture ou sous forme d'iodure de potassium, au moment même des repas, s'associe aux aliments avec une extrême facilité, et que, par conséquent, mieux vaut le donner ainsi que de le faire prendre dans des biscuits, des pains, des bonbons, des vins, où les doses ne pour-

raient pas toujours être modifiées suivant la tolérance des malades et suivant l'indication des médecins.

Malgré ces critiques, M. le rapporteur termine en proposant d'adresser des remercîments à M. Boinet pour sa communication.

Abordant ensuite le mémoire de M. Rilliet, M. Trousseau expose que l'auteur admet trois degrés d'intoxication par l'iode : le premier, produit par les hautes doses de ce médicament, peut être observé à tous les âges, chez les sujets sains ou malades, dans tous les pays : et il est admis par tous les auteurs. Il consiste surtout en troubles gastriques.

Le second, moins fréquent que le premier, parce que, dit M. Rilliet, il implique la prédisposition organique, s'observe aussi à tous les âges, chez tous les sujets, dans tous les pays, mais il est moins bien connu que le précédent. Produit aussi par l'administration à haute dose de l'iode, il est caractérisé par des troubles nerveux et par des troubles de sécrétion et de nutrition.

Le troisième, encore moins connu que les deux premiers, et qui fait surtout le sujet du travail de M. Rilliet, produit la maladie que Coindet désignait sous le nom de *saturation iodique*; que d'autres appelaient *cachexie iodique* ou *iodisme* appellation adoptée par l'auteur, qui y ajoute l'épithète de *constitutionnelle*, pour bien en indiquer la nature.

Dans l'iodisme constitutionnel, les doses du médicament, les espèces des préparations, ne jouent plus qu'un rôle secondaire; c'est l'iode en tant qu'iode, c'est-à-dire en tant que substance toxique ayant une action spéciale sur l'économie qui produit un empoisonnement spécial, peu importe la forme sous laquelle on l'emploie. C'est même lorsqu'il est donné à petites doses que l'iode produit plus facilement l'iodisme constitutionnel. L'auteur appuie cette proposition sur un assez bon nombre de faits, desquels il résulte que l'iodure de potassium à la dose de 1 centigramme à 2 miligrammes en pilules ou en solution, à la dose de 2 centig. 1/2 en frictions, a déterminé cette sorte d'empoisonnement.

M. Rilliet cite même les exemples de quelques malades qui ont subi cette intoxication par le seul fait de leur séjour au bord de la mer.

L'iodisme constitutionnel serait caractérisé, d'après l'auteur, par un ensemble de symptômes dont les plus saillants sont un amaigrissement rapide, coïncidant avec un appétit exagéré, et des palpitations nerveuses. Cet amaigrissement est quelquefois effrayant, à ce point que les malades deviennent en peu de temps méconnaissables et prennent l'apparence que donne la tuberculation aiguë. Cet amaigrissement se manifeste d'abord par l'atrophie du goître, des seins et des testicules. Le visage maigrit avant le reste du corps, mais bientôt la maigreur est générale.

A ces phénomènes s'en ajoutent plus tard d'autres qui rappellent ceux de l'hypocondrie et de l'hystérie.

Après avoir indiqué en quelques mots la marche et le pronostic de l'iodisme constitutionnel, tels que les décrit M. Rilliet, et le traitement proposé par cet auteur, M. Trousseau termine son rapport en ces termes :

« Bien que nous n'osions nous prononcer sur la réalité de l'iodisme, ainsi que l'entend M. Rilliet, et que nous ayons dû conserver des doutes, que l'Académie partagera probablement, nous n'en devons pas moins reconnaître que ce travail soulève une des questions les plus intéressantes de la pathogénie et de la thérapeutique. Aussi votre commission n'hésite-t-elle pas à vous proposer d'adresser des remercîments à M. le docteur Rilliet, et de renvoyer son mémoire au comité de publication. »

Sur la proposition de M. Ricord, la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

SEANCE DU 6 MARS 1860. — Présidence de M. J. CLOQUET.

L'Académie reçoit le résumé d'un travail de M. le docteur Duchesne, de Boulogne, intitulé : Spasme musculaire et paralysie musculaire fonctionnelle. En voici le résumé.

La fonction musculaire, fréquemment répétée, peut occa-

sionner temporairement le spasme ou la paralysie d'un ou de plusieurs des muscles qui concourent à cette fonction.

Le spasme fonctionnel est caractérisé tantôt et ordinairement par des contractions continues, tantôt par des tremblements ou des contractions cloniques; il disparaît avec la suspension de la fonction musculaire qui la provoque. Il est quelquefois indolent, mais plus souvent douloureux. Fréquemment il apparaît dans les muscles moteurs de la main. Alors seulement, cette forme de spasme fonctionnel pourrait être désignée sous le nom de crampe des écrivains, dénomination qui lui a été donnée par les auteurs, parce qu'il est ordinairement continu et douloureux, parce que l'on a vu qu'il attaquait spécialement les écrivains. Mais je l'ai observé chez les pianistes, chez une fleuriste, chez des tailleurs, chez des cordonniers, chez des maîtres d'armes, etc. Bien plus, il peut régner dans beaucoup d'autres régions que la main. Ainsi, je l'ai vu siéger dans les rotateurs de l'humérus, dans les rotateurs de la tête, dans les fléchisseurs de la tête pendant la station, dans les muscles de la face, dans les muscles de l'œil pendant la lecture ou la fixité du regard (et produire le strabisme), dans les fléchisseurs du pied sur la jambe (chez un tourneur); enfin dans les expirateurs pendant chaque inspiration.

La paralysie musculaire fonctionnelle ne se montre que pendant l'exercice de la fonction qui l'a occasionnée. Elle est beaucoup moins commune que le spasme fonctionné.

Jusqu'à présent, la faradisation m'a paru généralement sans action thérapeutique sur le spasme fonctionnel. Elle a échoué complétement dans les quelques cas de paralysie musculaire fonctionnelle que j'ai eu l'occasion de traiter, tandis qu'elle guérit, en général, la contracture idiopathique.

Le spasme fonctionnel des muscles moteurs de la tête peut guérir sous l'influence d'un exercice gymnastique qui consiste à maintenir, aussi longtemps que possible, les muscles antagonistes de ceux où siége ce spasme dans un état de contraction continue et volontaire, au moyen d'un appareil à résistance élastique.

— M. Gibert offre à l'Académie, au nom de M. le docteur d'Aquinez de Fonseca (de Fernambouc), un mémoire intitulé : « Quelques mots sur l'influence salutaire du climat du Sertao de Fernambouc dans le traitement de la tuberculisation pulmonaire. » (Comm. MM. Barth, Louis et Rufz).

Discussion sur la médication iodée.

M. Ricord. J'ai écouté, messieurs, avec tout l'intérêt et toute l'attention qu'il méritait, le rapport que vous a lu M. Trousseau sur deux mémoires traitant d'un même sujet, l'action de la médication iodique sur l'économie. Cette action a été si diversement jugée par les auteurs des mémoires, qu'on ne se douterait pas que c'est l'influence d'une seule et même substance qu'ils ont étudiée. Pour M. Boinet, l'iode n'est pas seulement inoffensif, c'est un de nos plus précieux agents thérapeutiques. Son action est tellement bienfaisante, que l'auteur du mémoire sur l'alimentation iodée pourrait dire de lui, en paraphrasant un vers très-connu : *Aimez-vous l'iodure, on en a mis partout.* C'est donc très-largement que M. Boinet donne l'iode, et jamais il n'en a observé d'effet fâcheux. M. Rilliet, au contraire, sur des malades qui avaient absorbé de l'iode à des doses d'une exiguité qui échappe au calcul, M. Rilliet a observé, chez ces malades, de terribles accidents.

Entre ces deux assertions contradictoires, M. Trousseau s'est abstenu de porter un jugement, ou du moins il a voulu, avant de donner son avis, faire un appel à ceux qui avaient expérimenté cette substance. Comme il y a bientôt trente ans que je l'expérimente, mon amour pour cette préparation m'a fait prendre la parole le premier.

Quand j'ai commencé à traiter les accidents tardifs de la syphilis par l'iodure de potassium, j'ai dû commencer prudemment, timidement même. Les premières doses que j'ai administrées étaient, je ne dirai pas homœopatiques, mais faibles comme celles qu'emploient les médecins de Genève. Ces doses genevoises n'ont eu, je l'affirme, aucune action à Paris. Je les ai augmentées progressivement jusqu'à ce qu'elles produisissent un effet curatif sans produire d'effet nuisible. Je me suis arrêté

à la dose de un, deux et trois grammes par jour, sans dépasser amais six grammes. Je sais toutefois que des doses bien plus élevées ont été données par un de mes collègues de l'hôpital du Midi, et que M. Puche est allé jusqu'à 50 grammes par jour, sans observer d'accidents.

C'est avec des doses élevées, quoique ne dépassant pas six grammes, que j'ai obtenu les meilleurs effets thérapeutiques. Je n'ai pas seulement étudié les effets de cette préparation sur la maladie contre laquelle je l'emploie, j'en ai étudié les effets sur le malade lui-même, c'est-à-dire que j'ai voulu être édifié sur ses effets physiologiques et pathogéniques. Un des plus incontestables effets physiologiques de l'iodure de potassium, c'est son action sur l'appétit, qu'il augmente. Il favorise les fonctions digestives et par conséquent la fonction de nutrition et augmente l'élément globuleux du sang. Les recherches que j'ai fait faire par M. Grassi sur le sang de mes malades syphilitiques, mettent cette dernière action hors de doute. L'iodure de potassium engraisse les sujets syphilitiques; cela saute aux yeux, et je n'ai pas cependant négligé de m'en assurer en faisant peser mes malades avant et après le traitement.

Je me souviens d'un fait que M. Cruveilhier a observé avec moi et qui prouve que l'iodure de potassium peut être considéré comme un reconstituant de l'élément globuleux du sang. Dans ce cas, une chloro-anémie des plus graves a été guérie par l'emploi de l'iodure de potassium.

Mais je le répète, c'est surtout contre la syphilis tertiaire que l'iodure de potassium a une incontestable puissance, et il ne nous fait pas payer ses bienfaits par les inconvénients qu'on lui reproche à Genève.

Les effets pathogéniques de l'iodure de potassium dérivent tous, en vertu d'une sorte de contradiction singulière, de l'action antiplastique qu'il exerce dans de certaines conditions individuelles, et de l'augmentation qu'il détermine dans l'élément séreux du sang. C'est ainsi qu'il amène parfois un psyalisme analogue à celui des femmes enceintes et qui provient non-seulement de l'hypersécrétion des glandes salivaires, mais de

celle de la muqueuse gastrique. Le coryza, les ophthalmies adémateuses, la bronchorie et même l'œdème de la glotte, les congestions séreuses du cerveau et l'œdème sous rétinien, analogues aux congestions et à l'œdème que M. Landouzy a observés dans la maladie de Bright, tels sont, avec les palpitations et les symptômes généraux de l'hydrémie, les accidents qu'on peut attribuer dans certains cas à la médication iodique. Mais ces accidents, fort heureusement, ne se montrent pas tous à la fois, c'est isolément qu'ils se manifestent. S'ils arrivaient ensemble, on verrait alors surgir le spectre de l'iodisme, dont M. Rilliet nous a tracé un si épouvantable tableau.

Je ne doit pas encore omettre, parmi les effets pathogéniques qu'on a mis sur le compte de l'iodure de potassium, l'atrophie des seins et des testicules qu'il a été accusé de déterminer. Pour ma part, je n'ai pas observé une seule fois l'atrophie de ces organes, survenant bien manifestement par le fait de la médication iodique. Ce sont donc là des accidents qui doivent être fort rares. Quand une femme maigrit pendant qu'elle est soumise au traitement iodé, il faut bien se garder de prendre l'atrophie du tissu cellulo-graisseux de la mamelle, pour une atrophie de la glande mammaire. La glande elle-même ne change pas.

Pour les testicules, il y a aussi une cause d'erreur. Si on laisse marcher un sarcocèle syphilitique sans médication, le testicule s'atrophiera. L'iodure de potassium arrivant trop tard ne peut redonner ce qui est perdu ; mais quand il arrive à temps, il rétablit les fonctions de l'organe, qu'on l'accuse d'atrophier.

Les accidents que je viens d'énumérer sont, je dois le dire, le plus souvent très peu graves et toujours passagers. La durée des effets pathogéniques de l'iodure de potassium est nécessairement en rapport avec la rapidité de l'élimination de ce médicament, un de ceux dont l'économie se débarrasse le plus promptement.

Jamais, pour ma part, je n'ai observé les effets tardifs qu'a vus M. Rilliet ; j'aime mieux dire tardifs que toxiques, car ce

dernier mot est effrayant et capable d'éloigner d'une médication qu'on doit entourer de respects et d'égards.

D'après mes observations, si l'iodure de potassium peut amener des accidents, c'est lorsqu'il rencontre quelques idiosyncrasis, heureusement fort rares, et qui se voient peut-être une fois sur mille. Je crois que les malades qui présentent une certaine disposition scorbutique ou de la diffluence du sang, ne doivent être soumis qu'avec les plus grandes précautions au régime ioduré.

Quant à l'idiosyncrasie des Genevois, j'avoue que je ne la comprends nullement. Le goître, assez fréquent à Genève, est-il une contr'indication de l'emploi de l'iodure de potassium? Je n'en sais rien, je dois dire cependant qu'à Paris les goîtreux, même venant de Genève, sont traités sans inconvénient par l'iode tel que nous l'administrons.

Il faut convenir aussi que les signes de l'iodisme constitutionnel donnés par M. Rilliet ne me semblent pas pathognomoniques. La boulimie coïncidant avec la maigreur peut se rencontrer dans des conditions toutes différentes, et les palpitations n'ont rien de caractéristique : le cœur peut battre trop vite pour bien d'autres causes que pour l'iode. Je doute donc un peu de l'iodisme, et s'il existe, je ne le comprends pas et suis réduit à souhaiter que les Genevois qui auront besoin de la médication iodée puissent venir suivre leur traitement à Paris, où ils n'éprouveront certainement aucun des accidents dont ils sont menacés dans leur patrie.

M. Bouchardat. — J'espère qu'il va ressortir de la discussion à laquelle je vais me livrer que les faits observés par M. Rilliet ne sont nullement comparables à ceux de M. Boinet, et que les assertions de ces deux auteurs ne se détruisent pas réciproquement, comme l'a prétendu M. Gibert.

Je m'occuperai succinctement :

1° De l'iode libre donné à hautes doses, ou de l'empoisonnement iodique aigu;

2° De l'action de l'iode dissimulé par des combinaisons chi-

miques et donné à dose toxique, et de l'action physiologique de l'iode à dose thérapeutique;

3° De la question fondamentale de l'iodisme constitutionnel.

1° On a beaucoup exagéré les dangers de l'administration de l'iode libre. Il résulte, en effet, des expériences d'Orfila et de Magendie que l'iode libre, pris à des doses même assez élevées, n'a produit que des accidents assez légers et de courte durée. De fait d'empoisonnement, il n'en existe aucun exemple authentique dans la science.

2° C'est à tort qu'on a admis que l'iodure de potassium devait aussi être regardé comme un poison, mais beaucoup moins actif que l'iode libre. Nous avons, Stuart Cooper et moi, exécuté de très-nombreuses expériences dont les détails sont consignés dans mon *Annuaire thérapeutique* de 1847. Ces expériences établissent que l'iodure de potassium, administré à haute dose, n'agit nullement comme composé iodique, mais comme composé de potassium, et qu'il est beaucoup moins actif que le chlorure de potassium. Magendie est arrivé à des résultats identiques.

Administrés à dose thérapeutique, les iodiques produisent des effets locaux généralement assez bien connus aujourd'hui, grâce aux travaux de M. Ricord, de M. Cullerier, de M. Boinet. Il n'en est pas de même de l'action générale de l'iode sur les systèmes adipeux et glandulaire. Suivant les uns, cette action est atrophique, suivant d'autres, hypertrophique. Cette contradiction peut s'expliquer avec M. le docteur Jahn par les diverses conditions dans lesquelles se trouvent les malades soumis au traitement iodé. Chez les sujets, atteints de syphilis tertiaire, l'iode agit comme médication bienfaisante, d'où le rétablissement de la nutrition et le retour de l'embonpoint. Les sujets au contraire, qui n'ont pas de maladie guérissable par l'iode, ou auxquels on fait prendre cette substance sans indication formelle, n'en éprouvent aucun effet, ou bien, en subissent l'influence atrophique. Dans ce cas l'action des iodiques est toute variable et capricieuse, suivant les individus,

Cependant il faut reconnaître que les accidents déterminés par les préparations d'iode données journellement à très faibles doses sont infiniment rares à Paris. Quoi qu'il en soit, il importe d'en surveiller les effets et d'en suspendre de temps en temps l'administration.

J'arrive à l'iodisme constitutionnel. Sur ce sujet, M. Trousseau n'ose pas se prononcer. Pour ma part, en présence des faits recueillis par MM. Coindet, Prévost, Lebert, Rilliet, je ne conserve aucun doute sur la réalité des phénomènes qu'ils ont observés. Les choses se passent autrement à Genève qu'à Paris. Je ne tiens pas à l'explication qu'en a donnée M. Rilliet, et ne crois pas que la raison soit dans la diminution de l'iode dans l'air à Genève. Ce qui est fondamental, c'est que l'iodisme constitutionnel ne s'observe que chez les individus atteints de goître endémique. Or, le goître est endémique à Genève ; il ne l'est nullement à Paris. Voilà l'explication de cette apparente contradiction.

(La séance est levée à cinq heures).

INSTITUT DE FRANCE.

ACADÉMIE DES SCIENCES.

SÉANCE DU 6 FEVRIER 1860. PRÉSIDENCE DE M. DE SENARMONT.

(*Suite*).

Désinfectants.

De vastes brûlures, des plaies sanieuses ou putrilagineuses ont été traitées avec succès au moyen des topiques désinfectants, par M. le docteur Simon, sur les ouvriers des houillères de Bonchamps.

Les quelques oppositions qui ont surgi n'ont porté que sur le degré ou les explications du fait. MM. Follet et Rigault, d'Amiens, par exemple, qui, théoriquement et sans expériences cliniques suffisantes, refusent au coaltar la faculté de détruire les odeurs, conviennent cependant qu'il les masque, et que, pour des plaies putrides, ils n'ont pas été moins heureux que nous.

Il en est de même de MM. Bonnafont et Henry fils, qui,

après des observations assez nombreuses recueillies aux Invalides, ne combattent que les exagérations où se sont laissé entraîner quelques enthousiastes.

Les remarques de M. Larry n'ont eu d'autre objet non plus que de modérer l'ardeur trop expansive de certains observateurs.

Les réflexions de M. Charvet, celles qui ont été empruntés au service de M. Dolbeau, tendent bien plus à faire ressortir les avantages d'un autre désinfectant (du charbon), qu'à nier l'efficacité du coaltar plâtré. M. Isambert, d'une part, M. Bertherand, de l'autre, en ont obtenu le même résultat que nous dans leurs services respectifs.

A le bien prendre, donc, le fait n'est plus contestable : son explication, son degré d'importance sont seuls discutables aujourd'hui.

Les matières étrangères au coaltar proposées pour le même objet, ou pour le pansement des plaies, sont aussi nombreuses que variées.

Parmi les propositions de cet ordre qui nous sont parvenues, il en est qui n'ont conduit la commission à aucun résultat satisfaisant. Tels sont le chlorate de potasse mêlé à l'archile ou au kaolin proposé par M. Billard (de Corbigny), le blanc d'œuf mêlé à la craie, le sucre de laurier-cerise et la cellulose, etc.

Un autre groupe de désinfectants se compose de substances qui, à divers titres, sont dignes d'être prises en considération.

Charbon. — Ici se présente en première ligne le charbon. Tous les chirurgiens le savent depuis longtemps, le charbon est un des meilleurs antiputrides connus. Emprisonné entre des pièces de linge ou d'étoffe, selon le procédé de MM. Malapert et Pichot, il est d'une application plus facile que la poudre mise à nu sur les plaies. Mais le coaltar plâtré, qui désinfecte encore mieux, qui entraîne moins de malpropreté, est susceptible d'une application plus générale et plus simple.

Boghead. — Un pharmacien de Nantes, M. Maride, a proposé la poudre de coke de boghead à la place du charbon ordinaire et du coaltar. C'est un désinfectant dont on paraît s'être bien trouvé à l'hôpital de Nantes.

Le perchlorure de fer, que vante M. Deleau, est usité aussi dans les hôpitaux depuis une dizaine d'années, depuis la discussion qu'il a suscitée à l'Académie de médecine surtout, comme antiseptique et comme modificateur de certaines plaies, de certains foyers saignants ou putrides. Sans répandre une odeur aussi désagréable que celle de la teinture d'iode, il a, comme cette dernière, le défaut de mal désinfecter, de causer beaucoup de douleur et d'agir violement sur les tissus malades, outre qu'il perd les linges dont on l'imbibe plus encore que le coaltar de charbon. Ce sont en somme des agents d'un autre ordre, bons à conserver, qui ont rendu, qui rendront de véritables services, mais qu'il ne convient pas de comparer au coaltar plâtré.

Nitrate de plomb. — L'azote de plomb, la créosote et quelques autres substances encore, proposées antérieurement n'ont point répondu à l'attente des inventeurs; leur prix eût été trop élevé, leur emploi eût exigé trop de soins, leur action était trop incertaine pour que la pratique ait pu en tirer un parti fructueux.

Chlore. — il en est un cependant qui mérite une mention spéciale : nous voulons parler du chlore. Depuis que Guton de Morvan a démontré l'action réelle de l'acide muriatique sur les matières animales en putréfaction, le chlore a été mis à l'épreuve de toutes façons et sous toutes sortes de formes.

Les solutions de chlore, de chlorure de soude et de chlorure de chaux ont rendu sous ce rapport de signalés services à la médecine et à la salubrité publique, depuis surtout que Labarraque a indiqué, il y a plus de trente ans, une nouvelle manière d'en faire usage; mais l'odeur du chlore, désagréable par elle-même, n'est pas facile à supporter, ni sans inconvénients, et les plaies ne s'en accom-

modent guère mieux que l'odorat, dès que la dose du médicament a besoin d'être un peu forte.

Eponge chlorée. — Un médecin des hôpitaux, M. Hervieux, nous a indiqué un procédé nouveau pour en tirer parti, et d'une telle simplicité, qu'il semble de nature à rendre des services réels dans quelques cas. Il s'agit d'une éponge comme véhicule du liquide médicamenteux : en effet, une éponge imbibée de solution de chlorure, tenue à nu sur les plaies ou dans les cavernes soit purulentes, soit gangreneuses, et imbibée plusieurs fois par jour, absorbe le pus à mesure qu'il se forme, mieux que quoi ce soit, et désinfecte très-bien. Par malheur, le chlore altère ou détruit les éponges avec rapidité et cause bientôt une irritation trop vive. On a, de cette façon, un excellent moyen pour nettoyer certaines plaies putrides et gangréneuses ; mais le coaltar plâtré n'en restera pas moins préférable dans la plupart des cas.

Bismuth. — Un de nos collègues de la section de chimie, M. Frémy, a pensé que la poudre de bismuth serait à la fois un absorbant et un désinfectant efficace. Nous avons soumis ce corps à des essais suivis. C'est d'ailleurs une substance qui jouit aujourd'hui d'une certaine vogue en thérapeutique. Nous en avons souvent fait usage depuis contre une foule de maladies. M. Monneret, qui a fait voir tout le parti qu'on en peut tirer dans les affections intestinales, a, en outre, montré, il y a quelques années, qu'il était possible d'en élever considérablement les doses sans danger. Nous l'avons donc appliqué sans crainte sur une infinité de plaies : dans de grandes cavernes cancéreuses, le bismuth absorbe et désinfecte jusqu'à un certain degré, mieux que le quinquina, que le charbon, que le chlorate de potasse, moins que la poudre au coaltar. Par son emploi, certaines plaies de mauvais aspect se sont nettoyées, détergées d'une façon assez rapide.

Comme il ne cause pas de douleur ni d'irritation, et qu'il ne salit ni la peau ni les linges, le bismuth est, en fait,

préférable à une foule d'autres poudres antiseptiques ; mais c'est à titre d'incarnatif, de siccatif, plus encore que comme absorbant ou désinfectant, qu'il peut être utile.

— M. Grimaud de Caux adresse la note suivante :

« Durant un séjour de plusieurs années à Venise, j'ai recueilli des observations sur la constitution physique de la lagune, et un voyage que je viens de faire à Londres m'a convaincu que ces observations étaient de nature à contribuer à la solution d'un problème d'hygiène publique qui intéresse au plus haut degré la capitale de l'Angleterre. Je viens soumettre ces observations à l'Académie.

« L'eau douce n'entre point dans la lagune de Venise. Des travaux gigantesques, œuvre de plusieurs siècles, l'en ont totalement exclue : depuis bien longtemps, elle est préservée des influences pernicieuses qui sont dans tout le pays la conséquence de la stagnation des eaux douces. La république, en mettant ainsi le territoire de sa capitale à l'abri de l'influence des eaux douces, n'avait pas pour but la salubrité de la lagune. Elle regarda dès le principe sa ceinture d'eau comme un rempart qui devait rester infranchissable, et elle mit tous ses soins à empêcher l'atterrissement, qui l'aurait tôt ou tard reliée à la terre ferme. Mais, quoique la question de salubrité n'entrât pour rien dans ces mesures, l'effet hygiénique s'ensuivit sans qu'on y songeât, et Venise possède un climat d'une parfaite salubrité.

« La Tamise est une petite rivière dont le cours est très grand. A quatre lieues au-dessus de Londres, à Hamptoncourt, elle roule des eaux limpides. Elle s'élargit en entrant dans la ville et vient y former un long bassin qui va s'agrandissant dans tous les sens jusqu'à la mer. A Londres, le fleuve a 400 mètres de largeur sur 4 de profondeur. A Deptfort, un peu au dessous de la ville, il admet les grands vaisseaux de guerre.

» Or ce n'est pas la rivière au cours lent et jamais torrentiel, qui a creusé ce grand lit au milieu de la ville ; c'est la mer qui s'élance deux fois par jour au devant d'elle avec impétuosité,

par une embouchure qui est presque un gouffre. Le flot qui est un flot océanique, vient ainsi produire dans les eaux un remous qui les fait remonter bien loin au dessus du point de rencontre. Quand le flot se retire, entre l'aller et le retour, il y a un certain intervalle, pendant lequel tout courant est suspendu. C'est justement dans l'espace renfermé entre ces deux points que la ville se trouve assise. Voilà donc un étang d'eau douce parfaitement caractérisé. Eh bien ! c'est dans cet étang que viennent s'écouler les égoûts de 300,000 maisons peuplées de 3 millions d'habitants. La Tamise, dans Londres, reçoit ainsi par jour 92 millions de gallons, ou 400,680 mètres cubes de matières à fermentation et à miasmes. La part de liquide suit bien le jusant, mais la partie solide tombe au fond, et à marée basse les bords du fleuve mis à sec étalent à la vue et à l'odorat les éléments accumulés d'une infection permanente, immense, et d'une peste future et inévitable.

» J'ai dit le remède en décrivant ce qui a été accompli par la république de Venise quand elle a aménagé sa lagune. Voici en quoi il consisterait pour Londres, et comment il serait radical.

» Il faut conduire les égoûts le long du fleuve, sur ses deux rives, jusqu'à l'endroit où le flot de la mer se fait sentir dans sa pureté, jusqu'à l'endroit où l'eau est complétement salée. Il faut favoriser leur écoulement en construisant un barrage en travers de la Tamise, au-dessous de Londres, au point que la marée n'atteint pas. Là on fera, à droite et à gauche, une prise d'eau dans la rivière, afin de pouvoir, tous les jours, à marée basse, opérer une chasse énergique dans l'égoût principal des deux bords. La chasse que j'indique est aussi un résultat de l'expérience ; car ce n'est pas autrement que la capitale de l'Autriche entretient la circulation dans ses égoûts, en faisant circuler les eaux de la *Wien*.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Acupressure. — Traitement de blennorragie. — Guérison des granulations palpébrales. — Intermittence de la douleur dans les affections oculaires. — Traitement du muguet. — Diagnostic des contractures simulées. — De la glycérine comme conservation du vaccin.

ACUPRESSURE, nouveau moyen hémostatique. — Ce procédé,

imaginé par M. Simpson, n'est applicable qu'aux extrémités béantes des artères divisées en travers, comme après une amputation. Il consiste à faire pénétrer une fine aiguille flexible, obliquement, à travers des tissus ambiants qu'elle perce, de manière à ce qu'elle arrive au-devant de la bouche artérielle. On la recourbe alors, puis on la fait sortir, obliquement aussi, à travers les tissus du côté opposé. De cette façon, le bout divisé de l'artère se trouve coiffé par une anse métallique qui met obstacle à l'effusion sanguine.

Si le vaisseau est large, on place deux aiguilles en croix On peut aussi se servir de l'anse que constitue l'aiguille pour appliquer l'artère et la tenir serrée avec plus ou moins de force contre un tissu résistant, s'il s'en trouve au voisinage.

Nous lisons dans *The Lancet* du 4 février, que ce nouveau procédé hémostatique a été récemment appliqué avec succès à l'infirmerie de Carlisle, par M. Page, sous les yeux de M. Simpson, à la suite d'une amputation de jambe. Le malade a perdu fort peu de sang, et l'hématose a été moins laborieuse qu'elle ne l'est d'ordinaire après cette espèce d'amputation.

Ce procédé, encore assez imparfait, et exigeant deux piqûres aux téguments, nous semble, dit M. Diday, pouvoir être modifié de la manière suivante : Prenez une aiguille d'acier pointue par ses deux bouts ; donnez-lui la forme et l'élasticité d'une *pincette de cheminée*, les branches étant tenues rapprochées jusqu'au parallélisme, au-devant de l'artère coupée. Une fois qu'elle est en place, cessez de tenir les branches rapprochées. En s'écartant, elles vont presser sur les tissus, c'est-à-dire recevoir ainsi d'eux une pression qui suffira pour maintenir l'instrument en place. De petites encochures sur la face externe de chaque branche aideraient à en assurer la fixation au milieu des tissus.

TRAITEMENT de la blennorrhagie sans copahu. — M. Weeden-Cooke rejette entièrement le copahu du traitement de la gonorrhée. Or, pour justifier son opinion, il adopte une argumentation assez singulière. Après avoir rappelé la saveur et l'odeur désagréables du médicament, il remarque qu'on l'a accusé de produire l'arthrite et l'ophthalmie blennorrhagique, ainsi que les rétrécissements; et il a cru devoir le justifier de ces reproches que, cependant, en sa qualité de clinicien, il sait aussi bien que nous, être souverainement injustes.

Le copahu étant ainsi détrôné, il fallait songer à lui donner un remplaçant. L'auteur part de cette idée que la douleur, chez les blennorrhagiques, est due à l'acidité de l'urine qui passe sur la muqueuse enflammée. En conséquence, il propose de traiter la maladie, à l'état aigu, par l'administration des carbonates alcalins. (Une exception est cependant établie à l'égard des sujets lymphatiques, et de ceux chez qui l'urine ne serait

pas trouvée être alcaline : pour eux, les ferrugineux et les amers seraient préférables).

Enfin, quand le mal en est arrivé à la période de déclin, il faut employer les injections d'une solution de 5 à 10 centig. de chlorure de zinc sur 30 grammes d'eau. (*Harveïan Society*, du 19 janvier.)

MOYEN rapide et nouveau de guérir les granulations palpébrales. — C'est en déchirant les granulations, siége de la suppuration et d'une irritation chronique contre lesquelles les cautérisations restent impuissantes, que M. Borelli réussit à guérir. Il emploie, à cet effet, de petites *Cardes* de son invention, dont les pointes métalliques déchirent aisément les granulations.

INTERMITTENCE de la douleur dans les affections oculaires. — Dans une des dernières conférences scientifiques à l'hôpital militaire de Liége, M. Decondé a émis la considération suivante sur ce symptôme très singulier de la douleur nocturne dans les affections oculaires : la douleur dépendant de la syphilis vient assez tard dans la nuit, de onze à deux heures tandisque la douleur rhumatismale se présente plus tôt, et la névralgique vers la soirée. L'époque peut donc servir de moyen important pour établir le diagnostic différentiel entre les ophthalmies syphilitique, fibreuse et nerveuse.

TRAITEMENT du muguet. — Le docteur Flugtel traite depuis plusieurs années le muguet au moyen d'une solution aqueuse de sel de cuisine. Dès que l'affection se montre, on peut, dit-il, s'opposer à son développement en lavant plusieurs fois par jour la bouche de l'enfant avec une solution de sel de cuisine, à la quantité de la pointe d'un couteau ordinaire, dans une cuillerée à soupe d'eau. On ne s'arrêtera nullement devant l'idée qu'une partie de la solution peut être avalée, car le chlorure de sodium ne peut qu'agir favorablement sur la nutrition de l'enfant.

DIAGNOSTIC des contractures simulées. — M. Larrey a trouvé un moyen très simple, très ingénieux, et surtout tout-à-fait exempt de dangers, pour distinguer les contractures simulées d'avec les contractures véritables. Ce moyen consiste à appliquer l'un contre l'autre exactement dans la même position, les deux membres, ou supérieurs ou inférieurs, et à leur communiquer des mouvements simultanés. Si le sujet de cette expérience simule une contracture dans l'un de ces membres, il lui sera impossible de résister d'un côté, pendant que de l'autre il obéit au mouvement, et sa supercherie ne peut manquer d'être découverte.

(*Société de chirurgie*. 3 février, 1860.)

DE LA GLYCÉRINE comme moyen de conserver le vaccin. — Les journaux ont fait connaître, il y a quelques mois, le procédé imaginé par un médecin américain pour conserver le virus vaccin à l'aide de la glycérine. M. Dubreuilh, médecin de l'hospice de la Maternité de Bordeaux, s'est empressé d'expérimenter un moyen aussi précieux. Il a mélangé avec

de la glycérine bien pure des croûtes vaccinales, qu'il a eu soin de laisser intactes; ce mélange a donné une susbtance jaunâtre, de consistance de miel, qui a été employée au moins sur vingt enfants, et M. Dubreuilh a informé ses collègues de la Société de médecine de l'insuccès de ses tentatives. (*Bulletin général de thérapeutique.*)

VARIÉTÉS.

Éloge historique de LOUIS-JACQUES THENARD, *lu dans la séance publique annuelle de l'Académie des sciences du* 30 *janvier* 1860.

(*Suite et fin*)

« C'était aussi l'heure de faire ma leçon, je la fis; mais elle se sentit terriblement de ma préoccupation! »

Thenard saisissait la trace d'un fait tout nouveau; il crut d'abord avoir découvert des acides suroxygénés; bientôt il s'aperçut que ces acides n'existaient pas.

Serait-ce donc l'eau elle-même, l'eau seule qui s'oxygène?

A peine cet éclair a-t-il traversé son esprit que déjà le fait est prouvé par l'expérience.

L'eau oxygénée était acquise à la science; une voie nouvelle et féconde était ouverte par Thenard. Le bruit en retentit dans toute l'Europe savante. Les chimistes étrangers vinrent assister aux expériences, et Berzélius arriva de Stockholm comme on arrive pour souhaiter une bienvenue.

Un matin il entre chez Thenard: bien qu'ils ne se fussent jamais vus, aussitôt ils se reconnurent. C'était une application de la loi des affinités. Bonnes gens l'un et l'autre, enflammés pour la même idole, et incapables de jalousie, ils se trouvèrent immédiatement vieux amis. « Je viens, dit le grave Suédois, recueillir des connaissances dans votre France chimique, que vous faites si grande, si riche! Votre eau oxygénée, je la verrai, n'est-ce pas? » Il parla de Gay-Lussac, de son iode, nouveau corps simple, dont toutes les propriétés ont été par lui si nettement définies, de son cyanogène, substance composée qui, dans ses combinaisons, affecte tous les caractères des corps simples. « Et la belle théorie des proportions définies qui vous est due, l'oublierons-nons? reprit à son tour Thenard; cette révélation des lois immuables d'après lesquelles les corps se combinent est devenue le flambeau de la chimie. — Je conviens, reprit le Scandinave, que j'ai été assez heureux. — Savez-vous, ajouta-t-il, que vos récents ravaux et ceux de votre ami font dire à Davy : « Thenard et Gay-

Lussac séparés sont plus forts que Thenard et Gay-Lussac réunis. » Le temps impitoyable contraignit nos savants à se quitter. Thenard gagna au plus vite la Sorbonne, parvint à grand'peine jusqu'à sa chaire, commença la leçon ; les choses allaient au mieux quand, par hasard, ses yeux s'étant portés vers un angle de la salle, il se trouble, croit à une vision, cherche à y échapper ; mais l'émotion ramène son regard; cette fois, ne doutant plus, il n'est pas maître de lui-même, balbutie, s'égare. Le public n'en aperçoit, s'inquiète ; aussitôt sa présence d'esprit lui est rendue : « Messieurs, dit-il, vous allez comprendre mon trouble ; » et, montrant un coin de l'amphithéâtre : « Messieurs, Berzélius est là. »

A ces mots un cercle se décrit autour de l'illustre étranger : refoulés et respectueux, les étudiants éclatèrent en applaudissements, en trépignements si vifs que le bon Berzélius en fut tout abasourdi. Vaincu par l'attendrissement, il oublia son flegme et se laissa transporter sur un siège voisin de la chaire. « Il est impossible, répétait-il, il est impossible, avec de tels élèves, de n'être pas bon professeur. » — « Je m'étais bien promis de vérifier très-secrètement, dit-il plus tard à Thenard, si tout ce que la renommée m'avait appris de votre talent de professeur était exact. Je le trouve supérieur à votre renommée.

Thénard étudiait alors les propriétés de l'eau oxygénée. Une d'elles est fort singulière ; Berzélius la nomma force catalyque. Plusieurs corps décomposent l'eau oxygénée sans éprouver aucune altération chimique, sans paraître agir autrement que par leur présence. Le phénomène ne tient donc pas aux affinités ordinaires ; il ne tient pas à l'électricité, du moins à ce qu'il semble, car l'exploration la plus subtile n'a pu encore découvrir, durant l'opération, le moindre signe d'action électrique.

Serait-il dû à une force nouvelle?

Thénard l'a cru, l'a dit. La force catalytique deviendrait, pensait-il, le lien théorique de toute une classe de faits dont quelques-uns étaient déjà connus.

Dans un esprit aussi exercé, à côté de la joie de découvrir vient toujours se placer la crainte de se tromper : il s'adjoignit les lumières d'un ami, chimiste le plus intrépide, conseil le plus éclairé. Ils méditèrent longtemps, travaillèrent beaucoup ; Dulong partagea l'opinion de Thénard ; ils laissèrent à l'avenir le soin de la conclusion.

Thénard était devenu professeur à l'École polytechnique, depuis 1816. Associé par les travaux, l'âge et l'amitié, à l'illustre phalange

qui répandit sur cette création modèle un si vif éclat, autant qu'aucun de ses membres, il aima l'École d'un amour filial; les progrès, les bienfaits de cet établissement firent une de ses joies ; chaque génération qu'il y instruisait contenait à ses yeux une promesse de perpétuité et de gloire.

Depuis 1814, M. Thénard était membre du comité consultatif des manufactures.

En 1815, il avait été nommé membre de la Légion d'honneur.

En 1821, il était devenu doyen de la Faculté des sciences.

En 1825, il fut créé baron par le roi Charles X.

Apprenant qu'il allait être nommé, il répétait avec agitation : « et Gay-Lussac, pourquoi ne l'est-il pas ? Autant que moi il doit l'être!

Thénard oubliait alors qu'un jour il avait été courtisan et courtisan très habile ; son bon cœur l'y avait entraîné. Plus que personne, il avait admiré les magnifiques peintures de la coupole du Panthéon. Ces grandes légendes de notre histoire nationale, si ingénieusement, si gracieusement racontées par le magique pinceau de Gros, excitèrent d'enthousiastes applaudissements, lorsqu'elles furent mises au jour ; la curiosité semblait insatiable. Une foule sans cesse renaissante saluait le peintre des plus glorieuses épithètes et promettait à son chef-d'œuvre l'admiration des générations à venir.

Ces masses impressionables et mobiles s'écoulèrent cependant ; le calme commença à renaître ; puis le silence reprit tout son empire ; quelques mois à peine se succédèrent, et l'on trouva le sol de la nef jonché de plaques de couleurs différentes et de formes variées à l'infini. Gros, averti, comprit aussitôt la portée du désastre. L'humidité avait pénétré les pierres, et la peinture, repoussée et boursouflée, se détachait et tombait rejetée en écailles. Le désespoir de l'artiste ne put être adouci ni par la sympathie du public, ni par la véritable émotion du souverain. Celui-ci ne pouvait voir se déchirer sans douleur la page qui, dans cette épopée, lui avait été consacrée.

Thénard, qu'une amitié sincère unissait à Gros, avait, à la première nouvelle, commencé dans le secret une suite d'expériences qui le conduisirent à trouver un moyen de rendre imperméables les pierres les plus poreuses. Sûr de son résultat, il se rend dans l'atelier de Gros. « S'il vous était garanti que la couleur resistât, repeindriez-vous la coupole? dit-il. — Allez-vous-en au diable et ne me parlez plus de ça, « répond brutalement Gros. — Fourcroy lui en avait fait bien d'autres ! Aussi Thenard s'en alla-t-il tranquillement dans son labora-

toire y attendre Gros. La porte s'ouvrit effectivement bientôt pour livrer passage à l'artiste qui, d'une voix émue par la reconnaissance, articula : « Ce que vous m'avez dit serait-il bien possible ? » Thenard lui montre son travail. Gros transporté se rend aux Tuileries. Le soir, Thenard y est mandé; on l'écoute, il parvient à convaincre et demande que Darcet lui soit adjoint ; on lui promet surtout un reconnaissant souvenir.

Notre savant, en emportant cette assurance, emportait aussi la conviction qu'il n'en userait point. Qui peut jurer de rien ? Un jour quelques-uns des derniers fuyards d'un groupe que la police venait de disperser se glissent parmi les étudiants du cours de chimie, et s'effacent dans le nombre.

A la sortie, on trouve gardes et sergents de ville disposés à suspecter tout le monde Les plus patients s'irritent, ceux qui ne le sont pas font tapage, on les arrête; le bruit prend alors de telles proportions qu'il parvient jusqu'au professeur : il se présente; à sa voix amie les étudiants se taisent. Il parlemente, mais la police refuse obstinément de lui rendre les prisonniers. A force de patience, il obtient cependant que tous les jeunes gens qui seront trouvés pourvus de notes seront relâchés comme étudiants : par là le plus grand nombre est sauvé; une réponse judicieuse à une interrogation, par lui posée, devient encore une planche de salut. Mais malheur à qui ne prenait point les questions chimiques en grand sérieux. Cinquante de ces malencontreux personnages furent conduits en prison. En les voyant emmener, l'excellent cœur du bon Thenard n'y put tenir; il court chez le ministre de l'intérieur, il y est fort mal reçu ; chez le préfet de police, plus mal encore! Le voilà dans la rue, la tête basse : « J'ai été trop sévère, se répétait-il à lui-même ; ce sont des ignorants.., des ignorantissimes. ., mais après tout, on pourrait leur pardonner... Que faire... ? Soudain une lueur d'espérance traverse son esprit. « Et la coupole, dit-il, on m'a tant promis ! » Aussitôt fait que dit il court aux Tuileries, parvient à grand'peine à être introduit, raconte tout avec chaleur, franchise, regret : ce sont ses élèves, ses chers élèves, ses enfants, il répond d'eux. « Oui, dit le roi en souriant, mais ceux qui ne savent pas la chimie ont été mis en prison !... Voyez mon ministre... Le cas n'a pas été prévu !... » A minuit, les portes de la prison s'ouvraient devant Thenard. « Sortons tous, messieurs, » cria-t-il ; puis, s'arrêtant sur le seuil, il ajouta : « A une condition cependant, c'est que vous apprendrez la chimie. »

En 1830, il fut nommé Conseiller de l'Université.

« Dès son entrée au conseil, a dit M. Saint-Marc Girardin, M. Thénard rendit aux sciences les grands services qu'on attendait de lui ; de plus, il se trouva que ce savant éminent était un admirable homme d'affaires.... Sévère contre les abus, dur contre le laisser-aller, personne n'était plus facile et plus prodigue que lui pour les véritables améliorations. M. Thénard avait de quoi être fier de bien des choses en ce monde.... Il n'y a rien dont je l'aie vu plus fier et plus heureux que de la bonne tenue des colléges de l'État. »

Pendant quatre ans, M. Thénard siégea à la chambre des députés. « Tâchez que l'on ne songe pas à moi, » avait-il dit à la personne qui la première lui avait parlé de l'y faire nommer. — « Jamais je ne m'y suis jamais occupé que des choses que je connaissais à fond, » disait-il plus tard. A l'occasion de l'élection de son successeur, un feu de joie ayant été allumé, il s'y rendit, disant : « Je vais assister à la célébration de la renaissance de ma liberté. »

En 1832, il répondit à un jeune prince, délégué près de lui : « La députation m'a si fort ennuyé et si mal réussi, que je ne veux pas de la pairie ; d'ailleurs je renonce à la politique. » Cependant M. Thénard appartint à la chambre haute ; il y demanda la protection de l'État pour des veuves de savants illustres, la réimpression des œuvres de Laplace, la révision des lois sur l'enseignement. Quelques questions d'industrie nationale furent par lui profondément étudiées ; mais jamais l'esprit de parti n'exerça sur cette nature le moindre empire. Dominé par la raison, il préféra aux apparences gouvernementales le gouvernement réel du domaine où il s'était fait maître, ne prisa jamais en rien lui à l'égal du chimiste : pairie, baronnie, fortune, grandeurs, ne furent à ses yeux que des enveloppes dont il appréciait les avantages et la convenance, mais qu'il ne revêtait qu'en réservant intacts les droits du simple et laborieux artisan d'une grande renommée.

Durant une carrière académique de quarante-sept ans, on a vu M. Thénard encourager loyalement toutes les prétentions qui lui parurent contenir des germes d'espérances, applaudir avec franchise, avec chaleur, sans opinion préconçue, à tout travail qui révélait un progrès, revendiquer une large part de solidarité dans les actes d'un corps où il n'était presque aucun de ses confrères qui ne lui dût le secours d'une voix amie. Cette Académie qu'il respectait si sérieusement, lui était profondément attachée : sa gloire, ses services et

surtout ses habitudes de conciliation avaient assuré une véritable autorité aux opinions qu'il y émettait.

M. Thénard acceptait comme l'un des devoirs de la grande position scientifique qu'il s'était créée, l'affectueuse affabilité avec laquelle il ouvrait son salon à toutes les distinctions nationales ou étrangères ; toutes y étaient accueillies ; tous les mérites y étaient fêtés, tous les efforts y trouvaient encouragements et sympathies. Abstraction faite de la puissance, de la faveur, de la fortune, il y avait, pour chacun, de la part de sa famille, aménité et grâce. Mais sous cet éclat mondain, un reflet de coloris naïf survivait ; il rappelait l'origine rustique, le caractère de nos populations centrales, et donnait un charme particulier à la maison de M. Thénard ; sous son influence, la rondeur, la bonté y étaient devenues la couleur locale.

Grand, vigoureux, M. Thénard portait haut une tête forte qu'ombrageait une chevelure abondante et noire ; ses traits, bien accentués, étaient animés par un œil vif qui décélait la sagacité. On ne pouvait méconnaître en lui l'une de ces constitutions auxquelles la nature a prodigué tous les éléments d'une complète existence.

Les affections pouvaient-elles faire défaut à qui était si digne de les inspirer ? De sincères attachements ont apporté, dans la vie de M. Thénard, de douces joies. Pour lui, tout fut facile et simple, parce qu'il fut facile et bon : ni la plainte ni la rancune ne troublèrent ce cœur que plus d'une fois émurent les expressions de la reconnaissance.

Pendant une leçon faite à l'École polytechnique, il arriva un jour que l'un des produits nécessaires à la démonstration manqua. M. Thénard le demande avec impatience ; tandis que le préparateur court de toutes ses jambes, le professeur, comme moyen de gagner du temps, met la main sur un verre et le porte à ses lèvres sans examen.

Après avoir avalé deux gorgées, il le replace : « Messieurs, dit-il avec sang-froid, je me suis empoisonné. Un frisson électrique se produit aussitôt et fait pâlir tous les visages. M. Thénard démontre que c'est du sublimé corrosif qu'il a avalé, et ajoute que le blanc d'œufs en combat les effets ; « Qu'on aille me chercher des œufs. » A peine ce mot est il laché, que portes et fenêtres ne sont plus assez larges ; on court, on se précipite, les consignes sont forcées, les cuisines aussi, point d'œufs ; le voisinage, mis à contribution, est bientôt pillé ; chacun apporte sa part ; une montagne s'élève.

Pendant ce temps, un élève vole à la Faculté de médecine. Interrompant un examen, il crie : « Un médecin ! Thénard s'est empoisonné à l'École en faisant sa leçon. » Dupuytren se lève. « Vous entendez, » dit-il, et il s'enfuit ; un cabriolet se trouve sur son passage ; il y monte, fouette, arrive, saute à terre, abandonant le tout.

Déjà, grâce à l'albumine, Thénard était sauvé ; mais Dupuytren exige l'emploi d'une sonde, afin d'être sûr que l'estomac n'absorbe aucune matière corrosive. Cet organe s'enflamme ; et, sauvé du poison, Thénard fut mis en danger par le remède.

Il avait été reporté chez lui. De ce chez lui, les abords sont gardés; les élèves de toutes les écoles se confondent pour l'entourer d'un triple rempart; des sentinelles avancées se détachent afin d'éloigner les importuns : silencieux et mornes, tous attendent les nouvelles transmises de l'intérieur; là, les plus capables ont peine à contenir leur zèle, dans la sincérité de leur affection, ils envient à la famille ses priviléges; on veille nuit et jour sans relâche, sans fatigue; car cet homme qui exerce le tout puissant empire de la bonté est le bien de la jeunesse, elle veut se le conserver. Chaque matin, des bulletins exacts sont affichés dans tous les grands établisssements; on ignore quels en sont les auteurs.

Lorsque Thenard reparut à la Sorbonne, dans sa chaire, l'enivrement fut tel que chacun sortit sans savoir précisément ce qu'il avait fait; le professeur lui-même avoua ne pouvoir se rendre compte que de sa douce et profonde émotion.

Alors, de longues années de bonheur devaient encore s'écouler pour M. Thenard; mais à sa constance étaient rèservées de terribles épreuves. Lorsque le grand âge semblait lui promettre la part la moins cruelle, il vit s'éteindre les objets de ses plus chères affections : sa belle-mère, cette vieille amie qui avait préparé son bonheur; puis sa chère compagne, l'ange de sa vie : enlevée subitement, et le échappait au malheur affreux de voir succomber, dans toute la force de la jeunesse le dernier enfant de M. Thenard; un frère, une sœur, un neveu suivirent.

Un fils, un fils bien cher, bien digne, bien tendrement aimé, restait seul : « Je n'ose plus croire à son existence, » disait le malheureux vieillard. A de telles douleurs, tant renouvelées, il n'opposa que le contre-poids doux et sage de la compassion.

La fondation de la *Société des amis des sciences* fut un hymne de reconnaissance inspiré à cette belle âme par les souvenirs du passé.

A 80 ans, après lui avoir fait un legs considérable, après y avoir affilié tous ses amis, M. Thenard s'éteignait en en murmurant les statuts. « J'espère, répétait-il, avoir formé un faisceau que rien ne devra plus rompre. J'espère que ceux qui cultivent les sciences, ceux qui les appliquent, ceux même qui seulement en sentent le prix, resteront unis pour les protéger. »

Orphelins, veuves, débutants pauvres, saluez tous, de vos accents reconnaissants la tombe de cet homme de bien dont les dernières pensées furent pour vous!

NOUVELLES.

— Le compte rendu de l'Association des médecins du département de la Seine constate que pendant l'année 1859, 24 nouveaux membres sont entrés dans l'Association, et que la mort en a enlevé 10. Le chiffre total des sociétaires est de 604. Les recettes, pour l'année 1859, se sont élevées à 25, 165 fr. 50 c.; dans cette somme, figurent 6,982 fr. 50 c. de rente, et 3,049 fr. de dons. Les sommes employées se montent à 20,590 fr. 80 c., dont 13, 525 fr. ont été consacrés au soulagement des souffrances de la famille médicale, le reste ayant été absorbé par l'achat de 280 fr. de rente 3 °/₀ et les frais d'aministration.

Le 1er janvier 1860, il restait en caisse 4,674 fr. 70 c. Cette somme est destinée en partie à acquitter les droits relatifs au legs fait par M. le docteur Moulin.

— M. Flourens commence son cours le mercredi 7 mars, à quatre heures précises au Collége de France et le continuera tous les mercredis et samedis à la même heure. Le professeur traitera cette année de la vie et de l'intelligence.

— M. le docteur G. Pécholier, professeur de clinique interne à l'École de médecine d'Alger, et professeur agrégé à la Faculté de médecine de Montpellier, ayant dû, suivant un avis de M. le ministre de l'instruction publique, opter entre l'une ou l'autre de ces deux positions, a choisi la dernière. Il a, par conséquent, donné sa démission de la chaire qu'il occupait à Alger.

— Le concours pour trois places d'agrégés stagiaires dans la *section de médecine proprement dite et de médecine légale*, ouvert devant la Faculté de médecine de Montpellier le 1er décembre 1858, s'est terminé, le 18 janvier 1860, par la nomination de MM. Castan, Battle et Espoguer.

— Il est ouvert par l'entremise du président de l'Académie impériale Léopoldine-Caroline des naturalistes, un concours sur le sujet suivant:

1° La pustule maligne produite par l'inoculation de la vraie peste de la race bovine protége-t-elle de la fièvre typhoïde, de la peste orientale et de la fièvre jaune?

2° L'inoculation au gros bétail du contagium de la fièvre typhoïde (peste, etc.), peut-elle produire chez lui une maladie, comme la vaccine l'est par l'inoculation de la variole aux bêtes à cornes?

3° La peste orientale modifiée par l'inoculation au gros bétail produit-elle une épizootie modifiée, qui puisse être de nouveau transplantée de l'animal à l'homme, une forme moins sérieuse qui compense la vraie peste, et qui puisse en être regardée comme l'équivalent?

4° La peste de la race bovine se montre-t-elle aussi dans l'hémisphère austral (Brésil, Australie, Bornéo, etc.), ou n'est-elle, comme la fièvre typhoïde et ses formes, autochthone que dans l'hémisphère boréal, et ne se trouve-t-elle que dans l'ancien monde et non en Amérique?

Adresser les réponses écrites, en allemand ou en latin, avant le 1er septembre 1860, au docteur D.-G Kieser, président de l'Académie à Iéna (G.-D. de Saxe). Prix, une médaille d'or de 60 thalers, avec l'image du fondateur de ce prix.

— L'Académie des sciences, inscriptions et belles-lettres de Toulouse, avait proposé, pour sujet du prix à décerner en 1860, la question suivante:

Faire connaître les résultats positifs dont les expériences physiologiques ont enrichi la médecine clinique depuis le commencement du dix-neuvième siècle.

Aucun mémoire n'étant parvenu au Secrétariat, et les questions de prix pour la section des sciences médicales ne revenant qu'à chaque période décennale, nous croyons devoir publier l'avis suivant, avec prière à nos collègues de la presse médicale de vouloir bien le reproduire

« En vertu de l'article 32 de son règlement, l'Académie, lorsqu'elle n'a reçu aucun Mémoire pour le prix de l'année *peut*, pendant les deux années suivantes, accorder un prix extraordinaire à l'auteur d'un travail qui aurait été adressé sur la question proposée.

« Les Mémoires doivent être adressés *franco*, et dans les formes

académiques, avant le 1er janvier 1861, à M. Vitry, secrétaire perpétuel. (*Gazette médicale de Toulouse.*) »

— *Fabrication économique de la glace par l'apareil de M. Carré.*—Il n'est pas besoin d'être profondément versé dans les sciences physiques pour savoir qu'une masse d'eau, contenue dans un vase métallique et plongée au sein d'un liquide éminemment volatil, comme l'éther, se refroidit promptement en cédant à l'éther son calorique latent de fluidité, si bien que l'eau ne tarde pas à se congeler si la vaporisation de l'éther est suffisamment active. Depuis longtemps, l'industrie s'était emparée de ce moyen pour tenter en grand la production artificielle de la glace. Mais les premiers essais n'avaient pas été encourageants, l'imperfection des appareils rendant à peu près impossible la réalisation du principe.

Aujourd'hui, enfin, nous pouvons annoncer que le problème de la fabrication artificielle et économique de la glace est résolu.

Vendredi dernier, en présence des rédacteurs de la presse scientifique et médicale, de plusieurs savants et physiciens éminents, parmi lesquels nous avons distingué M. le professeur Gavarret, M. Carré a produit, avec l'appareil dont il est l'inventeur, 88 kilogrammes de glace en une heure trente minutes, en ne dépensant qu'une force motrice de deux chevaux vapeur. Il espère, en employant une force plus considérable, parvenir à fabriquer jusqu'à 800 et 1000,000 kilogrammes de glace par jour, c'est-à-dire plus que la consommation de Paris dans les plus grandes chaleurs de l'été.

Nous reviendrons prochainement sur cette précieuse invention.

— Une maison de santé vient de s'ouvrir à Madrid. Le journal qui nous en donne la nouvelle, annonce que c'est la premier établissement de ce genre, créé dans la capitale de l'Espagne.

— Les ministres de l'intérieur et des finances de Piémont ont accordé le terrain et alloué une somme de 300,000 fr., pour fonder à Turin un hôpital destiné aux maladies des yeux des enfants. L'hôpital jusqu'ici affecté à cet usage était établi dans un bâtiment en location, et ne se soutenait que par les aumônes et les legs de la charité privée, ainsi que par les soins infatigables du docteur Sperino.

— A Rome, le prince Torlonia vient d'ouvrir, à ses frais, un établissement pour la cure des indigents atteints de maladies oculaires et en a confié la direction au docteur Costanzo Mazzoni.

Traité pratique des maladies de l'utérus et de ses annexes, par Auguste Nonat.

Sous ce titre, M. le docteur Nonat médecin de la Charité vient de publier chez M. Adrien Delahaye un volume de neuf-cents pages, avec figures intercalées dans le texte.

Dans cet ouvrage dont nous ferons bientôt une analyse plus digne de l'auteur, le lecteur trouvera la science et la conscience, c'est-à-dire les deux qualités aussi nécessaires l'une que l'autre pour traiter un sujet de cette nature.

En attendant, nous trouvons en tête de l'ouvrage de M. Nonat une *Introduction*, où sont énoncés l'esprit, le but et les moyens que l'auteur s'est proposé ; l'exactitude et la modestie sont le caractère de M. Nonat; c'est pourquoi nous pensons qu'en reproduisant cette introduction nous donnerons une idée suffisante du livre.

Le lecteur peut être persuadé que si nous parlions de l'auteur comme médecin et comme écrivain, nous en parlerions d'une manière plus avantageuse qu'il n'en a parlé lui-même, et nous ne ferions à son endroit que remplir un devoir de stricte justice.

En somme, nous croyons qu'un ouvrage sur les maladies de l'utérus, réunissant les conditions de celui-ci, manquait à la pratique moderne. M. Nonat aura comblé cette lacune. Nul ne pouvait traiter cette partie en donnant plus de garanties que lui, sous tous les rapports. Le nom seul de M. Nonat est une certitude que l'œuvre est est au niveau des connaissances actuelles. Dr S.-G.

Je veux me borner, dans cette préface, à dire pourquoi, dans quel but et dans quel esprit j'ai conçu et écrit cet ouvrage.

Adonné depuis longues années à l'étude des affections utérines, je n'ai pas tardé à être frappé des incertitudes, des imperfections et des lacunes que présentait cette branche de la pathologie, malgré les nombreux et importants travaux dont elle a été l'objet depuis la moitié du dernier siècle. Tel est le motif qui m'a porté à entreprendre des recherches sur ce difficile sujet.

Le but que je me suis surtout proposé a été de mettre de l'ordre là où régnait la confusion, de jeter quelque lumière sur les points les plus obscurs, de donner au diagnostic plus de précision, de déterminer, aussi rigoureusement que possible, le rôle et la valeur nosologique de chaque variété de lésions, de marquer nettement l'action réciproque des affections utérines et péri-utérines, de signaler les

influences sympathiques qu'elles exercent sur le reste de l'organisme, et, en définitive, de formuler des indications plus rationnelles et d'instituer une thérapeutique plus efficace.

Pour atteindre ce but, j'ai commencé par reviser et soumettre à un contrôle sévère ce qu'avaient fait nos devanciers; j'ai successivement appliqué les méthodes les plus accréditées en gynécologie, et bientôt, j'ai été forcé de reconnaître l'insuffisance de ces méthodes, dans un certain nombre de cas. Jusque-là les auteurs s'étaient occupés à peu près exclusivement des maladies propres de l'utérus, et avaient donné une importance exagérée, les uns aux engorgements du corps de cet organe, les autres aux lésions du col; ceux-ci au cathare utérin, ceux-là aux déviations. Si ce n'est dans l'état puerpéral, on avait presque complétement négligé l'étude des lésions des tissus voisins. De là, les imperfections et les lacunes dans la nosologie utérine; de là, les erreurs dans la diagnostic; de là, les incertitudes et les mécomptes dans la thérapeutique.

Le jour où l'observation clinique vint nous révéler la fréquence des lésions péri utérines, et le rôle considérable qu'elles jouent dans la pathologie de la femme, même en dehors de l'état puerpéral, la gynécologie entrait dans une phase nouvelle; toute obscurité s'évanouissait pour nous et la solution des problèmes restés jusqu'alors insolubles, devenait plus facile.

Une fois cette inconnue dégagée et cette lacune comblée, je pus embrasser plus sûrement l'étude des affections propres de l'utérus, et les envisager sous un point de vue tout nouveau. C'est alors que j'entrepris sur la métrite interne et ses complications, sur les granulations intra-utérines, sur la métrorrhagie, sur les déviations, sur l'hématocèle péri-utérine, etc., une série de recherches cliniques, dont l'effet principal a été, comme je l'ai dit plus haut, de préciser la valeur pathologique de chacune de ces lésions, et d'asseoir sur des bases plus solides le traitement qui leur convient.

Je me propose de développer dans cet ouvrage le résultat de mes longues investigations. C'est assez dire qu'il a été conçu dans un esprit éminemment pratique. Éloignant avec soin toutes les conceptions purement théoriques, évitant aussi un luxe d'érudition inutile, je me suis attaché à ne consigner que des faits rigoureusement observés et à n'émettre que des assertions sanctionnées par l'expérience. Tout en tenant compte de ce qui avait été vu et dit par les autres, j'ai consulté surtout mon expérience personnelle et je me suis principalement ins-

paré de ce que j'avais constaté et vérifié un grand nombre de fois.

Dans la première partie de ce livre, on trouvera l'exposé didactique des affections de l'utérus et de ses annexes. J'ai accordé de très longs développements à l'histoire, jusqu'à présent trop négligée, de la métrite interne et du phlegmon péri-utérin chroniques. La thérapeutique de ces affections laissait beaucoup à désirer et ne se trouvait formulée nulle part d'une manière précise et complète. Je lui ai consacré un chapitre spécial et très étendu. J'ai cru nécessaire d'entrer à ce sujet dans des détails très circonstanciés et presque minutieux; car le traitement que je propose est tellement nouveau, tellement opposé à la pratique généralement suivie, que je devais prévenir les critiques exagérées et les récriminations mal fondées. Déjà quelques esprits prévenus, mal informés sans doute, ou n'ayant pris qu'une idée très imparfaite de ma méthode, m'ont accusé de pousser jusqu'à l'abus les émissions sanguines. Pour toute réponse, je les invite à lire les articles de ce livre consacrés au traitement général des plegmasies utérines et péri-utérines; ils pourront se convaincre que je n'ai pas recours à la saignée d'une manière indifférente et en quelque sorte arbitraire; ils verront que j'ai subordonné son emploi à des indications formelles, à des règles précises et déterminées. Si, au début de ma pratique, il m'est arrivé quelquefois de dépasser les bornes, c'est que je n'avais pas encore trouvé les moyens puissants dont je dispose aujourd'hui pour triompher de certains cas de métrite interne, dont l'opiniâtreté faisait et fait encore le désespoir des médecins.

Je me suis longuement étendu sur la description des phénomènes nerveux (crises hystériformes, paralysies, névralgies, etc.), sympathiquement liés aux phlegmasies utérines et péri-utérines. Il était utile d'appeler l'attention des praticiens sur la fréquence et la nature de ces phénomènes, dont le point de départ est trop souvent méconnu, et qui sont journellement la source des erreurs les plus regrettables.

L'hématocèle a été aussi de ma part l'objet d'une étude toute particulière. Cette affection, dont la connaissance date seulement de quelques années, présentait encore dans son histoire plusieurs points à élucider. Je crois être parvenu à mettre plus de précision dans le diagnostic, et à tracer d'une manière plus nette les indications thérapeutiques.

J'ai également insisté, plus que ne l'avaient fait les auteurs qui m'ont précédé, sur les rétrécissements utérins et sur les granulations intra-utérines.

Enfin, j'ai émis quelques vues nouvelles sur la métrorrhagie, et j'ai particulièrement fait ressortir les rapports de cette affection avec la métrite interne et le phlegmon péri-utérin chroniques. Je crois avoir complété ainsi l'étude des métrorrhagies symptomatiques, qui n'avait été jusqu'à présent qu'ébauchée.

La deuxième partie de ce livre comprend plus de cent observations, choisies parmi un très grand nombre, que j'ai recueillies moi-même, ou qui ont été recueillies sous mes yeux, avec un zèle auquel je me plais à rendre hommage, par plusieurs de mes élèves, et spécialement par MM. Joseph Boyer, Coffin, Bogros, Murgerie, Linas, Gestan, Trotignon, Prost, Dupuy, Pineau, Letellier, Beaumetz-Dujardin, Bisson et Descroizilles. J'aurais pu disséminer ces faits dans le corps de l'ouvrage, et les citer à l'occasion des maladies auxquelles ils se rapportent; mais j'ai mieux aimé les réunir par séries à la suite de généralités, afin, d'une part, de ne pas interrompre la description nosographique, et, d'autre part, de placer les principaux documents sous les yeux du lecteur, et de lui permettre ainsi de les embrasser dans leur ensemble, de mieux les comparer entre eux, de saisir plus facilement leurs analogies et leurs différences, et d'assister, pour ainsi dire, aux diverses phases de mes recherches.

Si, dans certaines observations, j'ai cru devoir citer le nom de quelques-uns de mes confrères, ce n'est point pour jeter le blâme sur leur pratique; c'est uniquement pour prouver combien les opinions que je professe s'éloignent en certains points des idées généralement admises, et combien étaient insuffisantes ou inefficaces les médications ordinaires, même entre les mains des praticiens les plus éminents.

Si je n'avais obéi qu'à un intérêt personnel, j'eusse déjà publié depuis longtemps cet ouvrage. Mais j'ai cru qu'il était plus sage de suivre ce précepte de Laënnec : «Ne vous hâtez pas de publier vos travaux, de peur de rendre le public confident de vos erreurs! Ce n'est donc qu'après quatorze ans de sérieuses études et de persévérantes recherches que je me suis décidé à faire connaître le résultat de mes investigations sur les maladies de l'utérus et de ses annexes. Désirant avant tout fonder une œuvre utile à la science et à l'humanité, j'ai attendu que le temps m'eût permis de vérifier souvent les mêmes faits, et qu'une longue expérience eût apporté son contrôle aux vérités que je voulais propager.

Je m'estimerai heureux si le public médical daigne accueillir avec bienveillance le fruit de mes veilles et de mes labeurs, et je considé-

rerai comme ma plus douce récompense, s'il peut puiser dans ce livre quelques documents utiles.

Je ne terminerai pas sans adresser ici mes sincères remercîments à M. le docteur Linas, dont le concours m'a été si utile pour la rédaction de cet ouvrage. A. NONAT.

Notice scientifique sur l'eau minérale Gazeuse naturelle (Iodée) de Condillac.

L'eau Minérale de Condillac est la meilleure de toutes les eaux gazeuses; on l'a surnommée à juste titre LA REINE DES EAUX DE TABLE. *C'est la seule salubre, étant la seule iodée.* Elle est éminemment digeste et amie de l'estomac. Aucune autre n'est aussi agréable au goût; aucune ne convient mieux à tous les nerfs, à tous les tempéraments. Elle a deux qualités précieuses : 1° elle donne de l'appétit; 2° elle facilite la digestion. C'est l'eau de table *la plus hygiénique*; elle porte à la gaieté; elle étanche merveilleusement la soif dans les chaleurs; c'est une boison rafraîchissante et stomachique, qu'on doit préférer à toutes les eaux gazeuses *artificielles* qui n'ont aucun de ses éléments minéralisateurs si bienfaisants, qui ne sont qu'une méchante contrefaçon des eaux de Seltz, et dont l'usage n'est même pas toujours exempt de danger. L'eau alcaline gazeuse *naturelle iodée* de Condillac fera partout répudier ces eaux gazeuses *factices* dont l'agrément éphémère est loin de compenser les nombreux inconvénients.

L'Eau de Condillac n'a pas, comme les autres eaux alcalines, le désagréable inconvénient de décomposer le vin, et offre l'inappréciable avantage de se conserver parfaitement pendant plusieurs années et de pouvoir être transportée au loin sans altération : aussi peut-on la boire dans les pays éloignés aussi bien qu'à la source, non seulement dans toute la France, mais en Espagne, dans les Colonies, en Italie, en Algérie et dans tout l'Orient.

Ce n'est pas seulement une eau d'agrément : les médecins la recommandent de préférence aux malades et aux convalescents dans la gastralgie et les troubles de la digestion, les obstructions du foie, les maladies des reins et de la vessie, l'engorgement de la matrice, la leucorrhée, la chlorose, les maladies nerveuses, l'hypocondrie, etc.

Pour tous les articles non-signés, le Docteur SALES-GIRONS.

Paris. — Imp. de Moquet, rue des Fossés Saint-Jacques, n° 11.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.
(31 Mars 1860.)

PHILOSOPHIE MÉDICALE.

ESSAI
SUR LE VITALISME ET L'ORGANICISME,
DISTINGUÉS ET COMPARÉS.

Lettre à M. **Sales-Girons**, rédacteur de la *Revue Médicale*, par M. **BRANDICOURT**, ancien chef des travaux anatomiques de l'École de médecine d'Amiens.

§ I. DISTINCTION ENTRE LES VITALISTES ET LES ORGANICIENS NÉCESSAIRE.

On ne pourrait donc pas s'entendre, une bonne fois sur la vraie valeur du *vitalisme* et de l'*organicisme*. D'où vient cette éternelle confusion entre les vitalistes et les organiciens, de sorte qu'il est difficile de dire qui est vitaliste, qui est organicien? Cette confusion a sa source dans l'ignorance où sont plusieurs médecins des principes de ces doctrines, de sorte qu'ils ne savent pas bien eux-mêmes ce qu'ils sont. Ainsi, tel se croit organicien, qui fait de la médecine vraiment hippocratique et vitaliste; tel autre, au contraire, qui se croit vitaliste, est un véritable matérialiste.

Monsieur A. croit à une *force vitale*, à une *nature médicatrice*; il en tient compte dans le traitement des maladies ; mais parce qu'il n'est point animiste comme Stahl, ou qu'il n'admet pas le duo-dynamisme de l'Ecole de Montpellier, il ne se croit point vitaliste. Monsieur B. admet des propriétés vitales; mais il considère la *vie* comme un mode de la matière organisée et n'existant qu'après l'organisation; mais comme il croit en même temps à une divinité, à une âme, il se dit vitaliste. Enfin beaucoup prétendent n'être ni vitalistes ni organiciens, ou bien ils sont l'un et l'autre tour-à-tour ; c'est-à-dire, qu'ils

n'ont aucune conviction, et que, par la nature de leur esprit, ils n'ont jamais senti le besoin de remonter à ces premiers principes. Il est donc bien important de marquer la limite qui sépare les vitalistes des organiciens.

§ II. CE QUE SONT LES ORGANICIENS.

Les organiciens sont ceux qui considèrent la vie comme un résultat de la matière organisée. Ainsi, pour eux, c'est parce que les molécules matérielles se combinent de telle ou telle façon qu'il en résulte une propriété nouvelle, c'est-à-dire la *vie*. En un mot, c'est la matière qui crée la vie ; elle a en elle le pouvoir de créer la vie, comme elle a celui d'attirer ou de repousser, d'éclairer, d'échauffer. Toutes les propriétés étudiées sous les noms de forces physiques et chimiques, ou de forces organiques, sont des attributs de la matière, des façons d'exister, des modes. Ainsi, pour les organiciens, c'est la structure qui est *tout*, c'est-à-dire le *mode* d'agrégation de la matière; c'est par ce mode d'agrégation qu'elle a pu donner naissance, dans le temps et peut-être encore de nos jours, à un phénomène nouveau, la *vie*.

Vous concevez alors comment-il se fait que pour tout organicien conséquent, toute maladie consiste dans une lésion. En effet, la vie dépendant de la structure ou de l'organisation, la maladie ne peut provenir que d'un défaut ou d'un dérangement de cette organisation. Vous concevez aussi pourquoi ils ont voué un culte particulier à l'anatomo-pathologie, puisque le point de départ de toute maladie est la lésion ou l'altération de tissu. Ils ne voulurent même dans les premiers temps que de l'altération des tissus solides; plus tard, vaincus par l'évidence des faits, ils admirent enfin l'altération des liquides.

Il est facile de voir par ces seules considérations comment il se fait, que ces médecins, qui regardent la vie comme un phénomène obligatoire naissant des circonstances, de la même façon qu'apparaissent les phénomènes d'attraction ou de gravitation, d'affinité, d'électricité, du calorique, les circonstances étant données, sont en contradiction, non-seulement

avec les théologiens, mais même avec les déistes. Voilà aussi pour quel motif on les a toujours désignés sous le nom de matérialistes.

§ III. CE QUE SONT LES VITALISTES.

Les vitalistes, au contraire, se trouvent tout à leur aise avec les déistes, même avec les chrétiens; car ils ne considèrent plus la vie comme un résultat, comme un mode d'existence de la matière, mais comme un principe, comme une force qui n'est point une propriété de la matière, puisque toute la matière ne la possède pas; mais seulement d'une portion de la matière, c'est-à-dire, de la matière organisée dans laquelle et non par laquelle elle a été créée. La *vie*, pour les vitalistes, est cette puissance qui existe dans tout germe, qui préside au développement et à la conservation de l'individu ; puissance que l'on ne peut considérer comme une propriété de la matière prise en général, à moins de penser comme les panthéistes et les matérialistes, qui attribuent à la matière l'intelligence nécessaire pour organiser un corps.

§ IV. IL Y A PLUSIEURS ESPÈCES DE VITALISTES.

Il existe plusieurs sortes de vitalistes : 1° Il y a les *animistes* comme Stahl qui, à l'exemple de Saint Thomas et d'Aristote, considèrent la vie ou le principe vital comme étant une propriété ou faculté de l'âme. C'est la même âme qui préside à tout dans l'homme, aux phénomènes intellectuels et aux phénomènes vitaux.

2° Il y a les vitalistes de l'Ecole de Montpellier, c'est-à-dire, les partisans d'un double dynamisme, ou d'une âme raisonnable et d'une autre âme non matérielle, chargée de veiller à l'entretien, au développement, à la conservation du corps, en un mot, à l'organisation du corps.

3° Il y a enfin des vitalistes qui ne s'occupent nullement de l'essence du principe animateur, mais qui considèrent la vie comme une force analogue aux forces physiques, quoique plus complexe, imposée à la matière organisée pour la régir. Tou-

tes les formes de vitalisme peuvent être ramenées à ces trois types (1).

Ainsi, pour nous résumer, le vitalisme a pour fondement l'admission d'un principe animateur. L'organicisme a pour fondement la matière avec ses diverses propriétés, parmi lesquelles il faut ranger les propriétés vitales.

§ V. DIFFICULTÉ DE CONVAINCRE LES ORGANICIENS.

Pour saper les bases de l'organicisme, il serait important de démontrer que la vie ne vient point de la matière ; mais on ne peut atteindre ce but sans se lancer dans des considérations philosophiques qui ne sont guère du goût des hommes positifs de notre siècle, et surtout des médecins organiciens. En effet, ceux-ci se récrient dès que, dans une question de médecine, on vient à parler de Dieu ou de l'âme. Qu'ont de commun, disent-ils, ces idées métaphysiques avec les maladies? En vrais disciples de Condillac, ils ne veulent raisonner que sur les perceptions de nos sens. Cependant tous ces organiciens ont généralement des idées très libérales, et proclament bien haut les droits de la raison. Combien sont-ils inconséquents avec eux-mêmes, comme nous allons le prouver.

§ VI. QU'EST-CE QUE LA MÉTAPHYSIQUE POUR LES ORGANICIENS.

Les organiciens englobent sous le nom de métaphysique l'ensemble des connaissances, qui sont acquises autrement que par les sens. La métaphysique pour eux, c'est la science qui s'occupe des êtres de raison, c'est-à-dire, que c'est le royaume des chimères, le lieu de refuge de tous les rêveurs, depuis Platon et Aristote, jusqu'à Kant et Hegel. Ainsi la théodicée, la psychologie, la morale, la religion naturelle, et surtout la religion révélée, qu'ils mettent à tort au nombre des sciences mé-

(1) L'auteur oublie les théistes Newtoniens, qui font la vie, eu égard à l'organisation, ce que Newton fit l'attraction, eu égard à l'univers. *N. du R.*

taphysiques, voilà des rêveries indignes d'un bon observateur, d'un homme positif, et partant d'un médecin.

Il est bien vrai qu'on doit laisser la religion révélée en dehors de toute discussion scientifique; on ne doit point imposer la science au nom de Dieu. Les vérités de la foi, bien qu'ayant la raison pour but, sont d'un autre ordre que celles que nous acquérons par nous-mêmes, et ne peuvent servir de principe à aucun raisonnement scientifique. Si je suis incrédule, en effet, au nom de qui me parleriez-vous? je ne le saurais dire ; tandis que je suis convaincu qu'on peut parler à tout le monde au nom de la raison, *cette lumière intérieure qui éclaire tout homme venant en ce monde.*

Mais suit-il de ce que les médecins ou les savants doivent rejeter l'autorité de la religion au point de vue de la science humaine, qu'ils doivent aussi rejeter toutes les connaissances acquises autrement que par les sens et les considérer comme des erreurs, ou tout au moins comme de pures hypothèses, parce qu'elles ne sont pas *palpables*? Je ne le crois pas. Tous les hommes sensés ont toujours admis qu'un certain nombre de nos connaissances ont une origine purement intellectuelle; ainsi les idées de causalité, d'identité, de l'infini, du bien et du mal, enfin d'une divinité, toutes ces notions, qui sont le fondement des sciences et qui sont d'autant plus vraies qu'elles sont nécessaires, c'est-à-dire, qu'elles ne peuvent pas ne pas exister relativement à nous, il est impossible de les nier sans méconnaître les droits de la raison.

Que deviendrait, en effet, la science, si nous n'admettions pas l'identité du moi, si nous ne pensions pas que le monde est régi par une intelligence dont les lois sont immuables? Nous tomberions dans le scepticisme le plus complet et dans la plus grande incertitude à l'égard de l'avenir. Que deviendrait alors cette fameuse induction baconienne qui ne repose que sur la stabilité des lois de l'univers? que deviendraient les sciences naturelles? Elles ne se seraient jamais formées, pas plus que les sciences philosophiques, qui ont pour base l'être suprême et le moi psychologique.

Mais, disent les matérialistes, les êtres de raison n'existent pas réellement, puisque nous n'en connaissons pas l'essence; Or, comment peut-on fonder une science sur des chimères sur de simples aperçus de l'imagination ? Il faudrait donc, selon eux, parce que nous ignorons l'essence des forces physiques, telles que l'électricité, l'affinité, le magnétisme terrestre, l'attraction, nier le droit d'édifier des sciences telles que la physique, la chimie, l'astronomie ? Non sans doute; mais pourquoi ce qui est permis, ce qui est bien, ce qui est vrai, pour les forces physiques, ne le serait-il pas pour les forces vitales ? Connaissons-nous l'essence des vérités mathématiques ? sont-elles palpables? pourquoi donc les admettre aussi? Pour être logiques, nous devrions également les laisser dans l'oubli.

D'ailleurs, nos connaissances métaphysiques peuvent être considérées, jusqu'à un certain point, comme venant de l'observation par une dialectique à laquelle ont souvent recours les mathématiciens. Ainsi quand ils veulent donner la mesure du cercle, ils prouvent d'abord que la circonférence peut être considérée comme la limite entre deux polygones qui s'approchent de plus en plus de cette circonférence sans jamais l'atteindre; ils parlent de quelques faits bien sensibles, comme de deux polygones de six côtés, puis de douze côtés, et ils franchissent tout-à-coup l'espace infini compris entre les polygones et la circonférence pour arriver à l'inconnu x qui représente le rapport de la circonférence au diamètre. Voilà cependant une vérité impalpable que nous admettons néanmoins, ainsi que toutes celles qui nous sont données par le calcul infinitésimal. Il en est de même de nos connaissances métaphysiques; plusieurs sont acquises par cette marche transcendante de l'esprit humain, qui s'élève tout-à-coup du fini à l'infini.

Je m'aperçois que je m'éloigne de mon sujet, je conclus donc en disant qu'il est certaines conceptions de l'esprit, qui sont pour nous des vérités fatalement nécessaires, qu'alors même que toutes ces vérités ne seraient pas des êtres

réels comme Dieu, l'âme, l'électricité, le calorique, elles n'en existent pas moins, soit comme idées abstraites, soit comme propriétés ; qu'elles sont bien nommées êtres de raison en tant que la raison seule les conçoit, et qu'il serait absurde de ne pas avoir recours à elles, chaque fois que nous en sentons le besoin.

§ VII. La vie comme fait ne peut être mise en doute.

Ainsi dans le principe de vie, le *nisus formativus* des anciens, la nature médicatrice d'Hippocrate, son ενορμων, ou feu inné, cette idée abstraite, cet être de raison, cette propriété ; c'est là néanmoins une vérité qui doit nous occuper. Voyons donc quelle en est l'origine ; c'est encore un moyen de montrer combien la doctrine des organiciens est fausse.

Bien entendu que je ne veux point ici prouver l'existence de Dieu ; je l'admets comme tout homme de bon sens doit l'admettre ; c'est là une de ces vérités rationnelles que la science ne doit jamais rejeter. J'admets aussi que la *vie* existe, c'est-à-dire que les être animés sont doués d'une force particulière qui n'existe pas dans la matière brute. Dieu et la Vie sont des vérités qui s'affirment et qui n'ont pas besoin d'être démontrées ; étudions les repports qui existent entr'eux.

§ VIII. Quelle est l'origine de la vie.

Au commencement Dieu créa la *vie* ; car tout nous prouve que la *vie* a commencé sur ce globe ; la tradition comme la science concourent à établir cette preuve. La vie est bien l'effet d'une création ; car, s'il n'en était pas ainsi, il faudrait admettre que la matière peut tirer la vie d'elle-même, que la matière est intelligente, en un mot, que la matière est Dieu ; conséquence qui nous conduirait tout droit au panthéisme, opinion absurde et mille fois réfutée. C'est donc Dieu seul, puissance intelligente qui a dû organiser la matière en lui donnant *la forme déterminée*, et en la rendant vivante ; c'est-à-dire en lui donnant *une âme*, son principe animateur.

Cette âme ou ce principe animateur, qui n'est autre chose

que la vie (1), se perpétue dans chaque espèce par voie de génération ; elle existe dans *le germe* pris dans la plus grande acception du mot et se développe partout où les conditions sont favorables à son développement. Ce qui distingue la matière vivante de la matière brute, c'est non seulement son organisation, mais c'est aussi cet instinct (son âme ou son principe animateur) qui, suivant certaines lois, veille à la conservation de l'espèce à l'aide de la reproduction, et à la conservation de l'individu en évitant les obstacles qui peuvent lui être désagréables ou nuisibles, et en réagissant contre eux quand ces obstacles pénètrent ou se trouvent dans l'organisme, comme cela se voit dans la maladie.

§ IX. EN QUOI L'HOMME DIFFÈRE DES ANIMAUX.

L'homme a son principe animateur comme les autres animaux; mais ce qui distingue l'âme des bêtes de celle de l'homme, c'est qu'elle n'est point libre, tandis que celle-ci l'est. La première obéit à des besoins et leur obéit toujours ; la seconde ressent des besoins de même nature, mais elle peut leur résister, les dominer parce qu'elle est libre. L'animal mange, boit, s'accouple, fait son nid, couve ses œufs, élève ses petits, exécute une foule de travaux par un sentiment de besoin auquel il n'est pas libre de se soustraire. L'homme a aussi le sentiment du besoin, mais il le gouverne à l'aide de la raison. L'homme en un mot a une âme faite à l'image de Dieu ; elle est libre et raisonnable; et quoique je me trouve ici dans le domaine de la religion, je ne crois cependant pas, par cette dernière proposition, m'écarter des notions d'une saine philosophie. L'homme, dis-je, a une âme créée à l'image de Dieu ; tout nous prouve qu'il n'en est pas ainsi de celle des animaux.

Tout acte accompli par un animal, quelque raisonnable ou réfléchi qu'il nous paraisse, est un acte purement instinctif,

(1) La *Vie* n'est qu'une faculté ou puissance de l'âme, au même titre que l'*Intelligence*; celle-ci étant, si l'on veut, la plus haute des puissances de l'âme.

N. du R.

et répond toujours au sentiment d'un besoin. Il suffit d'y réfléchir pour le concevoir. Ainsi le dévouement à ses petits de la part de la mère, l'attachement d'un chien à son maître, sont l'expression des sentiments d'un besoin. Il en est encore de même de l'abnégation apparente de la part d'un animal; elle est le résultat de la crainte ou du souvenir d'un châtiment; elle est un effet de l'instinct de conservation; donc c'est encore le sentiment d'un besoin.

§ X. POURQUOI LA REVUE MÉDICALE NOUS PARAIT ÊTRE DANS LE VRAI.

C'est ainsi que je comprends comment M. Sales-Girons, le Rédacteur de la *Revue médicale*, est dans le vrai, lorsqu'il n'admet qu'une seule âme dans le corps humain, tant pour l'organisme que pour l'intelligence. En effet, quelle nécessité peut-il y avoir à admettre un principe animateur en dehors de l'âme. L'homme serait donc un animal plus une âme; car, comme il possède certainement une âme raisonnable, et que les animaux ont certainement un principe vital, il faut admettre que l'homme est un être complexe, c'est-à-dire composé d'un animal, plus d'une âme. On tombe ainsi dans le double dynamisme de l'Ecole de Montpellier qui n'est point nécessaire pour l'explication des phénomènes physiologiques et psychologiques; car l'homme peut très bien être conçu comme doué d'une seule âme, mais d'une âme d'une autre nature que celle des animaux, jouissant de propriétés différentes.

§ XI. IL FAUT BIEN COMPRENDRE EN QUOI CONSISTE LE VITALISME.

J'avoue cependant que le double-dynamisne rend très bien compte des faits; j'avoue encore que la Force vitale de Cayol, qui ne serait qu'une loi à laquelle serait soumise la matière organisée, suffit aussi pour expliquer les faits physiologiques et pathologiques. Mais soit que l'on fasse résider la cause prochaine de la vie dans l'âme, principe animateur unique, ou dans le principe vital de l'Ecole de Montpellier, ou dans la force vitale de

Cayol, on est toujours *vitaliste*, tant qu'on ne considère pas la vie comme un résultat, mais comme une force ou une loi donnée à une certaine partie de la matière par la volonté du Créateur.

§ XII. OPINION DE CERTAINS MÉDECINS SUR LES PROPRIÉTÉS VITALES.

Il est certains médecins qui ont osé nier les propriétés vitales ou qui se sont efforcés de les assimiler aux forces physiques. Ainsi, ils ont comparé le corps humain à une machine hydraulique, pneumatique, électrique, à un laboratoire de chimie, etc. C'est là une doctrine qui ne peut soutenir le moindre examen. Magendie a adopté une pareille doctrine, et ses insuccès dans la pratique le firent bientôt renoncer à l'art de guérir (voir l'éloge de M. Dubois-d'Amiens). Sans doute la force physique existe dans la matière organisée, comme partout où il y a de la matière, mais avec cette différence que dans l'organisme, elles se trouvent sous la dépendance de la vie, c'est-à-dire d'une force d'une autre nature dont elles ne peuvent s'affranchir que par la maladie ou la mort.

§ XIII. LA MALADIE SELON LES VITALISTES ET SELON LES ORGANICIENS.

Il n'est pas indifférent pour la pratique de savoir si le médecin est vitaliste ou organicien; puisque la manière de concevoir la maladie et le mode de traitement doivent différer suivant qu'il est l'un ou l'autre. Ainsi, pour les organiciens vraiment conséquents, et par bonheur ils le sont rarement, toute maladie doit consister dans une lésion d'un ou de plusieurs organes; car, puisque la vie est le résultat de l'organisation, la maladie et la mort doivent résulter d'une altération dans la structure de nos organes ou dans la composition des liquides organiques. Les vitalistes, au contraire, qui admettent la vie comme un principe ou une force qui préside au développement et à la conservation de l'individu, doivent considérer la maladie comme une lutte entre ce principe et l'af-

fection morbide. Voyons si cette manière d'entendre la maladie est bien d'accord avec les faits. Dans ce but, essayons de dooner une définition de la maladie, ou d'en donner au moins une idée nette par quelques courts aperçus.

§ XIV. DÉFINITION DE LA MALADIE.

Une définition de la maladie qui convienne tout à la fois à sa cause, à sa nature, à ses effets, me paraît impossible. Dira-t-on, par exemple, avec les organiciens que la maladie est une lésion ; mais il existe certainement des maladies sans lésions au moins appréciables par nos sens; telles sont les maladies nerveuses et d'autres encore. Dira-t-on que la maladie est une réaction de l'économie ; mais alors dans une fracture la maladie ne serait plus là où tout le monde la localise, mais dans le travail de consolidation de l'os ; et puis, la réaction n'existe pas toujours d'une manière bien manifeste. Dira-t-on que la maladie est une perturbation des fonctions ; assurément il y a trouble des fonctions dans toute maladie ; mais cependant on ne dira pas que la fièvre typhoïde, la syphilis, le rhumatisme sont des perturbations de telle ou telle fonction. Ainsi une définition qui embrasse tous les cas, me paraît impossible. Essayons donc, par les considérations suivantes, de donner de la maladie une idée générale et suffisamment claire.

Pour le vulgaire la *maladie*, c'est le *contraire* de la santé; or, qu'est-ce que la santé? Elle consiste dans l'exercice régulier de nos fonctions. La maladie consistera donc, dans une perturbation de ces mêmes fonctions. Aussi, pour bien connaître la maladie, il sera nécessaire de bien connaître les fonctions à l'état normal, c'est l'*affaire de la physiologie*; puis de les bien connaître à l'état anormal, c'est l'*affaire de la pathologie*. Or, qu'est-ce que la physiologie? c'est la science de la *vie* ou des manifestations de la vie à l'état normal. Qu'est-ce que la pathologie? c'est la science de la *vie* ou des manifestations de la vie à l'état anormal ; donc il est nécessaire d'être bien fixé sur la valeur du mot *vie*, pour bien comprendre la maladie. (*La suite au prochain cahier.*)

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

MALADIES DE LA MEMBRANE DU TYMPAN.

Par M. le Dr **Bonnafont**, médecin principal.

Notre collaborateur M. Bonnafont a bien voulu détacher d'un grand ouvrage sur les *Maladies des Oreilles*, en ce moment sous presse, le Chapitre qu'on va lire :

De tous les organes qui entrent dans la composition de l'appareil auditif, il n'en est aucun qui joue un rôle aussi important que la membrane du tympan, au point de vue de la pathologie de cet appareil. Je ne crains pas d'être taxé d'exagération en émettant cette opinion, que la moitié des dysésies et des cophoses sont le résultat de l'altération primitive ou secondaire de cette membrane; et s'il est permis de juger de l'importance physiologique d'un organe, d'après les troubles que son état maladif fait naître dans la fonction de l'appareil dont il fait partie, on ne peut s'empêcher de reconnaître que la membrane du tympan, par les dérangements que ses divers états morbides occasionnent dans l'audition, doit nécessairement, à l'état normal, jouer un rôle très-important dans la fonction de l'ouïe. La suite de ce chapitre démontrera du reste la vérité de ce principe.

Lorsqu'on se livre d'une manière consciencieuse à l'étude des maladies de l'oreille, on s'aperçoit bien vite que la science est d'autant moins avancée qu'on arrive à des organes plus profondément situés ; ce qui, du reste, se conçoit sans peine. En effet, toutes les régions qui peuvent être facilement observées sans le secours d'aucun appareil, laissent peu à désirer sous le rapport de leur pathologie ; mais à mesure qu'on avance vers les parties profondes, auxquelles la lumière naturelle n'arrive que très-difficilement, et où elle est presque toujours insuffisante, on voit de plus en plus régner l'incertitude et l'ignorance au sujet des maladies qui s'y déclarent.

C'est bien certainement par les raisons que je viens de

donner qu'on ne trouve, dans les anciens ouvrages de pathologie, presque aucune mention des maladies de la membrane du tympan. Il faut arriver d'emblée jusqu'à Itard, et après lui à Kramer, pour trouver des descriptions exactes de quelques-unes des altérations qui peuvent survenir dans les tissus de cette cloison. Mais Kramer a été bien supérieur, sous ce rapport, à Itard; car il a donné une description et un diagnostic parfois très-saisissants de vérité sur le caractère des lésions morbides de cette membrane. Teulle, bien avant Itard, avait pressenti tout l'avantage que la thérapeutique pouvait retirer, dans les maladies des oreilles, d'une étude plus spéciale des altérations du tympan. Cette membrane peut présenter toutes les dégénérescences morbides connues, depuis la simple rougeur congestionnelle jusqu'à l'induration osseuse; et on y observe fréquemment tous les états pathologiques intermédiaires à ces deux extrêmes. Mais avant d'entrer dans leur description, je crois devoir donner quelques considérations générales sur cette membrane.

Profondément située au fond du conduit auditif, cette cloison présente dans sa conformation d'assez nombreuses variétés, sous le rapport de sa grandeur, et surtout de sa forme. Ainsi elle peut être circulaire, oblongue, déprimée, plus ou moins concave en dehors, et plus ou moins inclinée par rapport à la direction de l'axe du conduit; ce dernier caractère est très-important à signaler, au double point de vue du rôle que joue la membrane du tympan, en physiologie et en pathologie. Quelques auteurs ont décrit des tympans triangulaires: c'est là une erreur produite par l'inspection seule de cette membrane à travers le conduit auditif, lequel, par ses courbures et par sa mauvaise conformation, peut ne laisser voir la membrane du tympan que sous cette forme; mais il est douteux qu'on ait jamais trouvé, sur le cadavre, des tympans ayant, même approximativement, la forme d'un triangle.

L'absence congéniale du tympan a été remarquée par

Itard et Cl. Bernard. Nous n'avons jamais eu l'occasion d'en observer, et il faut que cette anomalie soit bien rare, puisque les médecins auristes ne citent pas d'autres exemples. Quant à sa destruction accidentelle, soit partielle, soit totale, elle est très-fréquente, et résulte d'une foule de causes que nous indiquerons plus tard: de toutes, la plus fréquente consiste dans les suppurations du conduit auditif ou de l'oreille moyenne. Sa perforation accidentelle par des cure-oreille n'est pas aussi fréquente que sembleraient le faire croire la plupart des auteurs; car il est excessivement rare que le cure-oreille, à moins d'être poussé par surprise, soit porté assez loin par la personne pour arriver jusqu'au tympan : la courbure du conduit, la sensibilité spéciale et la douleur vive que le plus léger attouchement y provoque, constituent des obstacles efficaces à la production de cet accident; il faut encore ajouter qu'à la plus légère douleur que produit le contact d'un corps étranger, la personne porte instinctivement et très-rapidement la tête du côté opposé à la sensation. Cette perforation ne peut donc se produire que par une main étrangère, ou bien par une violence quelconque qui pousserait furtivement le coude de la personne, pendant qu'elle tiendrait un instrument aigu dans le conduit auditif.

Cet accident peut toutefois arriver par une autre cause, qui n'a pas encore été signalée, que j'ai peut-être été le premier à observer, et qui consiste dans une violente commotion de l'air par la déflagration d'une vessie remplie d'air inflammable. Je rapporterai, du reste, tout au long, cette observation intéressante. Je dirai seulement en passant qu'il s'agit du supérieur des Frères de Passy, qui voulait pendant la récréation, donner aux élèves le spectacle de la détonation d'une vessie remplie de chlore gazeux, en la lançant en l'air. La détonation eut lieu pendant que la vessie passait au niveau de l'oreille. Immédiatement après cette expulsion, le supérieur Déotide fut renversé, et le sang lui sortit en abondance par l'oreille. Appelé immédiatement après cet accident, je constatai que la membrane du tympan

était littéralement criblée par une foule de petites déchirures pareilles à celles qu'une aiguille aurait pu faire. Ces petites déchirures ne devenaient visibles que lorsque la surface externe de la membrane était bien détergée; on voyait alors le sang épanché dans la caisse sortir par ses petits pertuis. Des accidents semblables ont lieu assez fréquemment chez les artilleurs, pendant l'exercice à feu du canon.

Du reste, ces accidents ont quelquefois aussi leur côté utile, surtout quand ils sont observés par un homme de génie; c'est ainsi que Riolan, ayant été à même de voir une personne sourde guérir, ou du moins entendre beaucoup mieux après une perforation du tympan produite par un cure-oreille, en tira la conséquence qu'on pourrait utiliser cette opération dans le traitement de la surdité.

Kaltschmidt rapporte l'observation d'une perforation du tympan, produite par un coup d'épée.

Mais les causes les plus fréquentes de la rupture du tympan sont, comme je l'ai dit, les maladies organiques de cette région qui entraînent des suppurations longues et abondantes. Ribes, qui a fait de si beaux travaux sur l'oreille, attribue certaines perforations du tympan au frottement du manche du marteau détaché, ou au séjour du cérumen concrété dans le conduit auditif. La première cause ne me paraît pas admissible, par la raison toute simple que lorsque le manche du marteau se détache, la membrane elle-même est assez ramollie et assez usée pour obéir à la même cause et se détacher également : c'est ce qui arrive quand elle est soumise à l'action prolongée d'un foyer purulent; elle se déchire dans sa circonférence, et la portion qui avoisine le manche du marteau reste toujours adhérente à cet os. J'ai eu l'occasion d'enlever quatre ou cinq fois cet osselet, et toujours j'ai trouvé qu'un petit lambeau de membrane y était attaché.

Quant à ce qui concerne l'action destructive du cérumen, s'il n'y a pas un liquide quelconque pour ramollir le tympan, elle ne peut aller jusqu'à produire une déchirure; cette cloison à l'état normal, est d'un degré de cohésion tel qu'il

faudrait une pression beaucoup plus forte que celle que peut exercer une masse cérumineuse, pour amener sa perforation : la compression par le cérumen peut devenir la cause d'autres accidents plus graves que ceux résultant de la déchirure de la membrane, accidents sur lesquels j'aurai l'occasion de revenir bientôt. Itard avait déjà observé que lorsque le tympan se décollait, c'était bien plutôt sur un point de sa circonférence qu'à l'endroit où s'insère le manche du marteau : et c'est le plus ordinairement l'arc inférieur de la circonférence qui éprouve une solution de continuité : cela doit être, puisque c'est la partie la plus exposée au contact des matières puriformes qui séjournent, soit dans la caisse, soit dans le conduit auditif.

La membrane du tympan peut encore subir, sous l'influence des liquides qui la baignent, des tensions ou des relâchements morbides ; et je suis étonné qu'Itard nie ce fait pathologique que j'ai eu l'occasion d'observer un très-grand nombre de fois. Pour ne citer qu'un fait, je parlerai du fils d'un colonel, aujourd'hui général de division, qui me fut présenté par M. Bégin. Il avait du côté droit un relâchement du tympan tel que lorsqu'on le touchait avec un stylet boutonné, il se laissait déprimer comme une petite vessie de baudruche remplie d'eau. Cet enfant présentait en effet un épanchement, probablement ancien, de l'oreille moyenne, lequel à la longue avait ramolli et distendu outre mesure, en les refoulant en dehors, les fibres de cette membrane. Saissy, dit-on, avait observé plusieurs exemples de relâchement du tympan, sans en indiquer suffisamment les causes.

Quant à la tension morbide de cette cloison, elle est plus difficile à observer. Comme elle est naturellement tendue à divers degrés chez les différents sujets, il devient très-difficile de préciser où finit la tension normale et où commence la tension pathologique.

Certains auteurs pensent que la fausse membrane qui revêt le tympan chez le fœtus peut persister après la naissance, et former là une espèce de bouchon qui empêche le son d'ar-

river jusqu'au tympan et s'opposer ainsi au développement de la fonction sensoriale. Je n'ai jamais eu l'occasion de remarquer un fait pareil, qui toutefois est facile à comprendre. Drake est le seul auteur qui assure qu'un enfant de huit ans, sourd-muet, dut la guérison de son infirmité à l'expulsion de cette fausse membrane. Je laisse à son auteur la responsabilité de ce fait que je crois néanmoins devoir signaler.

L'épaississement du tympan est plus commun, quoiqu'il survienne le plus souvent dans un âge avancé ; il est assez fréquemment cause de la surdité chez des personnes encore jeunes; mais il ne me paraît pas possible qu'il puisse devenir la source principale de la surdi-mutité.

J'ai examiné, avec mon speculum et mon appareil, plus de trois cents sourds-muets de naissance, et je n'ai jamais vu cette membrane assez épaissie pour empêcher les ondes sonores d'en provoquer la vibration.

Les auteurs ont encore signalé la rigidité de cette membrane : je ne comprends pas que cette disposition anormale puisse exister sans l'épaississement ; et je ferai, à cette occasion, une remarque identique à celle que j'ai énoncée relativement à la tension de cette membrane.

Les transformations charnues du tympan sont assez fréquentes; puis viennent les dégénérescences cartilagineuses, et enfin l'état osseux.

J'ai rencontré les premières un très-grand nombre de fois : les secondes, cinq ou six, et les troisièmes deux fois. Je rapporterai plus tard ces observations. Kaltschmidt a trouvé sur un sujet une membrane du tympan complétement ossifiée et percée d'une ouverture à son milieu. Lœsecki cite un fait semblable chez un homme de trente ans; Casaubon et Kæler citent deux faits pareils, mais à un degré moins avancé. M. Deleau cite aussi l'exemple d'un sourd-muet de naissance âgé de vingt-trois ans qui avait le tympan ossifié; ainsi qu'une femme de quarante-cinq ans devenue sourde pour la même cause.

La membrane du tympan devient fréquemment le siége

de végétations charnues, ou de polypes qui s'implantent sur l'une ou l'autre de ces faces : enfin cette cloison peut être le siége de toutes les inflammations spéciales ou autres qui sont susceptibles de se développer sur les autres tissus.

Cette membrane étant, de tous les organes de l'appareil de l'ouïe, celui qui a donné lieu aux opinions les plus diverses, relativement à l'importance de ses fonctions, dans le mécanisme de l'audition, je pense qu'il est convenable d'entrer dans quelques considérations sur l'utilité de cette cloison avant d'entreprendre la description de ses maladies.

J'ai dit, au commencement de cet ouvrage, combien l'étude des maladies des oreilles était encore incomplète et combien surtout elle était en retard, comparée aux connaissances que la science possède sur tous les autres appareils, tant au point de vue physiologique, qu'à celui de lapathologie. Les considérations par lesquelles je dois commencer l'étude sur la cloison tympanique démontront, de reste, la vérité de cette réflexion.

De tout temps, et depuis la découverte de la membrane du tympan, tous les auteurs avaient accordé à cette cloison un rôle très-important dans le mécanisme de l'audition. Il semblait en effet très-évident que, servant de limite entre le conduit auditif externe et l'oreille moyenne, s'articulant avec un osselet au moyen duquel tous ses mouvements sont communiqués à la chaîne du même nom, il semblait difficile, disons-nous, d'émettre quelques doutes sur son importance. Eh bien, cette opinion, quoique transmise pendant des siècles aux générations médicales, fut tellement ébranlée par un fait obscur et exceptionnel, que quelques auteurs émirent cette opinion que le fonctionnement de l'ouïe ne doit rien ou presque rien au tympan. Ce fait prouve trop combien les maladies de l'oreille étaient peu étudiées, puisque Cooper (A) parait être le premier qui ait observé la perforation du tympan, et qui ait tiré quelque conséquence physiologique de cette lésion.

Comme le fait raconté par A. Cooper a acquis une grande

importance pratique, et que je n'en ai trouvé aucun commentaire satisfaisant dans les auteurs qui ont écrit depuis cette publication du praticien anglais, je crois devoir, dans l'intérêt de la science, rapporter en détail cette observation et la faire suivre de considérations puisées dans les faits nombreux du même genre que j'ai eu l'occasion d'observer.

Observation. — M. P...., âgé de 20 ans, étudiant à l'hôpital Saint-Thomas, suivait mes leçons dans l'hiver de 1797, lorsqu'il s'adressa à moi pour me demander mon opinion sur la nature d'une affection de l'oreille dont il était atteint, et qui lui causait un léger degré de surdité.

Aux questions que je lui adressai pour connaître les symptômes qui avaient précédé et ceux qui maintenant accompagnaient la maladie, il répondit qu'il avait été depuis son enfance sujet à des douleurs de tête, et qu'à l'âge de dix ans il avait été pris d'une inflammation de l'oreille gauche, qui, pendant plusieurs semaines, avait fourni de la suppuration.

Un an après cette première attaque, il avait été pris des mêmes symptômes à l'oreille droite, qui donna aussi issue à du pus pendant un long espace de temps. La suppuration dans les deux cas, était ténue et d'une odeur très-fétide, et, au milieu du liquide, on observa des osselets et des portions d'os. Ces accidents avaient été suivis d'une surdité complète qui persista pendant trois mois. La faculté d'entendre commença ensuite à revenir, et, dix mois environ après la première attaque, il arriva dans l'état dans lequel il est toujours resté depuis.

Ayant ainsi décrit la maladie et ses symptômes, il me donna la preuve suivante et très-démonstrative de la perforation de la membrane du tympan. Après avoir rempli sa bouche d'air, il ferma les narines et contracta les muscles des joues; on entendit alors l'air ainsi comprimé faire irruption à travers le conduit auditif avec un sifflement, et les cheveux voisins des tempes furent agités par le courant d'air qui sortait de l'oreille. Frappé de la nouvauté de ce phénomène, j'exprimai le désir d'en rendre témoins plusieurs personnes; je priai donc le sieur P...., à la fin de ma leçon sur l'organe de l'ouïe, de les reproduire devant ses camarades d'étude; ce qu'il eut l'obligeance de faire. Il résultait évidemment de cette expérience que la membrane du tympan était incomplète des deux côtés, et que l'air, provenant

de la bouche traversait la trompe d'Eustache, passait à travers une ouverture de la membrane et sortait du conduit auditif.

Afin de constater l'étendue de la destruction de la membrane, je fis pénétrer une sonde dans chaque oreille, et je trouvai que la membrane du côté gauche était complétement détruite; car l'extrémité de l'instrument venait heurter contre la portion pétreuse et temporale, à l'intérieur du tympan, sans passer à travers une ouverture étroite. En effet, après un examen attentif, je trouvai que l'espace ordinaire occupé par la membrane n'offrait plus qu'une ouverture sans aucun vestige restant de la membrane.

On pouvait aussi, du côté droit, faire pénétrer une sonde dans la cavité du tympan; mais ici, en conduisant l'instrument le long de la paroi du conduit auditif, on sentait quelque reste de la circonférence de la membrane, et l'on reconnaissait dans la partie centrale de l'aire du conduit auditif une ouverture d'environ un quart de pouce de diamètre.

Une telle destructiou de la membrane, bien qu'étant incomplète à l'une des oreilles, devait être considérée comme étant de nature à entraîner la perte complète de la faculté auditive. Cependant la surdité était très-légère. Le jeune homme qui fait l'objet de cette observation pouvait, quand son attention était stimulée, entendre, dans une réunion, tout ce qui se disait sur le ton ordinaire de la conversation. Il est à remarquer qu'il entendait mieux de l'oreille gauche que de la droite, bien que la première ne conservât aucun vestige de la membrane du tympan.

Pendant qu'il suivait les leçons anatomiques, il pouvait, même de la partie la plus éloignée de mon amphithéâtre, entendre toutee mes paroles; mais pour se soulager de l'attention régulière et soutenue dont il avait besoin, il aimait mieux se placer à côté de moi.

Je remarquais, toutefois que, quand on faisait une note sur le piano, il ne pouvait entendre qu'aux deux tiers de la distance qu'il m'était possible de la percevoir, et il me rapporta que dans un voyage qu'il avait fait aux Indes Orientales, lorsque les autres, durant la traversée, quand on hélait le navire en mer, pouvaient saisir les mots d'une manière très-distincte, son oreille ne recevait que des impressions confuses.

Mais la circonstance la plus curieuse dans le cas de M. P.,., c'est qu'il pouvait apprécier avec beaucoup de perfection les tons musicaux; car il jouait bien de la flûte et avait souvent fait sa partie dans

des concerts. Je répète cela, non pas seulement d'après son propre témoignage, mais d'après celui de son père, qui était un excellent juge en matière de musique, et qui jouait bien du violon, il me dit que son fils jouait de la flûte avec beaucoup de goût et toujours juste.

Le léger degré de surdité dont était atteint M. P.... était toujours considérablement accru par l'impression du froid; ce qui semblait provenir de ce qu'alors le conduit auditif était bouché par l'accumulation de la sécrétion naturelle à l'oreille.

En effet, il lui arrivait souvent, après ces surdités passagères causées par le froid, de rendre pendant un accès de toux un morceau volumineux de cérumen endurci, qui était chassé de l'oreille par le passage de l'air de la bouche à travers la trompe d'Eustache. Immédiatement après cette expulsion, il recouvrait la faculté d'entendre.

Le bain exerçait la même influence fâcheuse que le froid, quand M. P.... n'avait pas eu soin de garantir ses oreilles contre l'abord de l'eau, en bouchant très-exactement le conduit auditif avec du coton: lorsque, sans avoir pris cette précaution, il plongeait sa tête sous l'eau, celle-ci, en se précipitant dans l'intérieur de l'oreille, déterminait une vive douleur, et causait une surdité qui persistait jusqu'à l'évacuation complète du liquide hors de l'oreille. Il avait contracté l'habitude de faire sortir l'eau accumulée dans l'oreille en poussant avec force l'air de la bouche à travers l'oreille.

M. P.... était sujet à éprouver au même degré que tout le monde cette sensation ordinairement produite par certains bruits qui font grincer les dents. Elle était déterminée chez lui, comme chez tout le monde, par les sons aigus, par le cri de la scie, par le frottement de la soie, etc. Cette circonstance semble réfuter l'opinion qui a été admise relativement à la cause du phénomène en question.

On a pensé, en effet, que la connexion intime qui existe entre le nerf appelé la corde du tympan et la membrane du tympan expose ce nerf à être affecté par les mouvement du marteau, et que ce nerf, ayant des connexions avec des filets nerveux qui communiquent avec ceux des dents, ces dernières doivent souffrir par l'effet des ébranlements communiqués à la corde du tympan par suite des agitations de la membrane. Mais comme chez M. P.... la membrane était entièrement détruite d'un côté où la sensation se produisait également, il faut donc recourir à une autre explication. Je ne vois rien qui s'oppose à ce qu'on attribue cet effet à la partie du nerf auditif qui se répand dans le labyrinthe, portion de nerf qui, étant impressionnée

par des sons aigus et désagréables, transmettrait cette impression à la portion dure du même nerf, puis aux nerfs des dents avec lesquels cette portion dure a des connexions.

Bien que des muscles distincts s'attachent à l'oreille externe, cette partie dans son état ordinaire, n'est susceptible que de peu de mouvements. Mais quand un organe est devenu imparfait, tout agent qui peut concourir à en augmenter la puissance entre dès lors en jeu : aussi chez la personne qui fait le sujet de cette observation, le pavillon de l'oreille avait-il acquis un mouvement très-distinct en haut et en arrière, mouvement que l'on observait toutes les fois que M. P.... prêtait l'attention à quelque chose qu'il n'entendait pas distinctement.

La première chose qui parut frapper le célèbre chirurgien de l'hôpital Saint-Thomas, fut le passage de l'ouïe à travers les deux tympans perforés, pendant que le malade soufflait, la bouche et le nez étant fermés. On a lieu vraiment d'être étonné qu'un phenomène si commun soit resté ignoré jusqu'à une époque aussi rapprochée de nous. Mais ce que je ne saurais admettre avec ce praticien, c'est cette circonstance qu'il raconte d'une manière presque naïve, à savoir que l'air sortant par les ouvertures tympaniques formait un courant assez fort pour soulever les cheveux voisins de l'oreille.

Or je me suis trouvé à même d'observer un très-grand nombre de tympans perforés accidentellement ou par suite d'une opération chirurgicale ; après ces perforations j'ai toujours cherché à vérifier le fait avancé par Cooper, soit en faisant souffler le malade, soit en faisant passer un courant d'air par la trompe à l'aide d'une sonde ; et jamais je n'ai pu produire assez de force pour que l'impulsion aérienne se fît sentir au delà du pavillon de l'oreille ; ce phénomène parut même si étonnant à Cooper, qu'il voulut en rendre témoins tous les médecins ou élèves qui suivaient sa visite.

Voulant ensuite constater quel pouvait être le degré de destruction de la membrane, au lieu de l'examiner à l'aide d'un appareil quelconque, le chirurgien anglais fit pénétrer tout simplement une sonde dans chaque oreille, et apprécia

cette lésion par le choc du bout de l'instrument sur la portion pétreuse du temporal, ou mieux sur la paroi interne de la caisse. Il constata ainsi, on crut constater du côté gauche la membrane étaitcomplétement détruite, tandisque du côté droit elle ne présentait dans la partie centrale qu'une ouverture d'un quart de pouce environ de diamètre ce qui équivant à sa destruction, puisque le diamètre de la membrane ne dépasse pas ce chiffre. Mais Cooper avait mal vu, ou pour mieux dire n'avait pas vu du tout la lésion des membranes, et il s'était contenté d'en donner une appréciation basée sur le simple toucher.

Mais ce qui excita le plus l'étonnement de ce praticien, fut la constatation de ce fait, que la destruction de ces deux membranes n'avait pas entraîné la surdité comme tous les auteurs le prétendaient. Il fut même bien surpris que l'oreille dont le tympan était complétement perdu, entendît mieux que celle du côté opposé, où cette cloison ne présentait qu'une large ouverture. Ce phénomène, nouveau à la fin du dix-huitième et au commencement du dix-neuvième siècle était pourtant connu depuis longtemps, puisqu'on le trouve consigné dans les œuvres de Morgagni. Cet auteur donne, en effet, l'observation, que nous rapporterons plus tard, d'un enfant d'une douzaine d'années qui avait conservé l'ouïe, bien qu'il eût perdu complétement les deux membranes du tympan. Il est donc probable que Cooper ne connaissait pas ce fait de Morgani, lequel, du reste, n'a été rapporté dans aucun traité de chirurgie spéciale ou générale. Pourtant, cette observation est de la plus haute importance, puisqu'il sert à éclairer sur un point le rôle que joue la membrane du tympan, ainsi que celui de l'étrier dans le mécanisme de l'audition. Il est donc plus que probable que l'observation consignée par Cooper était de tout point semblable à celle de Morgagni, ainsi qu'à celle que nous avons publiée nous-même il y a déjà plusieurs années et que nous relaterons bientôt. Seulement Cooper n'a pas observé avec assez de détail toute la lésion de l'oreille pour donner une

explication rationnelle de la conservation de l'ouïe après la destruction du tympan.

Comme chez tous les sujets présentant une pareille lésion, l'ouïe ne reste pas toujours au même degré de sensibilité; elle est soumise à différentes variations dépendant soit d'un engouement muqueux des trompes ou de la caisse, soit de l'accumulation de matières purulentes ou cérumineuses dans le conduit. En effet, la muqueuse étant privée de la cloison protectrice, et recevant ainsi le contact immédiat de l'air extérieur, s'enflamme facilement; et les matières qu'elle sécrète, pour peu qu'elles ne soient pas enlevées avec soin, soit par des injections, soit avec du linge fin introduit dans l'oreille, encombrent le conduit et provoquent une surdité en rapport avec le degré d'obstruction qu'elles produisent.

Mais ce que je ne peux admettre, bien que ce fait ait été de nouveau répété par d'autres praticiens, c'est qu'une masse cérumineuse obstruant le conduit puisse être expulsée, au moyen d'uue simple insufflsation par les trompes, par la force seule de cette colonne d'air. Bien certainement, Cooper a émis ce fait sans réflexion, car s'il avait considéré l'étroitesse de la trompe d'Eustache et la faiblesse du courant d'air qui peut la traverser, et enfin le peu de parallélisme qui existe entre la direction des trompes et celle du conduit auditif, il aurait vu qu'une colonne d'air, même dix fois plus puissante, ne pourrait chasser le plus faible obstacle des conduits, puisque, avant d'y pénétrer, elle va se heurter et se briser contre la partie postérieure de la caisse : d'ailleurs, c'est seulement après avoir rempli cette dernière que l'air s'échappe par le conduit.

Quant au mouvement volontaire que le malade qui fait le sujet de cette observation pouvait faire exécuter à son oreille externe, cela dépendait d'autres circonstances que celle de la surdité. J'ai eu l'occasion d'observer bien des sourds, et aucun n'a présenté ce phénomène, tandis que j'ai pu le constater sur un Espagnol âgé d'une trentaine d'années, qui

entendait très-bien. Mais le seul mouvement qu'il pouvait faire exécuter à son oreille d'une manière remarquable était celui d'en haut et un peu en arrière. On ne comprend pas trop d'ailleurs de quel avantage ce mouvement pourrait être pour augmenter la puissance de l'audition; car celle-ci ne peut en acquérir que par le renversement en avant du bord postérieur de l'oreille.

CORRESPONDANCE.

THÉRAPEUTIQUE RESPIRATOIRE PAR LES LIQUIDES PULVÉRSÉS.

LETTRE DE M. LE PROFESSEUR CHAMPOUILLON.

Nous venons de recevoir de M. Champouillon la lettre qui suit. La rectification qu'il demande est trop juste ; il ne nous en coûte rien de modifier une expression jusqu'à la rendre compatible avec la susceptibilité de celui à qui elle s'adresse, et même de la supprimer.

« Mon cher confrère,

« Après quelques efforts pour devenir mordant, M. A. de D... (le médecin de province dont vous avez publié la lettre) prétend que je confonds l'inhalation gazeuse avec votre inhalation des liquides pulvérisés, deux choses qu'au contraire, j'ai appréciées comme parfaitement distinctes.

« M. A. de D... déclare que mes arguments sont sans valeur et que mon style manque de qualités ; soit, cela peut se dire sans que je m'en émeuve beaucoup.

« Puis, M. A. de D... ajoute que mon langage manque de *sincérité*. Permettez-moi de vous faire remarquer que cette expression ne sied pas dans une discussion de haute politesse; mais ce n'est pas tout, je tiens aussi à ce que vous sachiez que je la considère comme une offense pour moi. Ne soyez donc pas surpris, mon cher confrère, si je vous demande, à vous responsable, qu'un mot qui a cette portée soit rectifié de telle sorte qu'il cesse d'être blessant pour

Votre très humble serviteur.

CHAMPOUILLON.

Nous n'userons pas de l'excuse habituelle aux rédacteurs, en disant que le mot *sincérité* nous était passé inaperçu; nous dirons la vérité. Nous l'avions vu, ce mot, et, sans lui donner plus de gravité qu'il n'en a à cette place, nous l'avions laissé passer parce qu'il pouvait avoir trait à deux points que nous avions négligé de relever dans la critique de M. Champouillon.

Le premier point est la citation que M. Champouillon avait faite d'un texte de M. Andrieux, de Brioude, qui nous eût été favorable s'il eût été rendu, nous ne dirons pas plus sincèrement, mais plus complétement.

Ainsi M. Andrieux de Brioude avait dit dans une lettre à notre adresse :

« A mon avis, l'idée que vous avez eue de faire respirer « l'eau réduite en poussière est une des idées les plus heu- « reuses de notre époque ; elle est grosse de services à rendre ; « c'est déjà un fait reconnu.... Ce qui m'étonne, c'est que l'on « soit arrivé jusqu'à vous pour cette innovation ; mais on doit « se réjouir d'une telle origine de l'idée. Vous demanderiez « à ce mode d'administration des remèdes tout ce qu'il peut « donner, mais rien que ce qu'il peut donner. »

Suit ici le passage cité par M. Champouillon ; mais voici les lignes qui le complétaient, selon nous, en bonne et juste critique.

« Vous me demanderez, dit M. Andrieux de Brioude, ce « que je pense de l'administration de l'infusion de feuilles de « pin pulvérisées. J'ai voulu essayer cette préparation, je l'ai « fait et je n'hésite pas à déclarer que, alors qu'il est possible « de la remplacer par l'Eau de Goudron bien préparée, « celle ci jouit de propriétés telles qu'il faut mettre l'autre « au second rang. Or l'eau de Goudron n'est pas moins votre « amie que l'infusion des aiguilles de pin. Pour ma part donc « c'est l'eau de Goudron que je mets en usage et, selon, les « circonstances je la mélange avec de la décoction de bella- « done, de jusquiame, de ciguë. J'ai voulu essayer aussi de la « Sève de pin pure ou mélangée ; mais, etc. »

Maintenant, que le lecteur voie à la page 282 de la *Revue* pour la comparaison des deux citations. Nous aurions pu dire que M. Andrieux de Brioude nous écrivit aussitôt, pour se plaindre de la manière dont le texte de son article avait été rendu. Nous ne crûmes pas devoir compliquer le débat de cet incident. Arrivons au second point.

Le second point est dans l'expérience que M. Champouillon dit avoir faite avec des chiens pour savoir si la poussière d'eau pénètre jusqu'aux bronches déliées.

Qui mieux que M. Champouillon sait ce que la conformation de cet animal, qui ne respire par la bouche que lorsqu'il est excédé de chaleur et de fatigue, offre de différence avec celle de l'homme qui respire horizontalement et à volonté la bouche toute grande ouverte ?

Les animaux respirant par le nez, et ce nez qui rase la terre étant fait, par ses circonvolutions, de surface pour empêcher la poussière surtout de pénétrer jusqu'aux bronches, présenteront toujours des sujets d'expériences dont l'analogie sera défectueuse ici. Or si M. Champouillon connaît ce fait mieux que quiconque, pourquoi l'alléguer contre nous ?

Cela dit, nous reconnaissons que l'expression : *manque de sincérité*, dans le sens qu'on veut lui donner ici, dépasse de beaucoup la portée que nous lui avions donnée en l'éditant, tout adouci qu'il fût dans cette phrase. « Il manque (le style de « M. Champouillon) peut-être même de cette sincérité qui « prouve que l'on connaît bien ce que l'on critique » (voyez page 286). M. Champouillon n'avait peut-être pas remarqué que c'est son style qui manque de sincérité.

Dr Sales Girons.

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

JOURNAUX DE PARIS.

Hallucinations dues à une gastralgie et à une dispepsie très-graves, par le docteur Armand.

Quoique les propriétés anti-gastralgiques des eaux de

Condillac ne puissent guère être ignorées de personne aujourd'hui depuis le retentissement qu'on leur a donné, il ne nous paraît pourtant pas inutile de faire connaître certains faits de guérison, surtout quand ces faits ont par eux-mêmes un intérêt réel. Tel est, si nous ne nous trompons, celui que nous allons rapporter.

Un respectable ecclésiastique, M. V... d'un âge déjà avancé, souffrait depuis une vingtaine d'années d'une gastralgie qui rendait ses digestions difficiles, principalement celles du repas du soir. Depuis quelques années, cette affection avait pris un tel accroissement qu'il était impossible au malade de prendre, le soir, aucune nourriture, quelque légère qu'elle fût, sans éprouver une indigestion. Le matin, les aliments *passaient* encore, pris en quantité modérée; avec la chute du jour, revenait le besoin d'alimentation ; une faim intense se faisait sentir : le malade se trouvait alors dans la pénible alternative ou de supporter les douleurs de la faim, ou de souffrir tous les accidents d'une indigestion très sérieuse ; la première est celle qu'il choisissait toujours. Mais à ce défaut d'alimentation qui entraîne comme conséquence un amaigrissement et une faiblesse extrêmes, vint s'ajouter bientôt un nouveau phénomène des plus pénibles et des plus alarmants.

Pendant la nuit, quand il était dans son lit, quelquefois dans la soirée, pendant qu'il se trouvait avec plusieurs, des fantômes effrayants lui apparaissaient tout à coup ; le malade se levait brusquement, poussait des cris, se mettait dans une agitation qui, parfois, durait jusqu'à plusieurs heures. Dans quelques crises des plus affreuses, M. V... voyait le corps de Jésus-Christ étendu devant lui, transpercé d'un coup de lance, ayant les pieds et les mains traversés par les clous de la passion, et dégouttants de sang; ces visions laissaient le pauvre malade dans un anéantissement presque mortel, après l'avoir cruellement fait souffrir.

Plusieurs traitements avaient déjà été suivis sans succès, lorsque M. V... vint me consulter. Après avoir constaté qu'au-

cune lésion organique grave n'existait dans l'estomac ni dans les voies digestives, je prescrivis un repas très-modéré le matin, quelques cuillérées de potage seulement le soir, et une à deux bouteilles d'eau de Condillac dans la journée.

Il y eut d'abord des indigestions très-légères; puis des nausées seulement, sans vomissements ni diarrhée; les hallucinations diminuèrent beaucoup d'intensité au bout de huit jours; ce n'étaient plus que de simples rêves, au plus des cauchemars; au bout d'un mois, le malade pouvait prendre le soir un léger repas, et, à partir de ce moment, les hallucinations disparurent entièrement. Un mois plus tard, c'est-à-dire après deux mois de traitement M. V... put reprendre ses repas du soir sans éprouver le plus petit inconvénient, ce qui ne lui était pas arrivé depuis vingt ans.

L'influence de l'abstinence sur les fonctions cérébrales est connue depuis longtemps. Cependant, elle ne se manifeste pas assez souvent d'une manière aussi évidente, et surtout aussi énergique que dans le cas précédent, pour que ce cas ne conserve pas un intérêt réel sous ce rapport. Mais le fait de M. V..., est bien plus remarquable encore sous le rapport de l'action thérapeutique qui a été obtenue par les eaux de Condillac. Ce fait est un des plus frappants que nous ayions observé à ce point de vue; mais il n'est pas le seul. Depuis huit mois nous avons recueilli un grand nombre d'observations de gastralgies et de gastrites chroniques, ou réputées telles; qui ont disparu plus ou moins promptement par l'usage des eaux de Condillac, alors qu'elles avaient résisté à plusieurs autres traitements. Les effets que nous avons obtenus avec ces eaux, qui sont alcalines calciques, sont aussi avantageux, pour le moins, que ceux que nous ont donnés les eaux alcalines sodiques, avec cette différence qu'elles sont plus faciles à supporter. Nous avons constaté assez souvent, en effet, que les eaux alcalines sodiques peuvent amener à la longue une irritation des voies digestives, ce que nous n'avons jamais observé avec les eaux

minérales calciques, lorsque, comme celles de Condillac, elles n'ont que le degré de minéralisation nécessaire pour produire des effets thérapeutiques. Nous avons observé également que les eaux alcalines calciques facilitent, autant au moins que les eaux sodiques, la digestion de la viande chez les personnes qui, sans avoir de gastralgie proprement dite, ont simplement les digestions lentes.

En résumé, pour les affections légères ou graves des voies digestives les eaux alcalines calciques modérément minéralisées, nous paraissent supérieures aux eaux sodiques, surtout lorsque l'usage doit en être longtemps prolongé.

(*Moniteur des Sciences*).

Daltonisme congénital, par M. le docteur Clemens (de Francfort-sur-Mein).

On sait que beaucoup de personnes sont affectées congénitalement de cécité pour toutes les couleurs ou seulement pour quelques-unes, ou bien que beaucoup de personnes reçoivent de certaines couleurs une impression autre que l'impression ordinaire. Les cas dans lesquels cette altération est acquise sont relativement rares, et l'observation suivante en prend un certain intérêt.

Une dame de trente-deux ans, toujours bien portante, mère de trois enfants, et au cinquième mois d'une quatrième grossesse, se promenait avec des amies. Elles rencontrèrent une personne revêtue d'un châle d'un rouge éclatant, et en firent l'observation; seule la première ne dit rien, et quand on lui eut demandé son avis, elle répondit qu'elle n'y voyait rien d'extraordinaire, ce châle ayant une couleur mélangée sale. C'était probablement là le moment de l'invasion ; car le mari déclarait au médecin que quelques jours auparavant, sa femme, en achetant des étoffes, avait rejeté des échantillons parce qu'ils renfermaient du rouge et du jaune. Déjà au milieu de la première grossesse, quelque chose d'analogue avait existé temporairement. Cette dame travaillait à une broderie à beaucoup de couleurs ; elle avait

alors à différentes reprises, la sensation comme si toutes les couleurs se fondaient à leurs lignes de contact, et, quand elle s'efforçait de déterminer les lignes terminales des couleurs, elle voyait une couleur mélangée grise, et il lui survenait des nausées allant parfois jusqu'au vomissement.

Les deux yeux paraissent un peu dissemblables, le droit est un peu plus bombé que le gauche ; pupilles un peu dilatées et moins sensibles à la lumière. Toutes les fonctions sont normales. Aucun des parents n'est affecté de cette altération de la vue. La malade confond souvent le rouge et le vert d'une façon spéciale. Ainsi, si l'on montre ces deux couleurs en même temps, elles sont confondues l'une avec l'autre, sans que la malade, si on lui donne du rouge seul, prenne jamais cette couleur pour du vert. Les objets rouge éclatant, vus seuls, paraissent d'un gris-brun sale. Cette absence de perception du rouge n'est jamais plus marquée que lorsque l'on montre un rouge pur sur un fond blanc, par exemple, du carmin pur sur une soucoupe de porcelaine. Il ne restait alors de la couleur que son squelette, c'est-à dire l'ombre.

Pendant les dix jours que la dame put être observée, les phénomènes allaient en augmentant un peu; le rouge et le vert furent plus confondus, et les nuances des autres couleurs reconnues avec une certaine peine anxieuse. Ainsi, elle confondait les couleurs jaunâtres facilement avec l'orange, le bleu avec les teintes rouge pâle. Cette difficulté procède certainement aussi de l'impression éprouvée par la malade lors de la découverte de son indisposition oculaire.

Le docteur Clemens fait suivre cette observation de considérations physiologiques et pathologiques sur cette maladie de la vue et sur d'autres états analogues. Il passe en revue les différentes théories par lesquelles on a essayé de les expliquer, et montre leur insuffisance. Il se rattache à la théorie de Schapenhaeur, d'apres lequel les couleurs n'existent pas par elles mêmes, mais sont un produit de la rétine.

Archiv f. physiol. Heilk.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

INSTITUT DE FRANCE.

ACADÉMIE DES SCIENCES.

Formation du cal. — Chaleur produite pendant la contraction musculaire. — Fœtus monstrueux.

SÉANCE DU 5 MARS 1860. PRÉSIDENCE DE M. DE SENARMONT.

Formation du cal. — M. Flourens donne lecture de la note suivante :

Dans le troisième chapitre de mon livre intitulé : Théorie expérimentale de la formation des os, j'ai cherché à établir ces trois propositions : la première, que le cal se forme dans le périoste ; la seconde, qu'il ne se forme que dans le périoste ; et la troisième que la formation du cal n'est qu'un cas ordinaire de la formation de l'os.

Dans mes nouvelles expériences, j'ai cherché, au contraire, des fractures compliquées, des fractures avec chevauchement, avec croisement des bouts d'os fracturés ; j'ai vu alors deux sortes de cal; le cal périostique, le cal permanent, le vrai cal des anciens chirurgiens, si bons observateurs, et le cal des parties molles, extérieures au périoste, le cal provisoire, le faux cal des anciens chirurgiens, et que j'appellerai le cal musculaire, parce que c'est principalement par le tissu musculaire qu'il se forme.

L'auteur passe en revue, l'une après l'autre, toutes les parties d'un membre fracturé, et expose très rapidement ce qui se passe dans chacune d'elles.

1° Les nerfs : ils restent toujours à l'état sain.

2° Les vaisseaux : ils sont souvent rompus, et alors il se produit un épanchement, mais leur tissu ne change point.

3° Les tendons à coulisse : ils ne changent pas non plus, et continuent à glisser dans leurs coulisses.

4° Les tendons d'insertion ; ils peuvent, selon le lieu de la fracture, se confondre avec le périoste et suivre toutes les phases de son ossification.

5° Les muscles ; c'est ici le vrai siége du cal extérieur au périoste, du cal provisoire, du faux cal. Les muscles qui sont éloignés de la fracture restent sains. Ceux qui adhèrent au périoste touchent aux fragments osseux, changent de couleur et de consistance ; ils pâlissent, ils durcissent, leurs stries transversales s'effacent ; enfin leur tissu, devenu fiévreux, présente d'abord des cellules cartilagineuses et puis des cellules osseuses. Avec la guérison de la fracture, tout cela disparait ; le muscle reprend son état naturel, et le cal provisoire n'existe plus.

6° Les gaines des muscles ; elles se tuméfient, et plusieurs se transforment en cartilage et puis en os.

7° Les fragments déchirés du périoste ; elles se portent vers la membrane médullaire ou périoste interne, s'y joignent et bouchent avec lui le canal médullaire des bouts d'os fracturés.

8° Le périoste : il se tuméfie, se gonfle, adhère aux muscles qui entourent les fragments osseux; puis il se transforme en cartilage, et de cartilage en os. Ceci est le vrai cal, le cal permanent, le cal qui subsiste après la guérison de la fracture ou plutôt qui constitue la guérison même de la fracture, la consolidation permanente des bouts d'os rompus.

9° L'os lui-même ; il n'augmente pas de volume, ses bouts ne s'allongent point ; tout le phénomène de la formation du cal leur est extérieur; ils restent passifs; le périoste seul est actif, seul il agit, seul il forme la virole osseuse, le lien osseux qui relie les bouts osseux et les unit,

Chaleu produite pendant la contraction musculaire. — M. J. Béclard présente un mémoire intitulé ; De la chalenr produite pendant le travail de contraction musculaire.

On sait, dit l'auteur, depuis les travaux de M. Becquerel, qu'il se développe une certaine quantité de chaleur dans le sein des muscles, au moment où ils se contractent.

Il résulte d'un grand nombre d'expériences tentées soit à l'aide de poids libres, soit à l'aide d'un appareil dont je donne la description dans mon mémoire, que la contraction

musculaire statique développe toujours une quantité de chaleur supérieure à la contraction musculaire accompagnée d'effets mécaniques extérieurs. D'où je tire cette conclusion, que la contraction musculaire n'est pas une source de chaleur à la manière dont les physiologistes le pensent, mais qu'il n'y a que la partie de la force musculaire non utilisée comme travail mécanique qui apparaisse sous chaleur.

Fœtus humain monstrueux pseudocéphale. — MM. Desormaux et P. Gervais communiquent le fait d'un fœtus monstrueux, né à Clichy (Seine), le 31 août 1859, qui présente des caractères fort remarquables et rappelant, à beaucoup d'égards ceux du sujet décrit en 1767 par Le Cat de Rouen.

ACADÉMIE DE MÉDECINE.

Diagnostic des maladies thoraciques. — Commissions des prix. — Discussion sur la médication iodée — M. Piorry, — M. Gibert. — M. Velpeau. — M. Baillarger. — Fonctions du Pancréas.

SEANCE DU 13 MARS 1860. — Présidence de M. J. CLOQUET.

L'Académie reçoit une lettre de M. Boinet sur l'emploi thérapeutique de l'iode et de ses composés. (Renvoyé à M. Trousseau).

— M. Depaul présente, au nom de M. le docteur Alfred Mercier, un mémoire imprimé sur la fièvre jaune.

— M. Trousseau présente, au nom de M. Pinel neveu, un mémoire manuscrit intitulé: *Diagnostic des maladies thoraciques et abdominales par la compression des pneumo-gastriques et des grands sympathiques.*

— L'ordre du jour appelle la nomination au scrutin des commissions des prix.

Voici, d'après les résultats du scrutin, quelle est la composition de ces commissions :

1° Prix de l'académie (chloroforme) : MM. Velpeau, Devergie, Bouvier, Roche et Danyau.

2° Prix Portal (obstruction des vaisseaux pulmonaires) : MM. Louis, Cruveilhier, Barth, Denonvilliers et Bouley (Henri).

3° Prix Civrieux (chloro-anémie) : MM. Bouillaud, Briquet, Jolly, de Kergaradec et Trousseau.

4° Prix Lefèvre (mélancolie) : MM. Ferrus, Rostan, Dubois (Frédéric), Baillarger et Beau.

5° Prix Orfila (champignons) : MM. Moquin-Tandon, Chatin, Desportes, Robin et Poggiale.

6° Prix Barbier (maladies réputées incurables) : MM. Bricheteau, J. Guérin, Grisolle, Rayer et Tardieu.

7° Prix Capuron (accouchements) : MM. Moreau, P. Dubois, Danyau, Cazeaux et Depaul.

8° Prix Caparon (eaux minérales) : MM. Boudet, Pâtissier, Boullay, Gaultier de Claubry et Mêlier.

M. Piorry. Depuis une quinzaine d'années environ je crois avoir largement contribué à vulgariser l'iode dans la thérapeutique ; je l'ai employé autant que personne, sans pourtant en abuser jamais. Je l'ai administré sous les formes les plus variées. A l'intérieur, j'ai donné l'iodure de potassium depuis 1 jusqu'à 3 grammes dans les 24 heures ; j'ai fait respirer des vapeurs provenant soit de l'iode métallique chauffé à une température convenable, soit de la teinture d'iode, enflammée à la manière d'un punch, selon le procédé de M. Mallez. Enfin, j'ai employé l'iode à l'extérieur en frictions, en onctions, en fomentations, etc.

Eh bien ! j'affirme que jamais je n'ai observé aucun des accidents dont on a fait si grand bruit à cette tribune.

Je suis convaincu que la plupart de ces craintes reposent sur une erreur, sur une fausse observation, et que souvent on a attribué à l'ingestion de l'iode des phénomènes qui appartenaient à la maladie même pour laquelle cet agent était employé.

Je ne prétends pas dire que l'administration immodérée, intempestive de l'iode ne puisse donner lieu à quelques troubles de la santé. Mais ces troubles sont légers, fugaces, et de si peu d'importance, que c'est un grand tort que de leur donner le nom d'empoisonnement. D'ailleurs, je suis sûr qu'on peut toujours les éviter en donnant le médicament d'une manière sage, prudente et attentive.

On cherche à expliquer la différence des effets obtenus à Paris de ceux qu'on signale à Genève, par des différences dans la constitution de l'air, du sol et des eaux. Hypothèses que tout cela!

Quand donc les médecins s'en tiendront-ils exclusivement à l'observation rigoureuse? Quand renonceront-ils à ces théories qui plongent la science dans l'incertitude la plus défavorable? Avant tout, observez donc attentivement, étudiez l'organisation de vos malades et les modifications que les médicaments apportent aux différents états organo-pathiques. Faites cette étude avec toute la sévérité, toute la rigueur que réclame un sujet si important, et alors vous verrez la médecine sortir du chaos où elle s'agite, et à une thérapeutique de hasard et de fantaisie vous substituerez une thérapeutique sérieuse, efficace, vraiment scientifique et rationnelle.

M. Chatin. Le fait dominant, le fait principal, la base de cette discussion, c'est de savoir, à mon avis, s'il y a de l'iode dans l'atmosphère. M. Trousseau ne le nie pas absolument; il paraît en douter assez volontiers. Quant à moi, je professe des idées toutes différentes. Des recherches nombreuses, des analyses minutieuses entreprises depuis longues années, dans tous les pays et dans toutes les saisons, m'ont démontré sans conteste cette importante vérité : c'est qu'il existe de l'iode dans l'air, dans le sol et dans les eaux, et que cet agent est continuellement introduit dans l'économie par l'acte de la respiration, ainsi que par les aliments et les boissons.

Dans le procès qui vient d'être fait à l'iode, je suis loin de contester la plupart des allégations qui ont été produites; mais je suis convaincu, comme M. Piorry, qu'on n'a pas toujours observé avec toute la rigueur nécessaire. On a prétendu que l'iode ne guérissait pas le goître; j'ai entendu un professeur de la Faculté de médecine le déclarer formellement. Je crois que c'est une erreur. Il y a différentes variétés de goître; il est positif que sur certaines hypertrophies de la glande typhoïde, l'iode est sans effet, mais il est d'une efficacité incontestable contre le goître véritable.

On a accusé l'iode de produire des accidents. Je connais un

certain nombre de faits qui ne permettent pas d'en douter. Ainsi, l'on sait que Coindet, après avoir émerveillé Genève de ses succès, éprouva plus tard de tels revers, qu'il ameuta presque la population contre lui, et qu'il fut obligé de chercher à se soustraire aux menaces de quelques-uns de ses concitoyens.

On prétend que c'est surtout à petites doses que l'iode détermine des accidents. Je crois cette opinion très-fondée ; mais je suis persuadé qu'il peut très bien en produire aussi à des doses élevées. Pourquoi n'en serait-il pas des préparations d'iode comme des préparations de mercure, dont l'effet est d'autant plus sûr et d'autant plus actif qu'elles sont administrées à doses plus fractionnées ? Je citerai surtout, à l'appui de cette proposition la merveilleuse efficacité de certaines eaux minérales contre le goître; or, les eaux les plus efficaces ne renferment qu'un tiers ou un quart de milligramme d'iode par litre.

J'admets donc non seulement les faits avancés par M. Rilliet, mais encore l'explication qu'il en donne; je ne diffère avec lui que par une nuance; je crois que la présence de l'iode dans l'air et dans les eaux est nécessaire ; mais je ne pense pas qu'il soit essentiel qu'il y en ait de fortes proportions, je ne crois pas non plus, comme l'avance ce medecin, que l'iode soit indispensable aux animaux et aux végétaux comme à l'homme.

Ce qui le prouve, c'est qu'on rencontre une végétation très luxuriante et des bestiaux superbes dans les contrées des goîtreux et des crétins. Je crois que l'homme jouit d'une constitution très différente de celle des animaux, et je suis de ceux qui pensent que notre espèce mérite, par sa conformation anatomique et par ses attributs physiologiques, de former un règne à part, le *règne humain*. Or, un des caractères distinctifs de l'homme, c'est d'avoir besoin d'un aliment spécial de l'iode, dont peuvent se passer les autres créatures.

Mais à quoi servent tous les discours et toutes les discussions théoriques, lorsqu'il s'agit d'établir un fait scientifique ? Le débat actuel sera stérile, je le crains bien, tant qu'il ne sera pas démontré pour tous ce que je considère comme une vérité

fondamentale, savoir: *qu'il existe de l'iode disséminé dans l'atmosphère, dans les eaux et dans les matières organiques.*

Je termine donc en proposant que l'Académie veuille bien instituer la section de chimie en commission spéciale pour la solution de cette question, en étudiant comparativement l'air, les eaux et le sol de la zone parisienne et de la zone genevoise.

M. le président prie M. Chatin de vouloir bien formuler par écrit la proposition qu'il vient d'énoncer, afin qu'il puisse la soumettre à l'Académie.

SÉANCE DU 20 MARS 1860. — Présidence de M. J. CAUVEILHIER.

— M. Michel Lévy présente, au nom de M. le docteur des Etangs, un ouvrage ayant pour titre : *De la mort volontaire.* Ce livre, dit M. Michel Lévy, s'adresse non-seulement aux hommes éclairés de toutes les conditions, mais surtout aux médecins qui se livrent à l'étude des perturbations mentales et des réactions pathologiques entre l'homme et le milieu social où il se trouve placé.

Fonction digestive du pancréas. — M. Lucien Corvisart lit un mémoire sous ce titre : Une nouvelle démonstration de la fonction digestive énergique du pancréas sur les aliments azotés. Parallèle du procédé expérimental de la fistule et de l'infusion.

Ce mémoire peut être résumé dans les termes suivants :

« Le pancréas, auquel on a attribué l'action de putréfier les aliments, exerce, au contraire, sans que pour ce point spécial il soit nécessaire ni de la cuisson, ni du suc gastrique, ni de la bile, une action digestive sur les aliments azotés ; cette propriété lui est inhérente, propre, primitive; cette fonction toute physiologique est si puissante qu'elle peut en une période digestive accomplir la digestion de 300 grammes d'aliments azotés. Le pancréas est le véritable organe supplémentaire de l'estomac. Tels étaient en abrégé les résultats auxquels M. L. Corvisart avait été conduit contre l'opinion de certains physiologistes en 1857 et 1858 par le procédé expérimental de l'infusion du pancréas. Il avait déterminé de plus qu'à chaque heure l'état et l'abondance du ferment

pancréatique varient au sein de la glande. Pendant l'état de jeûne, le ferment contenu dans le pancréas est inerte; de la première heure à la quatrième heure du repas, il devient un peu plus abondant et plus puissant.

Mais c'est lorsque la digestion gastrique est régulièrement arrivée à la sixième et septième heures, que le ferment pancréatique arrive à son plus haut degré d'abondance, d'élaboration et d'activité. Si les chiens sont sacrifiés à cette heure, leur pancréas donne une infusion qui peut en deux ou trois couples d'heures digérer jusqu'à 40 et 50 grammes de blanc d'œuf ou de tout autre aliment azoté.

M. Corvisart rappelle qu'on a reproché au procédé de la fistule de troubler dans la plupart des cas la secrétion qui s'exagère ou s'arrête brusquement, d'altérer les qualités du suc pancréatique, de les frapper de suspicion relativement à la recherche des fonctions réelles du pancréas. Ces incertitudes ont conduit les observateurs à des opinions sans cesse contradictoires.

M. Corvisart a modifié l'opération pour le choix de l'heure à laquelle on la pratiquait (première ou deuxième heure du repas); il ne fait l'opération qu'après la cinquième heure accomplie; si alors le suc s'écoule aussitôt — on ne doit tenir compte que des expériences où l'écoulement a été immédiat — on a chance qu'il s'écoule au moins au début une partie de suc physiologique qui s'était élaboré dans la glande avant l'opération, puisque celle-ci a été pratiquée juste au moment de la richesse *maxima* de la glande en ferment.

Le suc pancréatique recueilli par la fistule faite suivant ce procédé a complétement et intégralement confirmé ce que les infusions avaient fait voir à M. Corvisart, c'est-à-dire que l'action du pancréas sur les aliments azotés est supplémentaire de l'estomac, n'a aucune espèce de rapport avec la putréfaction, n'est sous la dépendance ni de la cuisson, ni de la bile, ni du suc gastrique, mais lui est propre, primitive; et que la formation du ferment pancréatique dans la glande est sous la dépendance du perfectionnement de la digestion gastrique.

— Suite de la discussion sur l'iodisme.

M. Gibert. Les questions de thérapeutique offrent, pour la plupart, des problèmes tellement complexes; les difficultés, les incertitudes, les illusions y abondent si fort, qu'il n'est pas étonnant de voir les médecins les plus habiles et les plus expérimentés hésiter à leur donner une solution formelle et précise.

Le savant et habile professeur de thérapeutique s'est trouvé en présence d'assertions tellement contradictoires, qu'il a hésité lui-même à conclure. Et un autre savant professeur n'a pu trouver d'autre issue à ces contradictions qu'une sorte d'interprétation officieuse tirée du mode d'administration du remède et de la différence des localités où on l'emploie.

Je me hâte de dire que je pense avec M. Bouchardat qu'il faut attacher, dans l'explication des phénomènes qui se produisent, une très-grande importance à la nature de la préparation qui a été employée et au mode d'administration. C'est même pour cela que j'ai invité notre éminent collègue, M. Ricord, à ne pas se borner à désigner l'iode, mais à indiquer clairement dans son discours que ses observations ne portaient que sur l'emploi exclusif de l'iodure de potassium.

Nul doute, en effet, comme l'a si bien dit M. Bouchardat, qu'il n'y ait une énorme différence, tant sous le rapport physiologique qu'au point de vue de la thérapeutique, entre l'iode libre et l'iode plus ou moins dissimulé dans les nombreuses combinaisons qu'on lui a fait subir. Cette différence, dans quelques-unes de ces combinaisons, est portée à un tel point, que ce n'est plus l'iode qui semble agir, mais bien la base à laquelle il est uni.

Ainsi, tandis que la solution d'hydriodate ioduré de Coindet ou mieux encore la liqueur iodurée de Lugol, où l'iode est rendu soluble par l'addition d'une faible dose d'iodure de potassium, détermine très-facilement des accidents toxiques, ou, du moins, si l'expression paraît trop forte à M. Bouchardat, des accidents d'irritation gastro-intestinale qui forcent bientôt à en suspendre l'usage... l'huile iodée, au contraire, peut être administrée impunément à des doses si élevées (bien

que chargée d'iode), qu'elle ne paraît pas avoir beaucoup plus d'action que l'huile ordinaire.

La teinture d'iode elle-même, qui semblerait devoir manifester très-facilement les phénomènes de stimulation particuliers à l'iode, est beaucoup moins active que la liqueur iodurée, et peut être impunément supportée à des doses beaucoup plus fortes.

L'iodure de potassium agit probablement beaucoup plus par la potasse que contient la solution aqueuse que par l'iode lui-même. On sait, d'ailleurs, que les alcalins (le carbonate d'ammoniaque en particulier, la liqueur de potasse de la pharmacopée anglaise, etc.) ont été vantés par quelques médecins célèbres dans le traitement de la syphilis constitutionnelle.

Le sirop de deuto-iodure ioduré, que j'ai appliqué avec tant de succès au traitement de la syphilis, offre évidemment dans son action physiologique et thérapeutique la double influence du mercure et de l'iodure de potassium.

Enfin, dans la discussion actuelle, il ne faut pas perdre de vue que le mémoire de M. Boinet traite particulièrement de l'action thérapeutique de la teinture d'iode; celui de M. Rilliet, de la combinaison de l'iode et de l'iodure de potassium.

Toutefois, et malgré l'explication ingénieuse de M. Bouchardat, explication tirée de ces différences et aussi de la différence des localités où ont été recueillies les observations, l'opposition formelle qui se trouve entre les résultats merveilleux de la médication iodée préconisée par M. Boinet et les accidents non moins merveilleux de l'iodisme signalés par M. Rilliet a de quoi surprendre et embarrasser tous ceux qui connaissent le mérite et la loyauté scientifique de ces deux habiles praticiens.

Je suis loin de blâmer, sans doute, la prudente et habile réserve dans laquelle a cru devoir se tenir notre savant rapporteur; mais je profite de ce que ma voix a beaucoup moins d'autorité que la sienne, pour la laisser franchement exprimer toute ma pensée.

Quant au fond même de la question, peut-être me permettra-t-on de me croire autorisé, par une pratique de vingt-cinq ans dans deux hôpitaux spéciaux (Lourcine et l'hôpital Saint-Louis), à soumettre au jugement de mes honorables collègues quelques propositions qui résument, d'après mon expérience personnelle, les principaux effets thérapeutiques de l'iode et de ses composés.

1° *L'iode pur*, et surtout l'iode uni à la quantité nécessaire d'iodure de potassium pour le rendre soluble, tel que l'offre, par exemple *la liqueur iodurée* de Lugol, devient facilement toxique, ou du moins assez irritant pour que ses effets doivent être attentivement surveillés : les premiers accidents qu'il provoque sont des symptômes d'irritation gastro-intestinale.

2° *L'iodure de potassium*, presque toujours innocent lorsqu'on ne dépasse pas les doses usuelles de 1, 2 ou 3 grammes par jour, jouit de propriétés antisyphilitiques incontestables, bien qu'il y ait beaucoup à rabattre, selon moi, et de l'éloge enthousiaste qu'en a fait M. Bouchardat, et de l'action préservatrice dont l'a gratifié M. Ricord.

3° Le mode de traitement de la syphilis le plus sûr est celui qui combine l'iodure de potassium au mercure, comme cela s'opère dans notre *sirop de deuto-iodure ioduré*. Quant au *proto-iodure de mercure*, dont l'usage est devenu général depuis l'impulsion donnée par Biett il y a trente-six ans, son insolubilité et son action irritante sur les gencives et sur les entrailles, me le font regarder comme un médicament infidèle et peu digne de la popularité qu'il a acquise.

4° Les préparations mercurielles, et, en particulier, d'une part, les *frictions mercurielles* si justement recommandées par *Astruc*, et la solution de *sublimé* d'autre part, préconisée par *Van Swieten*, doivent toujours être mises au premier rang des remèdes antisyphilitiques.

5° L'action antiscrofuleuse de l'*iode* a très certainement été examinée par notre ancien collègue de l'hôpital Saint-Louis, Lugol. L'administration *intérieure* du remède n'a réellement de valeur qu'autant qu'elle s'unit aux conditions hygiéniques

dont l'influence est toute-puissante sur la diathèse scrofuleuse. Mais l'action topique des préparations iodurées et notamment de la *teinture d'iode*, trouve une application usuelle dans le traitement des lésions externes qu'engendre cette diathèse.

6° Dans les scrofules, mais bien plus encore dans la syphilis, les besoins de la pratique réclament impérieusement l'usage de spécifiques divers, et, sous ce rapport, on ne saurait trop se féliciter de l'introduction dans la thérapeutique de la médication *iodée*, notamment de l'application de l'*iodure de potassium* au traitement de la syphilis constitutionnelle.

7° Enfin, *l'iodisme* tel qu'il a été décrit dans le mémoire récent de M. Rilliet, de Genève, est un genre d'intoxication à peu près inconnu aux praticiens de Paris.

—M. Velpeau. Je suis certain de ne pas exagérer en disant qu'aujourd'hui il y a bien douze ou quinze mille individus auxquels j'ai fait prendre de l'iode à l'intérieur ou bien chez lesquels j'en ai injecté dans quelque cavité séreuse naturelle ou accidentelle.

D'abord j'ai pu, par mon expérience personnelle, confirmer l'exactitude des remarques faites par M. Lugol sur l'action irritante de l'iode sur l'estomac. Cette irritation des voies digestives est incontestable, et j'ai maintes fois entendu les malades se plaindre de douleurs et de pincements d'estomac, s'accompagnant d'une sorte d'exagération maladive de l'appétit. J'ai constaté très souvent la manifestation, pendant la médication iodée, d'un coryza et d'un ptyalisme spéciaux de certaines angines; mais cet amaigrissement rapide, cet état cachectique survenant, au bout de peu de temps, chez des individus atteints de boulimie, je ne les pas observés. J'ai vu, il est vrai, quelques malades maigrir assez rapidement dans l'espace de deux ou trois mois, par exemple; mais cet amaigrissement, je ne l'ai vu se produire que dans deux cas, d'une façon assez prononcée, et sans qu'il s'accompagnât, du côté des voies digestives, de symptômes autres que ceux d'un alanguissement bien différent de la boulimie, et commun à toutes les fonctions de l'économie. Jamais, non plus, je n'ai pu observer avec

l'amaigrissement l'atrophie des mamelles ou des testicules.

Il y a donc entre mes observations, ou plutôt entre les observations faites à Paris et celles faites à Genève, une assez grande opposition. On a essayé déjà de l'expliquer par les conditions climatériques, par les doses d'iode administrées, par la pureté plus ou moins grande du médicament. Toutes ces explications peuvent avoir leur valeur; mais il y a une question à laquelle on n'a pas répondu, et dont la solution pourrait expliquer l'apparente contradiction qui nous a tous frappés.

M. Rilliet n'a, en effet, rapporté que 23 observations d'iodisme constitutionnel; ce chiffre est peu considérable si l'on songe au très grand nombre de malades qui, à Genève ou dans les environs, sont chaque jour soumis à la médication iodée.

N'oublions pas non plus combien sont différentes les doses auxquelles on donne l'iode à Genève et celles auxquelles nous l'administrons. D'un côté, on s'arrête à 1 centigramme d'iode par jour; de l'autre, on en donne au moins 1 ou 2 grammes tous les jours. Combien y a-t-il, par exemple, de nitrate d'argent dans une goutte d'un collyre contenant 5 centigrammes pour 30 grammes d'eau? Et pourtant qui n'a vu des conjonctivites disparaitre deux ou trois jours après l'instillation entre les paupières d'une seule de ces gouttes? Je me rappelle aussi, chez une malade dont une plaie avait été touchée par quelques gouttes de nitrate acide de mercure, avoir observé une salivation des plus abondantes et une stomatite mercurielle.

Autrefois on donnait, à l'exemple de Lugol, des quantités d'iode très faible, relativement à celles qu'on donne généralement aujourd'hui, et les effets thérapeutiques et physiologiques du médicament n'en étaient pas moins manifestes.

Quoi qu'il en soit de l'explication, la question des doses paraît certainement importante; elle l'est moins toutefois que la question de savoir dans quelle proportion relative se sont montrés à M. Rilliet les cas d'iodisme constitutionnel.

M. Baillarger. La question de l'iodisme n'est pas nouvelle, on peut même dire qu'elle est aussi ancienne que l'emploi de l'iode contre le goître. Dès les premiers temps, en effet, des

accidents furent produits par le médicament, et ces accidents, exagérés par l'opinion, amenèrent presque aussitôt une réaction.

Cependant l'iodisme ne fut pas observé partout, et les médecins de Vienne et de Berlin, entre autres, mirent son existence en doute. Le docteur Carro traita à Vienne cent vingt goîtreux, sans observer une seule fois les symptômes fâcheux signalés en Suisse.

D'après M. Trousseau, M. Rilliet explique la différence des conditions locales. A Genève l'iode manque dans l'air et dans les eaux. A Vienne, au contraire, il n'en est pas ainsi. Or, Messieurs, il y a à ce sujet une importante rectification à faire. M. Chatin n'a plus trouvé d'iode dans les eaux de Vienne que dans celles de Genève. Les conditions sont donc les mêmes, et l'explication de M. Rilliet ne saurait être admise.

Ce n'est pas assurément que je sois de ceux qui mettent en doute la réalité de l'iodisme. Il suffit de se rappeler qu'il a été signalé dès le début, et qu'il l'est de nouveau avec plus de précision par de savants confrères dont tout le monde connaît le talent d'observation. Mais là n'est plus, à mon avis, la véritable question. Elle est dans la proportion des accidents sur un nombre déterminé de malades. C'est là, comme le disait, il y a un instant, M. Velpeau, ce qu'il était important de déterminer.

Un médecin du canton de Vaud, M. Bausi, à l'époque où les accidents iodiques faisaient tant de bruit, a traité trente goîtreux, et il n'a observé ces accidents que sur un seul. Si telle était la proportion, l'iodisme pourrait très bien s'expliquer par une idiosyncrasie spéciale.

Parmi les faits cités par M. Rilliet, il en est qui méritent, je crois, plus particulièrement de fixer l'attention, ce sont les cas d'iodisme produits par l'emploi de l'iodure de potassium mêlé au sel commun dans la proportion d'un dix-millième. Depuis six ou huit ans, en effet, on semble se rallier à l'idée que l'introduction des sels iodurés dans les aliments serait un très-bon moyen de prévenir le goître et le crétinisme. Des

essais ont été autorisés en Piémont, et on conçoit combien les faits publiés par M. Rilliet pourraient jeter d'inquiétudes dans les populations. Ces trois faits méritent donc une attention spéciale.

J'ajouterai quelques mots sur le traitement du crétinisme par l'emploi des sels iodurés. Ces sels, qui guérissent si bien le goître, sont sans efficacité contre le crétinisme ; c'est ce qui résulte en effet d'une tentative qui a eu lieu à l'hôpital d'Aoste, tentative faite avec un soin extrême. On a choisi douze enfants crétins, âgés de deux à cinq ou six ans ; ils ont été soumis pendant plusieurs années à l'usage des préparations iodurées, et surtout du sirop de proto-iodure de fer. La santé générale a été très-heureusement modifiée, mais il n'y a eu aucune amélioration du côté de l'intelligence.

Le docteur Brig a publié sur ces enfants un rapport remarquable et qui prouve avec quel soin ils ont été suivis. Dans ce rapport, le médecin que je viens de citer confirme un fait indiqué dans la dernière séance par M. Chatin, fait qui a semblé produire quelque étonnement. M. Brig a observé que dans certaines localités où le crétinisme est très-prononcé, il y a au contraire chez les animaux un très-beau développement et que la vigueur de la végétation est en même temps remarquable.

M. Bouchardat fait remarquer que le mémoire de M. Rilliet est basé sur des faits exceptionnels, ce que dans la discussion, selon lui, on a trop souvent perdu de vue.

M. Ricord regrette qu'on n'ait fait aucune différence pathogénique entre l'iode et l'iodure de potassium.

M. Trousseau répond que les premiers cas d'iodisme observés avaient pour cause pathogénique la teinture d'iode.

Il est cinq heures ; la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Anesthésie locale.—Belladone.—Suie dans l'ulcération du sein.—Varices.

ANESTHÉSIE locale. — Mélange de chloroforme et de teinture d'aconit. — Les recherches sur l'anesthésie locale, à l'aide des courants galvaniques, viennent de fournir quelques résultats intéressants, quoiqu'ils ne soient pas la conséquence des idées theoriques qui les avait provoqués.

M. le docteur Richardson avait annoncé qu'en interposant une certaine surface du tégument, recouverte d'un mélange de choroforme et de teinture d'aconit entre les deux pôles d'une pile, on obtenait l'insensibilité de la peau et des couches subjacentes.

M. le docteur Waller, de Birmingham, en répétant ces expériences s'est convaincu que le courant de la pile était sans action sur la production du phénomène, et que le mélange indiqué, employé seul, suffisait pour provoquer l'anesthésie. Suivant cet expérimentateur, cette anesthésie ne serait pas sans danger; localement, le mélange peut produire une vive irritation, même la gangrène, comme cela est arrivé sur les oreilles de deux lapins; il peut produire également une action toxique générale par l'absorption de l'aconit. M. Waller rejette donc l'emploi thérapeutique de ce mélange; nous ne partageons pas cette manière de voir. Les faits suivants vont le prouver :

Un de nos savants compatriotes, qui habite Londres, M H. Guéneau de Mussy, a essayé de combattre l'élément douleur, dans les névralgies, par l'action anesthésique de ce mélange, et le succès a couronné sa tentative. Il l'a employé surtout dans les cas de névralgie faciale.

MM. Guéneau emploie soit le simple mélange de M. Richardson, soit, quand la névralgie est idiopathique, un liquide composé de 2 parties d'alcool ou d'eau de Cologne, de 1 partie de chloroforme, et de 1 partie de teinture d'aconit.

Il recouvre l index avec un morceau de linge mou et épais, le plonge dans le mélange, et frotte doucement les gencives pendant quelques minutes. Par ce procédé, il obtient quelquefois une guérison complète et permanente, et toujours un soulagement considérable et presque immédiat.

Quand la douleur est due à quelque maladie organique, telle qu'affection des dents, inflammation chronique des gencives ou des alvéoles, ou nécrose superficielle de l'os, il remplace, dans la formule, l'esprit-de-vin par la teinture d'iode.

Il a obtenu ainsi de bons résultats, non-seulement dans la névralgie de la branche sous-orbitaire, mais encore dans quelques cas de névralgie sus-orbitaire très intense. (*Medical Times.*)

SUR LA MEILLEURE PRÉPARATION DE BELLADONE (cor-

respondance). — Contrairement à l'opinion émise par MM. Loret et Jame, pharmaciens à Sédan (voir le n° du 13 février 1860 de l'*Abeille médicale*), je me permettrai d'avancer que la meilleure préparation de belladone doit être celle faite avec l'atropine, qui, à tous les points de vue, est le principe actif de la plante tout entière ; et qu'il n'est pas nécessaire de se créer des embarras, d'avoir des insuccès, lorsqu'on a entre les mains la possibilité d'arriver à un résultat complet et constant. Nous gardons la conviction que le sirop d'atropine à un milligramme pour 100 grammes de sirop, préparation aujonrd'hui employée dans la majorité des officines de France, sera inscrite au nouveau Codex par la commission chargée de la révision de ce vademecum du pharmacien. Cependant, le sirop extractif de belladone se demandant souvent, et étant l'objet d'une vente journalière, jusqu'à la révision du Codex, nous ne saurions trop recommander à nos confrères de se servir, pour la préparation de ce sirop, d'extrait de belladone hydro-alcoolique de Grandval, ou du même extrait préparé par la Pharmacie centrale de France. Avec des extraits préparés dans d'autres maisons, nous n'hésitons pas à dire que cette préparation du sirop de belladone a été inerte ou infidèle. Il suffit, en effet, de mettre le nez sur un vase renfermant l'extrait hydro-alcoolique de belladone de Grandval, pour se convaincre que toutes propriétés physiques y sont renfermées : odeur vireuse, spéciale, particulière à la belladone.

En général, et cette observation trouve naturellement sa place ici, les diverses préparations belladonées n'ont pas d'effets aussi réguliers qu'à l'époque où le peu qui s'en employait provenait du traitement de la plante à l'état sauvage. La culture, en fournissant à la thérapeutique une plus grande quantité de cette solanée, n'en a pas moins modifié de beaucoup les effets; et nous avons lieu d'être étonné que les praticiens qui habitent le voisinage des lieux couverts et montagneux n'aient pas eu l'idée d'en propager le développement par des semis annuels. Tous les sols ne sont pas propices aux phases végétatives de cette plante. Des essais de semis, faits avec soin et en temps opportun, et avec des semences récoltées sur des sujets cultivés, ne nous ont fourni que des résultats négatifs. Nous serions satisfait d'apprendre un jour ou l'autre que cet appel à nos confrères a été entendu, et qu'ils se sont occupés de reconstituer à l'état sauvagece végétal, qui tend à en sortir complétement.

TUMEURS ulcérées du sein. — Suie. — M. Debreyne ne connaît pas de topique capable d'agir sur les cancers ulcérés d'une manière aussi efficace et aussi évidente que la suie, employée sous forme de pommade ou de lotions aqueuses. Ces préparations lui ont toujours paru très utiles par leur propriété détersive, plastique et régénératrice. Au fait de guérison cité par Blaud dans ce journal, et par lui dans son *Traité de Thérapeutique*, M. Debreyne vient en ajouter un nouveau qui, sans être aussi probant que celui de M. Blaud, n'en démontre pas moins l'influence heureuse

que les lotions avec une décoction de suie tiède et les applications de pommade ont sur la cicatrisation des ulcères cancéreux.

Voici la formule de l'auteur :

Axonge	60	grammes.
Suie	60	—
Extrait de belladone	8	—

On substituerait avec avantage la glycérine à l'axonge.

Les bons effets de la suie sur la marche du cancer portent M. Debreyne à lui reconnaître une action spéciale; aussi pense-t-il qu'il serait logique d'administrer ce médicament à l'intérieur. On l'emploierait sous forme de teinture et d'extrait alcoolique, sous le nom de *fuligine*.

(*Rev. de th. méd. chirur.*)

NOUVELLE méthode de traitement des varices, par M. le professeur Botto, de Gênes. — La compression appliquée sur deux points de la veine dilatée, de manière à arrêter le cours du sang dans un espace limité, a semblé au professeur Botto préférable dans le traitement des varices à la ponction de la veine et aux injections. Cette méthode lui paraît en effet plus simple, et tout-à-fait exempte de dangers, avantages auxquels ne sauraient prétendre ni la lésion de la veine, ni les injections styptiques qu'on y pratique. Pour donner à cette idée théorique la sanction indispensable de l'expérience, l'auteur résolut d'en faire l'application dans un cas de dilatation variqueuse considérable qui intéressait toute la saphène interne avec ses embranchements. Les premières tentatives de compression digitale ayant échoué, il eut recours à la compression permanente et méthodique à l'aide d'un bandage expulsif, modifié de manière à permettre l'application de l'appareil compresseur de Lambossy, aidé des topiques ferrugineux. Ce moyen n'ayant pas réussi mieux que le précédent, M. Botto essaya d'arriver par un autre procédé au but qu'il espérait atteindre par la compression digitale appliquée en même temps sur deux points de la veine. Il provoqua d'abord, par la station perpendiculaire prolongée du malade, la plus grande distension possible des varices, et appliqua ensuite des boulettes de charpie sur deux points de saphène interne situés l'un au-dessus, l'autre au niveau du genou, de manière à comprendre entre eux un intervalle d'environ quinze centimètres; deux bandes circulaires destinées à fixer les deux boulettes complétèrent l'appareil. Les jours suivants, les phénomènes de la phlébite se développèrent entre les deux points comprimés, pendant que les autres parties du membre restaient dans l'état physiologique. L'inflammation ayant ensuite graduellement disparu, malgré la persistance de la double ligature, on dut constater dès les premiers jours dans quelques endroits du vaisseau l'existence du caillot sanguin, qui, sur d'autres points se trouvait en voie de formation. Au bout d'un mois environ, la veine était oblitérée et réduite à l'état d'un gros cordon, compacte, très résistant. Les varices volumineuses de la

cuisse avaient entièrement disparu depuis le genou jusqu'à l'aine ; celles qui occupaient le dos du pied et le long de la jambe persistaient encore, quoiqu'elles eussent diminué de volume. Pour obtenir leur guérison totale, on comprima entre deux nouvelles ligatures le tiers inférieur de la jambe. La phlébite resta limitée, comme dans l'opération précédente, au trajet de la veine compris entre les deux ligatures.

De ce qui précède, l'auteur se croit autorisé à poser les conclusions suivantes :

1° L'arrêt de la circulation dans un espace restreint d'une veine suffit pour provoquer la coagulation du sang qui s'y trouve contenu ;

2° La coagulation et l'inflammation qui l'accompagne ou la suit, sont des événements indispensables pour l'accomplissement successif et final de l'oblitération du vaisseau ;

3° La compression, faite à l'aide du doigt ou d'un bandage sur un point unique de la veine ne peut donner aucun résultat utile ;

4° La compression digitale, pratiquée de la manière et dans le but indiqué plus haut, doit être considérée comme une méthode nouvelle du traitement chirurgical ;

5° Le double bandage circulaire compressif, substitué à l'emploi de la main, constitue le plus simple de tous les traitements proposés contre les varices ;

6° Aucun autre moyen plus innocent ou plus à la portée de tous les praticiens n'a jamais été antérieurement proposé ou essayé, et ne pourrait même, de l'avis de l'auteur, être proposé ou pratiqué facilement dans la suite ;

7° Cette méthode de traitement peut être déclarée nouvelle, sans crainte de plagiat ;

8° Grâce à elle, une infirmité des plus rebelles peut être guérie radicalement, sans que les jours du malade soient exposés au moindre danger.

ACTUALITÉS

La planète du Dr Lescarbault et l'Iodisme à l'Académie de médecine, pour démontrer nos propres contradictions à l'égard de la science utile, positive, rationnelle, pratique, etc.; par M. Sales-Girons.

Tout serait sujet d'enseignement si l'on s'appliquait à tirer la résultante de certains faits qui se passent en médecine. Citons-en un ou deux exemples :

Il n'est pas que vous n'ayez entendu parler de cette nouvelle planète dont la découverte vient d'immortaliser un de nos plus modestes confrères, M. le Dr Lescarbault, médecin du village d'Orgè-

res. Certes, ce n'est pas la *Revue médicale*, au contraire, qui trouvera à redire à cette immortalité; mais par les temps d'utilisme à tout prix qui courent, je veux dire, dans une époque comme la nôtre, où l'on n'estime les productions, les études et les inventions qu'à la mesure de ce qu'elles apportent d'utilité matérielle, comment vous expliquez-vous les honneurs de toute sorte dont nous avons couvert notre confrère?

En effet, qu'est-ce que cela faisait ou ajoutait à la médecine qu'une planète de plus au firmament? L'humanité elle-même s'est-elle ressentie le moins du monde de la découverte des trente et quelques planètes qu'on vient d'inscrire à l'Institut coup sur coup?

Vaines questions, dignes tout au plus des temps modernes! L'astronomie a un prestige qu'on n'amoindrira pas en raisonnant ainsi. L'astronomie est toujours la science du ciel, et depuis Platon, qui ne voyait rien au-dessus d'elle pour glorifier l'esprit humain, et probablement bien avant Platon, tout ce qui tient à cette science des hauteurs inutiles, élèvera l'homme plus haut que toutes celles qui répondent si bien à nos besoins terrestres.

Avez-vous remarqué que, par une contradiction manifeste à nos opinions positives, le premier savant d'une nation est obligé d'être un astronome. S'il est Français, il s'appellera Arago; s'il est Allemand, il s'appellera Humboldt; ainsi des autres.

Tout cela vient de loin, et la tradition, dont nous sommes toujours les disciples, à notre insu, et au besoin malgré nous, l'emporte sur les convictions utilitaires que nous affichons dans nos études et nos académies.

Non, croyez-moi, quoi qu'on en dise, l'utile n'est pas encore la mesure de nos opinions intimes, non plus que de nos sentiments scientifiques. Si nous nous surprenions, dans notre spontanéité, à l'égard des conquêtes modernes, nous serions tout étonnés de voir peut être que les sciences commandent notre admiration en raison même de ce qu'elles ont moins d'utilité proprement dite. L'utile je veux dire, lutte dans notre esprit avec une idée du beau qui ne lui est pas toujours conforme, et nous appellerons longtemps encore s'il plait à Dieu, les plus belles sciences celles qui ont pour objet les choses qui sont au-dessus de nos nécessités les plus réelles de la vie d'ici bas.

Ainsi par exemple, vous êtes-vous jamais demandé ce que sont les mathématiques et les mathématiciens qui s'occupent à niveler

le sol pour le sillonner de chemins de fer et de canaux, en comparaison de ces mathématiciens et de cette mathématique qui s'occupent du calcul des courbes célestes, dont les notions sont certainement de pur luxe dans nos civilisations. Quel est le mécanicien utilaire dont vous allez oser inscrire le nom à côté de celui de Laplace, l'auteur de la *Mécanique céleste*?

Un philosophe, dans un moment d'humour, a défini l'admirable ce qu'il y a de moins utile. C'est une exagération; mais ce qu'il y a de vrai, c'est que si nous nous étudions, gens de science, nous trouvons que nos affections spontanées ou naturelles, se dirigent avec quelque préférence vers certaines branches, qui, comme l'astronomie transcendentale, n'ont pas, il s'en faut, l'utilité positive pour résultat non plus que pour objet.

Je pourrais, si j'en avais l'espace et le temps, prouver la thèse par des faits flagrants d'évidence et de réalité. Mais sans sortir de la médecine, voyez à qui, chez nous, reviennent les honneurs. Est-ce à celui qui découvre une maladie ou à celui qui découvre un remède? Tous nos illustres du jour, si vous y êtes attentifs, sont des auteurs qui ont signalé un symptôme inédit ou inventé une affection morbide.

Aussi par exemple, que sont les belles études de M. L. Corvisart pour faire de la Pepsine un médicament héroïque contre la dyspepsie, en comparaison de la moindre découverte de lésion micro ou nécroscopique? Où est pourtant l'utilité réelle, et vaudrai-t-il mieux inventer des maux que des remèdes?

Je vous dis que nous sommes pleins de préjugés traditionnels, malgré nos progrès dans le positivisme pratique. Nous portons encore les opinions de nos ancêtres, qui voyaient les sauvages et les bergers découvrir des remèdes, mais qui ne voyaient que des savants pour découvrir les maladies.

Un fait significatif de cette espèce se passe aujourd'hui à l'Académie de médecine. Avec ce que nous venons de dire, il eût été facile d'en prévoir le résultat Il s'agit de l'Iode et de l'Iodisme.

Voici M. donc Boinet, avec ses vingt années d'expérience et de labeur, qui vient nous dire franchement que l'iode, reconnu de l'univer médical pour un des plus précieux agents thérapeutiques, serait encore d'un bon emploi en dehors de la pathologie, c'est-à-dire dans l'hygiène; que le médicament enfin pourrait bien servir encore comme aliment.

Mais M. Rilliet, de Genève; vient en même temps, ou dans la même séance de l'Académie, nous dire que l'iode est la cause d'une maladie.

En cet état de choses, et selon la loi de nos affections spontanées, à qui croyez-vous que vont revenir les honneurs académiques? Dites : à celui qui parle de maladie plutôt qu'à celui qui parle de remède et vous êtes sûr de ne pas vous tromper.

En effet, de M Boinet point n'est question à l'Académie impériale de médecine, laquelle n'est occupée que de M. Rilliet.

L'iodisme morbide est-il donc plus utile que l'iodisme hygide? Nullement, je crois ; mais la règle générale est établi, et l'utilisme n'a rien à faire contre un préjugé.

De sorte qu'aujourd'hui la porte des honneurs est connue. Vous croyez qu'on va chercher des médicaments qui guérissent? pas si dupes ; nous allons chercher les maladies que produisent les meilleurs médicaments. Donc après l'*Iodisme*, vont venir le Quinisme, l'Hydragirisme, le Martialisme, l'Emétisme, l'Opiisme, etc. Il ne s'agira plus, pour se distinguer, de trouver les affections que guérissent les médicaments, mais bien les maladies qu'ils engendrent.

Il faut que le préjugé que nous signalons soit bien puissant sur notre esprit pour avoir eu cet effet dans la circonstance dont il s'agit. Que signifiait en vérité et en réalité le Mémoire de M. Rilliet sur l'iodisme, si on l'avait analysé par son côté pratique. La Suisse, à cause de son triste privilége du goître et du crétinisme, est le pays qui a le plus absorbé d'iode, depuis que cette substance est heureusement entrée dans la matière médicale. Compulsant l'histoire de Genève depuis cette date, M. Rilliet trouve une vingtaine de cas, où l'iode semble avoir produit l'iodisme en question ; cela suffit. Que deviennent dès lors les millions de malades qui ont été guéris ou soulagés? Que deviennent les milliers de kilogrammes d'iode consommés pour le plus grand profit de l'Helvetie? Tout cela disparaît devant les vingt cas morbides!

Ce que c'est pourtant que de travailler pour les maladies plutôt que pour les remèdes!

M. Rilliet nous fait l'effet d'avoir joué à coup sûr : il savait d'avance, dis-je, qu'entre celui qui dirait, comme tout le monde, que l'iode guérit et celui qui dirait tout seul que l'iode rend malade, les gloires seraient pour le dernier. Au pathologiste les honneurs sur le thérapeutiste. Le choix de l'iode entre toutes les substances

médicamenteuses, ne nous paraît pas moins intelligent de la part de M. Rilliet.

Nous reviendrons sur ce préjugé instinctif qui fait échec à nos convictions raisonnées sur l'utile.

ACTES OFFICIELS.

— *Décret sur la réglementation du stage des élèves en pharmacie.*

NAPOLÉON,

Par la grâce de Dieu et la volonté nationale, Empereur des Français, etc.

Notre conseil d'État entendu, avons décrété et décrétons ce qui suit :

Art. 1er. Dans les communes où il existe soit une École supérieure de pharmacie soit une École préparatoire de médecine et de pharmacie, les élèves attachés à une officine pour y accomplir le stage exigé par les lois et règlements sur l'exercice de la pharmacie sont tenus de se faire inscrire, dans les quinze jours de leur entrée, au secrétariat de l'École, sur un registre spécial ouvert à cet effet.

Art. 2. Dans les communes autres que celles désignées en l'article précédent, les élèves stagiaires sont tenus de se faire inscrire, dans le même délai de quinze jours, sur un registre ouvert au greffe de la pharmacie.

Art. 3. Il est remis à chaque stagiaire une expédition de son inscription énonçant ses nom, prénoms, âge et lieu de naissance.

Art. 4. L'inscription est renouvelée tous les ans si l'élève ntagiaire n'a pas changé de canton.

Toutefois, lorsque dans le même canton, il a passé d'une pharmacie dans une autre, il est tenu de produire, pour le renouvellement de son inscription, outre un nouveau certificat de présence, des *exeat* des pharmaciens qui l'auraient occupé depuis sa dernière inscription.

Il est fait mention de ces pièces sur le registre et sur l'extrait qui lui est délivré.

Art. 5. Tout élève qui change soit de département, soit de canton, est tenu de se faire inscrire de nouveau dans le délai de quinzaine.

Il doit produire, au secrétariat de l'École ou au greffe de la justice de paix, suivant les cas, un extrait du registre de l'École ou du canton où il était inscrit précédemment, constatant, selon ce qui est prescrit en l'art. 4, les stages régulièrement accomplis jusqu'au jour de son départ.

Art. 6. Les élèves en pharmacie ne sont admis aux examens de fin

d'études pour le grade de pharmacien de 1re ou de 2e classe qu'après avoir justifié, par des extraits réguliers d'inscription, tels qu'ils sont réglés par les articles ci-dessus, du temps complet du stage exigé par les lois et règlements.

Art. 7. Il sera statué par la loi de finances sur les émoluments à percevoir pour les inscriptions et les certificats de stage officiel.

Art. 8. Notre ministre secrétaire d'État au département de l'instruction publique et des cultes, et notre garde des sceaux, ministre de la justice, sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret.

Fait au palais des Tuileries, le 15 février 1860.

— Le ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics a adressé aux préfets la circulaire suivante, sur la statistique des cas de rage:

« Monsieur le préfet, dans ma circulaire du 15 mars 1856, je signalais avec satisfaction l'intérêt croissant des résultats produits par l'enquête sur la rage, que le gouvernement poursuit depuis dix années, et je faisais ressortir la nécessité de ne laisser aucune lacune dans cette vaste opération, qui, pour être vraiment utile, doit être poursuivie, sans interruption, d'année en année, et embrasser la France entière. Je suis heureux de constater ici qu'il a été généralement répondu à mon appel.

« Il résulte d'un consciencieux et savant rapport fait au comité consultatif d'hygiène publique par M. le docteur Ambroise Tardieu, et adopté par ce comité, dans sa séance du 24 octobre dernier, que l'enquête sur la rage a pris, dans les quatre dernières années, une extension et une activité qui lui avaient manqué précédemment. Les renseignements envoyés par MM. les préfets ont été à la fois, plus nombreux et plus complets, double garantie d'exactitude pour les résultats statistiques recueillis.

» La conclusion de ce rapport est que l'utilité de l'enquête sur la rage, loin de s'amoindrir avec le temps, grandit, au contraire, à mesure que les faits se multiplient et que les résultats s'étendent; que cette étude, poursuivie avec persévérance, a déjà produit plus d'un enseignement, et devient chaque jour plus féconde; qu'elle est de nature, enfin, à rassurer les esprits, en montrant que les victimes de cette cruelle maladie sont beaucoup moins nombreuses qu'on ne le pense généralement, et que, si la science n'a encore aucun moyen de

combattre le mal quand il a fait explosion, elle a le pouvoir de le prévenir.

« L'honorable rapporteur déclare, avec une profonde conviction, qu'il faut se hâter de recourir, sans aucun délai, à la cautérisation, et ne pas donner un temps précieux aux promesses mensongères du grossier empirisme. Il ajoute qu'on ne saurait répéter avec trop d'insistance que les caustiques les plus énergiques sont souvent impuissants à prévenir le développement de la rage; que le seul refuge contre ce mal redoutable est la cautérisation immédiate avec le fer rouge, et que tout autre moyen compromet le succès par la perte irréparable des seuls moments où le traitement préventif soit applicable. L'administration ne saurait donc réprimer avec trop de vigueur l'intervention des personnes étrangères à l'art médical, en semblable circonstance.

« Je me rends avec plaisir, monsieur le préfet, au vœu exprimé par le comité, en adressant des remerciments et des encouragements aux autorités et aux hommes de l'art, dont le concours intelligent a fourni les éléments de son examen; et en les priant de continuer à répondre avec le même soin et le même zèle à l'attente du gouvernement.

« Je ne saurais, en même temps, insister avec trop de force sur les considérations développées dans ma circulaire du 15 mars 1856, pour demander que les préfectures qui n'ont pas jusqu'ici fourni les tableaux trimestriels dont le modèle a été donné par mon ministère remplissent exactement, à l'avenir, cette obligation, les renseignements qu'ils auraient à produire dussent-ils être négatifs. Pour le cas où des accidents de rage auraient été observés, je leur recommande de tenir la main à ce que toutes les colonnes des tableaux soient remplies.

» Il importe enfin que, partout où il existe une école et une infirmerie vétérinaire, on indique le nombre exact des chiens atteints de la rage qui y auront été observés, et soumis, ainsi que cela a été fait, avec un zèle très louable, par l'Ecole impériale de Lyon.

« Je vous autorise, monsieur le préfet, à donner à la présente circulaire toute la publicité que vous jugerez utile.

» Le ministre de l'agriculture, du commerce
« et des travaux publics,
« Signé, E. ROUHER. »

NOUVELLES.

M. Le Cler, notre collaborateur, médecin en chef des hospices de Laon, a été nommé chevalier de la Légion d'honneur, par décret du 14 mars.

— MM. Roux, premier chirurgien en chef, et Arlaud, deuxième chirurgien en chef de la marine, ont reçu, le premier la décoration de commandeur, et le second celle d'officier, de la part de l'empereur d'Autriche, pour les soins qu'ils ont donnés aux prisonniers autrichiens blessés pendant la dernière guerre d'Italie.

— Le *Moniteur* a publié un rapport adressé par M. le ministre des affaires étrangères à l'empereur, concernant les distinctions honorifiques à accorder aux personnes qui se sont particulièrement signalées par les soins qu'elles ont prodigués à nos soldats en Italie.

Par des décrets qui suivent ce rapport, vingt-six personnes désignées par le maréchal Vaillant ont reçu la décoration de la Légion d'honneur. Une médaille spéciale de deux modules différents sera frappée pour être distribuée aux personnes dont les services ont été les plus remarqués. Cette médaille portera d'un côté l'effigie de l'empereur, et au revers, l'exergue : *Campagne d'Italie*, 1859. Au milieu, serait inscrit *à monsieur...* ou *à madame...*, *pour les soins donnés aux blessés français*. Cette médaille sera en argent. Celle du grand module (1re classe) a été accordée à cent quarante personnes, parmi lesquelles on compte quarante-sept dames. La médaille de seconde classe (petit module) a été décernée à deux cent vingt-sept personnes, parmi lesquelles nous remarquons soixante-treize dames.

— M. le docteur Champouillon, médecin en chef du 1er corps de l'armée d'Italie, et M. Legouest, médecin en chef du 5e corps, viennent d'être nommés par S. M. le roi de Sardaigne, officiers de l'ordre royal des SS. Maurice et Lazare.

— Une société locale, agrégée à l'Association générale, vient d'être fondée pour les arrondissements de Reims, et de Chalons. M. le docteur Landouzy, directeur de l'école de médecine de Reims, a été élu président du bureau provisoire, formé pour suivre l'obtention des autorisations nécessaires.

— La syphilisation fait toujours des progrès dans le nord de l'Europe. Nous apprenons que le storthing (chambre des députés de Norvége) vient de voter la somme de 6,000 fr. pour la publication du grand travail du professeur W. Boëk *en langue française*. On se

rappelle que, dans l'automne dernier, M. Auzias-Turenne a reçu l'Étoile polaire de Suède, et non de Danemark, comme on l'a dit par erreur.

— La question du secret en médecine, en ce qui concerne la déclaration du nom de la mère pour l'état civil d'enfants naturels ou adultérins, vient d'être tranchée par la Chambre des Représentants. L'article 420 du Code pénal révisé, qui a été adopté, est ainsi conçu :

« Toute personne qui, ayant assisté à un accouchement, n'aura pas fait la déclaration à elle prescrite par les articles 55, 56 et 57 du Code civil, sera punie d'un emprisonnement de huit jours et d'une amende de vingt-six francs à deux cents francs, ou de l'une de ces deux peines seulement (*Annales de Roulers*). »

— M. le préfet du Bas-Rhin vient de recommander, par une circulaire, aux médecins cantonaux de ne délivrer les médicaments aux malades que dans les conditions propres à assurer leur parfaite conservation, c'est-à-dire dans des boîtes ou dans des fioles convenables. Il leur sera tenu compte de la valeur de cette fourniture, et une taxe spéciale pour ces fournitures sera ajoutée au tarif actuellement en vigueur.

— L'annexion de la Savoie présente un certain intérêt pour la médecine française, et surtout pour la faculté de Strasbourg : elle restitue à notre patrie le lieu de naissance d'un de nos plus illustres professeurs, FODÉRÉ, né à Saint-Jean-de-Maurienne, petite ville de la Savoie, dans laquelle une souscription publique lui a élevé une statue.

— La société médicale du Panthéon a entendu dans sa dernière séance : 1° discussion sur les races humaines; communication de MM Brierre de Boismont, Delasiauve et H. Lamarche ; — 2° Botanique : Les princes du règne végétal, par M. F. Plée ; — 3° Communications diverses.

Les membres des autres sociétés médicales sont invités à assister aux séances qui ont lieu le deuxième mercredi de chaque mois. Les personnes qui désirent faire des communications à la Société, sont priées d'en informer le secrétaire général avant le 1er du mois.

— Un journal politique de Turin relate la condamnation d'une servante qui par vengeance, administra, à une dame, un lavement d'eau de mauves, dans lequel elle avait mis des bouts d'allumettes phosphoriques, tentative d'empoisonnement qui avait occasionné d'affreuses douleurs.

— Deux médecins revenus récemment des Indes Orientales, le

docteur Martin Honigberger (de la Transylvanie), et le docteur Halleur (de Gustrow), indiquent le remède suivant comme réussissant presque toujours contre le choléra asiatique. On prend 1 drachme de râpures de bois de quassia, qu'on met dans un once d'alcool; on bouche la bouteille et on l'expose pendant un ou deux jours au soleil. Quand on a un cholérique à soigner, on lui fait une petite incision au bras, et on y introduit quelques gouttes de cette teinture. Le dernier de ces médecins prétend n'avoir perdu, à Calcutta, avec ce traitement, que 25 malades sur 3,000.

— Lorsqu'on étudie les formulaires de toutes les nations, on est surpris de la différence qui existe, non-seulement entre les préparations qui y sont décrites, mais encore entre les manières de les formuler, de les doser, etc., et nous nous demandons pourquoi les pharmaciens et les médecins des divers États ne s'entendraient pas pour poser ensemble les principes fondamentaux des préparations officinales, en un mot, pour composer un *Codex* qui aurait cours forcé chez toutes les nations. Les médecins ne jouiraient pas moins de la faculté de faire, au lit des malades, toutes les prescriptions qu'ils croiraient nécessaires; mais la composition d'un *Codex universel* serait une œuvre heureuse, qui rendrait de grands services à la pharmacie, à la médecine et aux malades. Cette proposition peut paraître étrange et difficile à exécuter, et cependant sa réalisation serait bien simple, ne rencontrerait pas d'obstacles sérieux, et aurait autant d'utilité que l'application du système métrique aux monnaies, aux poids et aux mesures, puisque les préparations pharmaceutiques auraient le même aspect et les mêmes propriétés, soit quelles aient été préparées en France ou en Angleterre, ou en Allemagne, ou en Russie, etc.

— La Société impériale de médecine de Wilna a mis au concours, il y a trois ans, la question suivante : « Quelles sont les conditions » endémiques inséparables de la manifestation de la plique dans les » différentes provinces de l'ancienne Pologne, sans égard à l'origine » différente des peuples qui l'habitent. » Ce concours est prolongé jusqu'au 12 décembre 1861. Ce prix, offert par le comte Tyxenhaur, est de 500 roubles argent (2,000 fr.). Les travaux doivent être adressés à M. S. Wikszemski, secrétaire de la Société.

— *Élection d'un professeur par le suffrage universel.* Tous les médecins de Glasgow (ils sont près de 300) ont reçu une lettre conçue à peu près en ces termes :

« Monsieur, vous trouverez ci-jointe la liste des sept candidats qui

se présentent pour la chaire de chirurgie vacante à l'*Université de Glasgow*. Veuillez marquer d'une croix le nom que vous préféreriez, et nous retourner, avant le 18 du courant (et sans signature s'il vous convient) cette lettre, qui dans tous les cas, demeurera confidentielle. L'ensemble des documents ainsi obtenus nous servira à juger lequel des candidats nous devons présenter pour la nomination. »

Cette sorte de suffrage universel appliqué aux chaires de médecine est au moins singulière et offre plus d'un inconvénient. Cependant, être jugé par ses pairs, d'après sa vie passée, sur la considération de services assez importants pour avoir laissé un souvenir durable, nous semble au moins capable de balancer la notoriété qui résulte des épreuves d'un concours, à plus forte raison celle que suppose la nomination due au bon plaisir d'administrateurs. (*G. m. Lyon*).

— Sir James Wylie, médecin de l'empereur Nicolas, a affecté dans son testament une somme considérable à la fondation d'une clinique près de l'Académie de médecine de Saint-Pétersbourg. Les exécuteurs testamentaires de cet honorable et riche confrère viennent d'ouvrir un concours pour le plan de cet établissement. Des sommes de 3,000, 1,500 et 1,000 roubles sont attribuées aux trois plans qui seront jugés les meilleurs.

— *Origine de la syphilis.* — L'histoire, complice involontaire de tant de calomnies, a enregistré les accusations que diverses nations échangent entre elles sur l'origine présumée de la vérole. Mal français, mal américain, mal de Naples, telles sont, selon qu'on recueille les voix sous une latitude ou sous un autre, les dénominations du fléau que la fin du XV^e^ siècle vit naître. La Grande Bretagne avait, jusqu'ici, semblé échapper à ces récriminations. Elle ne devait point garder son immaculation jusqu'au bout. M. Holmes Coote, dans la séance du 14 février de la société médico-chirurgicale de Londres, a fait savoir que la syphilis ne régna en Turquie que depuis l'arrivée des troupes anglaises. Aussi est-elle connue dans ces régions sous le nom de mal anglais.

BIBLIOGRAPHIE.

Éléments de Zoologie médicale, par M. A. Moquin-Tandon, membre de l'Institut et de l'Académie Impériale de Médecine. Professeur d'Histoire Naturelle médicale, à la Faculté de médecine de Paris, par le docteur, O. Scelles de Montdésert.

« La nature, disait Montaigne, est un temple très-saint dans lequel

on entre pour admirer des statues non ouvrées de mortelles mains. »

L'ouvrage que nous avons sous les yeux est un de ces livres qui font époque dans l'enseignement. Leur utilité est incontestable, leur succès certain, leur influence immense. Ils sont lus et relus, étudiés et analysés par des générations de médecins.

L'élève qui prépare ses examens et qui va se former une doctrine médicale porte toujours son livre classique avec lui. Il en pénètre l'esprit, il en saisit l'ensemble, il en étudie les détails.

Monsieur Moquin-Tandon sait que dans nos facultés de médecine l'étude des cadavres précède et suit toujours celle des malades. On commence par des *dissections*, on finit par des *autopsies*.

La Zoologie médicale est précédée de considérations générales sur l'homme. Il a voulu rappeler aux étudiants qu'il existe dans l'homme autre chose que des os, des muscles et des nerfs.

« Il est dangereux, disait Pascal, de trop faire voir à l'homme combien il est égal aux bêtes sans lui montrer sa grandeur. »

M. Moquin-Tandon admet trois règnes parmi les êtres vivants : le végétal, l'animal et l'hominal.

« La plante vit; l'animal vit et sent; l'homme vit, sent et pense..... Nous ne saurions rien concevoir, dans l'empire organique, en deçà de la plante ; quel être organisé pourrions-nous imaginer au-delà de l'homme. Il peut y avoir, il y a des degrés dans le développement des facultés vitales, sensitives et intellectuelles ; il n'y a pas de milieu entre « vivre et ne pas vivre ; sentir et ne pas sentir ; « penser et ne pas penser. » (J. Geoffroy Saint Hilaire.)

L'homme possède un principe spirituel et immatériel doué de la faculté de sentir, de vouloir et de penser. L'âme se sent et elle a conscience de tous les phènomènes qui se passent en elle. Son étude forme une science appelée *psychcologie*.

Ce principe conserve seul l'identité de l'être humain, à travers toutes les phases de la vie, les changements du corps, le renouvellement des organes.

L'homme seul possède la faculté de rattacher ses instincts, ses sentiments, ses idées, ses jugements, ses pensées, à des sons, à des signes, à des formes, à des couleurs et de les transmettre aux autres hommes pour les faire sentir et penser avec lui. Par le langage il se rappelle les siècles passé, juge le présent, prépare l'avenir. Il possède seul la faculté de s'élever au-dessus du monde extérieur, de contempler l'univers, de comprendre, de comparer, de classer, de généraliser et de remonter jusqu'à Dieu.

On reconnaît toujours l'homme comme Enée reconnaissait la Déesse à sa démarche : *Vera incessu patuit Dea.*

Cette idée du règne humain composé d'un seul genre et d'une seule espèce se trouve dans les livres saints. C'est l'accord de la science et de la religion.

M. Moquin Tandon a vu dans ses études de psychologie qu'il y a autant de différence entre l'homme et l'animal le plus parfait qu'entre la plante et l'animal le plus inférieur, et il a admis un règne hominal au même titre qu'un règne animal et végétal.

Mais l'homme a-t-il existé quelque part à l'état sauvage ?....,

L'homme sauvage n'aurait pas l'instinct de la propriété, le sentiment de la famille, la connaissance de Dieu, l'idée de la religion. Ce serait un singe perfectionné. Il serait le premier des mamifères. Il n'y aurait pas de règne humain.

M. Moquin-Tandon a traité ce chapitre de main de maître. « L'homme, dit-il, est un être essentiellement sociable, et il n'a jamais existé à l'état sauvage.

Il raconte l'histoire de la jeune fille de Champagne dont parle Racine et celle du jeune sauvage du Tarn. Ce sont les deux exemples les plus authentiques d'hommes prétendus sauvages.

L'auteur commence l'étude des animaux par une revue sommaire de leur organisation et par un exposé des principales classifications qui ont successivement régné dans la science.

Il y a dans la nature, dit M. Moquin-Tandon, des animaux isolés ou unitaires et des animaux composés ou associés. Les Polypiers, par exemple, sont groupés plusieurs ensemble et vivent en société.

Entre les uns et les autres viennent se ranger d'autres animaux qui ne présentent ni l'unité parfaite des premiers, ni la multiplicité manifeste des seconds. Telle est la sangsue. Cette annélide est formée de segments ou articles placés bout à bout, constituant une suite d'organismes dans lesquels on trouve les mêmes organes régulièrement répétés. « On dirait une série d'animaux distincts, symétriquement alignés, mais intimement soudés et soumis à une vie commune. Ces organismes particuliers on été désignés sous le nom de Zoonites. »

En conséquence, M. Moquin-Tandon divise le règne animal en trois sous-règnes : 1° les animaux isolés ; 2° les animaux zoonités ; 3° les animaux agrégés.

Dans une école de médecine, c'est l'esprit professionnel qui doit

dominer toutes les études. Le praticien n'étudie la Zoologie que pour connaître certains animaux. Ce sont ceux qui sont utiles à l'homme et ceux qui lui sont nuisibles. Dans une Zoologie médicale, ce n'est pas une classification véritablement scientifique qu'il faut adopter; il est plus facile, plus commode de suivre une division pratique, parce qu'elle est mieux appropriée aux études médicales et qu'elle ne détourne pas le lecteur dans des détails étrangers à ses occupations habituelles.

M. Moquin-Tandon n'a pas oublié que le but de son livre était d'instruire les élèves et de faciliter les recherches des médecins. La Zoologie est une des branches de l'art médical. Il a subordonné la science à l'art, la théorie à la pratique, la Zoologie à la médecine. Il traite dans autant de parties séparées :

1° Des animaux ou produits animaux employés en médecine;

2° Des animaux nuisibles non venimeux et non parasites;

3° Des animaux venimeux;

4 Des animaux parasites extérieurs;

5° Des animaux parasites intérieurs.

Le règne animal est une source de richesses pour l'industrie, de jouissances pour l'agriculture, de remèdes pour la médecine. Ici c'est un petit ver qui se nourrit de la feuille du mûrier et qui à force de filer nous donne ce précieux cocon dont on retire la soie. Là c'est une république : les abeilles ont leurs lois, leurs chefs, leurs fonctions. Les unes construisent la communauté, sont chargées des œufs et soignent les petits. Les autres vont puiser le nectar des fleurs, le modifient, le transforment, et elles nous fabriquent le miel et la cire.

Le médecin emploie chaque jour les sangsues, ces anélides verdâtres, visqueux, voraces, qui rampent dans nos étangs et percent la peau de l'homme et des animaux pour en sucer le sang. On les rassemble dans de grands marais ; on les élève, on les fait reproduire artificiellement. On en fait un commerce considérable.

Nous voulons nous en tenir à l'impression générale que nous a laissée l'ouvrage de M. Moquin-Tandon. Le plan a été admirablement conçu; la méthode est partout. L'ordre dans l'ensemble, la simplicité dans les détails, la variété dans les descriptions facilitent singulièrement la mémoire, abrègent l'étude, mettent la Zoologie médicale à la portée de tous.

Il n'est pas un chapitre qui ne dût être étudié, un paragraphe qui ne méritât d'être analysé. Ce livre est d'une lecture facile, agréable,

intéressante. Il possède toutes les qualités du style la clarté qui en est la condition fondamentale, la concision qui en fait la force et l'élégance qui en fait le charme.

Omne tulit punctum qui miscuit utile dulci.

Docteur O. SCELLES de MONTDESERT.

Notice scientifique sur l'eau minérale Gazeuse naturelle (Iodée) de Condillac.

L'eau Minérale de Condillac est la meilleure de toutes les eaux gazeuses; on l'a surnommée à juste titre LA REINE DES EAUX DE TABLE. *C'est la seule salubre, étant la seule iodée.* Elle est éminemment digeste et amie de l'estomac. Aucune autre n'est aussi agréable au goût; aucune ne convient mieux à tous les nerfs, à tous les tempéraments. Elle a deux qualités précieuses : 1° elle donne de l'appétit; 2° elle facilite la digestion. C'est l'eau de table *la plus hygiénique*; elle porte à la gaieté; elle étanche merveilleusement la soif dans les chaleurs; c'est une boison rafraîchissante et stomachique, qu'on doit préférer à toutes les eaux gazeuses *artificielles* qui n'ont aucun de ses éléments minéralisateurs si bienfaisants, qui ne sont qu'une méchante contrefaçon des eaux de Seltz, et dont l'usage n'est même pas toujours exempt de danger. L'eau alcaline gazeuse *naturelle iodée* de Condillac fera partout répudier ces eaux gazeuses *factices* dont l'agrément éphémère est loin de compenser les nombreux inconvénients.

L'Eau de Condillac n'a pas, comme les autres eaux alcalines, le désagréable inconvénient de décomposer le vin, et offre l'inappréciable avantage de se conserver parfaitement pendant plusieurs années et de pouvoir être transportée au loin sans altération : aussi peut-on la boire dans les pays éloignés aussi bien qu'à la source, non seulement dans toute la France, mais en Espagne, dans les Colonies, en Italie, en Algérie et dans tout l'Orient.

Ce n'est pas seulement une eau d'agrément : les médecins la recommandent de préférence aux malades et aux convalescents dans la gastralgie et les troubles de la digestion, les obstructions du foie, les maladies des reins et de la vessie, l'engorgement de la matrice, la leucorrhée, la chlorose, les maladies nerveuses, l'hypocondrie, etc.

Pour tous les articles non-signés, le Docteur SALES-GIRONS.

Paris. — Imp. de Moquet, rue des Fossés-Saint-Jacques, n° 11.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.
(15 Avril 1860.)

PHILOSOPHIE MÉDICALE.

ESSAI
SUR LE VITALISME ET L'ORGANICISME,
DISTINGUÉS ET COMPARÉS.

Lettre à M. **Sales-Girons**, rédacteur de la *Revue Médicale*, par M. **BRANDICOURT**, ancien chef des travaux anatomiques de l'École de médecine d'Amiens.

(Voir le cahier du 31 mars 1860.)

§ XV. QU'EST-CE QUE LA VIE?

La vie, nous l'avons déjà dit, c'est la puissance qui préside au développement et à la conservation de tout être organisé; puissance toute différente des forces physiques, puisqu'elle lutte et réagit contre elles, comme nous en avons l'exemple dans l'accomplissement régulier de nos fonctions; aussi Bichat avait-il défini la *vie*, l'ensemble des fonctions qui résistent à la mort. En effet, la vie réagit contre tout ce qui peut troubler l'exercice régulier de nos fonctions, comme nous le voyons dans la calorification qui nous maintient à la même température sous toutes les latitudes et dans toutes les saisons; dans la toux, lorsqu'un corps étranger a pénétré dans les voies pulmonaires; dans le vomissement lorsque nous avons surchargé notre estomac d'aliments indigestes; dans la cicatrisation des plaies, etc; etc. Ne soyons donc pas étonnés que des pathologistes frappés, surtout de ce qui se passe dans les fièvres, aient considéré la maladie comme une réaction de la vie.

§ XVI. LA MANIÈRE DE TRAITER LES MALADIES NE PEUT ÊTRE LA MÊME CHEZ LES VITALISTES ET LES ORGANICIENS.

La thérapeutique doit se ressentir de la manière d'entendre

la maladie. En effet, pour les organiciens vraiment conséquents, la maladie consistant dans une lésion organique, il y aura dans une affection, comme la fièvre typhoïde, autant de maladies qu'il peut y avoir de lésions différentes. C'est-à-dire que pour eux la fièvre typhoïde ne sera qu'un mot qui exprime le total de huit ou dix organopathies différentes parmi lesquelles on placera au premier rang soit *l'iléo-spilosie*, soit la *septicémie*, suivant le degré d'intensité de ces lésions. Avec ce système il n'y a plus de maladies ou *d'entités morbides*; il n'y a plus que des organes qui se congestionnent, qui s'enflamment, qui se tuberculisent, qui s'altèrent de telle ou telle façon ; il n'y a plus que des organopathies. Par conséquent, il ne doit plus exister de spécifiques. On ne doit plus tenir compte des constitutions médicales dans lesquelles un médicament réussit mieux qu'un autre, suivant le génie de la maladie; il n'y aura plus de crises ou de portes de sortie pour *madame la maladie*, *qui*, suivant l'expression de M. Piorry, *se promène la canne à la main*. Il n'y aura plus de métastases, ou bien on considèrera chacune d'elles comme autant de maladies distinctes (organopathies) contre lesquelles on s'amusera à guerroyer, au lieu de s'attaquer à la source principale, au lien qui relie toutes ces organopathies entre elles, à l'entité morbide, à la maladie dans toute l'acception du mot. Aussi la thérapeutique des organiciens doit se réduire à l'emploi des moyens qui peuvent agir directement sur l'organe malade et de ceux que l'expérience a reconnus aptes à combattre le symptôme, ou capables d'empêcher telle ou telle manifestation morbide; quoiqu'il soit peu rationnel de vouloir combattre le symptôme, qui n'est qu'un accident purement secondaire et consécutif à la lésion.

§ XVII. L'ORGANICISME EST LA NÉGATION DE LA SCIENCE THÉRAPEUTIQUE.

La médecine des organiciens ne saurait jamais être expectante; car, s'il est vrai que les propriétés vitales ne sont qu'un résultat de l'organisation, lorsqu'un organe est blessé,

qui donc lui rendra son premier état ? ce ne sera point la nature médicatrice, cette puissance formatrice et conservatrice, puisqu'ils nient son existence ; ce sera donc les propriétés vitales. Mais suivant leurs doctrines, il n'y a point de propriétés sans organe ; or ici l'organe fait défaut, ou bien il est altéré ; il faut avant tout que l'organe soit guéri pour qu'il recouvre ses propriétés, et je ne vois pas comment il peut guérir. Il guérira, diront peut-être les organiciens, comme il s'est formé ; mais, leur dirai-je, à mon tour, vous n'êtes point d'accord avec vous-mêmes ; car, si vous remontiez à l'origine de la formation de l'organe, vous trouvez un germe qui a ses lois d'évolution, c'est-à-dire, qu'il est organisé de manière qu'il va se produire tels et tels phénomènes d'évolution ; et comme vos propriétés vitales sont le résultat de l'organisation, si l'organisation du germe est défectueuse, si elle a un vice de constitution, les lois d'évolution de ce germe seront aussi imparfaites, sans pouvoir jamais revenir à leur état normal ; de sorte que l'organisme se développera d'une manière incomplète. Ainsi, puisque c'est l'organe qui crée la vie, organe incomplet, vie incomplète et toujours incomplète, sans guérison rationnellement possible. Tel est le résultat de l'organicisme ; c'est au fond la négation de la médecine.

§ XVIII. LA THÉRAPEUTIQUE REPREND SON RANG AVEC LE VITALISME.

Il n'en est pas de même du vitalisme. Les partisans de cette doctrine, en admettant dans l'être animé une force qui lutte sans cesse contre les causes de destruction, dans des limites qui lui ont été assignées par le Créateur, pourraient toujours être d'accord avec eux-mêmes et avec les faits dans le traitement des maladies. Ils tiendront compte des efforts de la nature médicatrice et de ses tendances (*quo vergit natura*) ; ils n'oublieront jamais la nature de la maladie ou le principe de l'affection contre lequel réagit la vie ; ils suivront sa marche, ses transformations (métastases), ses modes de terminaison (crises) ; ils pourront avoir recours à l'arsenal des moyens

thérapeutiques, sans crainte d'être ridicules ou inconséquents. Ici ils emploieront les spécifiques, comme dans la petite vérole, la syphilis et la fièvre intermittente ; là ce seront des médications spéciales comme dans les scrofules, les dartres, le rachitisme ; ailleurs ce seront les saignées, les émollients, les toniques, les stimulants les contro-stimulants,les dérivatifs, les révulsifs. Toutes les médications reprennent leur rang avec le vitalisme; toutes ont leur raison d'être; il ne s'agit que de savoir les employer ; c'est ce qu'apprend la science des indications qu'on ne trouve seulement que dans les ouvrages des vitalistes

§ XIX. MÉDECINS VITALISTES.

Est-il nécessaire maintenant de dire que le vitalisme fut la doctrine de tous les grands médecins de tous les siècles; qu'il a eu pour défenseurs les hommes les plus distingués par leur esprit et leurs connaissances? Non, car je crois qu'il n'y a que des médecins ignorants ou égarés par l'esprit de système qui puissent méconnaître le mérite des médecins vitalistes. Je citerai seulement ici les noms de Stalh, Hunter, Barthez, Boyer, Dupuytren, F. Muller, Julius, Vogel, Cayol, Gendrin. Mais bientôt je vais prouver que tous les médecins traditionnalistes ou hippocratistes furent des vitalistes.

Hippocrate passe pour le père de la médecine, non pas parce qu'il fut l'inventeur de la médecine, cet art ou cette science existait bien avant lui, mais parce qu'il en a posé les fondements sur la *nature médicatrice*. C'est à ce principe, qu'il doit d'avoir si bien suivi la marche des maladies et de les avoir si bien observées. Sa gloire fut donc d'avoir été vitaliste, et c'est parce qu'il s'est attaché à une vérité inébranlable, qu'il est devenu le père de la médecine; de cette médecine tradition nelle qui a été celle de tous les plus grands praticiens.

§XX. OPINION DE CERTAINS MÉDECINS QUI CROIENT QU'ON N'A BIEN OBSERVÉ QUE DEPUIS BACON.

Cependant il est des organiciens qui s'imaginent qu'on n'a bien observé que depuis Bacon, et que c'est grâce à ce dernier

que l'organicisme, la médecine d'observation par excellence s'est fondée. Il est donc nécessaire de rappeler à ces médecins ce que fut Bacon, avant de parler plus longuement d'Hippocrate et de ses successeurs. Bacon nous donne, dans son *novum organum*, les moyens d'éviter l'erreur, et pour cela, il nous signale toutes les causes qui peuvent la produire ; il nous avertit surtout de bien examiner avant d'admettre une vérité; de ne point jurer sur la parole du maître ; et puis enfin, il nous apprend à classer nos connaissances pour nous élever du particulier au général, de l'espèce au genre. Voilà comme il est principalement le père des sciences naturelles, comme Descartes, bien plus radical encore que Bâcon, l'est des sciences philosophiques. Ainsi la principale gloire de Bâcon, c'est de nous avoir donné la méthode pour observer et pour classer nos connaissances dans les sciences naturelles ; mais il n'a point prétendu que cette méthode fût la seule à suivre dans toutes les sciences, en métaphysique aussi bien qu'en géométrie. Chaque science a sa méthode particulière, et ceux qui s'imaginent que toutes les sciences en général sont sorties du *novum organum*, comme tous les maux de la boîte de Pandore, s'abusent singulièrement. Bâcon recommande même aux médecins de prendre Hippocrate pour modèle.

Hippocrate est en effet pour la médecine ce que sont Bâcon et Descartes pour la science philosophique et les sciences naturelles. Il est l'homme d'observation par excellence; mais il est en même temps l'homme de bon sens et d'un bon sens qui approche du génie. Qu'y a-t-il donc de remarquable dans les œuvres d'Hippocrate ? Sa méthode et sa doctrine; ce sont elles qui l'ont immortalisé et lui ont acquis notre reconnaissance et celle des âges futurs. Voulez-vous connaître sa méthode; lisez son *Traité des épidémies*, et vous verrez que jamais, avant ou après Bâcon on n'a mieux observé. Voulez-vous connaître sa doctrine, lisez son *Traité du pronostic ;* il vous apprendra à étudier la marche de la maladie et les effets de la *nature médicatrice*. C'est à propos du Traité du pronostic que M. Daremberg fait les réflexions suivantes : « Cette tendance de l'école

« de Cos vers la considération presqu'exclusive de l'état géné-
« ral, vers l'étude de la communauté des maladies, vers l'inter-
« prétation pronostique des phénomènes morbides, l'éleva au
« plus haut degré de science et de gloire qu'il lui fut permis
« d'atteindre; elle la sauva d'un empirisme aveugle en rassem-
« blant tous les faits épars, en les rattachant par un lien com-
« mun la *prognose*; elle la dota de cette belle méthode d'ob-
« servation qui, entre les mains d'Hippocrate, a produit des
« résultats auxquels la science actuelle arrive à peine avec
« toutes les ressources dont elle peut disposer. »

La nature médicatrice est comme un soleil qui illumine les praticiens les plus célèbres de tous les temps, à l'exception de ceux qui ont brillé par les systèmes qu'ils ont créés, comme Asclépiade, Soranus, Van Helmont, etc. Mais tous ceux qui se sont acquis une gloire solide, et dont les œuvres seront toujours utiles à l'humanité sont toujours des médecins de l'école d'Hippocrate, et par conséquent des vitalistes. Ainsi Celse, malgré son méthodisme, appartient à cette école. Il en est de même de Galien qui, malgré ses théories humorales, ne perd jamais de vue la nature : « Natura est vis in animalibus habi-
« tans et earum operationum rectrix provida, quæ in homi-
« nibus ipsis, eos motus exequitur, quos voluntas vix posset,
« quæque musculos etiam nobis ignotos et modis ignotis,
« non secus ac voluntas, in suas fines adhibet ; quæ vias sibi
« novas invenit, et cadit ad materiæ morbificæ exterminatio-
« nem, quæ verbo, sine doctore, omnia quæ opus sunt
« efficit. » (*Gal. Épid. I. v.*)

Après les épaisses ténèbres qui ont couvert le moyen-âge, et qui ont dérobé le flambeau de l'hippocratisme aux yeux des praticiens, c'est par Fernel et Baillou que la médecine renaît dans l'Europe moderne. Or ces médecins reconstituèrent la science sur ses vrais fondements ; ainsi Fernel, après avoir fait de pieuses réflexions sur la puissance et la sagesse de la nature qui a tout créé, tout ordonné, et qui conserve tout, ajoute : « Hæc, si ad nostram medicamque contemplationem
« referemus quidquid in homine, præter cognitionem et vo

« luntatis arbitrium inest, id omne administratur naturæ le-
« gibus. Ad hujus autem similitudinem effectum simulachrum
« quoddam est medicina, quæ naturæ legem, semper intuens
« in eamque defixa ad ipsius imitationem, studium et opus
« omne dirigit ut homini firmam maximêque morbis ob-
« noxiam valetudinem conservet et tueatur, lapsam vero et
« affectam erigat et in integrum restituat. » Baillou passe aux yeux de tous pour l'Hippocrate français ; il eut pour admirateur et éditeur de ses œuvres Tronchin dont la doctrine se révèle tout entière dans ces paroles : « Corporis sanitas quam
« neque desidia, neque luxuria vitiavit, ipsa corporis natura
« conservatur. Ita enim, si bene natum factum est corpus,
« ut sibimetipsi sufficiens, cibum, potum, ipsumque aerem
« assimilans, in propriam mutet naturam, atque vi vitæ de-
« perdita restauratur ; verum et præterea gaudet facultate,
« qua morbosa sponte subigere ac expellere potest. Hancce
« facultatem vitæ satellitem, medicus sapiens admiratur, nam
« vitæ conservationem suspicit. » Lepech-de-la-Clôture doit encore être considéré comme un médecin hippocratiste ; pour s'en convaincre, il n'y a qu'à lire le récit des épidémies qu'il a observées en Normandie. J'engage ceux qui veulent faire des topographies médicales à le prendre pour modèle.

En Angleterre, tout le monde connaît Sydenham, surnommé l'Hippocrate moderne, quoiqu'il n'approche que de loin celui qu'il a voulu imiter. Pour ce praticien la maladie n'est autre chose, « qu'un effort de la nature, qui pour conserver le
« malade, travaille de toutes ses force à évacuer la matière
« morbifique. » En un mot, la maladie consiste dans *la réaction*. Nuxham, qui nous a laissé une excellente description de la fièvre muqueuse sous le nom de fièvre lente, nerveuse, est encore un traditionnaliste, c'est-à-dire un hippocratiste.

En Allemagne, trois grands médecins apparaissent au commencement du dix-huitième siècle : ce sont Boerhaave, Frédéric Hoffmann et Stahl. Ils diffèrent certainement entre eux dans la manière d'expliquer les phénomènes morbides ; mais ils ont cela de commun, qu'ils admettent la nature mé-

dicatrice, et s'ils se sont éloignés d'Hippocrate, qu'ils citent du reste, à chaque page, ce n'est pas pour la doctrine, c'est en introduisant dans la science des arguments nombreux tirés soit de la chimie, soit de la mécanique ou de la physique, soit du spiritualisme comme l'a fait Stahl. Je range encore Van-Swieten, De Haën, Stoll, Rœderer et Wagler, qui ont si bien décrit l'épidémie de Gœttingue, parmi les médecins hippocratistes.

En Italie, Baglivi, Borsieri, Morgagni, sont encore des médecins de la même école que les précédents, malgré les nuances qui les distinguent.

Enfin Zimmermann, Tissot, Scarpa, peuvent être certainement cités, omme partisans de la bonne doctrine.

Nous arrivons maintenant aux temps modernes, à cette époque où l'esprit humain s'élance dans la voie du progrès, sans se soucier du passé avec lequel il paraît avoir rompu pour toujours; peut-être aurons-nous peine à découvrir quelques médecins fidèles à l'école de Cos. Eh bien, même à cette époque il existe de nombreux disciples d'Hippocrate et des plus illustres. C'est Hildenbrand, l'auteur du meilleur traité connu sur la fièvre typhoïde; ce sont Pierre Frank et son fils Joseph Frank, pathologistes des plus distingués; et puis en France, ce sont Portal, Corvisart, Pinel, Laënnec, Bayle, Cayol, Récamier, Gendrin. Sont-ce là des hommes qui ont méconnu les préceptes du divin vieillard? A qui oserait l'affirmer, je dirais sans crainte de me tromper, qu'il ignore les travaux de ces savants médecins aussi bien que ceux du père de la médecine.

§ XX. Triple *criterium* de la médecine hippocratique.

Ainsi l'hippocratisme ou le vitalisme a été professé par les médecins les plus illustres de tous les temps. Cette doctrine a donc pour elle la tradition; mais cela ne suffit pas pour qu'elle soit considérée comme vraie; il faut encore qu'elle remplisse deux autres conditions. Il faut qu'elle soit d'accord : 1° avec la raison ou le bon sens; 2° avec l'observation. Elle est bien

d'accord avec le bon sens, puisque les hommes qui se guident d'après les notions d'une saine philosophie sont obligés d'admettre un principe animateur et conservateur ; elle l'est aussi avec l'observation, puisque l'expérience de chaque jour prouve que c'est cette doctrine qui rend mieux compte des faits que nous observons. Voilà ce qui perpétue cette doctrine. c'est qu'elle a pour base la raison, pour autorité la tradition, et pour preuve l'expérience des siècles.

Comment se fait-il que depuis cinquante ans on ait tellement négligé les œuvres des médecins hippocratistes ou des auteurs classiques, que c'est à peine si les jeunes gens sortis des écoles, connaissent les noms de ces auteurs, bien loin d'être disposés à les consulter et à s'enrichir de leurs dépouilles? C'est que la médecine systématique de Broussais, aussi bien que l'organicisme se sont trouvés en désaccord avec la tradition, et qu'ils ne pouvaient fonder sur elle leur enseignement; c'est aussi parce qu'il en coûte beaucoup d'étudier les ouvrages anciens. En effet, dans notre siècle de positivisme, où la science est devenue pour beaucoup, comme une carrière industrielle, à quel âge parviendrait-on à la renommée ou à la fortune, s'il fallait d'abord passer une grande partie de la vie à étudier l'antiquité.

Il est bien plus simple, pour atteindre le but désiré, de se livrer aux expérimentations, dès qu'on a quitté les bancs de l'École. Ne peut-on pas découvrir une propriété nouvelle ou une lésion organique d'un nouveau genre, qui fasse une révolution en physiologie ou en pathologie; ou qui serve à établir une loi? N'est-ce pas ainsi que l'on peut se singulariser, se faire connaître et parvenir? Oui, sans doute et les exemples ne manquent pas. Voilà pourquoi, on se lance sans réflexion et sans un bagage scientifique suffisant dans la voie expérimentale, et qu'on ne trouve partout que cas et faits nouveaux. Avec dix, vingt ou cent cas analogues on établit une loi, que dis-je, une loi, on pose un principe qui se trouve bientôt en contradiction avec la loi ou le principe de monsieur un tel. De manière que certains médecins frappés des tergiversations de la science, tombent dans un scepticisme complet, et ne veulent

plus que des chiffres pour établir une règle; ils donnent en un mot dans la médecine numérique, c'est-à-dire, dans la négation même de la science. Tel est le résultat de la méthode des faits ou de l'observation pure et simple; car, comme je l'ai déjà dit plus haut, les faits ne constituent la science que par leur liaison et leurs rapports avec ceux qui ont déjà été observés, et à la condition surtout de ne point choquer le sens commun. C'est ainsi que Broussais, qui ne tint compte que des faits observés, fonda, malgré leur grand nombre, un système erroné. Il avait bien vu la muqueuse intestinale ou gastrique phlogosée dans toutes les autopsies qu'il avait faites; mais cette lésion si fréquente à l'époque où il observait, s'était-elle présentée si souvent aux yeux de ses prédécesseurs? Etait-il raisonnable d'admettre qu'elle fut la cause de toutes les autres maladies? Assurément non, et Broussais, malgré son habileté comme observateur, s'éloigna du chemin de la vérité. Tant il est vrai de dire que l'observation seule est incapable de servir de base à la science; elle ne peut qu'en corroborer les principes, et c'est dans ce dernier sens que Baglivi a dit : *medicina tota in observationibus.*

§ XXI. — Conclusion.

Nous croyons avoir prouvé dans ce travail, si imparfait qu'il soit, que deux grandes sectes existent dans la médecine, celle *des vitalistes* et celle des *organiciens;* que les premières seules avaient des doctrines conformes à la raison, à la tradition et à l'expérience; que les dernières avaient pour fondement de leurs doctrines le panthéisme et le matérialisme; qu'ils étaient par conséquent dès le principe, en opposition avec toute bonne philosophie, c'est-à-dire, avec le sens commun, et qu'ils ne pouvaient ainsi arriver qu'à des règles absurdes en pratique.

Il faut reconnaître néanmoins, à la louange des organiciens, qu'en essayant de tout tirer de la matière, ils l'ont interrogée avec plus de soin que leurs adversaires, et qu'ils sont devenus les instruments d'une foule de découvertes qui ont contribué aux progrès de la vraie science, qui s'en empare, chaque jour à son profit.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

THÉRAPEUTIQUE RESPIRATOIRE.

Lettre de M. **Sales-Girons** à M. le Docteur **MOYNIER**, chef de clinique de M. le professeur Trousseau, à l'Hôtel-Dieu de Paris.

Monsieur et très honoré confrère,

Veuillez attribuer à de nombreuses occupations le retard que j'aurai mis à vous féliciter d'abord de la savante étude que vous venez de publier sous l'intitulé modeste de Compte rendu *des faits de diphthérie observés dans le service de M. le professeur Trousseau*, et à vous remercier ensuite de la mention honorable que vous y avez faite de mon nom et de ma méthode respiratoire, au moyen de la pulvérisation des liquides médicamenteux,

Votre position de chef de clinique, le privilége de recevoir presque immédiatement la parole d'un tel maître, l'aptitude vraiment médicale dont vous faites preuve, ces conditions, dis-je, qui sont autant de titres, vous désignaient pour rédiger ce *Compte-rendu* et lui donner le caractère spécial qu'il devait avoir pour faire autorité.

Vous avez rempli cette tâche, Monsieur, et l'on peut dire que, dans votre étude, se trouve mise à jour la science d'une maladie, qui semble, en vérité, ne faire que de naître à la pathologie et à la thérapeutique modernes. La médecine pratique ne peut manquer de vous en être reconnaissante.

Après mes félicitations. recevez mes remerciments pour la place que vous avez faite dans votre *Compte-rendu* à la Méthode de pulvérisation respiratoire des liquides médicamenteux, mise en usage par M. le professeur Trousseau, dans le traitement curatif de l'angine diphthérique.

A cet égard, permettez-moi de citer le passage de votre brochure et de vous en dire mon avis :

« En même temps que les caustiques, M. Trousseau, « dites-vous, emploie le tannin, et il en a obtenu de très bons « effets.

« Voici le procédé dont il se sert : il fait une solution « saturée de tannin, et, utilisant la Pulvérisation de l'eau, « suivant le procédé de M. le docteur Sales-Girons, au moyen « de l'appareil de M. Charrière on de celui de M. Mathieu, il « lance au fond de la gorge une vapeur de tannin qui « pénètre profondément et atteint toutes les parties malades. « Ou bien il fait insuffler, de deux à quatre fois par jour, un « mélange d'une partie de tannin en poudre pour deux par- « ties de poudre d'alun.

« Cette méthode a donné déjà de nombreux succès; j'ai « été témoin de la guérison d'une jeune enfant de quatre « ans, Mlle S... atteinte d'une angine pseudo-membraneuse « fort grave, et l'effet de cette médication a été encore « plus manifeste dans un cas d'œdème de la glotte. Sous « l'influence de projection d'une solution saturée de tannin, « la respiration s'est rétablie, au moment où M. Robert se « disposait à pratiquer la trachéotomie. »

Daprèsce texte et avec votre intention de me faire honneur de l'idée générale de la pulvérisation, qui me suffit, je vous l'assure, je craindrais cependant que vos lecteurs ne crussent que tous les moyens qui réalisent cette pulvérisation me sont indifférents, ou qu'ils doivent produire le même effet, Il n'en est pas ainsi.

En adoptant ma méthode comme un nouveau procédé d'inhalation respiratoire, la médecine pratique m'a mis en demeure de m'expliquer sur les deux appareils pulvérisateurs portatifs que vous avez employés, je veux dire celui qui pulvérise par le choc et celui qui pulvérise par la ventilation forcée. Or, comme l'idée de ce dernier m'appartient plus que celle de l'autre, je n'ai pas eu de ménagement, j'ai fait le sacrifice de l'appareil qui souffle en faveur de celui qui poudroie le liquide sans le souffler.

Mon opinion est formelle sur ce point : depuis bientôt vingt ans qne j'étudie la thérapeutique des lésions de la muqueuse respiratoire, je n'ai pas eu un instant de doute sur la fâcheuse influence que l'oxygène atmosphérique

exerce sur ces lésions ; et les inflammations diphthériques sont peut-être celles, sauf votre avis, sur lesquelles cette influence serait le plus à redouter.

Vous pressentez la conséquence de cette opinion, qui doit être aussi la vôtre, vu les soins que l'on prend aujourd'hui pour adoucir et amollir le simple contact de l'air respiré sur ces inflammations (1) ; vous pressentez, dis-je, la conséquence de mon opinion concernant la poussière d'eau qui serait lancée sur le pharynx et le larynx par un jet de vent continu, lequel porte une quantité notable d'oxygène, et produit l'effet d'un fort souffle sur un charbon déjà rouge.

Je l'ai dit en me résumant dans une lettre sur ce sujet, à notre savant confrère M. Debout ; « Sans l'avoir expérimenté, je crois que l'eau soufflée en poussière sur le feu par « le pulvérisateur de M. Mathieu, doit aviver ce feu plutôt « que de l'éteindre. » J'en ai dit autant à M. le professeur Gintrac, directeur de l'Ecole de médecine de Bordeaux, qui m'écrivait pour avoir mon sentiment entre l'appareil de M. Charrière, qui poudroie les liquides sans les souffler et celui qui, en volume, souffle au moins mille fois plus d'air que d'eau dans sa pulvérisation.

Je suis fort loin d'avoir sur les diphthéries les hautes notions de M. le professeur Trousseau ; mais pour croire que la poussière liquide, *soufflée longuement* sur ces affections, a un véritable effet curatif, il faudrait que M. Trousseau lui-même m'affirmât qu'un jet d'air oxygène serait un topique de bon emploi contre cette phlogose, ce que je ne crois pas aujourd'hui, au contraire.

En résumé, Monsieur et honoré confrère, votre *Compte-rendu* porte le meilleur témoignage thérapeutique de la pulvérisation liquide appliquée au traitement de la diphtérie ; je vous en suis cordialement reconnaissant ; mais vous ne distinguez pas entre les deux appareils qui produisent

(1) On sait qu'il entre dans le traitement de M. Trousseau de couvrir la bouche et les narines du malade d'une cravate molle et moite qui atténue l'action de l'air sur la muqueuse lésée.

si différemment cette poussière liquide ; c'est pourquoi j'ai pris la liberté de vous signaler la distinction que j'en fais moi-même, et cela dans le but d'appeler votre attention sur leur différence lorsque des faits ultérieurs vont vous mettre à même de la constater expérimentalement.

Le pulvérisateur de M. Charrière produit la poussière d'eau sans le moindre souffle et la dirige jusqu'au fond de la gorge, par le fait même du simple choc qui la poudroie. Arrivée là, l'acte de l'aspiration l'entraîne dans l'arbre bronchique, sans que le liquide ait perdu aucune de ses propriétés médicamenteuses. Ici encore, point de refroidissement intense, point de pression atmosphérique sur l'organe lésé, point d'augmentation d'air ni d'oxygène ; une application topique toute naturelle du médicament, que l'on peut continuer des heures entières, si on le juge bon ; telles sont, Monsieur, les raisons qui ont mérité ma confiance à l'appareil de M. Charrière plutôt qu'à l'autre.

Vous n'ignorez pas, Monsieur, que la pulvérisation a été faite pour l'inhalation des eaux minérales dans le traitement des maladies chroniques de la poitrine. Mon idée initiale fut de diviser les eaux par le vent soufflé ; mais ce procédé qui altérait la combinaison naturelle du médicament, je dus l'abandonner pour le procédé qui les divisait sans les souffler, et, par conséquent, sans les altérer. Cette raison peut encore s'appliquer à des liquides médicamenteux, lorsqu'ils seront aussi susceptibles d'altérations que les eaux minérales.

Veuillez agréer, Monsieur et très-honoré confrère, l'assurance de mes sentiments de haute estime pour votre personne et pour vos travaux.

Dr SALES-GIRONS.

P. S. — Cette lettre répond en même temps à deux honorables confrères qui, indécis sans doute entre les deux procédés que nous distinguons ici, ont donné une sorte de préférence à la pulvérisation des liquides produite par le souffle forcé.

Si ces deux auteurs, contrairement à l'opinion générale des

praticiens, estiment comme efficace l'action de l'oxygène renouvelé sur les lésions inflammatoires des bronches, ils ont raison ; mais nous n'avons point trouvé qu'ils fassent valoir cet argument dans leur travail. Nous ne parlerons pas des autres désavantages attachés à la poussière liquide soufflée. Ces deux médecins sont M. le docteur Thiercelin, de Paris, et M. le docteur Isnard, de Saint-Amand (Nord).

Je crois qu'il reste une place à l'appareil qui pulvérise en soufflant, comme je crois qu'il est des lésions de surfaces, de nature indolente, et dans le traitement desquelles l'action de l'air et la surexcitation de l'oxygène doivent être d'un bon effet; mais, pour les maladies des voies respiratoires, surtout celles qui sont aiguës, je suis d'un avis contraire.

Après cette lettre, nous croyons pouvoir citer celle que nous écrit un confrère des plus honorables de la Nièvre. M. le docteur Bogros est du nombre de ceux qui, satisfaits de la théorie des inhalations par les liquides pulvérisés, expérimente la méthode nouvelle sur les cas les plus propres à la contrôler. Nous venons de voir la pulvérisation employée par M. Trousseau contre l'angine ; la voici employée contre une maladie chronique de poitrine, qui ne peut laisser aucun doute sur sa nature pathologique et sa gravité.

A M. le docteur Sales-Girons

Château Chinon, le 5 avril 1860.

Monsieur et très honoré confrère,

Voici d'abord une des observations relatives à l'inhalation par les liquides pulvérisés, les autres viendront à leur heure; je m'en suis fait un devoir. Vous la trouverez peut-être un peu sommaire ; mais telle qu'elle est, elle fera nombre dans le faisceau de preuves que vous devez recueillir en faveur de votre méthode.

Mademoiselle Lucie G.... âgée de quinze ans, d'une constitution vigoureuse avant le développement de la maladie; sans antécédents tuberculeux, n'ayant jamais eu d'hémoptysies, tousse depuis

six mois et est envoyée par MM. Monot et Marcé de Paris dans le Morvan, pour y respirer son air natal. Elle se présente le 10 mai 1859 dans l'état suivant :

État général — tempérament lymphatique, faiblesse telle que la mère la porte à moitié.

Maigreur considérable, dyspnée, visage pâle un peu œdématié; infiltration des membres inférieurs, doigts en massue, fièvre et sueurs nocturnes; anorexie très fréquente, expectoration caractéristique, (crachats purulents) altération marquée du timbre de la voix sans douleur.

État local — matité complète en avant et en arrière au sommet du poumon droit; craquements humides dans toute l'étendue de la matité — bronchophonie. Rien à gauche : diagnostic, tubercules ramolies au sommet du poumon droit.

Pronostic — issue fatale probable dans un temps fort court. Cette opinion est partagée d'ailleurs, au dire des parents, par les médecins qui soignaient la malade.

Traitement — inspirations, pendant 10 minutes au début, à l'aide de l'appareil du docteur Sales-Girons, d'eau de goudron, alternant avec l'eau sulfureuse de St-Honoré (Nièvre). Augmenter graduellement la durée de la séance de façon à arriver à la prolonger une heure soir et matin. Deux cuillerées d'huile de foies de morue, le matin; deux pilules de Gilles (proto-iodure de fer) au repas du jour — régime gras, beurre salé — vin vieux coupé — exercice modéré, insolation.

Sous l'influence de ce traitement, une amélioration inespérée se manifeste: la fièvre diminue, l'expectoration change de caractère, la force et l'embonpoint reviennent, et la jeune fille m'est présentée de nouveau, il y a huit jours le 25 mars dernier dans l'état suivant.

Embonpoint très prononcé — fraîcheur du visage, fermeté des chairs — appétit considérable.

Respiration régulière, marche facile sans essoufflement, absence de fièvre et de sueurs nocturnes.

État local — différence de sonorité presque insensible entre les deux côtés, retour de l'élasticité, bruit vésiculaire plus faible qu'à l'état normal, mais parfaitement perceptible dans toute l'étendue de la lésion, absence complète de craquements; encore quelques râles sibilants et un peu de raucité de la voix.

Est-ce la guérison? je n'oserais l'affirmer, mais quoi qu'il en soit,

un tel résultat, obtenu dans de telles conditions, au milieu de nos montagnes dont la vivacité de l'air fait prendre à l'évolution tuberculeuse une marche si rapidement fatale, m'a singulièrement surpris je l'avoue, et, en présence de l'inanité bien constatée par moi depuis douze ans des moyens employés jusqu'ici contre la phthisie telle que je la vois se produire, j'en attribue tout l'honneur à la médication nouvelle que vous avez instituée ; médication qui, dans ma pensée, révolutionnera la thérapeutique des affections respiratoires.

Agréez, M.

Dr Bogros, de Château-Chinon

DE LA CONTAGION SYPHILITIQUE

A propos d'un livre sous ce titre,

Par M. A. Fournier. (Grand in-8°, 130 pages.)

I

Les ulcérations syphilitiques n'ont pas toutes et toujours ni exclusivement été appelées chancres. Mais jusqu'à la fin du premier quart de ce siècle, le mot chancre a constamment exprimé l'idée d'une exulcération syphilitique envahissante. C'est là un fait historique des plus notoires.

Les travaux de M. Ricord, préparés par ceux de Hunter ont précisé davantage et répandu avec éclat dans l'Europe cette dernière signification.

Il fut dès lors reconnu partout où avaient pénétré les lumières dont le foyer se trouvait à l'hôpital du Midi que le chancre était un ulcère syphilitique creux et à bord abrupts;—propre à l'homme, disait-on; — à début généralement *ecthymateux* (pustule caractéristique) ; essentiellement et exclusivement contagieux, *toujours engendré par un accident identique à lui-même, non précédé d'incubation*, qu'on pouvait *contracter un grand nombre de fois*, susceptible d'être arrêté dans sa marche d'abord envahissante, — par une cautérisation qui était de plus préventive de ses suites constitutionnelles—faite *dans les cinq jours qui suivent la contagion*, donnant quelquefois lieu à titre d'accident successif, à un bubon presque

constamment *mono-ganglionnaire*, — bien que le chancre soit le plus souvent multiple à suppuration presqu'immanquable et très efficacement protectrice contre la syphilis constitutionelle; lequel bubon fournit un pus identique à celui du chancre (CHANCRE GANGLIONNAIRE), pouvant *seul* et ne pouvant que *consécutivement* s'indurer; fatalement et exclusivement suivi dans ce cas (*induration caractéristique*) — et réserve faite de l'hérédité — d'accidents constitutionnels, etc.

Il n'est pas de membre de cette description, d'ailleurs incomplète, que je ne puisse justifier par des textes authentiques.

La syphilistique expérimentale et la syphilisation sont venues projeter sans doute quelques ombres sur ce tableau, et en ont modifié quelques traits. Mais il n'en fut que plus conforme à la nature. Le fait est que personne, il y a dix ans, n'aurait osé avouer qu'il ne connaissait pas le chancre dont je viens de tracer l'esquisse.

Toutefois, une erreur capitale avait été commise entre autres, par celui qui tenait alors en Europe le sceptre de la syphiliographie; c'était d'avoir considéré le chancre et son produit comme seuls inoculables, et par conséquent, comme exclusivement contagieux, en un mot d'avoir considéré le chancre comme la seule et unique source de la syphilis, réserve faite, bien entendu, de l'hérédité. Cela était tellement admis en principe à l'école de M. Ricord, qu'on n'hésitait pas sans examen à qualifier de chancre, et à réputer comme ne pouvant à ce titre que provenir d'un chancre toute affection des organes génitaux ou même d'autres organes, qui était évidemment le produit de la contagion et le point de départ de la syphilis constitutionnelle.

Ce n'est pas que ce dogme n'ait été l'objet de nombreuses et énergiques protestations; mais les dissidents ne savaient pas plus et connaissaient souvent moins bien que M. Ricord, ce qui se passait dès le principe quand la syphilis constitutionnelle était communiquée directement; la confusion de leur esprit passait dans leurs discours et dans leurs écrits, tandis que M. Ricord, dont le langage était précis et avait l'empreinte

d'une vive conviction, l'emportait encore sur eux, notamment par le double avantage, d'une part, d'avoir fait des efforts, quelquefois heureux, pour parvenir à connaître le chancre, et d'autre part, de s'être acquis tant de renommée, surtout parmi la jeunesse, qu'il accaparait l'attention et les suffrages de la foule, et même que sa gloire éblouissait ou éclipsait tout le monde.

Ce fut là une période de grandeur du chancre ; en voici une décadence.

II.

Un observateur, M. Auzias-Turenne, se met à épier patiemment, à suivre jour par jour et, pour ainsi dire, pas à pas, la genèse de la syphilis constitutionnelle ; il découvre que la maladie a très-fréquemment pour point de départ une papule — précédée d'incubation — qui s'ulcère, *puis s'indure*, et retentit constamment ensuite sur les ganglions qui correspondent à l'endroit affecté. Il reconnaît que les derniers termes de cette évolution se rapportent exactement à ce qu'on nomme à l'hôpital du Midi *chancre induré*, bien que cela n'ait pas commencé par le chancre devenu classique sous l'impulsion puissante de M. Ricord : il constate en outre qu'une poussée secondaire du sujet contaminant peut être, et est même le plus souvent la source de cette succession de phénomènes chez le sujet contaminé. Il entrevoit dès lorsque ce premier symptôme de ce dernier sujet pourrait bien se transmettre de la même manière et avec tous ses attributs à une 3^{me} personne, et ainsi de suite pour constituer aussi ce qu'on avait cru et ce qu'on croyait encore être un *chancre induré*.

On avait donc pris pour un chancre une affection qui n'en était pas un, une affection qui n'avait jamais présenté l'élément primitif du chancre, la *pustule*, c'est-à-dire, je le répète, qu'on avait ainsi appelé *chancre induré* un accident constitutionnel communiqué directement. Le nom de PSEUDO-CHANCRE INDURÉ paraissait convenir pour désigner la chose nouvellement observée et consacrer en même temps l'erreur dont elle avait été longtemps l'objet. M. Auzias-Turenne adopta cette nouvelle dénomination.

Mais il ne nia pas que le chancre de M. Ricord, devenu celui de tout le monde, ne pût être la source d'infections constitutionnelles ; car il avait vu ce chancre s'indurer quelquefois et même produire aussi quelquefois la syphilis constitutionnelle sans induration préalable. Il est vrai que ces syphilis de par le chancre lui avaient paru plus rares, plus tardives, moins uniformes et moins bien accentuées que celles qui viennent d'être précédemment indiquées.

Voici une phrase qui résume toute l'opinion de M. Auzias : *Un chose donne la vérole plus souvent, plus sûrement, plus promptement et plus complétement que le chancre. C'est un accident secondaire communiqué directement ; c'est la vérole transmise immédiatement en droite ligne*; et *c'est en un mot* LE PSEUDO-CHANCRE INDURÉ. (LE VRAI CHANCRE INDURÉ étant le chancre quand il s'indure) En d'autres termes : LA VEROLE DONNE LA VÉROLE MIEUX ET PLUS VITE QUE LE CHANCRE ; de même que certaine branche fixée en terre y devient plutôt un arbuste que ne fait une simple semence confiée au sol.

III.

Cette notification, imprévue dans le camp de M. Ricord, y devint l'occasion d'une évolution singulière à laquelle le chef parut d'abord demeurer étranger. On ne repoussa pas l'idée nouvelle; on l'accueillit au contraire avec empressement et fort vite, mais on garda le silence sur son origine et son auteur; ensuite à la faveur de quelques changements et d'une substitution nominale, on en déplaça tout-à-fait la signification.

Cela conduisit à admettre une opinion bien autre et toute aussi exclusive que celle qu'on avait défendue jusqu'alors ; on soutint que le *pseudo-chancre induré* de M. Auzias, qu'on sépara alors bien nettement de l'ancien vrai chancre, dont on lui fit prendre presque tout à fait le nom, (substitution du mot *chancre dur* à celui de *chancre induré*) pouvait seul et dûment transmettre la vérole.

Ainsi, parce qu'on s'était trompé en affirmant que le chancre était la seule, quoiqu'il ne fût pas même la plus grande

source d'infection, on lui retira cette propriété d'infecter la constitution qu'on lui avait trop largement octroyée, et on se gratifia exclusivement l'autre affection, qui était, il est vrai beaucoup plus infectieuse que lui ; bien plus, on donna à cette autre affection le nom de chancre, qu'on faillit presque complétement enlever au chancre lui-même. Cette exagération dans les choses et cette confusion dans les noms, ont pu aboutir sans doute à ménager certains amours-propres et à dissimuler quelques défaites ou quelques plagiats ; mais cela n'a pu se faire qu'au grand détriment de la science et de la vérité.

Plus tard, quand on fut contraint de reconnaître la contagion secondaire, on n'eut pas de peine à découvrir, — puisque M. Auzias avait lui-même mis le doigt sur cette partie de l'erreur qu'on commettait autrefois—que le résultat de cette contagion se manifestait toujours primitivement par un chancre. Mais alors que fit-on du chancre célèbre, du chancre essentiellement inoculable, tant et partout inoculé, du chancre à *pustule caractéristique?* On le relégua complétement hors du cadre de la syphilis. Il resta à l'usage exclusif des syphilisateurs.

Le chancre se trouva ainsi déchu. Il ne fut plus rien ; son nom passa donc de compte à demi à ce qui n'était rien jadis d'après eux, au point de vue de la contagion et de l'infection, et se trouve être tout aujourd'hui. Personne ne fut rappelé au respect de la propriété scientifique. Celui qu'on essayait de dépouiller ainsi n'était-il pas un infâme syphilisateur ?

Ces considérations historiques et critiques serviront de fil d'Ariane à ceux qui auraient à craindre de s'égarer dans le dédale des discussions syphiliographiques actuelles ou dans les méandres de la thèse de M. Fournier. La plupart des choses que je viens de rapporter, se passaient à une époque où notre très-honorable et distingué confrère n'avait point encore commencé à briller sur l'horizon syphiliographique. Aussi bien, quand il fera un jour l'exposé de ses propres découvertes, saura-t-il infiniment gré à une plume impartiale de lui donner satisfaction de ces dénis de justice dont il ne sera

pas plus que personne à l'abri, parcequ'ils sont une des plaies de la syphilistique actuelle.

IV

Avant de donner des éloges à M. Fournier je veux donner le conseil à ceux qui entreront désormais comme lui dans la carrière de ne pas rédiger trop à l'avance leur dissertation inaugurale, à moins que d'y joindre un supplément. Le travail de M. Fournier livré au public en 1860, n'aurait-il pas beaucoup gagné par exemple à tenir compte du rapport de M. Gibert dont les conclusions ont été votées par l'Académie en 1859?

M. Fournier n'a pas oublié qu'après avoir examiné à St Louis, sous les yeux, à la demande et dans le service de M. Bazin un premier accident local produit par une inoculation secondaire que j'avais moi-même pratiquée, il n'a pas hésité à dire que cela, *n'était pas un chancre*. L'équivalent de cette déclaration n'aurait-il pas été bien placé dans la thèse que j'analyse, eût-il dû en modifier les conclusions? En effet, quand un chef de service de la trempe de M. Bazin s'est rangé à une opinion, un interne d'un esprit élevé comme M. Fournier doit-il la passer complétement sous silence? J'estime trop notre nouveau confrère pour n'être pas sûr qu'il partagera entièrement mon avis. C'est donc bien certainement contre son gré qu'il n'a pas fait ici l'application de son épigraphe *quod vidi, scripsi*; épigraphe que je trouve, qu'il me permette de le dire, quelque peu prétentieuse. La science serait-elle en effet autre chose qu'une toile de Pénélope si chacun paraissait affecter le même dédain que M. Fournier pour des observateurs autres que lui-même?

Quoi qu'il en soit M. Fournier a laissé échapper bien d'autres occasions d'appliquer justement sa devise. Pourquoi ne s'est-il pas abstenu par exemple de rapporter la phrase suivante dont il ne se trouve pas pour la première fois le *rééditeur* responsable...? « en 1852, à l'hôpital de Lourcine *on* a vu M. Cullerier, « qui n'avait jamais eu la syphilis, s'inoculer sur l'avant-bras, « un très-grand nombre de fois et toujours impunément, la « sécrétion morbide d'accidens secondaires » cette assertion me paraît, je l'avoue, si contraire à la vérité que je ne saurais

y croire sans l'attestation soit de l'honorable M. Cullerier soit d'un témoin oculaire aussi digne de foi que le serait par exemple M. Fournier lui-même.

M. Fournier exagère singulièrement les chances et la portée de la contagion médiate. On ne lit plus guère aujourd'hui sans un sourire d'incrédulité ces historiettes assurément fort piquantes qui sont relatives à des matières laissées dans un vagin par un homme et reprises plus tard par un autre qui en subit la contagion ; les exemples de ce genre allégués par M. Fournier sont très discutables, ou peuvent tout au moins, — surtout depuis qu'on ne conteste plus la contagion secondaire, — être interprétés bien autrement qu'elles ne le sont dans le Traité *de la contagion syphilitique*. Quant aux expériences de M. Cullerier qu'on invoque, elles ont trait, si je ne me trompe, à la contagion du chancre mis au rebut, du chancre laissé aux syphilisateurs et dont la matière serait d'ailleurs pour M. Fournier même — car je suis simple narrateur — beaucoup plus contagieuse que celle dont il est ici question. Cette inadvertance de M. Fournier ne laisse pas de compromettre un peu son argumentation.

On lira avec un intérêt mêlé de regrets et d'un sentiment de tristesse ce que nous révèle M. Fournier sur la part qu'ont les prostituées dans la contagion syphilitique. Quoi ! ces malheureuses qui ne font qu'une bien petite minorité au milieu des femmes de nos grandes cités, sont la cause des trois-quarts des véroles contractées par la population civile, des cinq sixièmes au moins de celles qui atteignent nos soldats, et la proportion des contagions serait encore plus grande quand il s'agit du prétendu chancre simple ! Que nous propose-t-on en face de ces résultats affligeants ? Le palliatif presque impraticable et bien certainement décevant de visites plus fréquentes et plus sévères. Mais que pourrait hélas un semblable moyen ! — en supposant qu'il pût être réalisé — en face de ces poussées secondaires si parfaitement contagieuses et dont les moindres causes et surtout les stimulations génésiques provoquent à chaque instant la manifestation chez les femmes *vi-*

rulentées? Ne vaudrait-il pas mieux une fois pour toutes?... mais je veux imiter aujourd'hui le silence de M. Fournier sur la syphilisation.

Ces réserves faites, je ne puis que conseiller la lecture de la thèse de M. Fournier. C'est un travail qui peut instruire beaucoup.

Je prie instamment l'auteur d'excuser ma franchise. Le langage de la vérité est le seul que je sache parler et qu'il soit digne d'entendre. Assez d'autres ne pourront que trop compromettre son talent en séduisant son noble cœur de jeune homme par des éloges dont on suspectera légitimement peut-être la justesse, sinon la sincérité.

AUZIAS TURENNE.

LITTÉRATURE MÉDICALE ÉTRANGÈRE.

Journaux Américains.

M. le D$_r$ J.-C. Faget, médecin français, dont les lecteurs de ce journal ont eu l'occasion d'apprécier les travaux et la doctrine, vient de publier une brochure sous ce titre : *Étude médicale sur une épidémie paludéenne et catharrhale qui a sévi sur les enfants, à la Nouvelle Orléans, durant la dernière épidémie de fièvre jaune* (1858).

Dans cette brochure, nos amis reconnaîtront les principes que notre savant collaborateur a su si bien exposer dans le volume (1) qu'il dédia à notre maître M. Cayol, et que l'académie de médecine de Caen couronna d'un prix exceptionnel.

Une grande question pour la Nouvelle-Orléans, où est établi notre auteur, et où il pratique la médecine avec tant de distinction, une grande question, disons-nous, se trouvait à résoudre, lorsqu'au milieu d'une épidémie de fièvre jaune survint comme complication une endémie de paludéenne de forme catarrhale qui frappa l'enfance.

Etait-ce une extension de la fièvre jaune ou un accident

(1) Etudes sur les bases de la science médicale ou Exposition sommaire de la Doctrine traditionnelle, par M. Faget, de la Nouvelle-Orléans; 1 volume in-octavo, chez M. Victor Masson, à Paris.

complétement indépendant de cette cruelle épidémie? Ce fut là, au sein des opinions opposées, qu'intervint la parole autorisée de notre confrère. Les arguments dont il sut étayer son opinion peuvent laisser le champ libre aux hommes qui se font un système de leur sentiment ; mais tous ceux qui se rendent aux raisonnements et aux faits bien interprêtés, se sont rangés du côté de M. Faget.

Nous regrettons que cette étude ne se prête pas à une analyse ; mais les observations et les déductions s'y lient d'une manière si intime, que pour en donner une idée, nous ne pouvions échapper à la nécessité logique de reproduire l'étude elle-même *in-extenso*, ce qui nous est interdit par les bornes même de notre cadre.

Il y a heureusement à la fin de la brochure, une série d'articles qui forment une conclusion parfaite de l'ouvrage. C'est cette partie de l'ouvrage qu'on va lire; nous la reproduisons textuellement :

Conclusions générales.

L'opinion fausse que le vomissement noir est un *symptôme pathognomonique* de la fièvre jaune, s'étant très-généralement répandue, surtout aux Etats-Unis, et depuis une vingtaine d'années, les erreurs contre lesquelles il a fallu lutter dans ce travail, en étaient la conséquence inévitable.

L'association au vomissement noir, de la jaunisse suivie d'ecchymoses, et d'autres hémorrhagies passives, a passé, dans ces derniers temps encore, pour un *cortége pathognomonique* d'une plus grande valeur que le vomissement noir considéré isolément.

Une étude plus complète de ces trois symptômes, en montrant qu'ils tiennent à une même altération du sang, a prouvé que leur association n'avait pas plus de valeur diagnostique que leurs manifestations isolées.

C'est donc ailleurs que dans ces symptômes, isolés ou réunis, qu'il faut aller chercher les moyens de reconnaître à coup sûr la fièvre jaune.

C'est dans la *marche* de cette fièvre, c'est *dans l'ordre de succession où se présentent ses différents symptômes* qu'on la voit se trahir de la manière la plus certaine.

Ce qui la caractérise essentiellement, c'est la *régularité de sa marche*, c'est *la rapidité* avec laquelle tombe le nombre des pulsations artérielles qui en marquent le mouvement fébrile; en sorte que, après avoir présenté à son début les allures d'une fièvre inflammatoire des plus intenses, très-uniformément et très-rapidement elle arrive à l'*apyrexie*; et *ce n'est qu'alors* que se dessinent, quand les choses doivent tourner mal, mais après des apparences trompeuses d'amélioration, les trop célèbres symptômes, jaunisse, vomissement noir, hémorrhagies passives, quelquefois compliqués de phénomènes ataxiques.

Il n'y a en effet que dans cet ensemble qu'on peut trouver les signes certains de la fièvre jaune ; mais cet ensemble, s'il est complet, ne peut pas tromper.

Une autre erreur qui empêcherait indéfiniment de reconnaître la vraie nature d'un grand nombre de fièvres que l'on confond à tort avec la fièvre jaune, c'est de s'imaginer que l'empoisonnement par les marais ne produit que des fièvres *intermittentes* et *rémittentes*, ou des fièvres *pernicieuses*, bien caractérisées par quelque phénomène congestif tout-à-fait tranché, (syncope, délire, sueurs froides, etc...)

Il faut pourtant reconnaître l'existence des *pseudo-continues paludéennes* ou *fièvres à quinquina*.

La démonstration de l'existence de ces fièvres, signalées par Sydenham déjà, a été commencée par Torti et achevée par les médecins des colonies françaises et principalement par ceux de l'Algérie; elle a amené à reconnaître que *la grande endémique des pays chauds et marécageux*, n'est pas autre chose qu'une *fièvre paludéenne* constituant à elle seule une *classe de fièvres*, et certainement l'une des plus vastes.

Les *putrides* et *malignes* de nos devanciers de la Louisiane appartenaient à cette classe ; simples paludéennes au début, elles ne tardaient pas à mériter leur dénomination,

après avoir subi la *dégénérescence typhoïde*, malgré l'emploi du quinquina, insuffisant pour les *juguler*.

La grande paludéenne des pays chauds offre souvent une altération du sang très-voisine de celle qu'on observe dans la fièvre jaune, et qui se manifeste quelquefois par une coloration jaune des téguments, par des vomissements noirs, et par des hémorrhagies passives variées ; de là les analogies que présentent entre elles ces deux fièvres, et qui les ont fait prendre souvent l'une pour l'autre.

La *forme bilieuse* est une de celles que présente le plus souvent la fièvre paludéenne, dans les régions torrides.

La *forme catharrale* de cette même paludéenne, paraît avoir été observée au Caire par Griesinger.

C'est cette forme qu'a présentée l'endémie de 1858 à la Nouvelle-Orléans ; elle semble appartenir à l'enfance plutôt qu'à l'âge adulte.

La *marche irrégulière* du mouvement fébrile dans les *pseudo-continues*, marquée soit par des *rémissions*, soit par des *exacerbations*, les distingue de la fièvre jaune, dès leur *début*, malgré l'*apparence continue* de ce début. Quelque chose qui tient à des *paroxysmes* plus ou moins *masqués*, trahit dès les premières 24 heures, leurs liens avec les *intermittentes*.

Dès le début, des phénomènes ataxiques, le délire surtout, montrent leur violence, et aussi leur danger, qui est souvent plus grand que celui de la fièvre jaune.

Dès leur début aussi, on voit quelquefois éclater les signes de la *décomposition du sang*, la jaunisse, les hémorrhagies passives, le vomissement noir.

Le sulfate de quinine agit contre leur principe morbifique en véritable contre-poison, tandis qu'il n'a aucune sorte de prise sur celui de la fièvre jaune.

Ces conclusions générales, d'accord avec l'observation universelle, le sont aussi avec l'observation particulière des faits qui font la base de ce mémoire ; il en résulte que les fièvres de nos enfants de la ville, celles des campagnes, et des nè-

gres, au lieu d'appartenir à la fièvre jaune, ne sont que des variétés de *la grande endémique des pays chauds*, c'est-à-dire de la *fièvre paludéenne*.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

ACADÉMIE DE MÉDECINE.

Valeur du sulfate de cinchonine. — Discussion et conclusions. — Discussion sur l'iodisme. — MM. Bouchardat. — Trousseau. — Chatin. — Malgaigne. — Piorry. — Réclamation de M. Boinet sur l'emploi de l'iode.

SEANCE DU 27 MARS 1860. — Présidence de M. J. CLOQUET.

L'Académie reçoit un travail intitulé : Nouveau procédé pour détruire les polypes naso-pharyngiens à insertions larges et multiples et à embranchements ; par M. Michaux, professeur de clinique à la Faculté de Louvain. (Com. MM. Robert, Nélaton et Huguier.)

Une réclamation de M. Boinet, à propos des assertions contenues dans le dernier discours de M. Gibert.

Une observation d'éléphantiasis traité avec succès par le proto-iodure de mercure, par M. le docteur Jacquot, médecin à St-Dié. (Com. MM. Gibert, Rayer et Devergie.)

Une note sur les moyens de désinfecter et de parfumer l'huile de foie de morue et l'huile de ricin, par M. le docteur Jeannel, professeur de thérapeutique à l'École de médecine de Bordeaux. (Com. MM. Poggiale, Robinet et Boudet.)

— M. P. Dubois présente une note de M. le docteur Pajot, dans laquelle il expose que l'utérus sécrète toujours du pus, dès la huitième heure qui suit l'accouchement. La présence du pus a été constatée par M. Robin.

— M. Bouchardat donne lecture d'un rapport sur un mémoire de M. Moutard-Martin, intitulé : Sur la valeur du sulfate de cinchonine dans le traitement des fièvres intermittentes dont voici les conclusions :

1° Le sulfate de cinchonine administré contre la fièvre intermittente a une action incontestable, mais variable.

2° Quelquefois son action est rapide, et il coupe les accès comme le sulfate de quinine ; d'autres fois elle est lente, quelle que soit la dose administrée, et les accès s'épuisent petit à petit.

3° La dose du sulfate de cinchonine doit toujours être plus forte, au moins d'un tiers, que celle du sulfate de quinine employé dans les mêmes conditions.

4° Pour obtenir une action curative du sulfate de cinchonine, il faut employer une dose variant, suivant les individus, de 0 gr, 60 à 1 gramme.

5° A cette dose, il détermine souvent quelques effets physiologiques qu'il ne serait pas prudent de dépasser.

6° L'action thérapeutique du sulfate de cinchonine n'est pas en proportion de son action physiologique ; car il guérit quelquefois sans que les malade aient senti son action; dans d'autres cas où l'action physiologique est énergique, l'action thérapeutique manque.

7° Le sulfate de cinchonine ne peut pas remplacer le sulfate de quinine dans le traitement des fièvres intermittentes un peu graves.

8° Le sulfate de cinchonine peut devenir un précieux adjuvant du sulfate de quinine, en complétant la cure commencée par une dose de sulfate de quinine. Ce procédé réunirait la sûreté du traitement et l'économie.

Le travail que nous venons d'analyser se distingue par une excellente méthode d'observation, par un esprit de critique sévère. Il ajoute des faits précieux à ceux que nous possédions sur les propriétés physiologiques et thérapeutiques de la cinchonine; aussi n'hésitons-nous à vous proposer :

1° De donner votre approbation au mémoire de M. Moutard-Martin;

2° De le renvoyer à votre comité de publication.

—M. Piorry : Vous venez d'entendre un rapport parfaitement fait : il est de M. Bouchardat. Cependant, que M. le rapporteur me permette de signaler une lacune : c'est la mesure même de la fièvre intermittente, c'est-à-dire de la rate, qui manque dans le mémoire qu'il avait à examiner.

Dieu me garde de faire la moindre personnalité. Mais, enfin, je suis bien obligé de dire que les médecins, en général, ne savent pas ou ne veulent pas observer; j'entends se servir des moyens à l'aide desquels l'observation est exacte, et hors desquels elle ne saurait l'être.

Quand on possède un médicament qui guérit certainement, il n'en faut pas chercher d'autre.

Attendra-t-on un second accès, quand il s'agit d'une fièvre pernicieuse? même dans les fièvres légères, je pense que l'expectation est mauvaise. Il suffit que la rate soit grosse, pour que le sulfate de quinine soit, sans hésitation, administré. Tous les médecins de l'Algérie le savent. Mais encore faut-il savoir mesurer cet organe.

Je dis donc qu'on n'a pas le droit d'attendre pour expérimenter un médicament nouveau.

Les symptômes des fièvres intermittentes sont tous inconstants et variables. La seule donnée sérieuse pour le diagnostic, c'est, encore une fois, la mesure de l'état organique.

C'est donc un devoir absolu d'étudier le plessimétrisme.

A part ces réserves, j'adopte complétement les conclusions de M. Bouchardat.

Mais j'ajoute que le seul moyen de bien juger l'action de la cinchonine, comme de tout autre médicament fébrifuge, c'est de mesurer la rate.

— M. Malgaigne : Je proteste contre un principe que vient d'énoncer M. Piorry, et je pense que l'expectation est excellente en médecine aussi bien qu'en chirurgie. Pour ma part, afin d'épargner un coup de bistouri à un malade, j'attendrais volontiers deux ou trois jours.

—Une chose m'a échappé dans le rapport de M. Bouchardat, c'est de savoir si le sulfate de quinine et celui de cinchonine ont été étudiés comparativement.

Et encore quel a été le régime auquel ont été soumis les malades en expérimentation.

— M. Piorry : Je n'ai entendu parler que de l'expectation dangereuse ; pour celle qui n'entraîne aucun danger, je partage tout à fait la manière de voir de M. Malgaigne, et je suis heureux qu'il m'ait donné l'occasion de le déclarer.

M. Bouchardat : Il est certain d'abord que M. Moutard-Martin a, depuis longtemps, étudié tous les effets du sulfate de quinine. M. Malgaigne peut donc croire que la comparai-

son qu'il désire a été faite et bien faite. Le régime a été reconstituant et tonique.

Quant à M. Piorry, je n'ai qu'un mot à lui répondre. C'est que l'expectation, dans le cas actuel, était exempte de tout danger. Dailleurs c'est la seule méthode à employer, et si elle l'eût été toujours, quelqu'un que M. Piorry connaît bien, ne serait pas venu ici vanter le sel marin dans les cas de fièvres intermittentes. Ce moyen est maintenant abandonné.

M. Piorry : Il ne l'est pas. Sous son action, la rate diminue, et je m'engage à le faire voir à M. Bouchardat, s'il veut bien s'en assurer avec moi. Le sel marin est utile, mais il a un inconvénient sérieux, c'est de dégoûter les malades.

—M. Bouillaud : Je n'ai jamais administré le sulfate de quinine qu'après avoir constaté moi-même l'existence de la fièvre intermittente, et cela pendant plusieurs jours de suite. Tant qu'on n'a pas été témoin d'accès multiples, on ne sait pas à quoi l'on a affaire, et souvent les crises ne reviennent pas. La fièvre cesse spontanément.

M. Bouillaud cite une femme, actuellement dans son service, et ayant une rate énorme. Chez cette femme, après avoir constaté l'existence de l'hypertrophie de la rate, on s'attendait à des accès. On crut bientôt qu'il y en avait; mais, examinée de plus près, ils se résumèrent simplement en ces exacerbations quotidiennes du soir que présentent la plupart des affections fébriles.

Pour M. Bouillaud, l'expectation est sans danger, et surtout pour les fièvres intermittentes qu'on observe ordinairement à Paris.

Les observations sur lesquelles M. Moutard Martin appuie ses conclusions, — conclusions très importantes et très graves, — sont trop peu nombreuses. Il est regrettable, en outre, qu'elles n'aient pas porté sur quelques cas de fièvres pernicieuses, et n'aient pas été prises par différents observateurs.

—M. Piorry : mais personne n'a jamais dit que la rate, par cela seul qu'elle était grosse, surtout quand l'hypertrophie est

chronique, déterminât des accès de fièvre intermittente ! J'ai, pour ma part, écrit le contraire.

— Sur la proposition de M. Briquet, la discussion est renvoyée à la séance prochaine.

— M. Jobert (de Lamballe) présente à l'Académie une pièce anatomique consistant dans une nécrose des os maxillaires, occasionnée par le phosphore, chez une femme qui avait travaillé dans une fabrique d'allumettes chimiques.

— M. Jobert présente encore un pied amputé par la méthode Chopart. Ce pied n'a subi aucune déviation en arrière, ce que M. Jobert attribue à la précaution qu'il a prise de tailler en avant un très large lambeau, et de laisser la plus grande longueur possible aux tendons des muscles de la région jambière antérieure; de cette façon, l'action du tendon d'Achille, qui luxe si souvent le pied, dans ces cas, a été contrebalancée.

—M. Larrey cite à ce propos un cas dans lequel il a pratiqué la section du tendon d'Achille pour remédier à une déviation et une ulcération du moignon, consécutive à l'amputation du pied, par la méthode Chopart. Le malade a été guéri.

— La séance est levée à cinq heures.

SEANCE du 3 AVRIL 1860. — Présidence de M. J. CLOQUET.

M. Gibert offre à l'Académie la troisième édition de son *Traité des maladies de la peau et de la syphilis* (Voir au compte rendu Bibliographique du présent cahier de la *Revue*).

—M. Londe dépose sur le bureau au nom de M. le docteur F. Roubaud, médecin-inspecteur des eaux de Pougues, un volume sur cette station hydro minérale.

—M. Depaul, au nom de la commission de vaccine, lit un rapport demandé par M. le ministre du commerce, relatif à un procédé de conservation de virus vaccin, par M. le docteur William Husband.

Ce procédé, connu depuis longtemps, dit M. Depaul, consiste en un tube de verre, long de trois pouces environ, capillaire, droit, cylindrique, ouvert à ses deux extrémités, et dans lequel on fait pénétrer le liquide qu'on veut con-

server. Il est assez mince pour être instantanément fermé à la flamme d'une bougie. Sa longueur permet d'en boucher les deux extrémités sans que son contenu puisse être atteint par la chaleur de la flamme.

Ce procédé, dit M. Depaul à la fin de son rapport, est connu depuis longtemps.

— M. Renault insiste sur la nécessité de priver absolument d'air ces tubes, si l'on veut conserver sans altération les liquides qu'ils contiennent.

—M. Despine, médecin-inspecteur des eaux d'Aix, lit une note relative à des améliorations récentes apportées dans l'aménagement et les conditions balnéaires, thermales d'Aix en Savoie.

Ces modifications consistent dans l'agrandissement des anciens réservoirs, dans le percement d'une galerie nouvelle, dans l'augmentation de pression des douches, etc.

L'ordre du jour appelle la suite de la discussion sur l'iodisme. — La parole est à M. Boudet.

L'honorable académicien ne voit pas sans de vives appréhensions l'importance, selon lui, exagérée qu'on accorde aux idées de M. Chatin et de M. Rilliet, relativement à l'influence des doses presque infinitésimales d'iode sur l'économie. C'est ouvrir la porte à la thérapeutique erronée des médecins qui se disent homœopathes.

M. Boudet termine en proposant la conclusion suivante: « Les faits signalés par le docteur Rilliet et l'explication qu'il en a donnée, sont si extraordinaires et en opposition si formelle avec tout ce qui a été observé jusqu'à ce jour, qu'il est indispensable, avant qu'on puisse en tirer aucune conséquence scientifique, qu'ils aient été confirmés par des observations nouvelles et multipliées. »

— M. Trousseau : Je suis très heureux, Messieurs, de la conclusion formulée par M. Boudet.

Quant au reproche d'avoir fait un rapport sur deux mémoires contradictoires, sans prendre parti pour l'un ni pour l'autre, je dois dire d'abord que c'est plutôt la faute

du bureau que la nôtre. Le bureau, souvent, nous impose de ces tours de force; il faut bien les accepter.

Ensuite, je n'avais pas grand'chose à dire du mémoire de M. Boinet. Ce médecin est, relativement à l'iode, dans les idées communes ; il donne l'iode, peut-être plus que nous; mais il le donne comme nous et n'a rien observé à cet égard, qui diffère de l'observation de nous tous. M. Boinet, dans le mémoire qui nous a été soumis, voulait qu'on se rapprochât, autant que possible, des conditions naturelles d'ioduration en mélangeant l'iode, à petites doses, aux substances alimentaires. J'aurais eu tout au plus à exprimer quelques réserves sur le rôle qu'on fait jouer aux quantités presque insaisissables d'iode contenues dans certaines eaux minérales, et auxquelles on attribue la guérison de certains états cachectiques (les scrofules, entre autres); j'aurais eu, dis-je, à discuter ce point, et à chercher si les curations dont on fait honneur à l'iode ne devaient pas être reportées aux conditions nouvelles dans lesquelles se trouvent placés les malades qui vont boire ces eaux, etc.

Quant à M. Rilliet, je dois faire remarquer que la qualité du témoin donne une grande valeur au témoignage. Dans ce que nous dit M. Rilliet, il y a des choses étranges, invraisemblables même, avouons-le. Mais ce que nous pouvons faire, c'est non discuter les faits qui ont été certainement bien observés, mais discuter l'interprétation qui en a été donnée.

M. Trousseau, après avoir rappelé les opinions diverses émises par les orateurs qui l'ont précédé, ajoute : « M. Chatin a fait le roman, le roman historique, de l'iode. Il a voulu y voir une nouvelle caractéristique de l'homme. Ce serait la sixième, si je sais compter. La première, mentionnée dans la Bible, est indiquée ainsi : *Mingere ad parietes;* celle d'Ovide est trop connue pour la citer ; les autres, très connues aussi, appartiennent à Mme de la Sablière, à qui l'a empruntée Beaumarchais, à Brillat-Savarin et à M. Ricord.

En m'en tenant aux faits allégués par M. Chatin, j'espère

trouver, dans ce qu'il a dit, des armes pour le battre lui-même, et surtout pour battre Genève.

La proposition générale qui résume l'excellent travail de lui, que j'ai sous les yeux, c'est que le goître et le crétinisme sont proportionnels à l'absence de l'Iode. Cela est vrai dans sa généralité; mais combien d'exceptions ne trouverait-on pas à cette proposition!

S'il y a des goîtres dans la vallée de la Maurienne, dans la Tarentaise, à Allevard, dans la vallée d'Aoste, dans les Pyrénées, à Barèges, à Campan, etc., où l'on constate l'absence de l'iode dans l'air et dans les eaux, il faut ajouter que les vallées du Piémont, que Turin, Lyon, Châlons, que le petit Saint-Bernard, que Montmorency, près Paris, Saint-Germain-en-Laye, etc., n'offrent pas d'iode non plus dans leurs eaux, et que cependant on n'y trouve aucun goitreux.

Maintenant, en regard, on peut montrer des localités, parfaitement iodurées, où les goîtres abondent. Les sels de *Salies*, dont on fait usage dans les Pyrénées, contiennent 0,16 centig. d'iode par kilogramme, quantité énorme. Les salines de l'Est n'en contiennent pas.

En somme, 0,015 milligrammes d'iode sont absorbés dans le pain, chaque jour, par chaque habitant. Or, c'est une dose considérable, en hygiène, bien entendu.

On a dit : l'iode guérit le goître; donc, c'est l'absence de fer qui cause le goître. C'est comme si l'on disait : le fer guérit la chlorose; c'est donc l'absence de fer qui cause la chlorose, etc.

M. Chatin fait toujours marcher sur la même ligne le goître et le crétinisme. Mais les crétins ne guérissent pas par l'iode, comme l'a démontré la commission sarde, et ils ne sont goîtreux que comme les autres habitants du pays, pas plus. La différence entre le goître et le crétinisme a été bien mise en évidence par les beaux travaux de M. Cerise.

Dans le travail de M. Rilliet, il y a 16 faits, dont 9 seulement sont de lui; les autres appartiennent à MM. Marc d'Espine, Bizot, de Candolle, etc.

En somme, l'iodisme est presque inconnu en Suisse. M. Lombard n'en a observé qu'un cas, bien qu'il ait dit que c'était assez commun à Genève. Il en a été de même de M. Senn.

Cette rareté me fait craindre qu'il y ait eu erreur dans l'interprétation des faits.

M. Velpeau a essayé une explication en disant que les petites doses avaient souvent une énergie particulière et il cite des exemples. Mais les effets qu'il a rappelés et qui surviennent après les petites doses, s'observent bien plus facilement et plus fréquemment après les grandes doses des mêmes substances. Or, à Genève on donne des doses énormes d'iodure de potassium, et on ne constate pas d'iodisme, on a dit que le défaut d'accoutumance était la cause de l'iodisme. Mais dans beaucoup de pays, à Alexandie, à Turin, Lyon, où il n'existe pas d'iode, et où le défaut d'accoutumance est tout aussi grand, on ne voit pas d'iodisme. On dira peut-être : « c'est que vous ne le connaissez pas. » A quoi on pourrait répondre : « Vous le connaissez trop. » Les deux arguments se valent.

On peut, dans certains cas, s'appuyer sur la différence des races pour expliquer certaines immunités. Mais c'est bien une même race qui, à Turin, à Genève, à Chambéry, à Grenoble, offre ou n'offre pas d'iodisme.

M. Trousseau rappelle et discute les catégories établies par M. Rilliet pour les cas d'iodisme. La première, dit-il, comprend six cas, dans lesquels l'iodisme a été déterminé par l'administration de 1 centigramme d'iodure de potassium pendant cinq jours de suite; — 30 centigrammes absorbés en dix jours; — 12 centigrammes en deux mois; — 60 centigrammes en quatre mois; — le cinquième cas est relatif à l'iodisme produit par l'usage des eaux minérales; —et le sixième par l'éponge calcinée. Il s'agissait de goître pour tous ces cas.

La seconde catégorie comprend les cas d'iodisme déterminés par l'absorption d'iode à la dose de 1/10,000e de

gramme; et, enfin la troisième est relative aux faits d'iodisme causé par l'air marin. M. Trousseau dit : Ici, nos confrères de Genève n'ont pas suivi le précepte de leur maître; ils ont mis de leur esprit dans les faits. Ils se sont laissés aller à une préconception, et cela pour avoir mal lu ce qu'a écrit M. Chatin. Ils ont cru que l'atmosphère maritime contenait plus d'iode que l'air continental; c'est une erreur. Il y en a moins sur les bords de la mer qu'à Paris ou à Londres. On devrait donc moins prendre l'iodisme à Biarritz que partout ailleurs.

On se demande donc s'il n'y a pas eu quelque erreur, et si les cas dits d'iodisme ne doivent pas être rapportés à de tout autres circonstances.

Comment faudrait-il interpréter les faits? M. Trousseau cite plusieurs observations de goîtres exophthalmiques qui ont tous présenté des symptômes d'iodisme; et quelques détails des observations de M. Rilliet peuvent donner à penser qu'on a eu affaire à cette variété de la maladie. Mais ce n'est qu'à l'état de doute, et M. Trousseau n'affirme rien.

En résumé, dit M. Troussean, je suis obligé de terminer en adjurant nos confrères d'apporter, à l'avenir, le plus grand soin à bien étudier les phénomènes iodiqués, et je maintiens les premières conclusions de mon rapport.

—M. Malgaigne : Quelques mots seulement; la lumière commence à se faire. Mais pourquoi M. Trousseau n'a-t-il pas dit tout cela dans son premier rapport?

Pour ma part, je n'y comprenais rien, rien du tout, et je pense que les orateurs qui ont pris la parole, étaient comme moi. Ç'a donc été une discussion perdue, et je voudrais bien que l'habitude ne s'en établît pas à l'Académie.

Quant à l'interprétation touchant le goître exophthalmique, j'avoue que je ne la trouve pas seulement inattendue, mais tout aussi étrange que l'interprétation même de M. Rilliet.

—M. Chatin demande la parole; mais l'heure avancée force de renvoyer la suite de la discussion à la prochaine séance.

— La séance est levée à cinq heures.

SEANCE du 10 AVRIL 1860. — Présidence de M. CLOQUET.

L'Académie reçoit une lettre de M. le docteur Diday (de Lyon), qui sollicite le titre de membre correspondant.

— Une observation de goitre exophthalmique, par M. le docteur Hiffelsheim. (Commissaire, M. Baillarger.)

—M. Bousquet présente à l'Académie un volume intitulé : *Hygiène thérapeutique*, par M. le professeur Ribes, de Montpellier.

—M. Gavarret, au nom de M. Gzermack, présente un ingénieux appareil destiné à la laryngoscopie, et qui permet de voir, dit l'auteur, jusqu'à la bifurcation des deux bronches.

—M. Beau présente, au nom de M. le docteur Postel, de Caen, une brochure intitulée : *Étude historique et philosophique des hallucinations jusqu'à la fin du siècle dernier.*

L'ordre du jour appelle la discussion sur l'iodisme.

M. Poggiale prend la parole parce que M. Trousseau semble attribuer à Thénard la découverte de l'arsénic dans les eaux minérales. Son travail sur les eaux du mont Dore serait le point de départ de toutes les recherches relatives à l'arsénic des eaux thermales. C'est en 1839 que M. Tripier, aujourd'hui pharmacien en chef de l'hôpital militaire du Gros-Caillou, annonça pour la première fois que les eaux minérales d'Hammam-Melkoutin, dans la province de Constantine, contenaient de l'arsénic.

M. Chevallier fait observer que longtemps avant M. Tripier, Robert Boyle avait signalé la présence de l'arsénic dans certaines eaux minérales.

—M. Chatin. Messieurs, je n'aborde pas cette tribune sans une certaine émotion. Avant de répondre au discours que M. Malgaigne a si justement appelé le second rapport de M. Trousseau, je veux traiter d'abord celle de l'influence des petites doses sur l'économie. M. Velpeau vous a raconté un fait qui vous a montré quelle pouvait être cette influence. Vous vous rappelez ces accidents d'hydrargyrie aiguë survenus chez un malade après l'attouchement d'une très-petite

plaie par un pinceau chargé d'une solution de nitrate acide de mercure.

M. Trousseau nous a raconté que M. Barthez et M. Nélaton donnant de l'iode à très-petite dose à un goîtreux, ont fait disparaître le goître et produit les symptômes de l'iodisme. Je puis aussi signaler à cet égard les résultats de ma propre pratique.

Quoique je ne sois pas un praticien, j'ai été consulté par un certain nombre de goîtreux. J'en ai guéri quelques-uns en leur recommandant simplement une cravate de laine; c'est-à-dire que je les ai laissé guérir sans rien faire, attendant tout de l'influence du climat parisien, dont l'air contient un peu d'iode. Mais tous les goîtres n'ont pas cette tendance à la guérison spontanée; il en est qu'il faut traiter plus énergiquement. Pour ceux-là, j'ai eu recours à l'iode. J'ai fait respirer les malades dans des flacons contenant dans de l'eau quelques gouttes de teinture d'iode, ou bien je leur ai fait porter sur le cou des sachets composés de 5 grammes diodure de potassium et de 8 grammes de sel ammoniacal. Les succès que jai obtenus par ces moyens ne sont certainement pas dus à l'absorption de doses énormes de médicament.

S'il y a des pays où le goître disparaît, il y en a d'autres où il s'mplante, et, dans ceux-là, l'analyse des eaux met la cause du mal en évidence. A Saillon, en Valais, par exemple, depuis qu'on a modifié les prises d'eau et que les habitants s'abreuvent à des sources non iodurées, le goitre s'est développé. Il y a trois ans, M. Vintrinier, de Rouen, recommanda, d'après mon conseil, aux habitants de Caudebec, près d'Elbeuf, parmi lesquels on compte plus de 200 goîtreux, l'emploi dans leur alimentation de sel marin ordinaire, contenant 10 centigrammes d'iode par kilogramme. Ce simple moyen préserve du goître et le fait disparaître.

Je reviens à l'action des petites doses. M. Trousseau a prétendu que les médicaments agissaient proportionnellement à leur quantité. Il me semble que l'observation dément

tous les jours cette proposition. Ne voyons-nous pas quelle action énergique et efficace pour produire l'hydrargyrisme possède le calomel administré à très-petites doses, tandis qu'il ne produit rien de semblable à des doses considérables? Et l'émétique! quelle différence d'action suivant les doses! Cinq centigrammes déterminent des vomissements et de la diarrhée, cinquante centigrammes sont tolérés. Il est évident que les doses n'importent pas seules, mais que l'état dans lequel on donne le médicament a aussi un rôle des plus importants. Cela est surtout vrai pour l'iode. La nature, par exemple, l'offre à un état d'instabilité qui en augmente énormément l'énergie; car l'instabilité des combinaisons dans lesquelles entre l'iode fait qu'il se trouve dans l'économie à l'état naissant, état dans lequel les actions des corps ont une intensité et des caractères tout particuliers.

Voyez les propriétés de l'ozone, qui n'est pourtant que de l'oxigène à l'état naissant. Ce que M. Ricord a dit des préparations iodées, dont l'iode serait, d'après lui, immédiatement engagé dans des combinaisons nouvelles, n'est pas vrai pour les hautes doses, mais s'applique aux petites, et surtout de certaines combinaisons instables dans lesquelles l'iode est mis à nu avec une merveilleuse facilité. L'iodure d'amidon, par exemple, est le type de ces combinaisons. Qu'on garde un certain temps dans la bouche une gorgée d'une solution bleue d'iodure d'amidon et on la rejettera décolorée.

On a dit que le goître et le crétinisme étaient deux choses fort différentes et qui ne dépendaient pas de la même cause, puisque les crétins ne sont pas goîtreux, et que, si cette cause était unique, elle ne devait pas consister dans l'absence de l'iode, puisque l'iode ne guérit pas les crétins.

C'est pourtant un fait incontestable que là où il y a beaucoup de goîtreux, le crétinisme apparaît; que dans les familles comme dans les populations, l'apparition des goîtreux présage l'apparition des crétins, le crétinisme semblant n'être que le goître en quelque sorte renforcé par

l'influence constante des mêmes causes. Si l'iode enfin ne guérit pas les crétins, c'est que l'iode est incapable de leur refaire des hémisphères cérébraux. Personne ne s'en étonnera.

M. Trousseau m'a opposé encorece qui se passe à Salins, où l'on voit des goitreux, bien que les habitants se servent, pour les usages culinaires, d'un sel qui contient jusqu'à 16 centigrammes d'iode par kilogramme. J'ai pris des renseignements, je me suis fait adresser un échantillon de ce sel et n'ai pas trouvé un milligramme d'iode par kilogramme.

Arrivant à l'iodisme décrit par M. Rilliet, M. Trousseau prétend « battre M. Rilliet avec M. Chatin, » en disant au médecin de Genève :

« Vous nous parlez d'une cachexie iodique qui survient « par le seul fait de l'habitation des bords de la mer, et préci- « sément M. Chatin ne trouve pas d'iode dans l'air maritime. »

Non, Messieurs, je n'ai pas trouvé d'iode dans cet air; mais c'était de l'air putrifié ou plutôt dépouillé de la vapeur d'eau de mer. Il est certain que, dans les conditions ordinaires, cet air est très iodé.

Quant à l'explication que M. Trousseau donne de l'iodisme, qui ne se rencontrerait, suivant lui, que dans le *goître exophthalmique*, cette explication, je l'accepte, parce que je croisbeaucoup à l'influence des états morbides sur l'action des médicaments ; mais je ne l'accepte que pour des cas exceptionnels; et ne crois pas qu'on puisse expliquer ainsi les faits de M. Rilliet.

L'iodisme, en résumé, existe donc bien réellement, et il doit même être plus fréquent dans certains états morbides; mais il n'est, après tout, qu'un accident qui ne doit pas détourner de la médication iodée.

Qu'il me soit permis, en terminant, d'exprimer un vœu, c'est que l'Académie fasse une étude sérieuse de la prophylaxie du goître et du crétinisme, question dont l'intérêt a doublé pour nous depuis l'heureuse annexion de la Savoie à la France. — La séance est levée à cinq heures.

INSTITUT DE FRANCE.

Recherches sur la fréquence du pouls. — Osmose pulmonaire.

SÉANCE DU 26 MARS 1860. PRÉSIDENCE DE M. DE SENARMONT.

M. J. Marey communique un travail intitulé : *Recherches sur la forme et la fréquence du pouls au moyen d'un nouveau sphygmographe, ou appareil enregistreur des pulsations.* (Nous publierons ce travail en entier.)

Recherches sur l'osmose pulmonaire, par M. L. Mandl. — 1. La vie des animaux respirant dans l'eau est incompatible avec la présence d'une quantité plus ou moins grande d'une substance à saveur sucrée.

2. Les substances expérimentées sont de véritables sucres, tels que le sucre de canne ou de betterave, le glucose, le sucre de lait, ou des principes doux non fermentescibles, tels que la glycérine, la mannite.

3. La célérité avec laquelle agissent ces solutions dépend du titre de la solution, de la qualité du sucre et de l'espèce animale.

4. Ainsi les infusoires meurent instantanément dans des solutions au 1/5 de sucre, de glucose, de glycérine ou de mannite; ils vivent 4 à 5 minutes dans une solution concentrée de sucre de lait. Ils périssent au bout de 6 à 8 minutes dans une solution de mannite au 1/25, tandis qu'ils vivent trois fois autant dans une solution de sucre de canne au même titre.

6. Des expériences nombreuses m'ont démontré que la mort ne peut être attribuée ni à l'absence de l'air, ni à la fermentation, ni à l'action chimique exercée sur le sang, ni à la viscosité, mais qu'elle est due uniquement à l'action osmotique (endosmose et oxosmose) des solutions sucrées.

7. Cette action s'exerce à travers les membranes perméables, et particulièrement à travers celles des organes de la respiration.

8. C'est ainsi que l'on voit les infusoires, où l'osmose

s'exerce à travers toute la peau très-ténue, s'affaisser d'abord (exosmose), puis se gonfler (endosmose) et parfois même éclater.

9. Chez les animaux supérieurs, où l'épaisseur des téguments limite l'osmose principalement aux branchies, on voit le sang s'épaissir dans les branchies, puis la circulation s'arrêter par l'exosmose des parties liquides du sang.

10. On peut ainsi arrêter instantanément la circulation dans le poumon de la grenouille, dans un espace limité, avec une goutte de glycérine, ou au bout de quelques minutes avec du sirop de sucre.

11. Les éléments qui passent du sang dans la solution sucrée sont d'abord l'eau chargée de sels, puis l'albumine, puis la matière colorante.

12. Tous ces éléments passent, dans l'endosmomètre, en peu de temps, du sang dans la substance osmogène sucrée, lorsqu'il y a peu de celle-ci sur la membrane animale. Lorsqu'au contraire la quantité du sucre est considérable, on ne voit pendant longtemps que le passage de l'eau chargée de sels.

13. Le développement est également arrêté par les solutions sucrées, ainsi que le démontrent des recherches faites sur les infusoires de substances animales et sur les œufs fécondés des poissons.

14. Plusieurs phénomènes physiologiques et pathologiques trouvent leur explication dans l'osmose exercée par les substances sucrées ; ainsi la soif excitée par l'ingestion des sucres, qui absorbent l'eau des tissus avec lesquels ils se trouvent en contact ; la vertu conservatrice, antiseptique des sucres par l'arrêt de développement des êtres organisés ; le pouvoir digestif de petites quantités de sucres, qui provoquent l'exosmose du suc gastrique, tandis que de grandes quantités introduites dans le sang augmentent le pouvoir osmotique de ce liquide, ce qui fait comprendre l'emploi de ces substances dans le traitement des hydropisies. L'abondance du glucose dans tous les tissus explique, chez les dia-

bétiques, la soif constante, l'impossibilité d'une accumulation séreuse quelconque, et peut-être aussi, par l'arrêt de la circulation, la gangrène observée parfois dans cette maladie. Enfin, l'emploi de la glycérine comme topique est basé sur le grand pouvoir osmotique de cette substance.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Le saccharate de chaux. — Frictions quiniques. — Calomel contre les vomissements. — Œdème de la glotte. — Scarification.—Vératrine dans la pneumonie.

CHAUX. — Emploi médical. — Le docteur Cleland propose de substituer le saccharate de chaux sesquibasique à l'eau de chaux, qui ne contient en dissolution qu'une proportion minime de chaux, et qu'il faut administrer à doses énormes, fatigantes pour des estomacs débiles. Le saccharate de chaux est, au contraire, très soluble, et, par suite, d'un emploi plus commode. D'après cet auteur, il aurait, en outre, des propriétés thérapeutiques très supérieures à celles de la chaux; en tant que médicament alcalin, il est aussi énergique que ceux que l'on emploie habituellement; mais il a sur eux l'avantage de ne pas entraver les fonctions digestives. Le saccharate de chaux est, au contraire, un tonique énergique pour les organes digestifs, préférable aux toniques tirés du règne végétal dans les cas de dyspepsie opiniâtre. Il ne convient pas seulement dans les cas où la sécrétion du suc gastrique est plus abondante qu'à l'état normal, mais aussi dans ceux où cette sécrétion est diminuée. C'est surtout chez les sujets goutteux qu'il paraît agir avantageusement. Loin de produire la constipation, il active les sécrétions alvines, et suffit souvent à lui seul pour faire cesser la constipation qui accompagne certaines dyspepsies. Dans un cas seulement, M. Cleland l'a vu produire un effet purgatif très intense. Il s'en est servi, par contre, avec un succès complet, dans certaines diarrhées liées à des troubles de la digestion.

Le saccharate de chaux ne doit pas être pris le matin à jeun, parce qu'il donne alors facilement lieu à des nausées; il faut le faire prendre après les repas. M. Cleland l'administre à la dose de 1 à 3 grammes dans un verre d'eau, deux ou trois fois par jour. (*Edimb. med. Journ.*)

FRICTIONS quiniques chez les enfants. — S'appuyant sur le peu d'activité de l'absorption cutanée quand le chorion est revêtu de l'épiderme, les praticiens ont généralement abandonné l'emploi des frictions quiniques, dans ces cas où l'une ou l'autre voie d'introduction de la quinine est reconnue possible. c'est bien à tort, d'après M. Sémanas, de Lyon. Ce confrère affirme qu'en se conformant aux détails de prescription qu'il indique, ce mode d'administration convient d'une manière générale dans la cure des fièvres d'accès chez les enfants. Il compte par centaines, dit-il, les cas où, depuis huit ans, il y a recours avec succès.

Voici, en quelques mots, la méthode qu'il a adoptée : Deux ou, dans quelques cas, quatre grammes de sulfate de quinine, dissous dans un peu d'alcool avec addition d'une goutte d'acide sulfurique, sont incorporés dans vingt grammes d'axonge. Il prescrit quatre à six frictions d'heure en heure pour les cas de gravité moyenne, et huit à seize pour les cas graves, sous chaque aisselle et aux aines, où la pommade sera maintenue, aux aines par la flexion des cuisses, aux aisselles par de petits coussinets de ouate recouverts de taffetas ciré. On nettoie tous les jours les régions frictionnées avec de l'eau alcoolisée. (*Gaz. méd. de Lyon.*)

VOMISSEMENTS des femmes enceintes. — Calomel. — M. Bagot rapporte comme preuve de l'efficacité de ce mode de traitement l'histoire d'une femme chez laquelle il a suffi à lui seul, dans deux grossesses consécutives, pour arrêter des vomissements extrêmement graves. Le calomel fut donné à doses réfractées, dans le but de provoquer la salivation. La première fois, les vomissements s'arrêtèrent dès que la salivation fut obtenue ; dans la seconde grossesse, ils cédèrent quelques jours apres le début de la stomatite. Une troisième grossesse s'accompagna encore de vomissements incoërcibles qui faisaient redouter une terminaison fatale. Un médecin, auquel la malade raconta que la salivation mercurielle l'avait sauvée deux fois, administra une préparation mercurielle dont M. Bagot ignore la nature ; la stomatite désirée survint, mais elle resta sans influence sur les vomissements. M. Bagot fut alors consulté : il prescrivit le calomel à petite dose trois fois par jour, chaque dose étant suivie de l'administration d'une potion contenant 15 gouttes de chloroforme. L'effet de cette médication fut «presque magique.» Les vomissements s'arrêtèrent après l'administration d'un très petit nombre de doses; l'estomac supporta des aliments légers, et bientôt la malade, dont l'émaciation et la faiblesse étaient extrêmes, reprit des forces et de l'embonpoint. Elle accoucha à terme, d'un enfant vivant, sans avoir éprouvé de nouveaux accidents. (*Dublin Medical Press.*)

ŒDÈME de la glotte. — Scarification. — M. Tudor recommande vivement ce traitement comme étant de beaucoup préférable, par sa simplicité, à la trachéotomie ; il l'a trouvé efficace et parfaitement suffisant dans un certain nombre de cas. Au lieu du bistouri ordinaire, entouré de bandelettes jusqu'à une petite distance de sa pointe, il se sert d'un instrument analogue à un bistouri courbe sur son tranchant, mais dont la lame est formée par une tige d'acier mousse, la pointe seule étant tranchante dans une petite étendue. Le maniement de cet instrument est beaucoup plus commode que celui des bistouris généralement employés, dont la lame doit nécessairement, pour arriver aux replis ary-épiglottiques, former un angle plus ou moins ouverts avec le manche, et se trouve par là fort mal fixée. (*The Lancet.*)

PNEUMONIE.—Vératrine. — Nous donnons, dit M. Vogt, de Berne,

la vératrine à assez haute dose, 5 milligrammes toutes les deux ou trois heures, jusqu'à production du vomissement ou du ralentissement du pouls. La vératrine est administrée ordinairement en pilules ; mais il est des personnes chez lesquelles avaler des pilules excite facilemennt des nausées ; la vératrine est administrée alors en solution. La dose nécessaire pour arriver à l'effet désiré est de 25 à 30 milligrammes ; mais il est des personnes peu sensibles, les hommes principalement, chez lesquelles on peut aller jusqu'à 5 et 6 centigrammes dans les vingt-quatre heures. Si l'estomac est trop irritable, on réduit les doses à 25 dix milligrammes toutes les deux ou trois heures, et on administre le médicament dans une poudre effervescente ou avec un peu d'opium ; l'action sur le pouls est plus lente à venir, mais elle n'arrive pas moins. (*Bul. de thérap.*)

VARIÉTÉS

Les cures de Lait et de Raisin à établir en France ; par M. le docteur Edouard Carrière.

Un médecin français, dont les travaux et le nom sont sympathiques, M. le Dr Edouard Carrière, vient de publier chez M. Victor Masson un ouvrage intitulé: *Les Cures de petit lait et de Raisin en Allemagne et en Suisse, dans le traitement des maladies chroniques*, etc. (1 volume in-8° de 250 pages).

Ce volume, comme il fallait s'y attendre d'un ami dévoué à son pays, est terminé par un chapitre où l'auteur démontre que ce que l'on fait en Suisse et en Allemagne serait facile à répéter en France.

On sait que chez nos voisins, à défaut d'eaux minérales, on institue des cures de toute sorte; mais celles de lait et de raisin ont déjà fait leurs preuves, et M. Carrière en prétendant qu'il serait bon de suivre l'exemple chez nous, joint à cette opinion le témoignage des résultats thérapeutiques qu'il a vus se produire dans des cas dont il spécifie les conditions pathologiques.

Nous voulons reproduire ce Chapitre, et nous avouerons que si, par le fait de sa lecture, quelqu'un de nos confrères venait à s'apercevoir que sa localité répond aux conditions voulues pour établir une des cures et l'établissait, nous nous féliciterions d'avoir été pour quelque chose dans cette innovation.

Du reste, un peu plus tôt, un peu plus tard, elle ne peut manquer de s'établir en France ; le lait et le raisin ne sont nulle

part meilleurs et plus abondants. Laissons parler M. Carrière.

Après avoir vu combien sont nombreuses les stations de petit-lait et de raisin dispersées sur le sol allemand et au milieu des montagnes de la Suisse, après avoir constaté les avantages que la médecine et l'industrie peuvent en même temps en retirer, on a le droit de se demander pourquoi la France n'a pas encore songé à mettre en pratique de tels exemples. Ce n'est pas que le territoire s'y refuse. Il n'y en a pas sur le continent qui présente des dispositions plus favorables à la prospérité de semblables fondations. Sol péninsulaire, il a des côtes ouvertes aux chaudes influences qui lui sont portées par les vents du midi, et reçoit des mers l'humidité nécessaire au développement des produits agricoles. Surface accidentée, creusée de vallées profondes qu'arrosent de grands fleuves et coupée dans tous les sens par des chaînes de montagnes, elle présente toutes les expositions, et réunit un ensemble de climats variés, dont le dominant forme l'un des climats les plus agréablement tempérés de l'Europe. Si les pâturages n'ont pas encore acquis, sur cette terre privilégiée, l'importance à laquelle ils doivent atteindre, il en est autrement de la vigne, dont on peut dire qu'elle occupe en France son propre domaine, et qu'elle s'y trouve comme sous son ciel natal.

En commençant par les pâturages, qui ne forment que les produits les moins importants de l'agriculture française, le coup d'œil qui embrasse toute l'étendue de notre territoire s'arrête sur quelques régions privilégiées. Ce sont d'abord les Pyrénées, depuis le littoral de la Méditerranée jusqu'au golfe de Gascogne. Les prairies naturelles ou cultivées y présentent des conditions analogues aux produits des Alpes. Le lait qu'y fournissent les troupeaux a la saveur et l'excellence de celui de la Suisse ou des parties de l'Allemagne les plus célèbres pour les cures de petit-lait. Viennent ensuite la Normandie et la Bretagne. La première de ces deux provinces a un renom européen pour ses prairies. Le beurre

qui provient des troupeaux qui paissent les herbes des rives océaniennes est placé à la tête des beurres les plus estimés. Si nous nous dirigeons maintenant vers l'intérieur du pays, nous trouverons le mont Dore, qui porte un établissement d'eaux minérales de grand renom, et puis les montagnes de l'Auvergne, ces Pyrénées centrales, où les roches basaltiques remplacent les calcaires et les marbres richement colorés. Là encore, nous sommes dans une région favorisée pour les prairies et le lait qui s'y compose. Dans les parties les plus profondes du territoire et sur la limite des frontières orientales, sont situés les Vosges, le Jura et la vallée pittoresque du Graisivaudan. On n'est pas encore en Suisse, mais on y touche, et les systèmes qui appartiennent à la France forment les premiers échelons des régions élevées sur lesquelles reposent les glaciers. Quant aux produits qui se développent sur cette lisière de l'est qui, du voisinage du Rhin, descend vers la Méditerranée, ils peuvent soutenir la comparaison avec ceux des pays limitrophes. Là comme en Snisse, les montagnes portent d'imposantes forêts de sapins, et possèdent, à leurs différents étages, ces prairies naturelles et parfnmées par une brillante floraison, qui fournissent les éléments d'un lait gras et salutaire.

Dans toutes ces régions, excepté peut-être en Bretagne et en Normandie, se trouvent les établissements hydrologiques qui ont à juste titre le privilége d'attirer le plus grand nombre de malades. Il est inutile de citer les établissements des Pyrénées qni s'étendent depuis Amélie-les-Bains jusqu'aux Eaux-Bonnes. Qui ne les connaît, maintenant que, grâce à de nombreux travaux, ils sont sortis d'une obscurité à laquelle les avait condamnés un inexplicable abandon ! Dans le mont Dore il y a l'établissement de ce nom. Sur le premier gradin du Jura, sont les eaux-mères et les sources chloro-sodées de Salins. Dans les Vosges enfin, ou non loin du pied de ce système, se pressent Soultzbach. Bussang, et enfin Luxeuil et Plombières.

Voilà des pâturages qui occupent de grandes surfaces, de

nombreux troupeaux qui paissent leurs herbes, des laits de provenance diverse qui s'y composent et offrent un fonds très riche à l'alimentation comme à la thérapeutique. Mais cette liqueur, qui n'a pas peut-être subi toutes les épreuves médicales auxquelles une longue pratique l'a soumise en Allemagne ou dans les Alpes, ce lait vaut-il celui qui fournit le sérum des stations disséminées dans les régions centrales du continent? L'excellence du petit-lait peut se juger et doit s'apprécier réellement sur la valeur des parties constitutives du lait. En d'autres termes, un lait dont les parties grasses, beurre et caséum, présenteront les meilleures conditions de qualité, donnera certainement un sérum de qualité supérieure. On n'a pas oublié, en effet, que le petit-lait ne doit pas être considéré comme absolument étranger aux conditions spéciales de la liqueur dont il émane. Bien que formant un composé à part, il doit, pour être bon à l'usage médical, conserver des traces des parties dont il a été séparé par une opération chimique. Il est donc permis de dire que les qualités des fromages, par exemple, dénonceront celles du lait, comme elles dénonceront celles du sérum. A ce compte, notre pays n'aurait rien à envier aux territoires limitrophes, car il pourrait offrir aux malades un produit assez bien composé pour supporter sans désavantage toutes les comparaisons.

Les fromages offrent en effet, en France, une grande variété de goût et un degré de finesse et d'excellence de premier ordre. Dans le Graisivaudan il y a le Sassenage, qui est un des plus estimés de cette classe de produits. Le mont Dore a donné son nom à un fromage délicat et crêmeux qui rappelle, par sa saveur, celle des pâturages d'où il provient. Le Gruyère, bien qu'il porte un nom étranger à la France, appartient à notre pays, puisqu'on le fabrique en grande quantité dans le Jura. Le fromage de Roquefort paraît sur les tables les mieux servies, et il est, peut-être, un des plus recherchés pour ses propriétés digestives. Nous avons les fromages de brebis de l'Auvergne, et de chèvre des pro-

vinces sous-pyrénéennes qui ne sortent, ni les uns ni les autres, des pays où on les fabrique, mais qui sont d'assez bonne qualité, surtout les derniers, pour mériter les honneurs de l'exportation. La Normandie est connue pour être une des régions les plus fécondes en produits alimentaires de cette nature. Qui n'en a vu sous la forme de ces épais gâteaux cylindriques, à croûte brune, qui font l'objet d'un commerce assez étendu pour franchir les frontières de notre pays!

Cette province a le privilége de fournir le fromage des artisans, celui que, dans ses repas de tous les jours, le pauvre associe le plus fréquement à son pain. Paris, qui est peut-être la ville du monde où, toute proportion gardée, il se consomme le plus de lait, touche à une autre région qui en produit aussi une très-grande quantité. Cette région de notre sol, c'est la Brie, d'ou provient une riche variété de fromages à pâte grasse qui se consomment principalement dans Paris même et dans les provinces du nord. Nous ne pouvons mieux finir cette revue des produits fabriqués avec le lait de nos troupeaux, qu'en citant encore une fois, ce beurre des rivages océaniens, beurre qui n'a pas de rivaux dans les vacheries des côtes occidentales de l'Angleterre.

Ainsi, le petit-lait de France ne serait pas seulement aussi bon et par conséquent aussi efficace que celui qu'on emploie en Allemagne et en Suisse, il serait encore aussi abondant et pourrait suffire à alimenter des stations largement répandues sur notre sol. Un autre avantage non moins précieux, c'est que, plus peut-être que partout ailleurs, les régions des pâturages correspondent aux régions occupées par les eaux minérales, de sorte que là où se trouvent des établissements hydrologiques, il ne manque aucun des éléments pour fonder de bons établissements pour les cures séro-lactées. Il y a de plus, en France, le voisinage des régions où se récolte le lait, avec les centres de population les plus considérables. Lyon n'est pas loin du mont Dore; Toulouse est près des Pyrénées; Paris touche à la Brie; Nantes tient à la Bretagne, et Rouen se trouve en plein pays nor-

mand. On doit comprendre les services qu'on peut retirer de ces concordances géographiques. La phthisie et les maladies les plus graves, du ressort des cures dont nous nous occupons sévissent cruellement soit à Paris, soit dans beaucoup des principales cités des provinces. Si, réellement, le petit-lait est un moyen d'action utile par lui-même, qu'il ait une autre portée que celle du rôle médiocre qui lui était assigné, quel avantage d'avoir sous la main un médicament récent et bien préparé, qui ne trompe ni les intentions du médecin qui le prescrit, ni les espérances du malade qui en fait usage.

Les pâturages ne manquent donc pas en France, malgré des apparences contraires, car des cultures d'un autre ordre couvrent la plus grande partie de son territoire. On peut dire, sans trop d'exagération, que le lait y coule à pleins bords. Notre pays ne serait pas si heureusement partagé, qu'il pourrait faire ce qu'il n'a pas réalisé encore. Aujourd'hui surtout qu'on s'occupe à imprimer une vigoureuse impulsion à l'agriculture, la plus saine et la plus féconde des industries, il y aura bientôt de vastes surfaces qui n'attendront plus que la main des travailleurs, pour se transformer en prairies artificielles. Que faut-il, du reste, pour entretenir des troupeaux et obtenir du lait? La vache, la chèvre et la brebis trouvent de suffisantes ressources sur ces terrains vagues et pierreux des campagnes incultes, où pousse un gazon sans vigueur et où la chaleur ne fait éclore qu'une rare floraison. Favorisez le développement des herbes, ou seulement ne les empêchez pas de croître, et vous aurez du lait. Le fait expérimental que cette phrase révèle, lève tous les obstacles. Rien ne s'oppose, en effet, à créer des stations dans les lieux les moins favorables ; car, avec le travail, la terre et les pâturages rendent ce qu'on leur demande. J'ai visité la Hollande, cette province conquise sur la mer, où le fonds du sol n'est formé que de sable fin, eh bien! en peu d'années, les dunes, nivelées et rendues fécondes, se couvrent de grasses prairies, où paissent des trou-

peaux de vaches dont la beauté surpasse l'attente du voyageur. On sait quelle source abondante de revenus ne cesse de répandre sur le pays, ce mode d'industrie agricole.

La fin au prochain cahier.

CORRESPONDANCE DE LA *REVUE*.

Nous avons à la correspondance :

1° Une savante lettre de M. le professeur Boyer, de Montpellier, en réponse à ce passage de notre article du 15 mars, où nous soutenons qu'en physiologie, entre Aristote et Platon, il y a toute la différence du vitalisme mono-animique, et du vitalisme poly-animique.

M. Boyer, qui n'est pas de cet avis, et qui veut, malgré le verdict des siècles, que les deux philosophes soient en parfait accord touchant le principe fondamental de la physiologie, nous écrit une lettre pleine de textes et d'autorités en faveur de son opinion.

Nous maintenons la nôtre, et nous ne croirons devoir en changer que lorsque l'honorable professeur aura réduit à l'unanimité Stahl et M. Lordat, qui, en fait de doctrine de la sorte, sont entre eux exactement comme Aristote et Platon. Ce qui ne nous dispensera pas de publier la lettre de M. Boyer au prochain cahier de notre journal.

2° Nous recevons de M. le professeur Drumen, de Madrid, le médecin le plus haut posé par sa pratique et son enseignement, la lettre qu'on va lire : plus bas; voici ce dont il s'agit.

L'*Almanach homœopathique* de cette année ne s'est-il pas permis d'insérer son nom à côté des adeptes de ce système! Cet *Almanach*, destiné sans doute par ces messieurs, à faire voir au monde les progrès de leur prosélytisme, n'a trouvé rien de mieux que de le comprendre, avec d'autres honorables professeurs de l'École-de-Médecine de Madrid, dans le nombre des praticiens infinitésimaux. Si les homœopathes ont un *globule* de bonne foi, nous les prierons de lire le prologue du *Traité de pathologie médicale*, de

M. Drumen, et de nous dire, ensuite, si sa place est parmi eux. Ce qu'il y a de plus exorbitant, c'est que ledit *Almanach* donne au sieur Nunèz le titre de docteur et de médecin de S. M. la reine d'Espagne. Or, M. Nunèz n'est nullement médecin de la reine ; il n'est peut-être pas *docteur*, car nul ne sait où il a fait ses études médicales. Dans une des dernières époques révolutionnaires de l'Espagne, il présenta un certificat d'études on ne sait de quelle Faculté, et il fit un simulacre d'examen qui lui valut le titre de licencié. Mais laissons ces détails, et hâtons-nous de citer la lettre de notre très honoré correspondant :

A M. le Directeur de la *Revue médicale de Paris*.

Monsieur et honoré confrère,

Permettez-moi d'avoir recours à la *Revue médicale* pour protester du fonds de mon âme et de ma conscience contre l'usurpation de mon nom, placé, à ma grande surprise, dans l'*Almanach homœopathique* de Paris, parmi les adeptes de ce système si opposé à mes actes dans la pratique et dans l'enseignement médical. Je ne connais pas l'auteur d'une pareille supposition ; j'ignore même quel serait le but de sa *plaisanterie*, et je ne chercherai pas à le savoir ; mais, comme mon silence serait peut-être interprété d'une manière favorable par les homœopathes, mes honorables collègues et amis de Paris me pardonneront si je viens demander votre concours pour faire savoir aux sectaires de Hannemann que mon respect pour la science, mes convictions, les doctrines de mon enseignement et la dignité de l'art m'interdisent d'acquiescer à l'insertion de mon nom dans l'*Almanach homœopathique*.

Agréez, etc.

JUAN DRUMEN.

Professeur de clinique médicale à l'Université centrale de Madrid, médeciu de S. M. la reine d'Espagne.

ACTUALITÉS.

L'iodisme à l'Académie. — La caractéristique de l'homme. — Moyen d'obvier aux longs discours. — Les tendances homœopathiques. — Le fait de l'homœopathie.

La discussion académique sur l'iodisme morbide poursuit son cours et ne nous paraît pas près de sa fin. Le dernier discours de M. Trousseau, plein de savoir, du reste, a fait faire quelques réflexions judicieuses de la part de la critique; nous ne le répéterons pas. Il en est une surtout, prise de l'érudition que l'éminent professeur possède en fait de doctrine biblique, touchant une caractéristique de l'homme, que nous n'oserions point reproduire dans ce journal. Les véritables caractéristiques de l'homme, selon nous, si la physiologie veut bien les prendre des livres saints, sont celles que fournit la page même de sa création: la première, *Deus creavit hominem ad imaginem suam*, et la seconde, qui est le fondement même de la la physiologie humaine, *Factus est homo in animam vivantem;* nous n'insisterons pas. Justice a été faite à l'égard de M. Trousseau par M. Malgaigne qui a exprimé le sentiment général de l'Académie pour les citations de mauvais aloi.

Les réflexions qu'on a faites après le discours de M. Chatin, qui, mardi dernier, a occupé la tribune tout le temps de la séance, sont la répétition de celles que l'on fait déjà depuis quelques années; c'est-à-dire depuis que l'usage académique a établi qu'il est d'un orateur qui se respecte de remplir au moins une séance pour lui tout seul.

Mais on s'est aperçu que l'usage de se respecter à ce point, a transformé une discussion en une série de leçons particulières; en d'autres termes, le but des académies, qui est d'obtenir un débat contradictoire, est manqué. Les plus ingénieux sont là, s'ingéniant à chercher quelle est la cause de cette subversion des choses et le moyen d'y obvier, en ramenant l'ordre qui veut que l'on discute et non que l'on pérore éloquemment ou que l'on enseigne savamment.

Bref, on a trouvé que la tribune élevée, d'où parle l'orateur, est la source de tous ces inconvénients, et on propose de la supprimer, ni plus ni moins. La chaire oblige, dit-on; lorsqu'on y est, il faut s'acquitter de l'obligation; il faut professer et on professe, on fait des leçons à un auditoire qui est obligé de les écouter. L'homme qui est assis au-dessus des autres ne fait qu'obéir à sa nature en usant de sa supériorité locale.

Par quoi donc remplacerez-vous la tribune, demande-t-on? On ne la remplacera pas. L'orateur, dont le tour d'inscription appelle le

nom, parlera de sa place, et tout est arrangé; l'ordre primitif est rétabli. Les discussions scientifiques seront de vraies dicussions, parce qu'il n'y aura plus ni lieu, ni obligation de faire des leçons ni des discours.

On assure que, parlant de sa place, assis ou debout, jamais un orateur n'occupera l'assistance plus d'une demi-heure, et l'on ajoute que, se tenant strictement dans les limites de la question, la discussion y aura gagné et que personne n'y aura perdu.

En sera-t-il réellement ainsi? Il y a toutes les probabilités possibles; il y a plus: la théorie de la nature de l'esprit humain, prise sur le fait, assure *a priori* que le moyen doit réussir à souhait; et la théorie, quoi qu'on en dise, est toujours la seule garantie de la pratique.

La *Revue médicale*, qui évente aujourd'hui la première ce projet de réforme académique, y applaudit d'avance de ses deux mains. Elle a trop souvent frémi à l'ouverture d'une séance, de voir un orateur, appelé à cette funeste tribune pour dire son avis motivé sur le séton filiforme ou l'acarus scabiei, y monter pâle d'émotion, dérouler en tremblent un énorme manuscrit in-folio, débuter par une épigraphe latine de Sénèque ou de Cicéron, entrer dans la question par une exorde en règle, et en sortir par une péroraison dans les formes voulues, laissant à un autre orateur tout juste le temps de demander la parole pour la prochaine séance.

Il y avait là, comme on dit en politique, quelque chose à faire; mais la suppression de la chaire nous paraît de loin un assez bon moyen d'ordre et d'économie de temps.

Quant à l'iodisme, dans le sens de M. Rilliet, il n'a fait que se perfectionner entre les mains de M. Chatin. L'homœopathie qui plane sur cette discussion, en est ressortie avec la puissance invincible de ses quantités infinitésimales. Est-il possible, s'écrie l'orateur, que M. Trousseau ait soutenu que l'action thérapeutique est en proportion avec la dose du médicament! Qui ne sait, au contraire, que le mercure, que l'émétique, que, etc. Vous comprenez le raisonnement sous lequel l'allopathie de M. Trousseau devait crouler de fond en comble.

Il en est de même de l'iode, continue M. Chatin, et rien n'est plus positif que le cas d'iodisme cité par M. Rilliet chez un de ses malades qui en était pris pour s'être assis sur le bord du bassin d'Arcachon. M. Chatin a traité un cas de goître, et avec succès, au moyen d'un sachet, contenant cinq grammes d'iodure de potassium et huit grammes de sel ammoniac, que le sujet portait sur le cou. J'ai fait

encore dit-il, respirer des goîtreux, avec non moins de profit, dans des flacons contenant quelques gouttes de teinture d'iode dans de l'eau.

Croirait-on, en vérité, que M. Boudet a dit, à la séance précédente, un petit discours plein de sens et de prudence pharmaceutique, qu'on pourrait résumer en ces termes : Gare à l'homœopathie !

Il parait que le siége de M. Chatin était déjà fait.

Ajoutons pour dernier perfectionnement, et vous verrez qu'on n'y fera point faute, ajoutons que l'iodisme, c'est-à-dire l'état morbide qu'il constitue, est le moyen thérapeutique que l'organisme met en jeu pour opérer la guérison, et nous voilà dans l'*homoïos* et le *pathos*; le remède produisant la maladie et la maladie servant de remède, c'est-à-dire, voguant en pleine homœopathie.

Je sais bien que quand les homœopathes vont venir glaner et peut-être même s'approprier le fruit de la discussisn académique, qui en vérité n'aura profité qu'à eux seuls, je sais bien qu'on pourrait leur répondre que ce qu'il y a de vrai dans les petites doses dynamisées et dans les homoïoméries patho thérapiques appartenait à la médecine traditionnelle bien longtemps avant d'appartenir à leur chef de secte, qui n'a fait en somme que ridiculiser de bonnes choses en les subtilisant.

Ce que nous appelons aujourd'hui Antagonisme morbide, pour dire que deux affections qui s'excluent, alternent ou se substituent dans le même organisme, comme si l'axiome de droit *non bis in idem*, était aussi un aphorisme de médecine, n'est pas le fait d'une observation moderne, il s'en faut. Cet antagonisme, nos anciens le connaissaient sous la rubrique de *l'Isopathie*, et le moyen-âge, qui parlait le latin de préférence au grec, avait une théorie de l'Affinité morbide, et il appelait les maladies antagonistes ou isopathes : *morbos affines*.

Or, si l'Isopathisme et l'Affinité pathologique sont séculaires en médecine, que devient l'homœopathie ? L'homeopathie reste, mais c'est la science des qualités sans quantité, c'est-à-dire, la doctrine de ces dupes dont il est question dans ce vieux proverbe que vous savez tous : *Vult decipi vulgus, décipiatur*. Ainsi, jamais ces messieurs, qui font tant les philosophes, n'ont encore songé à prouver leur titre d'homœopathes; car il aurait fallu que le plus profond de leurs penseurs eût entrepris de chercher si les deux maladies qui se supplantent ou se guérissent le font par ce qu'elles ont de semblables ou par ce qu'elles ont de contraire ? Est-ce que c'est par quelques signes extérieurs, par quelques symptômes grossiers que l'on décide cette ques-

tion d'intime et de haute physiologie? Il faut interroger l'action morbide dans ses rapports avec l'action et la réaction vitale, pour prononcer sur ce point. Jusque là les homœopathes n'ont pas même la base d'un nom qu'on peut leur discuter.

Je ne vois donc que la dose à billionièmes qui leur appartienne sans contestation ; tout le reste de leur théorie est vieux comme l'hippocratisme, même la théorie de la psore. Nous en tenons les preuves à la disposition de l'Académie, dans le cas où l'on voudrait s'attribuer quelque chose des imprudences des orateurs que l'iodisme de M. Rilliet y a induits en illusion homœopatique. Dr SALES GIRONS.

NOUVELLES.

—M. le président de l'Association générale vient d'être prévenu que M. Bethmont, l'un des plus illustres avocats du barreau de Paris, mort la semaine dernière, a fa t un legs de la somme de 5,000 fr. à l'Association générale des médecins de France.

— Le journal *the Lancet* annonce la mort subite de M. James Braid (de Manchester), dont le nom a tant de fois été prononcé dans ces derniers temps à propos de l'hypnotisme.

— Le docteur James ouvrira son Cours des Sociétés savantes mercredi 18 avril, à huit heures du soir et le continuera le mercredi de chaque semaine à la m ême heure. Le professeur fera l'histoire des maladies pour lesquelles on se rend aux eaux, indiquant tout spécialement les sources les mieux appropriées au traitement de chacune. Le cours est public.

— En exécution d'un arrêté du ministre de l'Instruction publique et des cultes, un concours de matière médicale pour le prix Menier est ouvert à l'Ecole de pharmacie de Paris. Le sujet mis au concours est le suivant : *Du quinquina*. Caractères des diverses sortes de quinquinas qui existent dans le commerce : espèces botaniques qui les fournissent ; lieux de provenance ; falsifications dont elles peuvent être l'objet ; moyens de les reconnaître. La question, traitée sous forme de dissertation écrite, devra être déposée par les concurrents sous enveloppe cachetée, au secrétariat de l'Ecole, du 15 au 31 juillet.

— M. Baillarger commencera un cours de clinique sur les maladies mentales, à l'hospice de la Salpêtrière, le dimanche 15 avril, à 9 heures du matin, et le continuera les dimanches suivants, à la même heure.

— La Société impériale de médecine de Bordeaux avait proposé en 1857 un prix de 300 fr. sur la question suivante : « — *Des injections iodées dans les cavités séreuses naturelles.* » — Dans sa dernière séance solennelle, elle a décerné à M. le docteur Jousset (de Paris), une médaille d'or de 200 francs; à M. Ern. Maurin, chirurgien des hôpitaux de Marseille, une médaille de 100 fr.

— Le maire de Brest vient de prendre l'arrêté suivant: Considérant que l'humanité, comme la morale publique, impose l'obligation d'adopter des mesures contre les habitudes d'ivrognerie, qui prennent un degré d'accroissement déplorable, et sont souvent la source de scandales, délits, et quelquefois mêmes de crimes;

Considérant que la présence des personnes en état complet d'ivresse sur la voie publique donne lieu à de graves accidents, qu'il est du devoir de l'administration municipale de prévenir;

Considérant que le droit de vendre des boissons ne saurait devenir abusif au point de compromettre la santé des consommateurs, et qu'il existe cependant des cabarets et débits dans lesquels on profite de l'ivresse des clients pour en obtenir un profit immoral;

Arrêtons:

Toute personne étendue sur la voie publique ou trouvée dans un état la rendant incapable de se diriger, par suite d'ivresse, sera considérée comme un obstacle à la circulation; et conduite à ses frais au dépôt de la mairie, où elle séjournera jusqu'à ce qu'elle ait recouvré la raison; elle sera en outre traduite devant le tribunal de simple police, sous la prévention d'embarras à la voie publique. Les débitants et cabaretiers qui auront donné à boire à des personnes ivres ou qui auront laissé s'enivrer au point de commettre la contravention signalée ci-dessus, seront poursuivis comme les personnes ivres elles-mêmes, et passibles des mêmes peines.

— On lit dans le rapport du préfet de la Seine sur le budget de la ville de Paris:

« Les établissements de bienfaisance sont inscrits pour 8 605 794 fr. 90 c. au budget des dépenses, avec augmentation de près d'un million sur leur crédit de 1859. Voici le compte rendu de l'assistance publique pour l'année courante:

« 7172 lits seront dressés pour les malades, 7838 pour les vieillards, 2195 pour les aliénés, 609 pour les enfants assistés; soit 17814 lits. On a prévu 5924 46 journées de malades dans les hospices.

« L'assistance publique entretient, faute de place, 1600 aliénés

dans des asiles de province; 14422 enfants sont placés chez des particuliers ou dans des colonies agricoles de la France et de l'Algérie; 6900 restent la sous la surveillance de l'assistance; de plus, dans l'ancien Paris 69,424 indigents sont inscrits aux contrôles des bureaux de bienfaisance; 20 000 malades sont traités à domicile et reçoivent des secours; et, dans les territoires annexés, 35,000 indigents sont appelés à participer soit aux bénéfice du service médical, soit aux secours en nature.

« Le personnel de l'assistance publique comprend:

« 363 commis, 38 aumôniers, 91 médecins, 42 chirurgiens, 18 pharmaciens, 222 élèves 1515 employés de salles, 924 employés des services généraux et 28 hommes de peine, dans 16 hôpitaux et 13 hospices. Dans les bureaux, de bienfaisance, on compte 235 médecins, 97 sages-femmes, 110 commis, ce qui donne un personnel de 3,682 personnes vouées au service des pauvres. Ainsi, outre la subvention de plus de 8 millions et demi consacrés aux établissements de bienfaisance, elle donne encore 1 261 410 fr. pour les dépenses extraordinaires de mobiliers et de bâtiments, et 1000,000 fr. en secours et encouragements à des fondations privées. »

— A la suite des incidents qui avaient amené, par suite de scrupules exagérés, la démission de M. Louget, un congé d'inactivité, jusque au 31 août 1860 vient de lui être accordé par le ministre de l'Instruction publique. M. Verneuil est chargé de le remplacer dans la chaire de physiologie pendant la durée de son congé.

BIBLIOGRAPHIE.

Traité pratique des maladies de la peau et de la Syphilis, par le docteur **Gibert**, médecin de l'hôpital Saint-Louis, 3e édition, 2 vol. in-8°. Paris, 1860.

Après vingt ans écoulés, durant lesquels M. Gibert n'a cessé de se livrer à l'étude et à l'enseignement des affection cutanées et vénériennes, voici une troisième édition qui résume et complète tout ce que les progrès modernes ont pu ajouter à l'édifice déjà construit par nos devanciers avec tant de zèle et de soins. Nos anciens abonnés ont eu souvent sous les yeux des témoignages de la science solide et éclairée de l'auteur. Nos lecteurs nouveaux verront avec plaisir un des anciens rédacteurs-propriétaires de la *Revue médicale* donner la dernière main à un livre écrit tout entier dans l'esprit des doctrines qui ont présidé à la fondation de ce journal. Une simple annonce suffit pour recommander une œuvre dont les premières éditions ont déjà été si bien

accueillies du public médical. Bornons-nous à reproduire ici un court, passage de la préface de cette troisième édition.

« Les cours pratiques sur les *maladies de la peau*, que je professais depuis l'année 1827; l'observation attentive des nombreux malades soumis à l'examen des élèves et des médecins qui suivaient ces cours; les recherches bibliographiques et scientifiques auxquelles je n'avais cessé de me livrer sur le même sujet; le complément d'instruction puisé dans un service de femmes *vénériennes*, à l'hôpital de Lourcine (dont je fus en 1836 le premier médecin) ; tels étaient les titres que je présentais au public médical en publiant la seconde édition de cet ouvrage en 1839. Appelé dès l'année suivante à recueillir à l'hôpital Saint-Louis la succession d'*Alibert*, j'ai dû y continuer, pendant plusieurs années, l'enseignement spécial que sa mort avait interrompu.

Comme lui, dans les jardins de l'hôpital, je fis d'abord, durant la saison d'été, un cours théorique et pratique annuel de pathologie cutanée spéciale.

Or, on ne saurait nier, sans injustice, l'impulsion puissante donnée en France à l'étude des maladies de la peau par l'enseignement spécial créé par le professeur *Alibert*, mon prédécesseur. C'est en grande partie à ses leçons, faites le plus souvent à la manière des philosophes de la Grèce antique, *sub Jove*, dans les jardins de l'hôpital Saint-Louis : que cet hôpital a dû de conquérir une renommée européenne.

Les étrangers nous envient à bon droit cet établissement unique, ouvert, comme le disait pompeusement *Alibert*, aux misères de la ville et de l'univers (*urbi et orbi*), établissement modèle que la direction éclairée du conseil général des hôpitaux et le zèle des médecins avaient rendu, comme au temps du bon Henri, l'asile des lépreux et des dartreux de toutes les parties du monde.

Pour avoir une idée de la renommée de notre hôpital, il faut non-seulement observer les maladies nombreuses et variées qui sont traitées dans l'intérieur de l'établissement, mais encore jeter un coup-d'œil sur la foule qui se presse aux consultations du dehors et qui vient y demander du secours contre les plus graves infirmités.

Quant aux médecins nationaux et étrangers qui viennent y étudier les maladies chroniques qu'on y voit traitées en si grand nombre, quelle facilité ne leur offre pas pour cette étude, et pour celle en particulier des *maladies cutanées*, la réunion sur un seul point de toute les formes de ces maladies ! On ne peut se le dissimuler, l'étude fruc-

tueuse des maladies de la peau demande nécessairement cette réunion et cette agglomération des espèces. Ce qui fait qu'un grand nombre de médecins connaissent si peu ce genre de maladies, c'est précisément cette indispensable nécessité de l'observation directe exercée sur un nombre suffisant d'exemples vivants....

« Je me suis attaché, dans cette *troisième édition*, à perfectionner de plus en plus la partie usuelle et pratique de cet ouvrage. Une expérience clinique plus étendue m'a permis de me prononcer plus hardiment sur les questions de thérapeutique qui y sont exposées, et les études microscopiques nouvelles sont venues éclairer et compléter les points restés obscurs dans les précédentes éd itions.

Enfin, j'ai refondu et réuni dans cet ouvrage mes deux Traités de pathologie cutanée et de pathologie vénérienne(1), jusqu'ici publiés séparément.

La *syphilis* est devenue, dans ces dernières années, l'objet de recherches et d'expériences dont il nous faudra tenir compte. Toutefois, nous nous restreindrons sur ce sujet dans les limites analogues à celles que nous nous sommes posées dans le champ de la pathologie cutanée. Bien connaître les formes de la maladie, arriver à la distinguer de toutes celles qui peuvent la simuler, lui opposer les modèles de traitement les plus efficaces, voilà le but de notre enseignement oral comme celui de notre enseignement écrit, Notre ambition ne vise pas plus haut.

Il serait beaucoup trop long de signaler ici toutes les additions que contient cette troisième édition d'un livre devenu classique, dès son apparition. Nos lecteurs ont été souvent mis à même d'apprécier les mérites de l'auteur. Qu'il nous suffise d'indiquer rapidement comme méritant une attention particulière : Dans le premier volume (*Maladies de la Peau*), l'exposé fidèle et l'appréciation exacte des *éruptions parasitaire* (*Herpès*, *Teigne*, *Mentagre*, etc.); le développement donné à l'histoire de diverses maladies exotiques dont M. Gibert a, le premier, signalé la production sporadique et accidentelle dans notre climat, telles que : la *Pellagre* de Lombardie, le *Molluscum* d'Amboyne, le *Ravesyge* de Norvége, etc. ; les perfectionnements apportés à la partie thérapeutique qui s'est enrichie de plusieurs médicaments nouveaux : *l'huile de cade*, la *glycérine* et les *glycérolés*, le *sirop* de *deuto-iodure-ioduré*, etc.

(1) Manuel des Maladies vénériennes. 1 vol. Paris 1857 ; chez Germer Baillière, libraire éditeur.

Dans le second volume (*Syphilis*), la discussion approfondie de tous les points contestés par un système moderne dont l'éminent auteur a voulu *faire mieux que nature* en réformant toute l'histoire de la maladie vénérienne sur les données fournies par la pratique de *l'inoculation*; le développement donné à l'étude de la syphilis *larvée* et de la *cachexie vénérienne* sur laquelle les recherches modernes sont venues fournir de nouvelles lumières; enfin, les détails nombreux et les expériences nouvelles ajoutées à l'histoire du chancre, du bubon, de la blennorrhagie, des lésions utérines, de la contagion des accidents *secondaires*, etc., etc.

N'omettons pas non plus de dire, que bien qu'il y mette beaucoup de prudence et de réserve M. *Gibert*, n'a pas craint pourtant de porter sur une pratique nouvelle, et déjà célèbre, la *syphilisation*, un jugement beaucoup moins sévère que celui prononcé un peu prématurément par son illustre rival en syphiliographie, *M. Ricord*.

Mais, ce que nous apprécions surtout dans cette troisième édition, comme déjà nous l'avons dit en rendant compte des précédentes, c'est le soin apporté par l'auteur à tracer, autant que le permettaient les étroites limites d'un traité classique, un exposé exact de l'état de la science, de manière à ce qu'à la rigueur son livre puisse suffire à ceux qui n'ont ni le temps ni les moyens de réunir les nombreux matériaux apportés par les écrivains anciens et modernes, à l'édifice de la dermatologie et de la syphilographie, matériaux qui composeraient aujourd'hui une bibliothèque considérable.

Dr CORBY.

Nous recevons de M. Labbé, libraire et qui en est l'éditeur, plusieurs ouvrages qu'il vient de publier. Nous distinguons entre autres :

1° La troisième partie des *Leçons cliniques sur les maladies de l'utérus et de ses annexes, par M. Aran, professeur agrégé et médecin de l'hôpital Saint-Antoine*. Cet ouvrage, si justement apprécié de ceux qui cherchent, dans les livres modernes, l'esprit d'observation et la science positive, se trouve complété par cette dernière livraison. Le volume atteint aujourd'hui onze cents pages, et comprend les grandes leçons sur l'inflammation péri-utérine, sur les Tumeurs sanguines péri-utérines, sur les Corps et polypes de l'utérus, sur le Renversement ou l'Inversion de l'utérus, sur les Affections cancéreuses et cancériformes de l'utérus, sur les Flexions et Déplacements de l'utérus, et enfin sur les Kystes de l'ovaire.

Cette troisième et dernière partie contient une table alphabétique fort détaillée de l'ouvrage; nous aurons occasion de revenir sur cette belle publication.

2° *La Médecine des passions ou les passions considérées dans leurs rapports avec les maladies, les lois et la Religion*, par M. le docteur DESCURET.

L'éloge de cet ouvrage est facile par le temps qui court; il en est à sa troisième édition. Quel livre aujourd'hui, s'il n'est pas d'obligation universitaire ou classique, arrive à la troisième édition? Il n'y en a guère, en médecine surtout!

L'auteur nous avertit, en tête de cette édition *en deux volumes*, que le style a été revu avec soin, et que la statistique, dans ses rapports avec les mœurs, a été mise au courant des documents officiels. On trouvera, dans le cours de l'ouvrage, des modifications et un assez grand nombre d'additions jugées nécessaires par de savants critiques. Enfin, M. Descuret, voulant mieux faire saisir l'ensemble et le but de son travail, en a complété le *Résumé*, qui montre l'harmonie de la médecine, de la législation et de la religion, ainsi que la nécessité de leurs concours dans le traitement de nos infirmités.

3° *Mémoire sur la Ligature extemporanée*, par M. le docteur Maisonneuve, chirurgien de l'hôpital de la Charité.

Dans cet ouvrage, l'auteur, connu dans le monde chirurgical par ses novations, fait la comparaison des deux procédés de division pratiqués par la chirurgie, nous voulons dire l'instrument tranchant et la ligature, et il donne à celle-ci de grands avantages sur l'autre, malgré la préférence que lui donnent généralement les opérateurs.

M. Maisonneuve s'est donc attaché à cette méthode nouvelle ou renouvelée; il l'a perfectionnée dans ses moyens dans ses instruments et dans son manuel opératoire. C'est, comme il le dit lui-même, en cette intention que fut imaginé l'instrument connu sous le nom d'écraseur linéaire, et, plus tard, le perfectionnement qu'il a apporté aux serre-nœuds ordinaires, en leur donnant des dimensions et des forces plus considérables.

C'est ainsi que M. Maisonneuve a fait construire, sur le modèle du serre-nœud de Græfe, une série de constricteurs dont les dimensions graduées se prêtent, avec une facilité parfaite, à l'exécution des opérations les plus variées, depuis la ligature extemporanée des polypes de l'oreille jusqu'à l'amputation de la cuisse.

Le système de la ligature extemporanée dont traite l'auteur dans

ce mémoire est complet, et c'est à M. Maisonneuve que la science chirurgicale sera redevable d'un procédé dont le présent ne fait pas, malgré ses avantages réels, le cas que l'avenir en fera selon toutes les probabilités.

Le Mémoire est accompagné de quatre grandes feuilles de figures.

Notice scientifique sur l'eau minérale Gazeuse naturelle (Iodée) de Condillac.

L'eau Minérale de Condillac est la meilleure de toutes les eaux gazeuses; on l'a surnommée à juste titre LA REINE DES EAUX DE TABLE. *C'est la seule salubre, étant la seule iodée.* Elle est éminemment digeste et amie de l'estomac. Aucune autre n'est aussi agréable au goût; aucune ne convient mieux à tous les nerfs, à tous les tempéraments. Elle a deux qualités précieuses : 1° elle donne de l'appétit; 2° elle facilite la digestion. C'est l'eau de table *la plus hygiénique*; elle porte à la gaieté; elle étanche merveilleusement la soif dans les chaleurs; c'est une boison rafraîchissante et stomachique, qu'on doit préférer à toutes les eaux gazeuses *artificielles* qui n'ont aucun de ses éléments minéralisateurs si bienfaisants, qui ne sont qu'une méchante contrefaçon des eaux de Seltz, et dont l'usage n'est même pas toujours exempt de danger. L'eau alcaline gazeuse *naturelle iodée* de Condillac fera partout répudier ces eaux gazeuses *factices* dont l'agrément éphémère est loin de compenser les nombreux inconvénients.

L'Eau de Condillac n'a pas, comme les autres eaux alcalines, le désagréable inconvénient de décomposer le vin, et offre l'inappréciable avantage de se conserver parfaitement pendant plusieurs années et de pouvoir être transportée au loin sans altération : aussi peut-on la boire dans les pays éloignés aussi bien qu'à la source, non seulement dans toute la France, mais en Espagne, dans les Colonies, en Italie, en Algérie et dans tout l'Orient.

Ce n'est pas seulement une eau d'agrément : les médecins la recommandent de préférence aux malades et aux convalescents dans la gastralgie et les troubles de la digestion, les obstructions du foie, les maladies des reins et de la vessie, l'engorgement de la matrice, la leucorrhée, la chlorose, les maladies nerveuses, l'hypocondrie, etc.

Pour tous les articles non-signés, le Docteur SALES-GIRONS.

Paris. — Imp. de Moquet, rue des Fossés-Saint-Jacques, n° 11.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.
(30 Avril 1860.)

PHILOSOPHIE MÉDICALE.

LETTRE DE M. LE PROFESSEUR BOYER,

de la Faculté de médecine de Montpellier

A M. le Dr Sales-Girons, sur le Principe du vitalisme.

Dans notre avant-dernier cahier de la *Revue médicale*, celui du 31 mars, nous avons laissé échapper le mot *impatience* à l'endroit de ceux qui en physiologie confondent la doctrine de Platon et celle d'Aristote.

Selon nous, et nous n'avons pas encore changé d'avis, les doctrines physiologiques de l'homme de ces deux éminents génies de la science universelle sont d'abord incompatibles, et ensuite représentent exactement au fond le différent qui a partagé jusqu'à ce jour les médecins philosophes sur le grand principe qui sert de fondement au vitalisme.

Or, la proposition fondamentale du vitalisme en médecine s'est agitée dans un espace assez restreint, si on veut bien y regarder de haut. En effet, tous les physiologistes dignes de ce nom, c'est-à-dire, ceux qui ont pris la Vie pour quelque chose, peuvent être divisés en deux corps.

1° Ceux qui veulent que le corps vivant ait un principe ou agent vital autre que l'âme humaine, constituant ainsi l'homme en deux dynanismes différents d'essence et de nature.

2° Ceux qui veulent que le corps vivant soit immédiatement ou sans intermédiaire aucun, animé par l'âme humaine, constituant ainsi l'homme dans son unité nécessaire et sans laquelle l'homme n'est plus rien.

Dans la première opinion, le principe qui fait vivre l'homme n'est pas du tout le même que celui qui le fait penser : il y a multiplicité, il y a au moins deux principes dans l'homme. C'est le système de Platon et de l'École de Montpellier, en tant qu'elle

est personnifiée dans son éminent professeur de physiologie, M. Lordat.

Dans la seconde opinion, le principe qui fait vivre l'homme est le même qui le fait penser. Il n'y a qu'*un* principe dans l'homme, lequel préside à tout, aux fonctions aussi bien qu'aux facultés. C'est le système d'Aristote et de Galien, adopté et perfectionné par la doctrine chrétienne ; c'est l'opinion de la *Revue médicale*.

Que Platon soit pour la multiplicité de principes ou d'âmes et qu'Aristote soit pour l'unité de l'âme dans l'homme, voilà ce que quinze années d'études faites aux meilleures sources nous ont appris, et ce que les traditions séculaires peuvent confirmer. Maintenant, si les choses étant ainsi, on veut nier que la multiplicité sur ce sujet ne soit pas en opposition inconciliable avec l'unité, et réciproquement, nous n'avons plus qu'à déposer la plume, toute discussion nous paraissant aussi vaine qu'impossible.

Le mot *impatience*, que nous regrettons s'il a pu blesser qui que ce soit, est parti de cette conviction ; mais il a frappé juste au but que nous voulions atteindre ; car ce n'est pas sur M. Blondin que nous le dirigions.

M. le professeur Boyer, de la faculté de médecine de Montpellier nous écrit en effet la savante lettre qu'on va lire.

Que veut relever et établir l'éminent professeur ? Une seule chose est dans son intention : il veut concilier Platon avec Aristote. Et j'avoue qu'il y parvient ; mais comment y parvient-il ? En sacrifiant l'un à l'autre, et notons-le bien, en sacrifiant le premier au second.

Est-ce donc Aristote qui aurait dit comme Platon ? Nullement ; vous allez voir que c'est Platon au contraire qui a dit comme Aristote, selon M. Boyer.

Lisez attentivement la lettre de M. le professeur Boyer, et vous verrez aux textes authentiques que Platon, au lieu de professer l'existence de plusieurs âmes dans l'homme, comme la critique le lui attribue, ne parle plus que d'une seule âme avec des fonctions et des facultés multiples. C'est au fond ce que voulait Aris-

tote, en faisant l'âme humaine le principe unique de la vie intellectuelle et de la vie organique.

Le procédé est héroïque, et nous ne demandons pas mieux que de le voir appliqué à l'École de Montpellier, qui le subira aussi facilement que Platon et qui ne manquera pas, elle non plus, de textes épars pour le justifier. Que l'on fasse dire à la nouvelle Cos que son *principe vital* n'est qu'une puissance ou faculté de l'âme raisonnable, il n'y aura plus de différence entre nous.

Le double dynamisme rentre par le fait dans l'unité animique; c'est ce que nous souhaitons, et ce qui eût été facile à faire il y a cinquante ans, comme nous l'avons prouvé dans notre dernière réponse à M. Blondin.

Aujourd'hui on ne pourrait arriver à cette absorption sans braver des résistances ou du moins susciter des protestations. Pour nous, tenons-nous pour satisfaits de ce que M. Boyer, en arrangeant les choses, les arrange dans le sens de l'animisme et de l'unité de l'homme, que nous demandons avant tout.

Citons maintenant la lettre de M. le professeur et réservons-nous de citer aussitôt après un article de la Somme de S. Thomas d'Aquin, que M. Boyer invoque à son aide, pour démontrer sa thèse entre Aristote et Platon, touchant le principe de la physiologie de l'homme.

Les lecteurs de la *Revue médicale*, loin de s'effrayer de ces citations, nous ont donné des preuves qu'ils s'y intéressent; parce qu'ils comprennent que nous traitons des bases même de la science médicale et de la dignité intellectuelle du médecin.

Lettre de M. le professeur Boyer à M. le Dr Sales-Girons.

Monsieur et honoré confrère,

J'ai lu avec beaucoup d'intérêt vos observations et celles de M. Bussemaker sur le travail dont je m'occupe avec M. Blondin; je vous remercie tous les deux de l'aménité des formes dont vous les avez revêtues, et de la bienveillance plus grande en-

core que je découvre au fond de votre pensée. J'examinerai une autre fois votre jugement et les motifs sur lesquels il repose, je me borne pour le moment à une seule remarque.

Vous craignez que, cédant au désir de concilier plusieurs hommes supérieurs, nous tentions des identifications qui nous paraissent impossibles ; rassurez vous. A côté des rapports réels, nous mettrons en relief les différences positives; mais nous ne les exagérerons pas. Ainsi, pour ne citer qu'un exemple, nous ne dirons point, comme Cicéron, qu'Aristote et Platon ne diffèrent absolument que par le langage ; mais nous affirmerons avec S. Thomas, et nous démontrerons qu'entreux, il n'y a pas d'antagonisme radical ; celui-ci n'existe qu'entre le faux Platon et le faux Aristote de beaucoup d'Écoles modernes. Enlevez le masque plus ou moins ressemblant, mais jamais moulé avec exactitude, sous lequel on les déguise si souvent, aussitôt le fantôme cédera la place à la réalité, et l'antagonisme des deux philosophes s'affaiblira de plus en plus.

Veuillez me suivre un instant.

Lisons d'abord les *Académiques* de Cicéron, l. 1^er^, ch. 9, puis étudions son exposition des doctrines platonicienne et aristotélique ; méditons ensuite ce passage de saint Thomas :

« Aristoteles *plerumque*, quando reprobat opiniones Pla-
« tonis, non reprobat illum quantum ad Platonis opiniones, sed
« quantum ad sonum verborum ejus. Omnia enim Plato figu-
« ratè dicit, et per symbola docet, intendens aliud per verba
« quam sonent ipsa verba. Ideo Aristoteles disputat contra eum,
« quantum ad id quod ejus verba sonant, etc. » (Saint Thomas, *Comment. de anima*, lib. 1^er^, lect. 8).

Ces préliminaires étant terminés, relisez Platon et Aristote tout entiers dans les textes, en y joignant les grands commentaires des écoles de S. Thomas et de Marcille Ficin, et alors au lieu d'un Platon et d'un Aristote plus ou moins fantasmagoriques, contre lesquels on s'est déchaîné si souvent, par devant lesquels on s'est souvent prosterné, adorant ou brisant tour à tour des idoles taillées de nos mains, vous verrez apparaître ces nobles et grandes figures sous leurs véritables traits; alors

aussi vous retrouverez leur accord, fondé sur ce qu'ils avaient appris diversement des traditions mosaïques, transformées par le génie hellénique. Si ce travail, Monsieur le Rédacteur, effrayait vos lecteurs, qui trouveraient la recette par trop surchargée, je les engage à lire pour le moment, les *Etudes* de M. Jeanet sur Platon.

Je les prie aussi, comme vous-même et M. Bussemaker, de ne pas juger définitivement mes projets de conciliation avant d'en connaître l'étendue, les limites, la nature, les preuves. Exécuté par rapport à Aristote et à Platon, consciencieusement et de notre mieux, le programme tracé plus haut, j'ai suivi la même marche pour une histoire de la médecine, que je prépare depuis le début de ma carrière; j'y ai mis tout ce que peut fournir une volonté forte et bien arrêtée, une grande patience et beaucoup de travail.

Bien que cette lettre ait été écrite d'un premier jet et qu'elle soit à peine l'avant-propos d'une réponse à vos observations, veuillez l'insérer dans votre estimable journal. J'examinerai une autre fois vos arguments avec tout le soin et toute l'attention qu'ils méritent, et je n'oublierai pas que c'est la vérité seule que nous cherchons tous, sans prévention. Quoique vous sembliez accepter les opinions courantes, je ne vous crois point absolument convaincu de leur valeur réelle; vous avez trop de tact, d'indépendance et d'érudition pour cela : « Καθαπερ εἴπομεν πολλάκις ὅτι τρία ψυχῆς τριχῇ ἐν ἡμῖν εἶδμ κατῴκισται, τυγχάνει δ' ἕκαστον ἔχον..., etc. » etc., notre âme a trois facultés dont chacune possède des mouvements particuliers, etc., dit Platon dans son Timée.

Cette doctrine, d'une seule âme avec plusieurs facultés (c'est-à dire d'un animisme polydynamique), est bien plus explicite dans la République, surtout au l. 4. Ces trois facultés d'une âme unique, τρία εἴδη, μέρη, τρεῖς ἀρχαὶ ψυχῆς, ont dans l'âme, τρεῖς τόπους, trois regions qui exercent leur influence incorporelle plus spécialement dans trois régions du corps, etc. Aristote a pris dans ce sens la pensée de Platon, particulièrement dans sa Morale à Nicomaque; Galien en a fait autant dans cent pas-

sages, surtout dans son traité *De placitis Hippocratis et Platonis*.

C'est ainsi que l'ont compris les grands Pères de l'Eglise, les chefs de l'école d'Alexandrie, les hauts scholastiques, l'école de Marcille Ficin, de Bossuet et les interprètes vraiment savants du dix-septième et même du dix-huitième siècle. Parmi nous, M. Jeanet et le père Gratry, ne pensent pas autrement.

Je pourrais, parmi nos contemporains étrangers à la France, citer en ma faveur les plus grandes autorités; mais je m'arrête pour ne pas dépasser les limites que je me suis imposées. A une autre fois les études approfondies, les démonstrations et les textes.

Recevez, Monsieur et cher confrère, etc. — L. Boyer.

Comme on vient de le lire, le sentiment de l'éminent auteur de cette lettre est que, mieux connus qu'ils ne l'ont été, Platon et Aristote sont unanimes, au lieu d'être opposés, concernant le principe de la physiologie humaine, qui seul nous interesse ici.

Cette unanimité, M. Boyer après l'avoir trouvée lui-même dans l'ensemble total des textes authentiques des deux philosophes, la trouve admise par Cicéron, expliquée par Saint-Thomas et Marcille Ficin, soutenue enfin par M. Jeanet, professeur de philosophie et par M. le père Gratry de l'Oratoire.

Nayant pas eu le temps de consulter tous ces auteurs, sans rien nier, à Dieu ne plaise, de tout ce que dit et croit notre savant correspondant, nous prenons la traduction française de la Somme de saint Thomas, non pas la nôtre, mais celle du savant traducteur de Müller, M. Lachat (édition de M. Louis Vivès) et nous en copions textuellement l'Article 3, question 79 de la première Partie. Cet article résume en quelques pages, admirables de précision, la critique suprême du sujet qui nous occupe. C'est, selon nous, dans ces quelques pages que le véritable vitalisme médical a sa source la plus élevée.

L'article que nous citons porte ce titre dans la Somme du

grand docteur : *Si outre l'âme intelligente, il y a dans l'homme d'autres âmes différentes d'essence?*

La réponse est négative. Nous supplions le lecteur d'y bien remarquer la doctrine de Platon, qui veut que l'âme soit au corps ce qu'un batelier est dans une barque, et la doctrine d'Aristote qui veut que l'âme soit immédiatement la forme, l'activité, la Vie du corps. Nous le supplions, dis-je, de bien méditer cette différence entre les deux doctrines; c'est la même différence qu'entre l'école de M. Lordat et la *Revue médicale*, ni plus ni moins. Nous n'avons pas fait un pas depuis le treizième siècle. Voici le texte de saint Thomas :

Il est écrit dans le livre *de Eccles. dogm.* :

« Nous n'admettons pas, nous, deux âmes dans un seul homme, comme l'a fait Jacques, et, à son exemple, les autres Syriens : une âme animale par laquelle, en effet, le corps serait animé et qui serait comme mêlée au sang et une autre âme spirituelle qui serait le siège et la source de la raison. Mais nous disons que l'âme de l'homme est une et identique, vivifiant d'une part le corps par son union avec lui, et se dirigeant d'autre part elle-même par les lumières de sa raison.

« L'âme humaine étant unie au corps, non comme son moteur seulement, mais comme sa forme, il est impossible que dans un homme il y ait plusieurs âmes essentiellement distinctes : il n'y a qu'une seule âme qui remplit à la fois elle-même les fonctions végétative, sensitive et intellectuelle.

« Il faut reconnaître d'abord que Platon admettait dans un seul corps plusieurs âmes distinctes et distribuées dans les différents organes; c'est à ces âmes qu'il attribuait les diverses opérations de la vie, disant que la force nutritive résidait dans le foie, la force appétitive dans le cœur, et la puissance intellective dans le cerveau. Mais cette opinion est repoussée par Aristote (*De anim.* I, text. 40 et II texte 41). Quant aux puissances mêmes de l'âme qui s'exercent avec le secours des organes corporels, l'unité paraît en ce que, dans les animaux qui vivent après qu'on les a divisés, on retrouve dans chaque partie les diverses opérations de l'âme, telles que la sensibilité et l'appétit. C'est

ce qui ne saurait avoir lieu, si les divers principes de ces opérations, formant autant d'âmes essentiellement distinctes, étaient distribués dans les différentes parties du corps.

« Quant à l'âme intellective, reste encore la question de savoir si elle est rationnellement ou réellement séparée des autres parties de l'âme. L'opinion de Platon pourrait à cet égard être soutenue, si l'on admettait avec ce philosophe que l'âme est unie au corps, non point comme sa forme, mais uniquement comme son moteur ; car il ne répugne pas de croire qu'un même mobile peut recevoir l'impulsion de différents moteurs, surtout dans les diverses parties qui le constituent. Mais si nous supposons que l'ame est unie au corps comme sa forme, il devient absolument impossible d'admettre qu'il y ait plusieurs âmes dans un même corps. C'est ce qu'on peut démontrer par trois raisons principales :

« En premier lieu, parce qu'un animal ne serait pas un s'il avait plusieurs âmes. Un être, en effet, n'est un que par l'unité de sa forme, de laquelle lui vient également son être; puisqu'une chose reçoit toujours du même principe son être et son unité. Et c'est pour cela qu'une chose soumise à diverses formes n'est pas simplement une, comme lorsqu'on dit un homme blanc. Si donc l'homme tenait d'une forme sa qualité d'être vivant, à savoir de l'âme végétative; d'une autre forme sa qualité d'animal, à savoir de l'âme sensitive ; d'une troisième enfin, l'âme intellective, sa qualité d'homme, il s'ensuivrait que l'homme ne serait plus un être simplement un. C'est le raisonnement d'Aristote contre Platon, *Métaph.*, III; et le Philosophe ajoute que si l'idée d'animal était, par exemple, opposée à celle de bipède, *animal bipède* ne serait plus un être simplement un. Et voilà pourquoi, dans le livre *De anima*, I, s'adressant à ceux qui admettent différentes âmes dans un même corps, il leur demande quel est le sujet qui contient ces âmes, c'est-à-dire, quel est le sujet qui de toutes ces âmes fait un être un. On ne peut pas dire, en effet, qu'elles sont ramenées à l'unité par l'unité même du corps ; car c'est plutôt l'âme qui contient le corps et en fait un être un, que le corps ne contient l'âme.

« En second lieu, l'impossibilité d'admettre plusieurs âmes dans un même corps résulte de l'énoncé même de la proposition. Les choses, en effet, dont la notion tient à des formes diverses, se trouvent unies dans la proposition, ou bien par accident, quand il n'existe pas de relation entre les formes, comme quand on dit que le blanc est doux; ou bien par la nature même des choses, en tant que cette nature est exprimée, ce qui a lieu quand les formes ont une corrélation véritable, par la raison que le sujet est impliqué dans l'idée de l'attribut, comme l'idée de superficie est toujours présupposée par l'idée de couleur. Si nous disons par conséquent qu'une surface est colorée, la proposition est absolue de cette seconde manière. Dire que la forme par laquelle un être est animal, est différente de la forme par laquelle il est homme, c'est affirmer que l'une de ces deux choses ne peut être dite de l'autre que par accident, si ces deux formes n'ont aucune relation entre elles; ou bien que la proposition est absolue dans son énoncé, si l'une de ces âmes est nécessairement supposée par l'autre. Or l'une et l'autre hypothèses sont également fausses; car la qualité d'animal est affirmée de l'homme par la nature même des choses et non par accident; et d'un autre côté, la qualité d'homme n'est pas comprise dans la définition de l'animal; c'est le contraire qui a lieu. Donc il faut que ce soit en vertu de la même forme, qu'un être est à la fois animal et homme; car sans cela, l'homme ne serait pas réellement le même être que l'animal, de telle sorte que l'idée d'animal ne serait pas renfermée dans celle d'homme.

« Cette impossibilité ressort enfin de ce qu'une opération de l'âme, quand elle acquiert un certain degré d'intensité, empêche une autre opération. Ce qui ne saurait absolument s'expliquer, si le principe de ces opérations n'était pas essentiellement un. Reste donc qu'il n'y a qu'une seule âme dans l'homme, et que cette âme est en même temps nutritive, sensitive et intellective. On peut même aisément s'expliquer qu'il en soit ainsi, si l'on considère la diversité des formes ou des espèces. Les espèces des choses et leurs formes diffèrent les unes des autres

selon leur plus ou moins de perfection. Ainsi dans l'ordre des créatures, les êtres animés sont plus parfaits que les êtres inanimés, les animaux plus parfaits que les plantes, et l'homme plus parfait que les animaux privés de raison. Et dans chaque individu de ces divers genres, on peut également établir une gradation. C'est pour cela qu'Aristote, *Métaph.* VIII, compare les espèces des choses aux nombres, lesquelles sont modifiées et changent en quelque sorte d'espèces par l'addition ou la soustraction de l'unité. Et ailleurs, *De anima*, II, il compare les diverses âmes aux différentes espèces de figures, dont l'une contient l'autre: comme le pentagone, par exemple, contient le tétragone, et le dépasse. C'est ainsi que l'âme intellective contient dans sa propre vertu tout ce que possède l'âme sensitive des animaux et l'âme nutritive des plantes. De même donc qu'une surface qui forme un pentagone, n'est pas tétragone par une figure et pentagone par une autre, puisque la figure tétragone est surabondamment renfermée dans la figure pentagone; de même Socrate n'est pas homme par une âme et animal par une autre; mais il a ces deux qualités à la fois, par une seule et même âme. »

Nous n'avons rien à ajouter à ce texte; nous aurions à l'expliquer, ce que nous ferons un jour prochain, si Dieu le veut.

SALES-GIRONS.

DE L'ALIMENTATION IODÉE

COMME MOYEN PRÉSERVATIF ET CURATIF, DANS TOUTES LES MALADIES, OU L'IODE EST EMPLOYÉ A L'INTÉRIEUR COMME MÉDICAMENT.

Par M. **Boinet**

Membre de la Société de Chirurgie, etc. (1)

Lorsqu'un produit organique, présente les qualités d'un remede, rien ne peut le remplacer, quelle que soit la valeur de ceux qu'offre à notre choix, la chimie artificielle.

L'iode est un des corps les plus répandus dans la nature, et des plus utiles pour la thérapeutique et aussi pour l'alimenta-

(1) Ce Mémoire, lu par l'auteur à l'Académie, est celui qui, avec le mémoire de M. Rilliet de Genève, a donné lieu à la discussion sur l'iodisme, qui vient d'occuper l'attention du monde médical depuis deux mois.

tion. Contenu dans le sol, l'air, les eaux et les produits alimentaires, il active toutes les fonctions et donne la force et la santé. Quoique sa découverte soit de date toute récente (1811) son emploi médical remonte à une haute antiquité. Ce qui prouve surtout en faveur des vertus curatives de ce produit, c'est que son usage paraît s'être perpétué par tradition, dans la médecine populaire des différents pays, et les peuples, à l'insu les uns des autres employaient dans les mêmes cas, les plantes marines, l'éponge, les fucus, les eaux-mères des salines, l'huile de foie de morue, etc. Les Chinois faisaient usage contre le goître, depuis un temps impossible à préciser, de plantes-marines et d'éponge ; ils employaient à l'intérieur et à l'extérieur, le sel marin brut, qui, comme on le sait, contient quelque peu d'iode. Un célèbre médecin de Montpellier, qui professait au 13e siècle, Arnaud de Villeneuve, traitait le goître et les écrouelles par l'éponge brûlée. Fondés sur l'observation, la plupart des auteurs anciens, Mead, Brambilla, etc. attribuaient beaucoup d'avantages à la prolongation du séjour de l'éponge, administrée sous forme de tablettes ou d'électuaires dans la bouche. Les habitants de la Colombie se servent de temps immémorial du résidu ou des eaux-mères de différentes salines, contre le goitre et les affections scrofuleuses. Le docteur Don Magin Bonet, professeur de chimie à l'université d'Oviedo, a fait connaître récemment que les paysans des Asturies se servent traditionnellement, sous forme de cataplasmes et de décoctions, dans le traitement de plusieurs maladies lymphatiques, du *fucus palmatus*, plante dont on connait la grande richesse en iode. Depuis Celse, un grand nombre de médecins éminents, parmi lesquels se distinguent Bordeu, Stoll, Cullen, etc., ont préconisé les eaux minérales contre les scrofules ; Hippocrate, Pline, Macbride, etc., parlent également des avantages de l'eau de mer, dans les scrofules, les constitutions faibles et lymphatiques.

L'analyse chimique et les recherches de nos savants modernes, en faisant découvrir l'iode dans une foule de produits, de plantes, d'eaux minérales, dans l'air, les aliments, etc., où

auparavant on ne soupçonnait pas sa présence, sont venues fournir l'explication des vertus curatives, fort anciennement connues de l'éponge brûlée, des plantes marines, des eaux-mères, de l'huile de foie de morue et de plusieurs eaux minérales soit ferrugineuses, soit sulfureuses ou salines. Mais c'est au docteur Coindet (de Genève) qu'appartient l'honneur d'avoir introduit l'iode, et par suite ses composés dans la matière médicale. Ses travaux firent une impression bien vive sur les médecins de toutes les nations de l'Europe, et plusieurs ne tardèrent pas à agrandir le cercle des applications de l'iode, en le mettant en usage contre un grand nombre de maladies, contre le goître, les scrofules, la syphilis, les maladies de la peau, le cancer, etc., etc., et Lugol, médecin de l'hôpital Saint-Louis, contribua largement à populariser l'iode, dans les maladies scrofuleuses et lymphatiques. Cette substance est devenue d'un usage si général en médecine, elle est douée de vertus si nombreuses, justifiées d'ailleurs par les succès les plus remarquables, qu'elle a dû fixer l'attention des médecins de notre époque; aussi, dans les dernières années, a-t-elle été l'objet de travaux nombreux et sérieux, à la tête desquels se placent les savantes recherches et les heureuses applications de MM. Velpeau, Ricord, Gouge, Fourcault, Cantu, Boussingault, Chatin, Bouchardat, etc.

De notre côté (1), nous avons cherché à étendre encore les applications de cette héroïque substance, et par son emploi, nous sommes arrivé à guérir plusieurs maladies qui jusque là, avaient été regardées comme incurables, tels que les abcès par congestion, les hydropisies des ovaires, les kystes du foie, etc. Les heureuses applications de l'iode, dans les maladies scrofuleuses et lymphatiques, dans la chlorose, l'anémie, les debilités générales, les longues convalescences et dans les affections constitutionnelles, comme la syphilis, le

(1) *Iodo-Thérapie*, ou de l'emploi de l'iode et de ses composés en médecine et en chirurgie, ouvrage couronné par l'Académie des sciences et par l'Académie de médecine. 1 vol. in-8° de 830 pages, chez V. Masson, libraire, place de l'École-de-Médecine.

cancer, la goutte, la phthisie, etc., et enfin les savantes recherches faites dans ces derniers temps, et qui sont venues démontrer que l'absence de l'iode dans l'air, les eaux, le sol et les aliments de certaines contrées, était la cause de la dégradation humaine, avaient fait considérer l'iode comme une sorte d'aliment nécessaire à la vie, et nous ont suggéré l'idée de l'administrer sous la forme alimentaire.

En effet, des savantes études et des nombreuses observations de MM. Boussingault, Gouge, Fourcault, Cantu, Meyrac, Niepce et Chatin, etc., il résulte que l'iode est abondamment répandu dans la nature organique et inorganique, qu'on le rencontre en plus ou moins grande quantité suivant les contrées, dans l'air, le sol, les eaux et les produits alimentaires, et que les milieux géographiques, géologiques et chimiques où l'iode manque, sont les contrées où l'on observe le goître, le crétinisme, les scrofules, les constitutions faibles, lymphatiques, la phthisie, en un mot toutes les maladies qui dépendent de la débilité générale; que les produits d'un sol fumé avec les varecks (1) contiennent une proportion plus considérable d'iode; enfin que les graines des végétaux, placées dans du sable pur, arrosées avec une solution d'iode, lèvent un peu plus vite que les graines semées à l'ordinaire, que les plantes qui en proviennent sont plus vigoureuses, et que les animaux qui sont nourris avec ces plantes sont plus robustes.

De tous ces faits, ces savants ont tiré la conclusion que l'iode est une substance avantageuse et nécessaire à la vie, aussi bien pour les plantes que pour les animaux, et qu'on ne peut trop recommander l'introduction des produits iodurés dans l'alimentation des animaux destinés à fournir à l'homme une partie de sa nourriture; ils ont recommandé aux agriculteurs de disposer des engrais et des amendements iodifères dans le sol.

En conséquence de ces savantes recherches et de ces pré-

(1) Plantes marines qui contiennent beaucoup d'iode.

cieuses observations : 1° que le goître, les scrofules, le crétinisme, les constitutions lymphatiques et debilitées, etc., n'existent pas ou bien sont plus rares dans toutes les contrées du monde où il se trouve de l'iode en suffisante quantité dans le sol, l'air, les eaux et les produits alimentaires ; 2° que l'énergie des fonctions de la vie est en raison directe de sa quantité dans notre économie, j'ai pensé que l'iode était aussi bien un aliment qu'un médicament, puisqu'il entre dans la composition de toutes les substances si nécessaires à la vie. Partant de cette idée, je me suis empressé de joindre l'iode à l'alimentation de l'homme, comme moyen curatif et préservatif d'un grand nombre de maladies, et de celles surtout qui dépendent de constitutions scrofuleuses et lymphatiques, pensant qu'en agissant ainsi, on parviendrait à modifier, à améliorer la santé générale des individus, et à guérir toutes les maladies, dont l'iode est le remède. De nombreuses guérisons sont venues justifier toutes ces prévisions si logiques, et plus de dix années d'expérience m'ont appris que l'alimentation iodée était préférable et procurait des résultats meilleurs que les préparations iodées pharmaceutiques, dans toutes les manifestations de la maladie scrofuleuse, dans la carie des os, dans les tumeurs blanches, dans les abcès froids, dans les ophthalmies scrofuleuses, dans les ulcères de même nature, dans les engorgements des glandes, dans le carreau, la phthisie, le goître, le cancer, la goutte, les affections vénériennes anciennes, etc., etc.

Considérant donc l'iode comme un aliment et non plus comme un médicament, j'ai cherché sous quelle forme il conviendrait mieux de l'administrer ; celle qui m'a paru la meilleure, et qui, en effet, est exempte de tout inconvénient, est la forme qui nous est présentée par la nature. C'est-à-dire, que j'ai cherché à faire pour l'homme ce qu'on avait fait pour les plantes et les végétaux, qu'on fume avec des varecks : j'ai administré l'iode tel qu'on le trouve dans la nature combiné avec les plantes, qui en contiennent en plus grande quantité. Employé ainsi à faibles doses, d'une manière presque insensible, mais constante, il a des effets très-avantageux et très-

remarquables ; il ne trouble pas les fonctions digestives, comme il arrive toujours, lorsqu'on administre les préparations iodiques, telles que la pharmacie nous les prépare.

S'il nous fallait dire d'une manière positive, quel est son mode d'action sur l'économie, et expliquer ce qui se passe dans l'organisme soumis aux aliments iodés, nous serions fort embarrassés; mais il nous a suffi d'avoir pu en apprécier tous les effets, pour en signaler tous les avantages, et pour montrer son heureuse influence sur les organes de la digestion et de l'assimiliation. Il est probable que l'iode, qui paraît avoir la propriété de changer l'état des solides et des liquides, sans produire des effets immédiats sensibles, agit, en imprimant à l'économie une stimulation générale, qui détruit les engorgements lymphatiques, les tumeurs de toute nature, et permet aux organes de reprendre leurs fonctions. Sous son influence, la circulation est activée, et par suite les forces digestives sont excitées, accrues, et toutes les apparences d'une meilleure santé se manifestent.

Si j'ai donné la préférence à l'iode non préparé par la chimie et tel qu'on le trouve dans la nature combiné aux plantes, c'est, comme je l'ai déjà dit, pour imiter la nature, et ensuite pour ne pas administrer une préparation d'iode, qui, prise pendant longtemps, irriterait certainement la muqueuse du tube digestif. Sous la forme où je l'emploie, il se prête avec facilité aux convenances, au goût, aux caprices même des malades, puisqu'on peut l'associer facilement à tous les aliments et à toutes les boissons. Ainsi quand j'ai considéré l'iode comme un aliment, avec l'idée de soumettre l'homme à une alimentation iodée, je n'ai pas voulu dire, qu'on devra consommer l'iode à l'état métalloïde par exemple ; je ne suis pas oublieux à ce point des premières lois de la nature : mais de même que ce n'est point au charbon végétal ou minéral, ni à ses combinaisons oxygenées ou hydrogenées à l'état d'isolement, que nous empruntons le carbone dont nous vivons, mais bien aux végétaux qui ont pu préparer pour nous ce principe, le rendre soluble et assimilable, en l'amenant à l'état

de sucre, de fecule, de principe gras, etc., etc., de même aussi, dans l'alimentation iodée que je conseille, ai-je recommandé d'avoir recours aux préparations iodées naturelles, négligeant les produits du laboratoire. C'est aux fucus, aux plantes-marines, aux crucifères, aux sels iodifères, à quelques sources iodées naturelles, que nous devons nous adresser ; c'est là seulement que nous pouvons rencontrer, à l'état de molécule organique facilement assimilable, l'iode que nos organes pourront sans danger mettre à profit.

Le but à atteindre étant l'introduction de l'iode dans le sang, plus les molécules organiques que nous employerons seront divisées, plus l'assimilation et l'absorption en seront faciles. Les vaisseaux capillaires ne s'emparent jamais que d'une portion très-minime des substances inorganiques qu'on livre à leur absorption ; il n'est donc pas rationnel de prescrire de fortes doses d'iode et d'en verser des quantités considérables dans l'estomac, quand les besoins de l'économie peuvent être si facilement remplis. Il est évident que la plus grande partie du médicament prescrit dans ce cas est inutile, et à un certain degré nuisible. Les faits et le raisonnement démontrent que l'iode doit être donné en très-petite quantité et suffisamment divisé.

Tout le monde ne sait-il pas que la composition des eaux les plus actives, les ferrugineuses par exemple, démontre expérimentalement ce que la théorie indique à ce sujet. Très peu de sources ferrugineuses contiennent plus d'un centigramme de fer sur 250 grammes d'eau, et cependant, qui ne connaît les heureux effets des eaux ferrugineuses sur le sang, qu'elles ramènent à sa composition normale, dans les cas d'anémie et de chlorose.

Il est une autre classe d'eaux minérales, qui nous intéresse plus particulièrement, puisqu'elles ont rapport à notre sujet, où les principes actifs se rencontrent aussi dans une solution très-étendue. Les sources de Kreuznack, contiennent seulement un centigramme et demi de bromure de potassium et de sodium, et à peine un centigramme d'iodure sur 500 grammes

d'eau, et leur action dans les engorgements glandulaires, et les autres manifestations de la diathèse scrofuleuse ou lymphatique est irrécusable.

Ces faits, et d'autres analogues, nous ont conduit à penser que l'effet utile de certaines substances métalliques et de l'iode en particulier, en tant qu'agents thérapeutiques, peut être obtenu par des doses comparativement minimes, pourvu que la division soit suffisamment étendue. Nous nous sommes rarement fié *à priori*, à l'efficacité des doses très minimes; mais, ainsi du moins que, l'observation des faits nous l'a indiqué, nous croyons que, dans beaucoup de cas, on n'augmente pas l'action des médicaments en augmentant leurs doses : ainsi 5 ou 10 centigrammes d'iodure ou de bromure de potassium dans un verre d'eau, produiront l'effet de doses plus considérables.

Quand l'iode ou ses composés n'est pas suffisamment dilué ou divisé, les sécrétions de l'estomac sont activées de manière à subvenir à l'insuffisance de la solution et à placer ce médicament dans des conditions telles, qu'il puisse passer dans le sang.

Dans certains cas de débilitation ou de faiblesse de la constitution, il est à désirer que les actes sécrétoires de l'estomac ne soient pas augmentés, afin de ne pas diminuer inutilement les forces des malades. Un autre avantage de ce dosage modéré, c'est qu'il permet de l'administrer dans les aliments; c'est ainsi que le sel mélangé à nos aliments sert à faciliter la digestion, et est absorbé en partie sans produire l'action laxative qu'il amène, quand on le prend le matin à jeun. Dans le premier cas, il est absorbé graduellement avec les aliments; dans le second cas, étant mis en trop grande proportion et trop brusquement en contact avec les capillaires, il est rejeté dans la muqueuse, de circonvolution en circonvolution, et agit, ainsi comme purgatif. Que si la solution de sel est trop concentrée, elle n'arrivera pas aux intestins, et produira ainsi un effet vomitif. Si la solution de chlorure de sodium (sel de cuisine) est, au contraire, plus étendue que dans le premier cas, nous n'au-

rons plus une action vomitive, ni purgative, mais bien un effet diurétique; alors le sel, ayant pénétré dans la circulation est éliminé par les reins.

Ces faits montrent que l'on doit toujours agir avec la plus grande réserve, sur un mécanisme aussi sensible que l'organisme humain, et se garder que dans certains cas, des actions aussi énergiques que celles dont nous venons de parler, ne se produisent pas dans un sens défavorable à la santé, par l'administration intempestive de doses trop fortes, ou de préparations chimiques dont le contact sur la muqueuse de l'estomac produit de l'irritation d'abord, ensuite de l'inflammation.

Pour administrer de l'iode suivant ces préceptes et suivant nos vues, nous avons eu recours aux aliments et aux boissons d'un usage journalier : le pain, les biscuits, les gâteaux, le pain d'épices, le chocolat, le lait, le vin, la bière, les sirops antiscorbutiques, de gentiane, de quinquina, etc., etc., sont les principaux excipients que nous avons choisis et que préfèrent les malades, et surtout les enfants, qui peuvent en faire usage, sans se douter qu'ils prennent un médicament. Ces aliments iodés, en même temps qu'ils sont tré-économiques, sont d'un usage général et servent à peu près à la nourriture de chaque jour, préparés avec les susbtances iodées naturelles, comme celles que nous employons; ils remplissent avantageusement le but que nous nous proposons, celui d'offrir aux constitutions faibles, lymphatiques, scrofuleuses, détériorées par les excès ou les maladies un aliment qui, en même temps qu'il nourrit, améliore et guérit. L'iode administré dans les conditions et sous cette forme, est pris en quantité si minime, que ceux qui se nourrissent d'aliments ainsi préparés, sont loin de se douter qu'ils prennent cette substance. Procéder ainsi, c'est imiter la nature et la suivre pas à pas; c'est donner à doses presque infinitésimales, mais quotidiennes, aux individus, dont la constitution a besoin d'iode, et qui ne le trouvent pas en assez grande quantité pour leur état particulier, dans les produits alimentaires dont ils usent habituellement ou dans les milieux où ils vivent. C'est enfin placer ceux qui en font usage, dans les

mêmes conditions que les peuples qui sans s'en douter bénéficient au point de vue de leur constitution et de leur santé de l'iode qu'ils trouvent naturellement dans les milieux où ils vivent, et qu'ils absorbent dans l'air qu'ils respirent, dans les boissons et les aliments dont ils font usage d'une manière continue.

Déjà M. Gouge avait fait remarquer que l'emploi culinaire du sel marin iodé serait un mode avantageux de traitement dans le goître, les scrofules et beaucoup de maladies de la peau. M. Boussingault avait observé que dans les Indes, où les populations font usage d'un tel sel, elles sont préservées du goître et du crétinisme, des scrofules, de la phthisie, tandis que d'autres qui n'ont pas les mêmes ressources en sont atteintes. De notre côté nous avons constaté par de nombreuses observations que les individus lymphatiques, scrofuleux, tuberculeux, cancéreux, goutteux, rhumatisants, goîtreux, etc., que nous avons soumis à une alimentation iodée en ont obtenu des avantages constants, en nourrissant avec des aliments iodés tels que le pain, les biscuits, le vin etc. les personnes de constitutions faibles et maladives, nous avons réalisé l'idée de M. Gouge et mis à profit les observations si pratiques de MM. Boussingault, Cantu, Chatin, etc. Nous avons vu, en effet, que sous l'influence de l'iode, administré comme nous venons de le dire, pendant longtemps, à très-petites doses et sous la forme alimentaire, les constitutions les plus détériorées s'amélioraient sensiblement et n'avaient jamais éprouvé le moindre trouble. Ce moyen d'administrer l'iode, tel qu'il existe dans la nature, est donc d'une facilité et d'une simplicité remarquables.

Les faits notables, que nous avons choisis parmi un grand nombre, et que nous avons empruntés de préférence à la pratique de ceux de nos confrères qui ont cru devoir essayer de cette alimentation iodée chez leurs malades, prouveront mieux que tous les raisonnements, les avantages de cette manière d'administrer l'iode.

Dans une première observation, qui a été publiée par M. Le-

bert, chirurgien de l'hôpital de Nogent-le-Rotrou (*Union médicale*. 1858, page 494), il s'agit d'un cas grave de scrofule, qui avait résisté pendant cinq ou six ans, à un grand nombre de traitements anti-scrofuleux et qui, dans l'espace de 8 mois, a été radicalement guéri par l'alimentation iodée; le sujet de l'observation était un jeune homme de 16 ans.

La seconde observation a été recueillie par M. le Dr. Cotin (*Gazette des hôpitaux*, année 1859, n°. 78, page 311) chez une jeune fille de 13 ans et soumise depuis son enfance à tous les remèdes préconisés contre la scrofule. Son affection était caractérisée par une constitution éminemment lymphatique, avec engorgement et suppuration des ganglions cervicaux, périostose scrofuleuse du tibia gauche. L'alimentation iodée a fait disparaître toutes ces manifestations scrofuleuses dans l'espace de six mois; elle est encore continuée à cette heure pour éteindre jusqu'au dernier élément de la diathèse strumeuse.

M. le Dr Ameuille a publié (*Gazette des hôpitaux*, année 1860, n° 23, page 91), l'observation d'une dame de 38 ans, qui, traitée par l'alimentation et les injections iodées, a été radicalement guérie d'un abcès par congestion, et celle d'une petite fille de 3 ans, qui sous l'influence du même traitement a éprouvé une amélioration des plus remarquables : elle était atteinte d'une coxalgie.

Chez tous les malades, l'iode a été administré à petites doses et pendant longtemps, sans produire le moindre phénomène fâcheux, ni aucun symptôme d'intoxication ou mieux d'iodisme genevois. Chez tous ces malades le bien-être a été rapide, les forces ont augmenté ainsi que l'embonpoint.

Les deux dernieres observations sont encore une preuve des bienfaits de l'iode, administré à petites doses et pendant longtemps; dans le premier cas, il s'agit d'une dame de 51 ans qui, atteinte d'un squirrhe du sein; a pris des préparations iodées pendant trois années. Cette dame, qui m'avait été adressée par M. le Dr Briquet, médecin de la Charité, n'a jamais éprouvé le moindre accident de cette médication iodée prolongée, et elle en a recueilli les meilleurs résultats, puisque sous

son influence, la maladie du sein a guéri, la constitution s'est considérablement améliorée. Cette dame âgée, aujourd'hui de 54 ans, continue encore son traitement qui a été suivi pendant toute sa durée, par M. Briquet.

Le dernier exemple que je rapporterai est celui d'un malade qui prend des préparations iodées depuis 18 ans sous toutes les formes. D'abord il les a prises par nécessité, aujourd'hui c'est par reconnaissance, convaincu qu'il est que, s'il cessait l'usage de l'iode, sa santé se détériorerait. Cet homme âgé de 45 ans, est un type de scrofuleux. Il a eu engorgement et suppuration des ganglions cervicaux, abcès, carie du sternum, etc., etc., plus tard il fut victime de nombreuses maladies vénériennes: écoulements, chancres, etc., et enfin de lésions graves dues à la combinaison des deux diathèses scrofuleuses et vénériennes, ozène, carie des os du nez, de plusieurs alvéoles du maxillaire supérieur gauche, perforation de la voûte palatine, ulcérations diverses, tumeurs gommeuses en différents endroits, etc... Il a commencé à prendre de l'iode en 1842; depuis plusieurs années sa santé est excellente; mais trois ou quatre fois par an, pendant un mois, il a recours aux préparations iodées. Marié depuis sa guérison, il a eu deux enfants qui se portent bien et qui ne paraissent pas scrofuleux; il assure n'avoir rien perdu de sa puissance virile; il est fort vigoureux, actif, et n'a jamais éprouvé cet amaigrissement, ces gastralgies, ces palpitations signalés par nos confrères de Genève.

De mon côté, j'ai fait sur moi, une expérience qui m'a prouvé que l'iode ou ses composés que j'ai pris sous toutes les formes et à petites doses, pendant trois années environ, ne produisait pas d'incoxication lorsqu'il était administré convenablement. Ces préparations iodées ont eu pour moi, l'avantage de me débarrasser d'un état rhumatoïde général, de douleurs rhumatismales chroniques qui me tourmentaient depuis plusieurs années. Pendant tout le temps que je me suis soumis à l'usage de ce métalloïde, je n'ai ressenti aucun symptôme fâcheux. Je dirai plus, ma santé a été des meilleures; et mes forces ont

augmenté; jamais aucun trouble, ni du côté de l'estomac, ni du côté du cœur. etc.

Il résulte donc de mes observations et de ces faits que je pourrais multiplier, que non seulement l'intoxation est un accident rare, très-rare, mais que l'iode administré sous la forme alimentaire, dans un gaand nombre d'affections organiques et constitutionnelles, un moyen précieux... Mais pourquoi, à Paris, les résultats que nous obtenons avec l'iode, sont-ils si différents de ceux qu'on a observés à Genève. Probablement cette différence tient à la nature des préparations iodées et à la manière de les administrer. La question est posée, qu'on se remette à l'étude, et disons : *videbitur infra.*

THÉRAPEUTIQUE RESPIRATOIRE.

Traitement des angines par la pulvérisation de liquides médicamenteux (Clinique de l'Hôtel-Dieu.)

Réponse de M. le Docteur **MOYNIER**, à M. **Sales-Girons**.

M. le docteur Eugène Moynier, chef de clinique de M. Trousseau, à l'Hôtel-Dieu, nous a fait l'honneur de répondre à notre lettre (*voir le cahier précédent*) par celle qui suit.

Le lecteur se rappellera qu'ayant à comparer les deux instruments pulvérisateurs des liquides pour exprimer notre préférence, nous avons dû opter pour celui qui poudroye les liquides sans les souffler.

En effet, qu'est-ce que le souffle, si ce n'est le renouvellement de l'oxygène. Or, le contact renouvelé de l'oxygène sur une surface déjà enflammée, comme dans les cas d'angine, doit être une cause de surexitation, dumoins c'est notre manière de voir, et nul ne s'est encore inscrit contre elle. Le soin qu'on porte à modérer l'influence de l'air inspiré dans ces cas nous semble au contraire favorable à notre opinion.

Cela dit pour mettre le lecteur au courant de la question, nons pouvons citer la lettre de M. le docteur Moynier, telle

qu'elle a déjà été publiée par le journal l'*Union médicale* du 26 avril.

Monsieur et très honoré confrère,

Permettez-moi d'abord de vous remercier des paroles bienveillantes que vous m'adressez dans votre lettre.

Permettez-moi aussi de répondre aux quelques observations que vous m'avez faites.

D'abord ces observations m'ont fait remarquer davantage la différence qui, eu égard à l'oxygène, doit exister entre les effets physiologiques produits par votre appareil, qui pulvérise les liquides en les brisant, et celui qui les pulvérise par la ventilation forcée, soufflant ainsi beaucoup plus d'air que de liquide sur des muqueuses déjà enflammées, et pour lesquelles le contact de l'air et de l'oxygène devrait être aussi modéré et aussi atténué que possible.

Dans les circonstances probablement prochaines où nous aurons recours à votre méthode, je mettrai à profit vos judicieuses remarques ; car, je crois, comme vous, Monsieur, que l'on doit préférer le procédé qui permet d'employer le médicament le plus divisé et avec le moins de mélange d'air possible et d'envoyer dans l'arbre aérien un air humide, riche surtout en substance active.

Permettez-moi aussi d'ajouter que l'on doit encore préférer celui qui se manœuvre le plus facilement et qui est le moins sujet à se briser. C'est encore, je l'avoue, cette dernière considération qui nous a dirigé le plus souvent dans notre préférence à l'égard du vôtre.

Ce n'est pas seulement dans les maladies aiguës des voies respiratoires que nous avons eu recours à votre méthode de pulvérisation de l'eau, nous l'avons mis en usage aussi dans les affections chroniques de ces organes.

Pour les affections aiguës, croup, œdème de la glotte, etc., nous utilisons la pulvérisation d'une eau saturée de tannin et d'alun ; c'est le meilleur moyen de porter ces substances sur les parties envahies par la diphthérie ou l'œdème. Notre but

été souvent atteint, il l'a été surtout dans les cas d'œdème de la glotte.

Nous avons essayé aussi, contre les maladies chroniques des bronches et des poumons l'emploi direct de la térébenthine; pour cela, on chargeait l'appareil d'une eau saturée de térébenthine, et les malades atteints de bronchite chronique ou de tubercules ramollis paraissaient en éprouver du soulagement.

Nous devons essayer encore votre procédé, en variant toutefois les médicaments, chez une femme atteinte de laryngite chronique et de tubercules pulmonaires; je vous ferai connaître, si vous le voulez bien, quel en aura été le résultat.

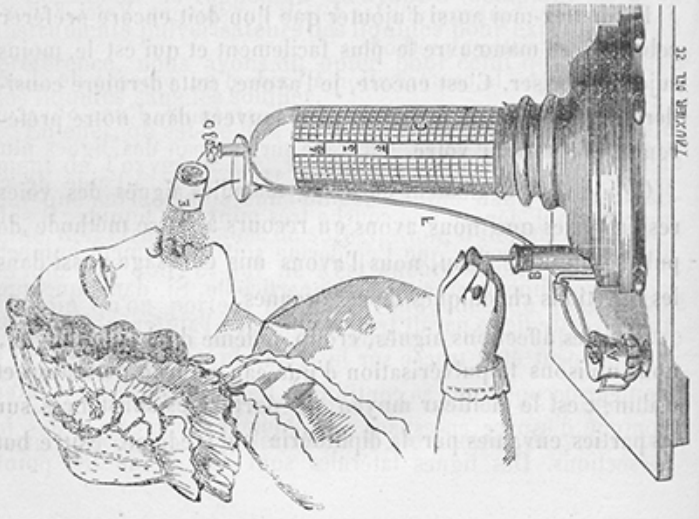
Recevez, Monsieur et très-honoré confrère, l'assurance de ma parfaite considération.

Dr Eug. MOYNIER.

Chef de clinique à l'Hôtel-Dieu.

M. Sales Girons sera toujours aussi reconnaissant qu'obligé des observations cliniques que M. Eugène Moynier voudra lui transmettre de son service de l'Hôtel-Dieu, surtout si elles lui sont propres.

Profitons de l'occasion pour publier le dessin de l'appareil pulvérisateur que M. Sales-Girons vient de perfectionner sous tous les rapports, et particulièrement sous le rapport du prix.



LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

JOURNAUX DE PARIS.

Emploi de l'acide sulfurique comme caustique contre la sciatique. Son efficacité après l'échec des injections narcotiques hypodermiques. Communication de M. Legroux à la Société des Hôpitaux.

Depuis un assez grand nombre d'années déjà, M. Legroux emploie dans le traitement des névralgies et des arthrites chroniques les cautérisations avec l'acide sulfurique, qu'il a substitué, à l'exemple de Mayor, à l'usage du fer rouge. Il a fait connaître, dans plusieurs publications, les bons résultats que lui a donnés cette méthode, et les avantages qu'elle lui a paru offrir sur le cautère actuel. Une nouvelle occasion s'étant offerte de comparer ses effets avec ceux de la nouvelle méthode des injections narcotiques, M. Legroux l'a saisie. Plusieurs malades de son service, d'abord traités sans succès pour des névralgies sciatiques rebelles, par les injections hypodermiques de sels de morphine, ont été guéris par la cautérisation avec l'acide sulfurique; M. Legroux en a fait le sujet d'une communication à la Société médicale des hôpitaux, à laquelle nous empruntons les détails qui suivent. Voici d'abord en quoi consiste sa méthode :

On pratique la cautérisation à l'aide d'un pinceau de charpie bien ébarbé, de la grosseur de l'extrémité d'une olive, et très peu chargé d'acide. On trace sur la peau des lignes plus ou moins étendues sur le trajet de la douleur, à l'aide de ce pinceau, qui dépose une couche très mince de liquide. Il suffit, dit M. Legroux, que l'épiderme soit légèrement humecté pour avoir une cautérisation superficielle. Si, dans quelques points, cette ligne paraît trop humide, on l'absterge. Une ligne unique peut être tracée sur le trajet du nerf sciatique si la douleur occupe toute sa continuité. La cautérisation est interrompue d'espace en espace si la douleur elle-même a des intersections. Des lignes latérales sont faites sur les points

douloureux signalés par les malades. On applique des cardes de ouate sur les parties cautérisées.

La cautérisation ainsi pratiquée n'intéresse que la superficie du derme; elle est suivie pendant une heure ou deux d'une douleur cuisante; il se forme une eschare superficielle jaunâtre, qui devient brunâtre ensuite. Cette eschare se détache dans l'espace de deux ou trois septénaires au plus, et laisse après elle une ligne cicatricielle rouge et saillante qui blanchit et s'affaisse à la longue.

M. Legroux considère comme importante la précaution de laisser la cicatrice se former sous la croûte qui sert de moyen d'union, en se rétractant, entre les deux bords de la plaie faite par le caustique. L'application de corps gras ou humides sur cette plaie ramollirait et détacherait la croûte; il s'ensuivrait un écartement des bords de la plaie, de la suppuration et une prolongation inutile du travail de cicatrisation. Pour ces cautérisations, comme pour la pustule vaccinale, la cicatrisation à sec et croûteuse est beaucoup plus prompte que la cicatrisation consécutive au ramollissement de la croûte, dont le détachement prématuré laisse souvent après lui des plaies profondes et difficiles à guérir... Voici l'histoire des malades dont M. Legroux a entretenu ses collègues :

A. M..., âgé de trente six ans, éprouva au mois de juillet dernier de violentes douleurs dans la fesse et dans la cuisse droite, qui l'obligèrent à cesser tout travail. Admis une première fois à l'Hôtel-Dieu, dans le service de M. Grisolle, il fut soumis sans résultat à des injections hypodermiques de chlorhydrate de morphine, et à l'application de vésicatoires volants sur le trajet du nerf sciatique. A quelque temps de là, dans le service de M. Bêhier, à l'hôpital Beaujon, il fut soumis à la même médication sans soulagement.

Lors de son entrée dans le service de M. Legroux, le 14 janvier, les douleurs qu'il éprouvait sur le trajet du nerf sciatique étaient telles, qu'il ne pouvait ni marcher ni même poser le pied droit sur le sol. Les muscles fessiers de ce côté étaient

atrophiés. La pression exercée sur le trajet du nerf exaspérait la douleur.

Les trois premiers jours, on pratiqua des injections de 12, 16, 20 gouttes d'une solution de sulfate d'atropine au 30e. Les deux premières injections furent suivies de troubles de la vue, et la troisième d'une sorte d'ivresse nocturne, le tout sans amendement notable.

Le 4e jour, le malade éprouve des douleurs vives sur le trajet du nerf crural, du ténesme vésical, et un chatouillement prononcé dans la verge. Le 5e jour, ces douleurs cessent, mais la douleur sciatique persiste.

Le 24 janvier (8e jour), n'ayant obtenu aucun résultat des injections, M. Legroux pratique une cautérisation depuis la fesse jusque vers le creux poplité. Cette opération est suivie de douleurs très vives pendant deux ou trois heures ; mais dans le courant de la journée, le malade se sentant soulagé, quitte brusquement son lit, et court dans la salle sans éprouver de douleur.

Le 25, il reste un peu de douleur dans le mollet. Une nouvelle cautérisation, très-superficielle suffit pour la dissiper.

Le 30, la réapparition d'une douleur assez vive au bas de la fesse exige une nouvelle cautérisation, qui a le même succès que les précédentes.

Quelques jours plus tard, le malade sort de l'hôpital pour aller passer sa convalescence à la maison de Vincennes.

Enfin le 22 février, jour de la présentation du malade à la Société des hôpitaux, il était complétement débarrassé de sa névralgie, qui l'avait rendu impotent pendant plusieurs mois. Les premières cautérisations, entièrement cicatrisées, offraient une ligne d'un rouge bleuâtre, un peu saillante. La dernière était recouverte d'une croûte mince qui commençait à se détacher.

Quelque temps après, le fait suivant se passait dans le même service.

A. N., âgé de trente-cinq ans, entrait le 9 décembre dernier à la salle Saint-Louis, accusant une douleur violente et perma-

nente sur le trajet du nerf sciatique, avec impossibilité de se tenir debout et insomnie. Il fut soumis à des injections répétées de sulfate d'atropine, suivies de symptômes d'intoxication, à de larges vésicatoires volants, promenés sur le trajet de la douleur, et à l'usage de bains sulfureux. Tous ces moyens n'amenèrent qu'un mieux passager et souvent douteux. On ne parvint à calmer l'insomnie qu'à l'aide de l'opium.

Témoin des effets de la cautérisation chez le précédent malade, N.... demanda à subir la même opération, qui fut pratiquée le 22 janvier. La douleur de la cautérisation, assez vive, fut suivie d'un notable soulagement et d'une nuit calme.

Le lendemain, on constata qu'il pouvait rester debout et marcher avec assez de facilité, sans être soutenu et en s'appuyant sur la plante du pied, ce qu'il n'avait pu faire depuis six mois.

Les jours suivants, quelques douleurs reparaissent dans la fesse, le mollet, derrière la malléole externe ; attaquées par des cautérisations partielles, elles disparaissent presque immédiatement.

Il reste une circonstance à signaler pour l'appréciation des effets de ce mode de traitement. La névralgie avait disparu ; le malade se levait et marchait ; mais la marche était gênée par la cicatrice du creux du jarret, qui se déchirait transversalement dans les mouvements d'extension, et saignait assez abondamment. Cependant au bout de quelque temps la cicatrisation s'était consolidée, et la guérison était complète.

— Un troisième fait est relatif à une jeune fille d'une vingtaine d'années, affectée d'un rhumatisme de l'épaule gauche des plus douloureux, avec atrophie des muscles sus et sous-épineux et deltoïde, et impossibilité d'écarter les bras du tronc. Des injections d'atropine répétées, plusieurs jours de suite, ne produisirent aucune amélioration.

On eut alors recours à la cautérisation. Quelques lignes tracées avec de l'acide sulfurique en avant et en arrière de l'articulation, le long du bras sur la fosse sus-épineuse, suivies d'abord

de douleurs très-aïguës, amenèrent bientôt un soulagement notable dans les douleurs rhumatismales. Néanmoins, bien que mitigées, ces douleurs n'en persistaient pas moins encore. La crainte de laisser sur une jeune fille des cicatrices apparentes, empêcha de recourir à de nouvelles cautérisations. Des frictions avec une pommade à l'extrait de belladone et au chloroforme soulagèrent la malade, et, le soulagement obtenu, M. Legroux eut recours à la faradisation des muscles atrophiés. Après quinze à vingt jours de traitement, les douleurs étaient à peu près éteintes; les muscles atrophiés se relevaient et le bras commençait à exécuter quelques mouvements. La malade était encore en traitement au moment où M. Legroux en entretenait la Société.

—Enfin, depuis cette communication, notre savant confrère a eu l'occasion de voir dans un autre service des effets un peu trop énergiques de la cautérisation. Aussi, dans celles qu'il a faites depuis, a-t-il adopté la précaution d'absterger immédiatement dans toute son étendue la traînée d'acide; de cette manière, il obtient une sorte de parcheminement jaunâtre, avec dépression légère de l'épiderme. Au bout de huit à dix jours, cette bande parcheminée passe au brun, se détache par squames, et laisse une cicatrice rougeâtre, sans difformité.

M. Legroux est d'avis que la cautérisation sulfurique, dans les névralgies, pourrait être limitée à cette action superficielle.

En résumé, pour le médecin de l'Hôtel-Dieu, la conclusion à tirer de ces faits, c'est, d'une part, que les injections de sulfate d'atropine, dont il a d'ailleurs constaté les bons effets dans d'autres circonstances, ne sont pas d'une efficacité aussi constante qu'on pourrait l'espérer, et que quelques médecins paraissent encore le croire; et, d'autre part, que la cautérisation sulfurique, qu'il est loin de regarder à son tour comme infaillible, peut être d'une prompte efficacité, là où les ressources ordinaires de la thérapeutique ont échoué.

(*Gazette des Hôpitaux.*)

Moyen nouveau contre les vomissements incoercibles de la grossesse, par le Dr Dufor.

La pepsine ou le pressin devait être le premier médicament à mettre en œuvre contre le vomissement sympathique de la grossesse.. C'est ce qui a eu lieu. M. L. Corvisart et autres ont fait connaître l'heureux emploi de cette substance en pareil cas, tout en conseillant au praticien d'en user du moins à titre d'essai et à tâtonner pour ainsi dire; nous ne croyons pas être dispensé de faire connaître les autres moyens quan ! ce sont surtout des mèdecins sérieux qui les publient. Voici donc un moyen nouveau que nous publions à ce titre.

Monsieur le rédacteur,

Votre journal offre une hospitalité bienveillante et assurée à toutes les communications utiles. C'est ce qui encourage le plus humble de vos abonnés à vous faire part d'un moyen aussi simple qu'inoffensif, et qui n'a jamais manqué son effet dans les vomissements par suite de grossesse. Depuis dix ans, j'en ai soigné un assez grand nombre avec un égal succès. Je mentionnerai deux cas dans lesquels les moyens employés avec tant de sagacité par le docteur Caradec, de Brest, et ceux conseillés par votre Comité de rédaction, non seulement avaient été impuissants, mais semblaient même avoir contribuè à aggraver successivement l'état des maladies. Voici ce moyen :

La malade étant assise sur un siège ordinaire ou mieux à demi couchée dans son lit, je dirige sur la région épigastrique une douche de vapeurs d'eau aromatisée, à une température aussi élevée que la patiente peut l'endurer ; quand au bout de dix à douze minutes, elle me dit que la chaleur devient trop forte, je retire le tube conducteur de la vapeur, j'applique une serviette trempée dans l'eau fraîche sur la région soumise à la vapeur, et je fais quelques frictions à l'aide de cette serviette. Aussitôt que la transpiration locale s'est établie, et qu'une rubéfaction légèrement rosée s'est

produite sur les téguments, les vomissements diminuent sensiblement et de fréquence et d'intensité, quand, par exception, il est vrai, ils ne s'arrêtent pas tout à fait et pour toute la durée de la grossesse.

Après la serviette froide, j'applique de nouveau la vapeur jusqu'à réaction générale, c'est-à-dire jusqu'à ce que la circulation ait été accélérée d'une manière sensible.

Généralement, il est utile sinon nécessaire, de recommencer plusieurs fois dans les vingt-quatre heures : ce qui n'offre aucun inconvénient pour la malade, puisque à chaque application successive, le soulagement et le bien-être sont plus prompts et d'une durée de plus en plus longue.

Rien, on le conçoit, n'empêcherait de le recommencer les jours suivants, soit pour confirmer la guérison, soit pour achever de le rendre maître de quelques rares nausées ou vomissements. Presque toujours la patiente supporte et digère très bien les boissons appropriées et les aliments légers qu'on peut lui donner pendant la fumigation, ou immédiatement après. Dans les cas les plus graves, j'applique des ventouses sèches (en caoutchouc, pour n'avoir pas à déranger les couvertures qui servent à concentrer la vapeur pendant la fumigation) sur l'épigastre et tout à l'entour. On peut indifféremment appliquer ces ventouses durant ou après la fumigation. Ces moyens donnent immédiatement aux malades un sentiment de bien-être extraordinaire et relèvent leur moral, ce qui aide puissamment à la guérison.

On sait, en effet, que surtout dans l'état pathologique, la crainte de vomir suffit souvent pour provoquer les vomissements.

Dans un cas très grave, les fumigations et les ventouses ayant produit un soulagement notable sans maîtriser tout à fait les vomissements, j'ai fait usage de frictions électriques *eodem loco* : frictions qui m'avaient été d'un grand secours pendant le choléra de 1849.

Dans ce cas, je n'emploie l'électricité qu'à un degré assez

faible pour que la malade la sente seulement, sans en éprouver ni douleur ni malaise. Quand les vaisseaux capillaires sous-cutanés sont congestionnés, et les pores ouverts, la faradisation est d'un grand secours non seulement dans l'affection qui nous occupe, mais encore dans plusieurs autres maladies dans lesquelles il est inutile ou même nuisible sans ces conditions. Il est à désirer que les savants qui s'occupent de l'application thérapeutique de l'électricité, en étudient les effets avec les modifications que je signale.

Il va sans dire que cette médication ne s'oppose nullement à l'emploi simultané des antispasmodiques ou autres que l'expérience peut indiquer. Quant à moi, je n'ai jamais besoin d'y recourir.

Chaque praticien trouvera l'occasion de l'utilité, j'ose ajouter, de l'efficacité des moyens que j'indique.

L'appareil Duval à esprit de vin, généralement employé dans les hôpitaux de Paris, peut parfaitement servir, à défaut d'autres mieux appropriés; toutefois, il faut lui faire subir au préalable une modification facile mais très importante. DUFORT, M. P.

Traitement de la Scarlatine.

Le Dr Chavasse, de Birmingham, qui jouit d'une grande réputation dans le public et parmi ses confrères pour le traitement de cet exanthème, et qui déclare n'avoir perdu depuis sept ans aucun malade, quoique leur nombre ait été considérable et qu'il ait traversé plusieurs épidémies malignes, a publié le traitement bien simple qu'il emploie. La chambre du malade doit être non pas fraîche, mais presque froide et toujours aérée. Aussi les fenêtres sont ouvertes été comme hiver, et le malade est légèrement couvert.

Il proscrit tous les purgatifs, au moins les dix premiers jours ; car il trouve en eux la cause la plus fréquente de l'anasarque et des autres accidents consécutifs. Par suite de

la relation intime entre la peau et la muqueuse intestinale, l'irritation de cette dernière est dans le cas de faire rentrer le virus scarlatineux et d'en déterminer la fixation sur les reins, le cou, le cerveau. Il ne donne pas de purgatif, la constipation dût-elle durer huit jours.

Les nourrissons doivent continuer à prendre le sein. Les enfants sevrés, et âgés de moins de 2 ans, auront pour boisson du lait et de l'eau froide; les enfants plus âgés de l'eau panée et de l'eau de la pompe, aussi froide que possible et en quantité quelconque, autant qu'ils en peuvent boire. Si, néanmoins, ils demandent encore autre chose, on peut leur accorder une légère infusion de thé noir ou du mucilage d'avoine, mais pas de bouillon ou autre aliment irritant.

Ce traitement est continué aussi longtemps que la peau est chaude ; mais dès que la température baisse, ce qui arrive du cinquième au septième jour, on ferme les fenêtres et on couvre mieux les malades. *Mais toujours encore pas de purgatif.*

Aucun autre médicament n'est donné, à l'exception de l'infusion de roses acidulées ; elle remplit toutes les indications.

Dès que l'appétit est revenu, le malade est hors de danger. On accorde alors peu à peu quelques aliments.

Observation importante : Quelque léger qu'ait été l'exanthème, le malade ne doit quitter la maison avant un mois même en été, et encore quand le vent souffle de l'Est ou du Nord-Est. En hiver, il doit garder la chambre pendant six semaines. Depuis sept ans, le docteur Chavasse n'a pas eu d'anasarque à la suite de la scarlatine, et le traitement précédent lui a suffi dans les cas les plus graves.

Voici venir maintenant le docteur Hood, autre médecin très occupé de Londres, qui indique des règles de conduite bien différentes, en s'appuyant sur deux cas de mort en vingt-cinq ans. Il regarde la scarlatine comme une maladie hyposthénique, et lui oppose principalement la quinine. Son traitement est plus varié, et consiste dans les moyens

indiqués en l'ordre suivant: 1° vomitifs; 2° purgatifs; 3° quinine; 4° opium ; 5° vin et régime. Les vomitifs sont presque toujours administrés et doivent avoir d'excellents résultats; néanmoins, la quinine est un véritable antidote, quoiqu'elle puisse faire du mal quand elle n'est pas bien administrée ; et ainsi de suite pour les autres médicaments. Les indications spéciales pour leur emploi paraissent être très délicates et ne sont pas relatées dans l'extrait de l'ouvrage du médecin anglais, que nous avons sous les yeux. S'il fallait adopter exclusivement l'un ou l'autre de ces traitements, c'est au premier que nous donnerions la préférence.—(*Journal f. Kinderkrankh,* 1858 *et Union Médicale.*)

SOCIÉTÉS SAVANTES.

ACADÉMIE DE MÉDECINE.

Hommage du portrait de Gerdy. — Discussion sur l'iodisme : M. Henry, M. Baillarger ; — M. Gibert; — M. Trousseau. — Discussion sur la cinchonine : M. Briquet; M. Michel Lévy; M. Bousquet.

SEANCE du 17 AVRIL 1860. — Présidence de M. J. CLOQUET.

La correspondance manuscrite comprend : 1° Une lettre de M. le docteur V. Gerdy, qui offre en hommage à l'Académie le buste de feu Nicolas Gerdy, son frère ;

2° Une lettre de M. le docteur Faget, médecin à la Nouvelle-Orléans, qui sollicite le titre d'associé étranger. (Renvoyé à la commission des associés et correspondants étrangers).

— M. Gavarret dépose sur le bureau, au nom de l'auteur, M. Becquerel, médecin de la Pitié, la deuxième édition de son Traité des applications de l'électricité à la thérapeutique.

— M. O. Henry lit, au nom de MM. Réveil et O. Henry fils, une note relative à l'analyse du sel de Salies, de laquelle il résulte que les sels gris, les seuls employés par les classes pauvres des Pyrénées pour la salaison des viandes, contiennent bien réellement les proportions d'iode énoncées par M. Trousseau, tandis que ceux de ces sels qui sont épurés par la cristallisation, n'en renferment que des traces infinitésimales. Ce sont ceux qu'a examinés M. Chatin.

—M. Baillarger. La production chez les goîtreux d'accidents

graves par suite de l'administration de l'iode à la dose de quelques milligrammes: tel est le fait principal de la discussion.

Ce fait, attesté par les médecins dont tout le monde se plaît à reconnaître le talent d'observation, a trouvé dans l'Académie un accueil très-différent. D'une part, MM. Velpeau, Bouchardat et Chatin ont essayé d'atténuer ce qu'il offre d'extraordinaire. D'autre part, MM. Piorry et Boudet se sont élevés avec énergie contre les assertions de M. Rilliet.

M. Trousseau lui-même, après être resté dans une prudente réserve, a fini par combattre le rapport établi entre l'agent toxique et les accidents observés. Voilà où en est le débat.

Il me semble, Messieurs, qu'il y a un point extrêmement important qui n'a pas été suffisamment pris en considération. Il est assurément étrange que l'iodure de potassium, donné chaque jour sans danger à la dose de 10 à 20 grammes, puisse produire, même rarement, des accidents graves lorsqu'on en fait prendre quelques milligrammes à des goîtreux. Mais on oublie que ce fait n'est pas isolé. Il faut se rappeler qu'il coïncide avec un autre fait non moins étrange, mais celui-là parfaitement démontré : c'est la guérison très-fréquentes et rapide du goître par les mêmes doses auxquelles on attribue les accidents toxiques. M. Trousseau l'a dit, les médecins de Genève peuvent citer à cet égard non plus quelques observations isolées, mais des centaines d'observations.

Voilà donc une anomalie thérapeutique singulière et sans précédent dans la science. Quel est, en effet, le médicament employé en même temps tous les jours dans diverses maladies à la dose de plusieurs grammes, et qui dans un cas déterminé réussit aussi bien ou même réussit moins à la dose de quelques milligrames, et cependant rien n'est mieux prouvé ? Or, de l'anomalie thérapeutique à l'anomalie toxique, il n'y a qu'un pas, et R. Rilliet l'a fait remarquer avec raison.

Je comprendrais qu'on soutînt que l'action thérapeutique de quelques milligrammes d'iodure de potassium est nulle; mais quand on est obligé de reconnaître, au contraire, que cette action est puissante dans un cas spécial, c'est-à-dire chez les

goîtreux, on peut admettre que les mêmes doses et dans les mêmes conditions peuvent dépasser le but et produire des accidents.

On accumule les raisonnements; on invoque les analogies pour nier non pas les faits, mais l'interprétation qui leur est donnée, en d'autre termes, pour nier la réalité de l'iodisme constitutionnel. Mais bien évidemment cela ne suffit pas. Pour combattre avec avantage M. Rilliet, il faudrait avoir observé dans les mêmes conditions, c'est-à-dire avoir employé souvent la méthode des petites doses chez les goîtreux. Or, qui l'a fait? M. Trousseau. Lui-même a-t-il une expérience personnelle? Jusqu'ici on n'a cité aucune observation.

Je ne connais que deux médecins qui aient employé à Paris la méthode de M. C. Coindet chez les goîtreux, c'est M. Barthez et M. Léon Gros. Or, tous deux ont observé l'iodisme.

En résumé, il y a dans ce débat deux faits qu'il est impossible de séparer. La guérison rapide du goître par l'iode à la dose de quelques milligrammes, puis les accidents causés par les mêmes doses. Le premier de ces faits, parfaitement démontré, est le principal argument qu'on peut invoquer pour faire admettre le second. J'ajouterai que l'absence, à Paris d'observations directes faites dans les mêmes conditions, doit dans tous les cas, commander la plus grande réserve. Et ici j'écarte la circonstance de localité, la question d'accoutumance ou de non-accoutumance. Cette explication de M. Rilliet a été combattue avec raison par M. Trousseau.

Je m'en tiens au fait principal, à l'action toxique des petites doses administrées chez les goîtreux. Ce fait, je crois qu'on ne l'a pas vu; il cessera de paraître aussi étrange si on se reporte à l'action thérapeutique de l'iode aux mêmes doses dans le cas de goître.

J'arrive à une autre question qui a été, je ne dirai pas soulevée, mais bien créée par M. Trousseau, je veux parler des rapports de l'iodisme et du goître exophthalmique.

M. Malgaigne s'est élevé contre l'explication donnée à cet

égard par M. Trousseau. Il l'a trouvée aussi inattendue et aussi étrange que l'explication même de M. Rilliet.

J'ai été chargé dans la dernière séance de rendre compte à l'Académie d'une observation de goître exophthalmique, adressée par M. Hiffelsheim. J'ai lu cette observation avec attention. J'ai lu aussi le fait inséré dans le *Moniteur des sciences*, par M. Léon Gros. Enfin, j'ai relu ce que M. Trousseau a dit à ce sujet, et je suis resté convaincu que les faits invoqués par M. Trousseau ne sont pas de même nature, et qu'il y a lieu non pas à une explication, mais à deux explications différentes.

M. Trousseau emprunte à M. Oliffe un fait dans lequel il s'agit d'un malade atteint de goître exophthalmique, et qui, après avoir pris 60 centigrammes seulement d'iodure de potassium en un mois, éprouva des accidents terribles.

A cette observation, M. Trousseau essaye d'en rattacher deux autres: celle de M. Barthez et une de celles de M. Rillet, Aujourd'hui il peut invoquer en outre le fait publié par M. Gros. J'ajoute que, dans l'observation de M. Hiffelsheim, la jeune malade n'a pu supporter l'iode au delà de quelques jours. Tous les symptômes s'aggravèrent si rapidement qu'il fallut s'empresser de suspendre le médicament.

Il résulterait donc de ces faits que, dans la cachexie exophthalmique, il existe une susceptibilité spéciale à l'action de l'iode, et une sorte de prédisposition aux accidents qui caractérisent l'iodisme.

Les médecins de Genève ont constaté que l'iodisme constitutionnel se manifeste presque exclusivement chez les goîtreux. Le goître est donc l'un des signes de la prédisposition.

Faut-il ajouter avec M. Trousseau que le goître exophthalmique prédispose plus encore que le goître simplement aux accidents iodiques ? Ce fait n'aurait rien de plus étrange que le premier ; il le serait même beaucoup moins, car M. Trousseau a soin de faire remarquer que les malades atteints de goître exophthalmique éprouvent quelquefois une excitation extraordinaire par suite de l'usage du fer ou du quinquina, et

M. Trousseau ajoute avec raison : « Pourquoi l'iode n'en ferait-il pas autant ? »

En résumé, l'iodisme, d'après M. Trousseau, pourrait peut-être s'expliquer dans un certain nombre de cas par une prédisposition spéciale créée par la cachexie exophthalmique. Voila une première explication.

Mais il y en a une seconde, et celle-là est bien autrement grave. Il s'agit de faits dans lesquels tous les symptômes de l'iodisme se sont développés chez des sujets atteints de goître exophthalmique, mais auxquels l'iode n'avait pas été administré.

La cachexie exophthalmique n'est plus ici une simple prédisposition. Elle donne lieu spontanément aux symptômes de l'iodisme, de sorte que dans l'observation de M. Gros, par exemple, il est très difficile de décider si l'iode est réellement la cause des accidents.

Mais si l'erreur est possible dans le goître exophthalmique, pourquoi ne serait-elle pas possible également dans le goître simple? Qui peut nous assurer que des goîtreux qui n'ont jamais pris d'iode n'offrent pas spontanément des accidents analogues?

Cette seconde explication de M. Trousseau, je le répète, est beaucoup plus grave que la première ; elle ne tend à rien moins qu'à détruire l'interprétation de M. Rilliet et à faire rejeter la réalité de l'iodisme.

En résumé, le mémoire de M. Rilliet soulève une question nouvelle de physiologie pathologique et de thérapeutique ; cette question, il est impossible d'en méconnaître l'importance ; elle est d'ailleurs encore à son début. Que la méthode des petites doses soit essayée dans des conditions variées, et on saura bientôt si la guérison rapide du goître par quelques milligrammes d'iode est une exception, ou si la question devra être agrandie. Quoi qu'il arrive, la science n'a qu'à gagner à ces nouvelles recherches.

M. Baillarger termine en faisant remarquer que la commission nommée pour l'étude du crétinisme, trouvera des faits

très-importants dans les deux discours de MM. Trousseau et Chatin.

— M Gibert. fait observer qu'on pourrait croire, d'après ce qu'ont dit plusieurs orateurs qu'il est commun à Paris de donner l'iodure de potassium à hautes doses. Un seul médecin le prescrit à 20 grammes. 30 grammes et au delà. C'est celui que M. Ricord appelle son savant ami.

— M. Trousseau: Je veux répondre deux mots seulement à M. Baillarger.

Ce n'est pas une anomalie de guérir le goître avec des doses très petites d'iode. A Paris, il en est ainsi quand on a bien affaire au goître et non à d'autres maladies de la glande thyroïde.

M. Baillarger aurait dû voir que les observations de M. Rilliet sont relatives à des malades qui n'étaient point goîtreux. Donc l'iodisme n'est pas propre au goître.

Dans les parties de la France où il y a des goîtreux, on n'a pas observé d'iodisme. Le peu que j'ai dit à propos du goître exophthalmique a dû paraître étrange à M. Malgaigne. Mais cette affection n'a rien de commun avec le goître. On l'observe dans les pays à goître et dans les pays où le goître n'existe pas. Le goître ne rend pas malade; le goître exophthalmique est une maladie grave, et pour ma part, j'en ai vu peu guérir; le pouls bat 150 fois par minute; il y a des palpitations violentes, un amaigrissement considérable, des phénomènes d'excitation non douteux. C'est une maladie aiguë qui survient comme surviennent les autres maladies, et ne dépend pas des médicaments administrés antérieurement.

Chez un malade, atteint de syphilis constitutionnelle, et que nous soignions M. Moutard-Martin et moi, nous avons constaté tous les symptômes de l'iodisme; phénomènes qui ne cessèrent qu'alors que nous donnâmes de l'iode. Enfin nous avons vu des cas d'iodisme chez des sujets qui n'avaient pas pris d'iode.

J'ai reçu un grand nombre de lettres de médecins exerçant

dans les pays à goître, où se donne l'iode. Pas un n'a observé l'iodisme.

Il n'est aucun de nous auquel des malades n'aient fait des infidélités pour des médecins homœopathes. Eh bien, ces malades ne racontent-ils pas des phénomènes extraordinaires ressentis par eux après qu'ils ont pris des globules. Quand on lit la matière médicale d'Hannemann — il faut une grande patience pour cela — on est stupéfait de voir se dérouler tous les symptômes que peut occasionner l'absorption de la dix-millionième partie d'un grain de substance quelconque, et cela pendant plusieurs jours de suite, pendant des semaines, pendant des mois. Dira-t-on que ce n'est pas là un effet de l'imagination ? Pourquoi n'y verrait-on pas des épiphénomènes appartenant à la maladie elle-même ?

En somme, l'iodisme n'a aucun symptôme pathognomonique, et je termine en maintenant simplement les conclusions de mon rapport, à savoir : adresser des remercîments aux auteurs, et renvoyer le mémoire de M. Rilliet au comité de publication.

M. Ferrus a la parole pour une motion d'ordre.

L'honorable académicien croit que la question que vient de débattre l'Académie est loin d'être résolue en ce qui touche au goître et au crétinisme. Il ajoute qu'elle ne peut pas l'être tant qu'on n'aura pas des faits nouveaux pour vérifier les opinions qui ont été émises. Il est donc d'avis que l'Académie mette à l'ordre du jour, ainsi que l'a proposé M. Chatin, la question du goître et du crétinisme, question que l'annexion de la Savoie a rendue plus importante encore et toute française.

L'ordre du jour appelle la discussion sur le rapport de M. Bouchardat relatif à la cinchonine. — La parole est à M. Briquet.

Après un exorde par lequel l'honorable académicien se recommande à l'indulgente bienveillance de ses collègues, M. Briquet s'attache à démontrer trois choses :

1° Que la cinchonine n'est pas un médicament nouveau. — Il rappelle, à l'appui, que les qualités fébrifuges du quinquina

ont été trouvées sur le quinquina gris, lequel ne contient précisément que de la cinchonine. Lorsque les qualités fébrifuges du quinquina gris eurent été signalées dans le mémoire de Double et de homel, MM. Pelletier et Caventou, qui analysèrent ce quinquina, n'obtinrent que de la cinchonine. Cette substance n'a été abandonnée qu'après que la quinine, plus simple, plus énergique, et alors guère plus chère, eût été isolée.

M. Briquet cite une assez longue liste de médecins qui employaient ou qui emploient encore habituellement la cinchonine contre les fièvres intermittentes graves et qui le font avec succès.

Le second point que traite M. Briquet est relatif aux rapports entre les effets physiologiques de la quinine et ceux de la cinchonine. Il fait voir que ces effets sont les mêmes, quand on a la précaution d'élever les doses de la cinchonine. Il faut qu'elles soient d'un tiers plus considérables que celles de la quinine pour produire des effets semblables. Les deux substances introduites dans le système circulatoire déterminent à hautes doses (0, 50 quinine dans 90 grammes d'eau) la mort, ou, à doses moindres, des convulsions, et à doses plus faibles encore, de l'ivresse, des titubations, de la dilatation des pupilles ou des paralysies, etc.

La cinchonine, à doses suffisantes, agit absolument de la même façon que la quinine. Sur la rate, leur action est aussi la même.

M. Briquet, en troisième lieu, tient à établir que les résultats obtenus à l'aide de la cinchonine convenablement maniée, sont supérieurs à ceux annoncés par M. Moutard-Martin dans son mémoire.

Abordant ensuite le travail de M. Martin-Magron, M. Briquet dit que, tout en approuvant les principes très judicieux de l'auteur relativement à l'expectation il est cependant convaincu qu'il eût tiré un plus grand et meilleur parti du sulfate de chinchonine, s'il eût administré ce médicament plus tôt, dans la plupart des cas rapportés par lui.

Il termine en proposant de modifier, comme il suit, les conclusions de la commission : 1° La cinchonine n'est pas un médicament nouveau ; 2° ses effets physiologiques sont semblables à ceux de la quinine ; 3° à doses convenables, son action thérapeutique est la même que celle de la quinine. La suite de la discussion est renvoyée : la séance est levée à cinq heures.

Séance du 24 avril 1860.— Présidence de M. J. Cloquet.

La correspondance manuscrite comprend :

1. Une note de M. le docteur Burq ayat pour titre : Révélation des idiosyncrasies, à l'aide de procédés tirés de la métallothérapie. (Commissaire : M. Bouvier, s'il y a lieu.)

2. Une note relative à l'usage des eaux minérales de Vichy mêlées à la bière, par M. Vollier, ingénieur (Commissaire : M. Tardieu, s'il y a lieu);

3. Un mémoire intitulé : Traité sur les causes de décroissement et d'affaiblissement du genre humain, ainsi que sur les remèdes à y apporter, par M. le docteur G. Scharleau, médecin à Stettin. (Commissaire : M Depaul, s'il y a lieu.)

Vacance.

Après un rapport sur cette question par M. Bouvier, l'Académie décide que l'élection aura lieu dans la section de pathologie chirurgicale.

—M. J. Roux lit un mémoire ayant pour titre : *Des amputations secondaires d'après des observations recueillies sur les blessés d'Italie en* 1859.

Sur la proposition de MM. Larrey, Velpeau, Michel Lévy et quelques autres membres, le bureau déclare qu'une discussion sera ouverte dans la prochaine séance sur la lecture de M. J. Roux.

Discussion sur la cinchonine.

M. *Michel Lévy* a la parole et occupe la tribune durant près d'une heure; l'importance de son discours sur la matière a été sentie par la presse médicale ; tous les journaux le reproduisent *in extenso*. Nous suivrons cet exemple dans la prochain cahier de la *Revue*.

M. Bousquet. On ne peut pas prononcer ici le nom de fiè-

vre intermittente, qu'aussitôt il ne s'élève une voix pour parler de la rate ; c'est la rate qui fait, qui engendre la fièvre d'accès ; cette fièvre n'a d'existence que dans la rate ; c'est sur l'état de la rate que se mesure le danger, que se règle le traitement.

Je veux faire une simple question à l'auteur de cette théorie : je demande à M. Piorry si un homme qui n'aurait pas de rate serait, par ce seul fait, exempt de la fièvre intermittente ; je lui demande, en d'autres termes, si on peut avoir les maladies d'un organe qu'on n'a pas ou qu'on n'a plus. A la manière dont je pose la question, il est facile de prévoir la réponse de M. Piorry. Dans son système de localisation, il ne peut que répondre par la négative.

Eh bien, il y a quelques années que l'Académie reçut d'un médecin de la Haute-Loire, si je ne me trompe, l'observation d'un homme qui n'avait pas de rate, et il eut la fièvre intermittente.

Cet homme n'était pas né sans rate, mais il l'avait perdue ; il s'était fait, ou il avait reçu une large blessure dans le flanc gauche ; la rate fit hernie, il fut impossible de la réduire ; après d'inutiles efforts, on retrancha de cet organe tout ce qui faisait saillie au dehors. Cet homme mourut ; on ouvrit le corps, et on ne trouva qu'un petit moignon de rate flétri, atrophié.

M. Piorry dira qu'il restait encore assez de rate pour engendrer la fièvre intermittente. La rate ne serait jamais trop petite pour produire la fièvre d'accès ; mais elle serait souvent trop grosse. M. Piorry refuse aux grosse rates la faculté qu'il reconnaît aux plus petites. Je connais une jeune personne qui peut avoir aujourd'hui de seize à dix-sept ans ; elle porte depuis son enfance une rate on ne peut plus sensible à la palpation. J'ai suivi cette jeune personne depuis son enfance, et j'affirme qu'elle n'a jamais eu la fièvre intermittente.

Serait-ce que cette rate est aussi trop grosse ? Mais elle a été plus petite. Serait-ce que la maladie est trop ancienne ? Mais elle a été nouvelle. Celle qui la porte ne s'en plaint pas, et si ce n'était le teint bilieux de la peau, qui la fait ressembler

aux habitants de nos contrées les plus méridionales, on la croirait en parfaite santé.

Je sais qu'on ne peut conclure des animaux à l'homme; cependant il y aurait injustice à méconnaître ce que les vivisections ont jeté de lumière sur la physiologie humaine.

Je demande à M. Piorry comment il se fait que le chien, le cheval, l'âne, le bœuf, le mouton et les animaux en général échappent à la fièvre intermittente; ils ont cependant une rate, et il est impossible que cette rate ne se gonfle pas quelquefois comme celle de l'homme.

D'autre part, je prie M Piorry de remarquer que la fièvre n'est pas, à beaucoup près, la seule maladie susceptible d'intermittence; le même type s'ajoute à bien d'autres maladies, comme névralgies, vomissements, diarrhée, etc.; c'est ce que les anciens appelaient fièvres intermittentes larvées.

Or je n'ai jamais entendu parler du gonflement de la rate dans les intermittentes larvées. Si je me trompe, M. Piorry me redressera; si je ne me trompe pas, il m'expliquera comment la périodicité née de la rate dans la fièvre, se produit dans d'autres maladies sans lésion de la rate.

Enfin, quand même il y aurait des deux parts tuméfaction de la rate, il resterait toujours une question à résoudre, à savoir ce qui est cause et ce qui est effet.

Est-ce la lésion splénique qui suscite la fièvre d'accès? Est-ce la fièvre d'accès qui fait gonfler la rate?

Dans la première hypothèse tout est inexplicable et la lésion splénique et la fièvre d'accès. Dans la seconde, on comprend du moins comment dans le premier stade de la fièvre, pendant le frisson, lorsque toute la vie semble se réfugier à l'intérieur, on comprend que le sang, refluant précipitamment sur les viscères, gonfle par préférence la rate à cause de la mollesse même de son tissu.

Quoi qu'il en soit, une dissidence d'opinion ne me rendra pas injuste envers M. Piorry. De quelque manière que se produise la fièvre intermittente, le gonflement splénique est un fait trop

considérable pour être dédaigné. S'il n'y a pas causalité, il y a coïncidence, et cette coïncidence a sa valeur.

Avant la constatation qu'en a faite M. Audouard; avant l'interprétation qu'en a donnée M. Piorry, les praticiens étaient nécessairement obligés d'attendre le second accès pour décider si la maladie était ou non de la classe des intermittentes, je crois bien que c'est encore le plus sûr; mais enfin nous avons un signe de plus pour sortir d'incertitude, et ce signe je me plais à le rapporter à M. Piorry.

Je borne à cela l'utilité du fait. Je sais bien qu'on dit que tant que la rate n'est pas rentrée dans ses limites, il n'y a pas lieu de se rassurer contre le retour des accès, ce qui peut bien être; mais j'aurais encore plus de confiance dans l'interruption soutenue des accès.

M. Piorry est d'avis qu'on ne saurait trancher trop promptement les accès de la fièvre intermittente: ce n'est pas ainsi qu'en usent les grands praticiens, à moins cependant d'un danger prochain, ce qui est rare. A Montpellier et dans le midi de la France, où les fièvres intermittentes sont si communes, il est d'usage, il est de règle de laisser filer les premiers accès jusqu'à six, sept ou huit. On donne de cette conduite deux raisons: l'une, c'est qu'en attendant, la fièvre s'use souvent d'elle même et rend les secours de l'art inutiles, l'autre, c'est que si la fièvre se soutient, elle est ensuite plus facile à couper.

Tel n'est pas l'avis de M. Piorry. A la première apparition d'une maladie, il ne s'informe pas si elle est de celles qui guérissent d'elles-mêmes; il la combat par toutes les ressources qui sont en son pouvoir. Il y a cependant à cela quelque inconvénient.

Quand le médecin se mêle sans besoin à la nature, il est trop enclin à s'attribuer tout le succès et à doter les médicaments de propriétés qu'ils n'ont pas. Ainsi M. Piorry a découvert que le sel marin guérit merveilleusement les fièvres intermittentes; je le crois bien elles guérissent souvent toutes seules. Je suis persuadé que si, au lieu de sel marin, M. Piorry eût donné à ses malades de l'eau de la Seine, il n'aurait été guère moins

satisfait. C'est ce que faisait, au rapport de Voltaire, un médecin de son temps qui s'acquit réputation et fortune. Il n'est pas de plus sûr moyen de se ménager des succès que d'attaquer sans délai, au premier signal, les maladies qui se guérissent spontanément. Au reste, en donnant ce précepte, M. Piorry n'a fait qu'appliquer les principes de sa philosophie médicale... Je termine par ce mot que je livre aux méditations de M. Piorry : C'est qu'on se trompe autant à agir quand il faut s'abstenir, qu'à s'abstenir quand il faut agir. (Très-bien.)

— La séance est levée à cinq heures un quart.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Constipation par l'électricité. — Accouchement prématuré.— Lésion de l'utérus; crayons cylindriques.— Enrouement des chanteurs. — Fissure à l'anus. — Rhumatisme par le suc de citron. — Muguet.

CONSTIPATION opiniâtre. — Électricité. — M. le docteur Clemens, de Francfort-sur le-Mein, fait usage de l'électricité dans les cas de constipation opiniâtre. Voici comment il opère : Le pôle positif, sous forme d'une petite boule d'argent, est placé à la hauteur de la valvule de Bauhin ; le pôle négatif aboutit à l'abdomen, vers le milieu du colon descendant. A la première séance, le patient essuie cinq ou six charges électriques ; tous les jours les séances doivent augmenter en durée, et les décharges électriques en puissance. Le docteur Clemens, se fondant sur ce que ce moyen augmente la force et la rapidité des mouvements péristaltiques, croit pouvoir l'utiliser avec avantage pour surmonter les constipations provenant d'un rétrécissement intestinal. — L'expérience est encore à faire sur ce dernier point ; mais elle était faite pour la constipation ordinaire, indépendante d'une lésion organique de l'intestin. Nous avons souvenir, entre autres communications à ce sujet, d'une note publiée, il y a plusieurs années, par M. le docteur Abeille, et qui établissait les bons effets de ce genre d'application de l'électricité. (*Deutsche Klinik.*)

ACCOUCHEMENT prématuré artificiel, provoqué à l'aide du cathétérisme utérin, avec des cordes à boyau. — On connaît le procédé des injections et celui du cathétérisme pour provoquer l'accouchement prématuré. Ces deux moyens ont l'inconvénient d'exposer à la lésion des membranes. M. Braun, dans le but de prévenir cette lésion, s'est proposé de substituer à ces deux moyens les cordes à boyau. Les bougies qu'il emploie ont 33 centimètres de long et un diamètre de 4 à 6 millimètres. Avant de les introduire dans l'utérus, on les ramollit à l'une de leurs extrémités, dans l'étendue de 1 centimètre, en les plongeant dans l'eau chaude. On graisse ensuite la bougie, et on la fait pénétrer dans la cavité utérine en la glissant sur l'index gauche, et en lui imprimant de légers

mouvements de rotation. On s'arrête lorsque la bougie ne dépasse plus que de deux travers de doigts l'orifice du col. M. Braun préfère ces bougies aux sondes en gomme élastique ; il les a toujours vues provoquer des douleurs au bout de six à 20 heures ; il les retire quelques instants avant la rupture de la poche des eaux ou de la naissance de l'enfant. Il a employé le cathétérisme utérin, soit avec des cordes à boyau, soit avec des sondes élastiques, douze fois pendant les années 1857 et 1858 dans le but de provoquer l'accouchement prématuré ; sur seize enfants, il en compte onze qui vécurent et cinq morts-nés. Huit mères furent sauvées, et les quatre qui moururent succombèrent à des causes étrangères à l'opération (pneumonie, tuberculisation, maladie de Bright) ; celle-ci avait été faite cinq fois avec des cordes à boyau, et quatre fois avec des sondes en gomme élastique française très flexibles ; dans aucun des cas les membranes ne furent lésées. (*Wien. medicinis. Wochens.*)

CRAYONS cylindriques au tannin contre certaines affections de l'utérus. — Cette forme médicamenteuse nous paraît appelée à rendre des services réels dans le traitement des lésions qui affectent les cavités du col et du corps de l'utérus. Dans le cas de fongosités des muqueuses de ces cavités et d'hémorrhagies consécutives, les crayons au tannin remplaceront avantageusement les injections intra-utérines, opérations qui ne sont pas toujours sans danger. Voici la formule de M. Becquerel :

Prenez :

Tannin	4 parties.
Gomme adragante	1 —
Mie de pain	Q. S.

Pour donner de la souplesse au mélange.

Ces crayons ont 5 millimètres de diamètre et 5 centimètres de longueur. Pour s'en servir, on met le col utérin à découvert, au moyen du spéculum ; un crayon de tannin, porté sur des pinces, est introduit dans le museau de tanche, poussé dans la cavité utérine, et maintenu à l'aide d'un tampon de charpie imbibé d'une solution concentrée de tannin. Une fois en place, le crayon se ramollit, se dissout et modifie les tissus avec lesquels il se trouve en contact ; au bout de douze heures, on retire le tampon de charpie à l'aide d'un bout de fil qui y est attaché. Tous les trois ou quatre jours, un nouveau crayon est introduit de la même façon, et, après un mois de ce traitement, les fongosités de la muqueuse disparaissent progressivement, et les hémorrhagies s'arrêtent.

ENROUEMENT DES CHANTEURS. — Remède. — Pendant cinq à six jours, boire, deux fois par jour, cinq à six gouttes d'acide nitrique dans un verre d'eau sucrée.

Si la fonction s'habitue à l'influence excitante de ce médicament, de façon à ce que, par la suite, il perde son efficacité primitive, on peut porter progressivement la dose d'acide à 10 et 12 gouttes.

« Cette formule, dit M. Diday, vient d'un artiste auquel elle a rendu de signalés services, et qui, en échange, ne nous a demandé que de taire son nom. Sera-ce trahir l'incognito que d'ajouter, pour édifier le lecteur sur l'efficacité de ce remède, qu'il nous a été communiqué par le *premier ténor de notre époque.* » (*Gaz. méd. de Lyon.*)

TRAITEMENT des fissures à l'anus anciennes. — Le plus grand nombre de ces fissures guérissent facilement, d'après M. Gosselin, quel que soit le moyen employé; les pansements avec de petites mèches enduites de pommades à l'extrait de ratanhia ou d'onguent de la mère, la dilatation forcée et l'incision du sphincter sont des méthodes qui toutes peuvent amener la guérison. M. Gosselin, toutefois, reconnaît que la dilatation est plus expéditive et plus commode pour les malades, et que l'incision met plus sûrement à l'abri des récidives. Il a remarqué que la persistance de la fissure et de ses douleurs, après la dilatation forcée, s'observait plus souvent chez la femme que chez l'homme ; à plusieurs reprises il a combiné les deux méthodes, c'est-à-dire qu'il a d'abord fait la dilatation ; puis, séance tenante, il a incisé la fissure, devenue facile à voir et à découvrir dans toute son étendue. Mais, à côté de ces fissures qui guérissent promptement, il en est quelques-unes qui résistent à plusieurs méthodes successivement employées, ou qui guérissent pour être bientôt suivies de nouvelles fissures aussi douloureuses que la première. M. Gosselin, dans ces cas, emploie plusieurs moyens les uns après les autres, et, après avoir échoué ou n'avoir réussi qu'imparfaitement avec la dilatation forcée, l'incision, les petites mèches, etc., il arrive à la dilatation quotidienne, qui lui donne de bons résultats. Cette dilatation se fait avec le doigt indicateur, que l'on introduit tous les jours dans l'anus, jusqu'à ce que les douleurs, après la défécation, aient disparu ou se soient considérablement amendées. (*Revue de thér. méd.-chir.* ; 1860.)

RHUMATISME poly-articulaire aigu ; traitement par le suc de citron. — Ce traitement, connu de nos lecteurs, est vivement recommandé par M. Lebert, professeur de clinique à Zurich. D'après cet excellent observateur, le suc de citron, employé à la dose de 120 à 250 grammes par jour, guérit définitivement le rhumatisme poly-articulaire dans la troisième semaine. L'amélioration se montre dès les quatre premiers jours; elle est très prononcée vers le septième, et la convalescence s'établit du dixième au douzième jour. L'auteur s'est assuré que le suc de citron a sur l'acide citrique l'avantage d'une meilleure tolérance et d'une efficacité plus grande. (*Annales de Flandres.*)

MUGUET. — Traitement. — Le docteur Flugel traite depuis plusieurs années le muguet au moyen d'une solution aqueuse de sel de cuisine. Dès que l'affection se montre, on peut, dit-il, s'opposer à son développement en lavant plusieurs fois par jour la bouche de l'enfant avec une solution

de sel de cuisine, à la quantité de la pointe d'un couteau ordinaire, dans une cuillerée à soupe d'eau. On ne s'arrêtera nullement devant l'idée qu'une partie de la solution peut être avalée, car le chlorure de sodium ne peut qu'agir favorablement sur la nutrition de l'enfant.

(*Bayer. Intell.-Blatt.*)

ACTUALITÉS.

Dissertation sur le MINGENS AD PARIETEM de M. le professeur Trousseau, comme caractéristique de l'homme.

Croirait-on qu'on garde rancune à la *Revue médicale* de ce qu'elle n'a pas voulu traiter la question du *mingens ad parietem*, dont M. Trousseau a tenté de faire dernièrement à l'Académie une caractéristique nouvelle de l'homme, et cela sans doute parce que d'ordinaire nous avons quelque zèle pour les textes de la Bible.

D'abord nous répondons pour la *Revue* qu'il y a dans la Bible textes et textes, et par les temps de pruderie qui courent il faut y mettre de la prudence. Toutefois considérant qu'un journal de médecine n'a pour limites que celles de la physiologie, qui n'en a pas, nous allons dire notre avis abrégé sur ce point de haute critique.

Premièrement, commençons par avouer que M. Malgaigne s'est trop hâté de reprocher à M. Trousseau d'avoir fait une citation biblique qui ne saurait se trouver dans la Bible. M. Malgaigne a prêté aux Écritures une politesse factice ou civilisée qu'elles n'ont pas, à cause même de leur date et de leur simplicité primitive.

Le *mingens ad parietem* est bel et bien en toutes lettres cinq ou six fois dans le livre des *Rois*, comme M. de Castelnau du *Moniteur des Sciences* l'a prouvé par les citations.

Secondement, que l'Académie se soit scandalisée avec M. Dubois, d'Amiens, d'entendre M. Trousseau couronner la série de caractéristiques humaines, qu'il a évoquées des plus indignes sources, du *mingens ad parietem* de la Bible, elle était dans son droit. Il y a un devoir académique dont les orateurs ne devraient jamais s'écarter dans leurs plus grands écarts d'esprit.

Mais troisièmement, M. Trousseau pensait-il en vérité donner une caractéristique de l'homme dans le *mingens ad parietem*? Nous ne le croyons pas. Les caractéristiques de l'homme en saine philosophie ont toujours englobé l'homme et la femme; celle-ci excluait naturellement

la femme et ne prenait que l'homme. Le *mingens ad parietem* est anatomiquement du genre masculin.

Quatrièmement, puisqu'il faut entrer dans le vif du sujet, la Bible au *mingens ad parietem* a-t-elle jamais donné le sens général du mot homme? Elle aurait pu le faire par un trope exorbitant. Nous avons bien donné au mot *chat*, le sens général du mot homme. Pourquoi la Bible n'en aurait-elle pas pu faire autant?

Quand nous disons tous les jours par exemple *qu'il n'y avait pas un chat*, n'entendons-nous pas qu'il n'y avait personne?

Autre exemple pris du mot *chien*, à la place du mot *chat*, pour signifier tous les hommes. L'empereur Aurélien, furieux de ce que la ville de Thiane lui a fermé ses portes, jurant en ces termes : *canem in hoc oppido non relinquam*, je ne laisserai pas un chien dans cette ville, ne veut-il pas dire qu'il en exterminera tous les habitants? On sait que, les portes enfoncées et les habitants devenus plus polis, le susdit empereur ne voulut pas avoir juré en vain et qu'il fit tuer tous les chiens.

Maintenant prenez la Bible en main, ouvrez-la au premier Livre des Rois, Chapitre XXV, Verset 22 et lisez. Puis demandez-vous, comme bon nombre d'interprètes compétents, si le *mingens ad parietem*, ne pourrait se traduire par le mot *chien*, pris dans le sens de l'empereur Aurélien: car *canis etiam mingit ad parietem*; et alors vous allez voir que David, furieux de ce que Nabal a pris la précaution indigne de faire tondre ses brebis, peut vouloir lui aussi exterminer la tribu jusqu'au dernier chien : hommes et bêtes ou tout ce qui a vie, comme traduisent la plupart de nos traducteurs français, plus pudiques que les traducteurs anglais et allemands qui ne craignent pas le mot à mot de la naïveté biblique.

Mais ceci n'est qu'une interprétation qui n'empêche pas d'en faire d'autres. Supposons donc plus strictement que le *mingens ad parietem* n'aille pas jusqu'au chien; rien ne nous interdit, en le restreignant à l'humanité, de lui faire signifier l'homme, les hommes adultes, et d'en séparer les femmes et les enfants, qui n'en sont point capables ni coupables. Dans ce sens, David n'aurait exercé sa justice que contre les hommes qui s'enivraient avec Nabal, et n'aurait pas entendu l'étendre jusqu'aux femmes, qui devaient être prudentes et gracieuses comme Abigaïl.

Voici donc que le *mingens ad parietem*, ne signifie plus que les hommes, les hommes adultes, ceux qui avaient tondu les brebis, ma[l]

accueilli les estafettes de David et fêté leur bravade dans des orgies, en un mot les vrais coupables et capables.

Telles sont les deux interprétations les plus généralement adoptés par les commentateurs les mieux autorisés de la Bible. La *Revue médicale* ne prétend pas aller au-delà; elle reconnaît son insuffisance, en même temps qu'elle croit qu'il n'est rien de plus sûr que de s'en remettre aux lumières spéciales, quand il s'agit d'Écritures.

Mais sans sortir du cercle de la soumission, la *Revue* croit pouvoir dire que cette question du *mingens ad parietem* soulève la question plus large de savoir comment, selon les lieux, les temps, les mœurs, le culte, *quomodo vel in quo statu mingerunt homines*. Vainemen jusqu'ici nous avons payé tribut à la susceptibilité de notre langue, nous ne pourrions point poursuivre si nous n'appelions les choses par leurs noms.

Comment donc ou dans quelle position urinent les divers peuples de la terre? Il y aurait là un chapitre des plus intéressants à ajouter à l'*Essai sur l'esprit et les mœurs des nations*. Nous ne l'ajouterons pas. Qu'il nous suffise de citer, avec quelques réflexions, des passages relatifs à ce point d'histoire comparée, qui se trouvent partout.

Disons d'abord que c'est moins la pudeur pour l'organe externe, que la honte pour la matière ou le liquide excrété qui a présidé aux deux situations principales qu'ont prises les hommes pour donner cours à cette fonction. La circoncision étant un article de religion dans l'Orient, justifie ce que nous disons pour l'organe. Quant aux deux positions, on les devine : l'homme a uriné accroupi ou debout ; mais dans l'un ou l'autre cas, c'est de la vue et du contact du liquide qu'il a fallu se préserver. Or, sous ce rapport, la position accroupie était la mieux appropriée ; qu'on tienne compte des vêtements orientaux.

Mais il paraît que ce n'était pas la plus commode, pour l'homme, car il ne s'agit ici que de l'homme. Dans l'histoire ancienne et orientale, la femme ne compte pas ; les manières qu'elle adopte pour son usage sont sans conséquence.

La commodité donc se trouva de bonne heure aux prises avec la convenance, et les peuples de l'Orient, si on peut l'induire des Histoires d'Hérodote, ce voyageur infatigable, les nations orientales, disons-nous, fonctionnaient debout, puisqu'il est tout surpris en Egypte de voir les Egyptiens fonctionner de l'autre manière. Voici son remarquable passage, à ce sujet, chap. 85 :

« J'allonge mon récit sur l'Egypte à cause des choses surprenantes

« que j'y rencontre.. Non-seulement les Egyptiens ont un autre ciel « et un autre fleuve que les autres peuples; mais ils ont aussi des lois « et des usages au rebours de ce que j'ai vu jusqu'ici. Ainsi les femmes « vont au marché et font les emplètes, tandis que les hommes demeu- « rent chez eux et tissent la toile. Les hommes portent les fardeaux « sur la tête, tandis que les femmes les portent sur l'épaule; les fem- « mes urinent debout et les hommes urinent accroupis. Ils vont à la « garde-robe dans l'intérieur de la maison et mangent au dehors dans « la rue, disant qu'il convient de faire à l'écart les choses qui sont « nécessaires et honteuses, et en public celles qui ne sont point hon- « teuses. »

La surprise d'Hérodote est très instructive en ce qu'elle justifie ce que nous disions ci-devant, à savoir, que la commodité, pour les hommes de la station droite, l'avait emporté sur la convenance de la position accroupie. Cependant, il faut croire que les tribus d'Israël, les plus fidèles, celles qui observaient plus religieusement la loi, ne cédaient pas à cette considération et urinaient dans la dernière position. S'il en était ainsi on pourrait opiner que la principauté de Nabal, dans le Carmel, n'était pas de ce nombre, et que c'est dans un sens de mépris distinctif que David, le pieux guerrier, aurait dit qu'il allait en finir avec ces *mingentes ad parietem* : comme les Romains auraient dit des Francs ces *chausses courtes* (Bracati).

Et d'ailleurs soyons-en convaincus, pour que David s'emporte si vivement à l'égard de la maison de Nabal, il ne faut pas qu'elle ait seulement tondu ses moutons; il faut que l'irréligion la distingue par un côté quelconque. Or l'impiété dans Israël affectait peut-être d'uriner debout et contre les murs, comme elle affecte chez nous tout autre irrévérence de nos jours. Qu'on le remarque, l'expression qui nous occupe ne vient jamais dans le texte qu'à propos d'hommes que le respect des grandes traditions ne recommande pas d'une manière notoire. Ce Nabal, qui meurt pour ainsi dire dans le vin, qu'en pouvons nous attendre de respectueux pour les traditions d'Israël? L'Ecriture le décrit en trois mots : *vir durus, maliciosus, pessimus*. Le *mingens ad parietem* dit tout cela. Enfin la position accroupie doit être difficile pour l'homme ivre, surtout lorsqu'il s'agit de se relever.

La miction, nous le répétons, était donc moins honteuse à cause de l'organe qu'à cause de la matière. C'est le liquide qui est impur; c'est de son contact, c'est de sa vue qu'il fallait se garer. Les Hébreux appellent l'urine *l'eau des pieds*, pour dire probablement qu'elle ne doit

jamais partir de plus haut, et qu'elle est indigne de l'homme qui se respecte. Le Talmud est formel et inflexible sur ce précepte : « N'u- « rinez pas contre la muraille de votre voisin, et si vous parlez à quel- « qu'un durant la fonction, que ce soit au moins à trois palmes de » distance. »

Hésiode, dans son poème *Des œuvres et des jours*, n'est déjà que l'écho de ce même précepte de l'antique loi : « N'urinez pas debout, « dit-il, en vous tournant vers le soleil, et souvenez-vous-en. N'urinez « pas non plus en marchant ni en vous agitant, que ce soit sur la « route ou hors de la route. L'homme qui connaît les bonnes règles « s'accroupit au pied du mur de l'étable, bien fermée. N'urinez ja- « mais enfin dans les rivières, ni dans les fontaines, dans les fontaines « surtout. »

De ces citations prises aux sources les plus élevées, nous sera-t-il permis de déduire, comme règle générale, que la loi des peuples primitifs, et partant des Hebreux, est que l'homme pieux et bienséant doit uriner accroupi. Si donc il est une race, une tribu dans Israël qui urine debout, ne nous étonnons pas que l'Ecriture l'appelle sévèrement du nom qui marque son schisme ou sa désobéissance, et que la maison de Nabal l'insensé, puisqu'il s'agit d'elle ici, soit désignée dans la sentence de David comme *mingens ad parietem*.

Comment font les Juifs aujourd'hui, j'entends les juifs fidèles observateurs de la tradition? Il est probable que Dieu leur pardonne de faire comme ils peuvent dans la condition d'hôtes ou d'exilés qui leur est faite parmi les nations étrangères. Mais les Turcs qui sont encore chez eux et qui ne sont qu'une branche sévèrement séparée de l'arbre, les Turcs aimeraient mieux mourir *quam mingere ad parietes*. Busbèque, un voyageur qui a parcouru dans tous les sens l'empire religieux de Mahomet, a pu écrire sans exception peut-être : *Demissis coxis, veluti mulieres lotium reddunt*.

Enfin la France a des soldats arabes dont je n'ai point à qualifier le courage. Les Turcos ont eu beau prendre au commerce des Français tout ce qu'il y a de bon et de leste dans nos mœurs, ils ont gardé sur ce point la loi du prophète, et le ridicule de la position, pour des militaires, qu'on ne leur épargne pas, ne les a point atteints ; c'est toujours *Demissis coxis, veluti mulieres sic lotium reddunt*, avec le soin de bien relever leurs vêtemens pour les sauver des éclaboussures. Ainsi faisait Mahomet lui-même, disent les textes sacrés

Ajoutons à titre d'appendice que les Chinois, qui ont voulu s'affran-

chir de la coutume universelle de l'Orient, lui ont payé tribut d'une autre manière. Ils urinent debout, jamais contre les murailles; mais comme pour eux ainsi que pour tous les autres, le liquide est d'un contact impur, ils y ont pourvu au moyen d'un long roseau, évasé en entonnoir par l'extrémité supérieure. On devine le reste de la description.

Le chinois moins religieux que médecin justifie cette manière d'uriner en disant que, la vessie se vidant mieux debout qu'accroupi, elle doit être préventive de la maladie de la pierre.

Nous prenons ce détail dans la *Chaine des chroniques*, ouvrage arabe, traduit par M. Reinaud de l'Institut, en 1845.

Après cette excursion rapide, retournant à notre point de départ, nous pouvons, je crois, prier M. le professeur Trousseau, à qui il n'en coûtera rien, de faire le sacrifice de sa caractéristique. Le *mingens ad parietem* c'est le chien, et nous acceptons les traductions qui portent que David ne laissera pas un chien vivant de toute la maison de Nabal. Rien n'est plus facile à comprendre que cette manière e parler, reproduite du reste, 14 siècles après, par l'empereur Aurélien. Que si ce n'est pas le chien et que ce soit l'homme, c'est Nabal et les dévergondés de sa maison qui lui ressemblent.

Si donc nous avions à traduire en Anglais, autrement dit sans gêne, et *honni soit qui mal y pense*, le fameux Verset 22, et ses congénères du livre des Rois, nous le ferions en ces termes : « Que Dieu frappe « les ennemis de David, et qu'il y ajoute, s'il en reste un seul demain « matin de cette horde d'impudiques qui... font contre les murailles.»

Dr. SALES-GIRONS.

BIBLIOGRAPHIE.

Observations de maladies des articulations, suites de goutte ou de rhumatisme, traitées par les boues thermo-minérales sulfureuses de Saint-Amand, par M. le Dr CHARPENTIER, de Valenciennes.

M. le Dr Charpentier de Valenciennes, vient de publier une brochure dans laquelle il continue la série d'observations cliniques qu'il a entreprise, pour faire connaître les propriétés curatives des boues de Saint-Amand, qu'il étudie avec tant de soin.

Dans cette brochure nouvelle, après avoir marqué la préférence que mérite le traitement des affections articulaires par les boues sur les traitements hydro-thermaux ordinaires, l'auteur s'appuie

de M. Constantin James qui a écrit, dans son *Guide aux Eaux minérales*, le passage suivant :

« Les boues provoquent souvent vers la peau, surtout au début « de la cure, une légère éruption rappelant assez celle qu'on ob- « serve à Loëche ou à Schinznach ; souvent alors il survient un « mouvement fébrile, qui se dissipe en même temps que l'éruption ; « du reste, celle-ci ne paraît exercer qu'une influence secondaire « sur le traitement. Les bains de boue produisent d'excellents ef- « fets dans l'atrophie des membres, les foulures, la roideur des « articulations, et dans les affections rhumatismales ; elles ont « plus d'une fois réussi merveilleusement en rappelant à l'exté- « rieur certains venins cachés, certaines humeurs répercutées, que « les eaux les plus puissantes n'avaient pu en quelque sorte déra- « ciner de la constitution. Enfin, tous les anciens auteurs qui ont « écrit sur les boues de Saint-Amand vantent leur efficacité contre « les engorgements passifs du foie et les obstructions, qui résistent « si souvent aux médications les mieux dirigées. »

Mais l'établissement thermal de Saint-Amand, qu'on a eu tort, selon nous, de ne signaler dans les ouvrages spéciaux que pour ses boues, possède encore des sources d'eaux sulfureuses qui servent à la buvette et à la balnéation. On eût été plus juste et on eût mieux servi les intérêts de cette station, si bien située au nord de la France pour dispenser les médecins de ces contrées d'envoyer leurs malades dans le midi, on eût été plus juste, disons-nous, si on avait fait autant valoir les eaux que les boues de Saint-Amand.

Voici, en effet, ce qui est écrit dans le *Traité général* de MM. Pétrequin et Soquet :

« Les eaux sulfureuses de Saint Amand, prises en boisson, « excitent l'appétit et les sécrétions intestinales ; elles combattent « avec avantage la leucorrhée, la suppression menstruelle, les co- « liques néphrétiques, les maladies cutanées, la gravelle, les ato- « nies de l'urètre et de la vessie, les obstructions des entrailles et « du foie. »

Après cette citation, nous pouvons ajouter que ces eaux, comme celles d'Enghien et de Pierrefonds, sont des sulfureuses calcaires dont l'efficacité dans le traitement des maladies de poitrine serait probablement la même. S'il en est ainsi, pourquoi l'établissement Saint-Amand, qui a vu naître, pour ainsi dire, la *Salle de respi-*

ration à l'eau pulvérisée de Pierrefonds, qui l'a vue aussitôt adoptée par les thermes d'Enghien et autres, est-il en retard de ces deux stations voisines pour suivre leur exemple? Nous aurions été heureux que M. Charpentier, qui porte un si vif intérêt aux thermes de Saint-Amand, eût contribué de son pouvoir pour y faire installer cette innovation, si économique sous tous les rapports.

La brochure présente, avec les détails suffisants, vingt-quatre observations thérapeutiques relatives à des arthrites rhumatismales dont les modifications curatives plus ou moins notables témoignent de l'efficacité réelle que les boues de Saint Amand possèdent à l'égard de cette catégorie d'affections. Nous engageons les médecins à les lire dans le travail de M. Charpentier; c'est par leur ensemble surtout qu'elles produiront sur le lecteur la conviction qu'a eue l'auteur lui-même en les écrivant.

NOUVELLES.

Dans le budget présenté au Corps législatif, M. le ministre de l'instruction publique demande 75,000 fr. pour augmenter de 2,500 fr. le traitement des dix-huit professeurs de la Faculté des sciences de Paris, et celui des douze professeurs de la Faculté des lettres. Il est en outre demandé, dans le même but, 70,000 fr. pour augmentation des traitements des vingt-huit professeurs du Collége de France, et 43,000 fr. pour les seize professeurs du Muséum d'histoire naturelle. C'est la reprise de l'ancien projet qui avait échoué au conseil d'État, et dont nous avons parlé à propos de l'incident Longet.

— M. le docteur Félix Bron vient d'être désigné, à l'unanimité, par MM. les professeurs de l'École de médecine de Lyon, pour remplir les fonctions de chef de clinique chirurgicale.

— M. le professeur Jobert (de Lamballe) a commencé son cours de clinique chirurgicale à l'Hôtel-Dieu, mardi dernier, et les continuera les mardi, jeudi et samedi de chaque semaine.

— Les juges du concours qui s'est ouvert le 30 avril pour deux places de médecin au Bureau central sont : MM. Lallier, Duplay, Cazalis et Louis-Désormeaux, *titulaires;* MM. Pidoux et Guersant, *suppléants.* On dit qu'il y a plus de 40 concurrents.

— La générosité du corps médical est exploitée depuis quelque temps par un individu qui opère dans les conditions suivantes :

Dans une lettre touchante qu'il adresse à des médecins connus pour avoir publié des livres, il leur expose qu'il est élève en médecine, et dans un état si voisin de la misère, qu'il ne peut se procurer l'ouvrage du médecin ou du professeur, dont il a cependant un pressant besoin pour préparer un examen. On devine le reste. L'auteur bienveillant adresse au soi-disant malheureux étudiant un bon pour prendre son livre chez l'éditeur, qui s'empresse de le remettre au porteur; celui-ci n'a rien de plus pressé qui d'aller *le laver* chez le bouquiniste voisin, et le produit converti passe ensuite chez le débitant d'absinthe le plus proche.

Espérons qu'il nous suffira de signaler cette manœuvre pour que nos confrères n'en soient plus victimes, et pour que cet individu abandonne une voie qui pourrait bien le conduire devant la police correctionnelle.

— La *Presse médicale belge*, donne les renseignements suivants, à propos de la mort de M. le docteur Guislain :

« En mourant, M. Guislain a légué aux hospices civils de Gand la somme de 50,000 francs; de plus, sa belle bibliothèque et son magnifique cabinet de tableaux qui doivent être placés dans l'établissement modèle d'aliénés construit hors la porte de Bruges, sur les indications du savant défunt. Son buste en marbre que lui ont offert ses anciens élèves, est légué à la ville de Gand.

« Par arrêté royal du 12 de ce mois, le gouvernement a décidé de faire exécuter le buste en marbre de M. le professur Guislain, qui sera ensuite placé dans la grande salle de l'Académie de médecine. »

— *Association des médecins du département de la Seine.* — M. le docteur Moulin a fait don à l'Association d'une rente perpétuelle de 1,500 fr., pour fonder au lycée Saint-Louis une bourse gratuite en faveur du fils d'un docteur en médecine ou en chirurgie, pauvre et malheureux, vivant ou décédé, membre ou non de l'association; ce sont les termes de l'acte de donation.

L'Association choisit et désigne le boursier, chaque fois que la Bourse est devenue vacante, et le premier élève appelé à profiter de la fondation de M. Moulin, devra entrer au lycée Saint-Louis au plus tard à la rentrée des classes de l'année 1860.

La commission générale, qui représente l'Association et agit pour elle, appelée à désigner le boursier qui doit entrer au lycée en octobre prochain, afin de s'entourer de toutes les garanties nécessaires, tient à connaître, avant le 3 juillet, tous les candidats à la bourse fondée par M. Moulin.

Toutes les demandes relatives à cette bourse devront donc être adressées, avant le 3 juillet prochain, soit à M. le baron P. Dubois, président, soit à M. Louis Orfila, secrétaire général, soit à M. Vosseur, trésorier. Passé ce délai, aucune demande ne pourra être prise en considération. *Le secrétaire* ORFILA.

— La Société impériale de médecine de Bordeaux propose pour 1860, la question suivante : « De la prophylaxie de la tuberculose. » Le prix sera de 300 fr.

Pour le concours de 1861 ; « Déterminer par des faits bien observés et sévèrement contrôlés, si les troubles de la volonté sont indépendants de ceux de l'intelligence, et établir les circonstances dans lesquelles l'homme est irresponsable de ses actes. Quels vœux pourrait-on émettre à ce sujet, relativement aux modifications à apporter dans la législation ? — Le prix sera de 500 fr.

Adresser les mémoires écrits en latin, français, anglais ou allemand, dans les formes académiques, à M. Dégranges, secretaire-général de la Société, rue Sainte-Catherine, 25, à Bordeaux, avant le 12 septembre.

— Le concours pour l'agrégation en chirurgie et en accouchements a été ouvert lundi 2 avril. Les places sont au nombre de quatre : trois en chirurgie et une en accouchements. Les concurrents inscrits sont : *Pour la chirurgie* : MM. Anselmier, Bastien, Bauchet, Béraud, Dolbeau, Guyon, Houel, Legendre, Ollier, Parmentier, Rambaud. — *Pour les accouchements* : MM. Charrier, Mattei, Salmon et Tarnier.

Le concours pour trois places de médecin du Bureau central des hôpitaux s'est terminé par la nomination de MM. Triboulet, Axenfeld et Simonet.

— On lit dans le *Cosmos* le fait suivant, dont nous lui laissons la responsabilité :

M. d'Abbadie, dans une lettre adressée à M. de Quatrefages, signale un fait anthropologique fort curieux, l'influence d'une nourriture exclusivement animale sur la coloration du nègre. Au sud de la Nubie, les noirs qui ne se nourrissent que de viande ont un teint beaucoup plus clair que les autres tribus dont le régime est exclusivement végétal. En Kabylie aussi, les nègres, qui sont tous bouchers, se nourrissent constamment des débris d'animaux qu'ils débitent sur les marchés; leur vie se passe au milieu du sang et des exhalaisons charnues ; or, ils ont le teint très-clair, tout en conservant, hommes et femmes, les cheveux crépus et tous les caractères de la race nègre;

ce fait d'autant plus significatif, que les nègres de la Kabylie ne se marient qu'entre eux.

—M. de Quatrefages commencera son cours d'anthropologie au Muséum d'histoire naturelle le mardi 10 avril 1860 à 3 heures et demie; il le continuera les mardis et les samedis à la même heure. —Le professeur traite cette année de l'unité de l'espèce humaine et des races humaines en général, en s'appuyant sur des faits empruntés à l'histoire des espèces et des races végétales et animales.

—*L'Evening Post* de New-York publie un fait assez curieux dont un certain nombre de personnes avaient déjà connaissance, et sur lequel on se livrait depuis quelques jours à des commentaires assez amusants. Les spiritualistes y voient un exemple de plus des manifestations de l'autre monde. Les gens sensés ne vont pas en chercher l'explication et reconnaissent clairement les symptômes caractérisques d'une hallucination. C'est là aussi l'opinion du docteur Cogswell lui-même, le héros de l'aventure.

Le docteur Cogswell est bibliothécaire en chef de l'*Astor Library*. Le dévouement qu'il apporte à l'achèvement d'un catalogue complet de la bibliothèque lui fait souvent prendre pour son travail les heures qui devraient être consacrées au sommeil, et c'est ainsi qu'il a l'occasion de visiter seul, la nuit, les salles où tant de volumes sont rangés sur les rayons.

Il y a une quinzaine environ, il passait ainsi, le bougeoir à la main, vers onze heures du soir, devant un des retraits garnis de livres, lorsqu'à sa grande surprise, il aperçoit un homme bien mis, qui paraissait examiner avec soin les titres des ouvrages. Imaginant, tout d'abord, avoir affaire à un voleur, il recula et examina attentivement l'inconnu. Sa surprise devint bien plus vive encore lorsqu'il reconnut, dans le nocturne visiteur, le docteur X, qui avait vécu dans le voisinage de Lafayette Place, mais qui est mort et enterré depuis six mois.

M. Cogswell ne croit pas beaucoup aux apparitions et s'en effraie encore moins. Il crut néanmoins devoir traiter le fantôme avec égards, et élevant la voix : « Docteur, lui dit-il, comment se fait-il que vous qui, de votre vivant, n'êtes probablement jamais venu dans cette bibliothèque, vous la visitiez ainsi, après votre mort? » Le fantôme troublé dans sa contemplation, regarda le bibliothécaire avec des yeux ternes et disparut sens répondre.

« Singulière hallucination, se dit M. Cogswell. »

Il retourna à son travail, puis s'alla coucher et dormit tranquille-

ment. Le lendemain, à la même heure, il lui prit envie de visiter encore la bibliothèque. A la même place que la veille, il retrouva le même fantôme, lui adressa les mêmes paroles et obtint le même résultat.

« Voilà qui est curieux, pensa-t-il. Il faudra que je revienne demain. »

Mais avant de revenir, M. Cogswell examina les rayons qui semblaient intéresser si vivement le fantôme, et, par une singulière coïncidence, reconnut qu'ils étaient tous chargés d'ouvrages anciens et modernes de nécromancie. Le lendemain donc, quand, pour la troisième fois, il rencontra le docteur défunt, il varia sa phrase et lui dit : « Voici la troisième fois que je vous rencontre, docteur. Dites-moi donc si quelqu'un de ces livres trouble votre repos, pour que je le fasse retirer de la collection. » Le fantôme ne répondit pas plus cette fois que les autres ; mais il disparut définitivement, et le persévérant bibliothécaire a pu revenir à la même heure et au même endroit, plusieurs nuits de suite, sans l'y rencontrer.

Cependant, sur l'avis des amis auxquels il a raconté l'histoire, et des médecins qu'il a consultés, il s'est décidé à prendre un peu de repos et à faire un voyage de quelques semaines jusqu'à Charlestown, avant de reprendre la tâche longue et patiente qu'il s'est imposée, et dont les fatigues ont, sans doute, causé l'hallucination que nous venons de raconter

---

NÉCROLOGIE.

MORT DE M. LE DOCTEUR CAMUS.

M. le Dr Camus a succombé à un anévrisme du cœur. La cérémonie religieuse a été célébrée dans l'église de Notre-Dame-des-Victoires, au milieu d'un grand nombre de parents, d'amis et de confrères.

M. Brière de Boismont a bien voulu évoquer ses souvenirs et nous donner copie des paroles qu'il a improvisées sur la tombe de notre regretté confrère et collègue le Dr Camus. M. Brière de Boismont a parlé comme membre de la Société de Médecine de la Seine dont faisait partie l'honorable défunt.

« Je viens, au nom de la Société de Médecine de la Seine dont M. le Dr Camus était l'un des membres les plus zélés et les plus assidus, exprimer les regrets que nous a causés sa fin prématurée.

Permettez-moi, dans cette douloureuse circonstance d'évoquer un fait dont vous ferez tous l'application.

« Il y a quelques années, j'entrai dans une modeste chapelle, au fond de la Bretagne, et je lus, avec autant d'attendrissement que de surprise, inscrits sur les murs les noms d'obscurs employés qui avaient consacré leur vie au service des malades. C'était la première application que je connusse d'une des justes pensées de ce siècle, la part distributive d'éloges aux pionniers du travail et de la vie d'abnégation, toujours sacrifiés. N'était-ce pas l'image fidèle de la conduite des médecins praticiens, ces types de tous les dévouements, avec la différence qu'ils attendent et attendront encore longtemps leur tour d'inscription.

Celui auquel nous venons aujourd'hui adresser un dernier adieu, était un des vaillants soldats de cette glorieuse légion. Il nous avait donné, à la Société de Médecine du département, des preuves nombreuses de la rectitude de son jugement, de la variété de ses connaissances; lui aussi, il aurait pu attacher son nom à d'importantes communications, il a préféré grossir la phalange de ces milliers de médecins qui font le bien sans bruit, pour obéir à la voix intérieure, et qui n'attendent d'autre récompense que celle du Père qui est aux cieux. Associons dans nos souvenirs la mémoire de Camus à celle de tous les gens de bien que nous avons aimés; leurs exemples sont les seuls enviables, les seuls que nous devions nous proposer pour modèles. »

OBSERVATIONS.

De l'action thérapeutique du sirop antiphlogistique dans les affections gastro-intestinales.

L'*Union médicale*, de l'année dernière, et le *Moniteur des hôpitaux* renferment de nombreuses observations confirmant celles qui suivent. L'expérience clinique a parlé, et, aujourd'hui, tous les praticiens sont suffisamment édifiés sur les propriétés thérapeutiques de ce sirop. Nous ne nous occuperons pas de mettre en relief son action sédative et adoucissante sur les organes de la respiration; nous parlerons de son action hyposthénisante et des résultats que nous en avons obtenus dans plusieurs maladies de l'estomac et du tube digestif.

Dans toutes les affections provenant d'une perversion de la sensibilité, lésion ordinairement exempte d'inflammation; dans la gastralgie et la gastro-entéralgie, qui n'indiquent ni l'une ni l'autre une lésion

simple, mais bien un état complexe qui se dénote surtout par de la douleur ; dans la colique nerveuse, que l'on ne doit pas confondre avec l'entérite, comme on l'a fait pendant trop longtemps, le sirop anti-phlogistique, préparé par Briant, nous a rendu des services réels. Bien souvent encore, sous l'influence d'une ou deux cuillerées à café de ce sirop prises dix minutes avant le repas, nous avons vu l'anorexie disparaître et la digestion se faire avec facilité, au lieu d'être douloureuse, comme elle l'était auparavant. Le sentiment de brûlure que l'on a comparé à un fer chaud partant de l'estomac, cède facilement à l'emploi de ce sirop.

1re Obs.— *Gastralgie chronique* Mlle J. B..., âgée de vingt ans, élevée dans le luxe, a toujours été souffrante depuis son enfance. Grande, maigre, étiolée, elle éprouve continuellement des douleurs de dos et d'estomac ; son appétit est capricieux ; son sommeil est agité, pénible. Réglée à 17 ans, elle ne l'a jamais été régulièrement. Son sang est pâle. La malade a pris plusieurs fois, mais sans méthode, du fer, des toniques et des amers ; elle n'a pu les tolérer et n'en a retiré aucun avantage. Au lieu de débuter par une médication énergique, il nous parut plus utile d'avoir recours à des moyens adoucissants, afin de diminuer la susceptibilité nerveuse de l'estomac et de préparer l'organe à des médicaments plus forts. Dans cette intention, nous fîmes prendre le sirop à la dose de 2 cuillerées à café, dix minutes avant chaque repas. En même temps, nous prescrivîmes une alimentation légère : bouillon et potage gras, des viandes blanches et insensiblement des côtelettes de mouton, du bœuf rôti, vin généreux de Bordeaux.

Dès la première semaine, le pyrosis avait disparu, le bouillon et les potages n'étaient pas rejetés, la digestion se faisait plus aisément. Pendant un mois, nous continuâmes avec persévérance l'emploi du sirop et du régime ; nous fîmes faire un peu d'exercice à pied tous les jours. Sous l'influence de ces moyens combinés, les douleurs d'estomac se sont calmées, les digestions sont devenues faciles et les forces ont reparu. Pour compléter la guérison, nous avons prescrit ensuite les moyens employés avant nous : amers, toniques, etc. Au bout de trois mois, Mlle J. B... était guérie de sa gastralgie, et les désordres fonctionnels, qui en étaient la conséquence, avaient disparu. Depuis lors, la santé de Mlle J. B... a été bonne.

2e Obs.—*Gastro-entéralgie provoquée par une affection morale.* — Mme D... âgée de 40 ans, a joui d'une bonne santé jusqu'à

36 ans. D'un tempérament pléthorique et d'une forte constitution, elle avait été menstruée à 13 ans, s'était mariée à 19 ans, et avait eu successivement 4 enfants. A 36 ans, par suite de mauvaises affaires que fit son mari, elle éprouva un violent chagrin. Elle devint triste, morose, perdit l'appétit et, de l'état d'embonpoint et de fraîcheur, elle était arrivée à un état de maigreur et de marasme qui était pénible à voir. Appétit nul, digestions difficiles et quelquefois impossibles. Elle rejetait aussitôt ce qu'elle avait mangé. Elle éprouvait de violentes douleurs d'entrailles et d'estomac. Elle ne pouvait pas prendre la plus légère nourriture sans ressentir un feu violent tout le long de l'œsophage. Son sommeil était troublé par des rêvasseries très-pénibles et sa menstruation ne se montra plus que de loin en loin.

La malade était restée près de deux ans sans suivre aucun traitement; puis cédant aux sollicitations de sa famille, elle avait consenti à se soumettre à un régime et à prendre quelques soins hygiéniques. Je l'ai vue, pour la première fois, au mois de mars 1859. Je me suis appliqué tout d'abord à ranimer son esprit, et à lui faire envisager l'avenir sous un point de vue meilleur. En même temps que j'ai insisté sur un régime alimentaire convenable, je lui ai fait prendre, le matin, dix minutes avant son déjeûner, et le soir, un quart d'heure avant son dîner, deux cuillerées à café de sirop antiphlogistique. Dès les premiers jours, l'appétit ne revint pas, mais le pyrosis disparut; la malade éprouvait encore des pesanteurs et des coliques nerveuses. Peu à peu, en continuant l'usage du sirop, ces symptômes ne se montrèrent plus que rarement. L'appétit revint; on put passer à une alimentation plus forte, qui fut tolérée. Les garde-robes sont régulières.

Nous avons recours alors à une médication plus énergique. Le vin de quinquina et de gentiane remplace la tisanne de quassia et le sirop d'écorces d'oranges amères. Le fer réduit est administré à faible dose et parfaitement supporté. Les forces reparaissent et la santé se consolide. Au bout de 4 mois, Mme D. . avait repris un peu d'embonpoint. Depuis elle n'a pas cessé de se bien porter. Les deux faits que nous avons rapportés avec détail établissent si clairement la vertu hyposthénisante du sirop, qu'il nous paraît inutile d'insister davantage sur son emploi dans les affections nerveuses du tube digestif. Sans doute, ce sirop ne guérira pas l'anémie, il ne fera pas disparaître les troubles fonctionnels qui accompagnent ordinairement la gastralgie et l'entéralgie, le fer, les amers, les toniques, une bonne hygiène et un régime confortable sont ici d'une incontestable utilité. Mais comme ces médicaments ne peuvent être tolérés qu'autant que

la susceptibilité de l'estomac aura été, sinon abolie, au moins modifiée, tous les praticiens conviendront avec nous que, sans le secours primitif de ce sirop, on ne parviendra pas à obtenir ou on n'obtiendra que rarement et très difficilement une guérison entière et durable.

Dr Dupuy.

Notice scientifique sur l'eau minérale Gazeuse naturelle (Iodée) de Condillac.

L'eau Minérale de Condillac est la meilleure de toutes les eaux gazeuses; on l'a surnommée à juste titre LA REINE DES EAUX DE TABLE. *C'est la seule salubre, étant la seule iodée.* Elle est éminemment digeste et amie de l'estomac. Aucune autre n'est aussi agréable au goût; aucune ne convient mieux à tous les nerfs, à tous les tempéraments. Elle a deux qualités précieuses : 1° elle donne de l'appétit; 2° elle facilite la digestion. C'est l'eau de table *la plus hygiénique*; elle porte à la gaieté; elle étanche merveilleusement la soif dans les chaleurs; c'est une boison rafraîchissante et stomachique, qu'on doit préférer à toutes les eaux gazeuses *artificielles* qui n'ont aucun de ses éléments minéralisateurs si bienfaisants, qui ne sont qu'une méchante contrefaçon des eaux de Seltz, et dont l'usage n'est même pas toujours exempt de danger. L'eau alcaline gazeuse *naturelle iodée* de Condillac fera partout répudier ces eaux gazeuses *factices* dont l'agrément éphémère est loin de compenser les nombreux inconvénients.

L'Eau de Condillac n'a pas, comme les autres eaux alcalines, le désagréable inconvénient de décomposer le vin, et offre l'inappréciable avantage de se conserver parfaitement pendant plusieurs années et de pouvoir être transportée au loin sans altération : aussi peut-on la boire dans les pays éloignés aussi bien qu'à la source, non seulement dans toute la France, mais en Espagne, dans les Colonies, en Italie, en Algérie et dans tout l'Orient.

Ce n'est pas seulement une eau d'agrément : les médecins la recommandent de préférence aux malades et aux convalescents dans la gastralgie et les troubles de la digestion, les obstructions du foie, les maladies des reins et de la vessie, l'engorgement de la matrice, la leucorrhée, la chlorose, les maladies nerveuses, l'hypocondrie, etc.

Pour tous les articles non-signés, le Docteur SALES-GIRONS.

Paris. — Imp. de Moquet, rue des Fossés-Saint-Jacques, n° 11.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.
(15 Mai 1860.)

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

RAPPORT DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE
SUR

LES APPAREILS PULVÉRISATEURS
DES EAUX MINÉRALES ET AUTRES LIQUIDES MEDICAMENTEUX,

par M. le Professeur GAVARRET, Rapporteur.

Messieurs, l'idée d'administrer les eaux minérales par les voies respiratoires n'est pas nouvelle; dans les thermes d'origine romaine, on retrouve des vestiges de salles d'*aspiration*. Cette pratique, longtemps oubliée, fut reprise, en 1845, par M. le professeur Lallemand au *Vernet* (Pyrénées-Orientales). Depuis cette époque, plusieurs établissements d'eaux minérales ont suivi cet exemple. Lorsque la source a naturellement une température très élevée, on se contente de recueillir dans la salle d'*aspiration* les vapeurs fournies spontanément par l'eau. Dans le cas contraire, les vapeurs respirées par les malades sont fournies par l'eau minérale à une température convenable (celle de l'ébullition).

Que peuvent contenir les émanations ainsi recueillies dans les salles d'aspiration ? De la *vapeur d'eau mêlée aux principes gazeux* préexistant dans les eaux minérales? Quant aux *principes minéralisateurs fixes*, ils restent évidemment au fond des vases d'évaporation.

Dans les salles d'aspiration fondées sur la vaporisation spontanée ou provoquée, ce n'est donc pas l'eau minérale en nature, avec tous ses principes, qui est portée sur la muqueuse bronchique ; les malades n'aspirent en réalité que de la vapeur d'eau mêlée aux gaz fournis par l'eau minérale.

En 1856, M. Sales-Girons a institué, à Pierrefonds, une salle de respiration fondée sur un principe nouveau ; il s'est

proposé de faire aspirer aux malades l'*eau minérale en nature*, telle qu'elle est à la source.

A cet effet, il a établi un appareil qui réduit l'eau minérale en particules liquides assez ténues pour rester suspendues dans l'air de la salle. Les malades sont ainsi entourés d'une atmosphère chargée d'une véritable *poussière* d'eau minérale qui, à chaque mouvement d'aspiration, est entraînée dans les voies respiratoires.

L'appareil de M. Sales-Girons permet donc de réaliser, dans les salles des établissements d'eaux minérales, ce qui se passe tous les jours sur les bords de la mer. Là, en effet, l'eau de la mer est réduite en poussière très fine par les coups de vent ; elle est intimement mêlée à l'atmosphère et aspirée directement par les malades (1).

Nous n'avons pas à vous parler de la Salle de respiration de Pierrefonds ; en septembre 1856, l'Académie a déjà entendu sur ce sujet un excellent rapport de MM. Patissier et Ossian Henry. Après avoir constaté l'efficacité et la marche régulière de l'appareil pulvérisateur de Pierrefonds, nos deux habiles collègues se sont assurés que l'eau ainsi divisée n'éprouve aucune altération et qu'elle conserve tous ses principes minéralisateurs.

Ajoutons enfin que, dans la séance du 14 octobre 1858, l'Académie a récompensé les recherches de M. Sales-Girons en lui donnant une médaille d'argent.

Encouragé par cette haute approbation de l'Académie, M. Sales-Girons a cherché le moyen de généraliser l'administration des liquides médicamenteux par les voies respiratoires. A cet effet il a imaginé un appareil qui permet aux malades de recourir, à domicile, à ce genre de médication, qui semblait appartenir exclusivement aux établissements d'eaux minérales.

Le nouveau pulvérisateur se compose d'un réservoir cylin-

(1) M. Sales-Girons a écrit à l'Académie de médecine pour reporter à M. de Flubé l'honneur de l'instrument qui fut installé dans cette première Salle de respiration. Depuis deux ans, ces appareils ont été perfectionnés sur tous les points par M. Sales-Girons.

drique de verre dans lequel on introduit l'eau minérale ou médicamenteuse au moyen d'une petite pompe. Le liquide, en pénétrant, refoule l'air devant lui et le comprime. Suivant la quantité de liquide introduite, la pression intérieure peut s'élever à deux, trois et même quatre atmosphères. D'ailleurs l'air ne subsiste jamais dans le liquide, et ne peut pas en altérer la composition.

Une graduation, tracée sur un des montants de la toile métallique qui protége le cylindre de verre, permet de mesurer approximativement le degré de compression de l'air. La pulvérisation marche bien quand le liquide s'échappe sous une pression de *trois* atmosphères. Au moment où l'on ouvre le robinet fixé à la partie supérieure de l'appareil, l'eau comprimée s'élance par une ouverture capillaire et fournit un filet liquide très fin, qui se brise contre une lentille métallique placée sur son trajet (1).

Par le choc, l'eau se partage en deux portions : une faible partie de liquide adhère à la lentille et coule le long de la tige qui la supporte; tout le reste est réduit en *poussière* très fine et se mêle intimement à l'atmosphère environnante. Quand l'appareil est bien monté, quand le jet vient frapper près du bord de la lentille, la presque totalité de l'eau est pulvérisée; il ne coule que très peu de liquide le long de la tige. Des ajustages spéciaux peuvent s'adapter à la partie supérieure de l'appareil, et servent à rejeter la poussière du liquide dans une direction déterminée : (soit sur les lèvres du malade.)

En résumé, le nouvel appareil de M. Sales-Girons, sorti des ateliers de M. J. Charrière est bien conçu, très portatif, et remplit toutes les conditions d'un bon *pulvérisateur;* il permet d'administrer, à domicile et par les voies respiratoires, tous les liquides et toutes les substances médicamenteuse solubles.

En conséquence, votre commission estime qu'il y a lieu de

(1) Cette description se rapporte au dernier perfectionnement que M. Sales-Girons a fait subir à son appareil. Nous en donnons plus loin la figure.

remercier M. Sales-Girons de la communication qu'il a faite à l'Académie de son nouvel appareil pulvérisateur.

Un mot sur ce rapport.

C'est ce Rapport sur l'Appareil portatif de M. le docteur Sales-Girons qui a donné lieu à cette expression de regret, que tous les journaux de médecine ont adressée au rapporteur, pour n'avoir pas assez distingué l'idée de la pulvérisation des applications diverses qu'on peut faire de la poussière *liquide* et des instruments qui la réalisent. Nous sommes émus de reconnaissance pour ceux de nos confrères de la presse médicale qui auraient voulu qu'à l'auteur de l'idée eût été faite une mention particulière ; pour nous, ce n'est pas à cet égard que le rapport de M. le professeur Gavarret, si bien fait d'ailleurs, aurait laissé à désirer, mais bien à l'égard des conditions respectives que présentent les appareils pulvérisateurs pour produire une poussière qui conserve bien les propriétés des eaux minérales et autres liquides médicinaux qu'on voudra employer. C'est là l'important.

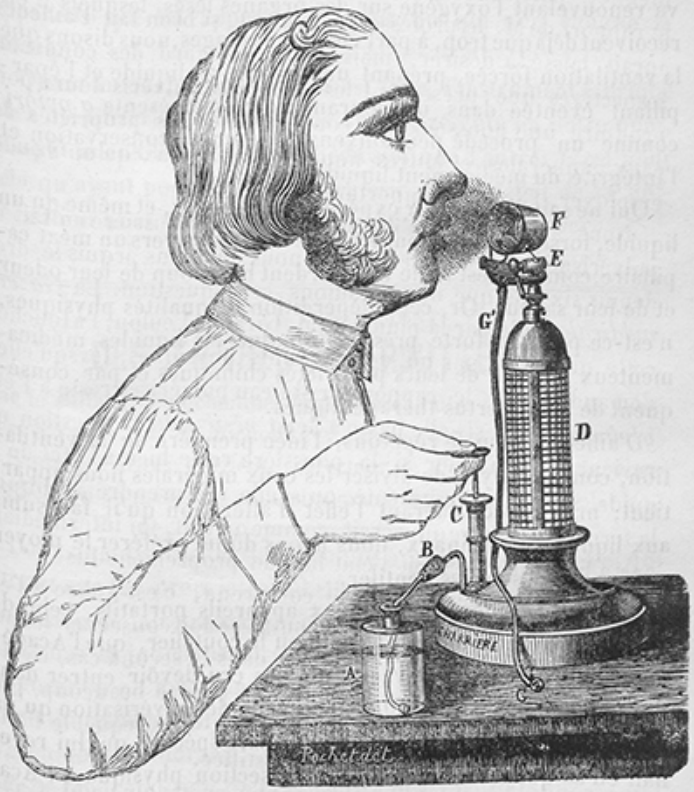
Nous avons écrit qu'il y a poussière et poussière en fait de pulvérisation médicamenteuse ; nous en avons acquis le droit depuis six ans que nous étudions cette question. La *Gazette médicale* seule par la plume de M. Giraud-Teulon, l'a touchée, cette question, par un de ses points physiques, lorsqu'elle a demandé à M. le rapporteur si l'eau pulvérisée reste à l'état *globulaire* ou si elle passe à l'état *vésiculaire*. Question qui revient à demander si la poussière reste bien à l'état de liquide, seulement fragmenté, ou si elle fait prendre au liquide la forme vésiculaire qui serait, comme on sait, un intermédiaire entre l'état de vapeur et l'état liquide proprement dits.

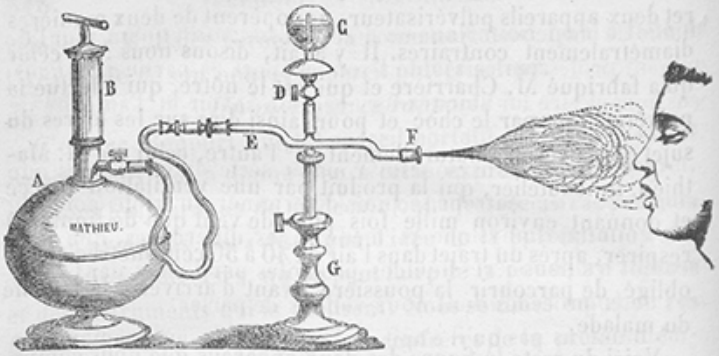
Dans le premier cas, on le comprend, c'est-à-dire à l'état globulaire ou fragmentaire, la poussière doit conserver les propriétés du liquide médicamenteux, dans le second cas, c'est-à-dire à l'état vésiculaire, elle doit en perdre beaucoup, puisqu'elle se rapproche de l'état de vapeur, dans lequel le liquide n'est que de l'eau plus ou moins distillée.

Or, il y avait dans l'examen confié au savoir de M. Gavar-

ret deux appareils pulvérisateurs qui opèrent de deux manières diamétralement contraires. Il y avait, disons nous : 1° celui qu'a fabriqué M. Charrière et qui est le nôtre, qui effectue la pulvérisation par le choc et pour ainsi dire sur les lèvres du sujet qui la respire naturellement ; 2° l'autre, celui de M. Mathieu, le coutelier, qui la produit par une ventilation forcée et donnant environ mille fois plus de vent que de liquide à respirer, après un trajet dans l'air de 40 à 50 centimètres qu'est obligé de parcourir la poussière avant d'arriver à la bouche du malade.

Voici du reste la figure des deux appareils que nous comparons ; le lecteur pourra juger de la différence qui nous occupe.





Eh bien, à part les desavantages de cette ventilation, qui s'en va renouvelant l'oxygène sur des organes lésés, lesquels n'en reçoivent déjà que trop, à part ces désavantages, nous disons que la ventilation forcée, prenant une goutte de liquide et l'éparpillant éventée dans un courant d'air, se présente *a priori* comme un procédé peu convenable pour la conservation et l'intégrité du médicament liquide.

Qui ne sait d'abord par expérience qu'un gaz, et même qu'un liquide, lorsqu'ils sont soufflés avec force à travers un méat capillaire, comme c'est ici le cas, perdent beaucoup de leur odeur et de leur saveur. Or, cette déperdition de qualités physiques, n'est-ce pas une forte présomption que les liquides médicamenteux perdent de leurs propriétés chimiques et par conséquent de leurs vertus thérapeutiques.

D'ailleurs, nous le répétons, l'idée première de la ventilation, comme moyen de diviser les eaux minérales nous appartient; mais en considérant l'effet d'altération qu'il fait subir aux liquides médicinaux, nous avons dû lui préférer le moyen qui les divise sans les ventiler.

Telle est la différence des deux appareils portatifs, celui de M. Charrière et celui de M. Mathieu le coutelier, que l'Académie avait à juger. M. Gavarret n'a pas cru devoir entrer dans l'examen comparatif des deux procédés de pulvérisation qu'ils représentent. C'était pourtant là la part spéciale qui lui revenait en sa qualité de membre de la section physique à l'Aca-

démie de médecine. Nous ne désespérons point qu'un jour l'éminent professeur n'ajoute à son rapport la partie que nous eussions désiré lui voir traiter avec son savoir et l'autorité de sa parole.

En attendant nous poursuivrons la série d'expériences que nous avons déjà entreprise, pour déterminer, au triple point de vue chimique, physique et médical, les différences, que présentent les poussières liquides produites par l'un et par l'autre des deux procédés dont nous venons de parler.

N'oublions pas qu'il s'agit de l'intégrité du médicament. La perfection du procédé serait de l'obtenir, cette intégrité. Dans l'impossibilité du parfait nous verrons quel est celui des deux appareils qui en approche le plus ou qui s'en éloigne le moins.

Quant à nous, notre opinion est faite, l'instrument fabriqué chez M. Charrière et que nous avons présenté en notre nom, remplit mieux les conditions médicales que l'autre. C'est pour cela qu'ayant pour ainsi dire à choisir dès le début de la pulvérisation nous avons opté pour le système du premier.

Dr Sales-Girons.

SUR LE TRAITEMENT

DES FIÈVRES INTERMITTENTES

Par le sulfate de cinchonine. Expériences faites en 1854, au Pirée et à Varna; par M. Michel Lévy, ancien directeur du service de Santé de l'armée d'Orient, Directeur de l'école impériale d'application de médecine et de pharmacie militaires (Val-de-Grâce.)

Dans une discussion qui remonte à plusieurs années et qui portait sur les propriétés fébrifuges du sel marin, j'ai eu l'occasion de faire remarquer une lacune dans les préceptes d'ailleurs si judicieux formulés par M. Chomel, sur l'expérimentation en médecine; je disais alors que, à la connaissance du remède, du sujet, de la maladie, des circonstances hygiéniques et morales, si justement exigée par ce maître comme une condition de la sincérité des résultats thérapeu-

tiques, il convenait, pour certaines maladies et pour certains médicaments, d'ajouter le choix du lieu le plus favorable à l'effet de la démonstration. On peut assurer, *à priori*, si hasardée que soit en médecine toute proposition de ce genre, qu'un remède qui guérit les fièvres intermittentes en Corse et en Afrique, les guérira avec la même efficacité à Paris; l'assertion inverse paraîtrait plus que contestable. Les hôpitaux de Paris sont-ils un terrain bien choisi pour l'expérimentation des médicaments anti-périodiques? Mon opinion n'est point changée à ce sujet depuis 1851, époque où le ministre de la guerre, m'a désigné pour faire partie d'une Commission de la Société et de l'École de pharmacie de Paris, chargée de décerner un prix considérable pour la découverte d'un succédané organique du sulfate de quinine; Rome, Ajaccio, Perpignan, sont les trois localités que j'indiquai pour l'expérimentation de l'apiol, de la colophane traitée par l'acide azotique et d'autres substances, proposées alors comme fébrifuges; notre éminent collègue, M. Bussy, qui présidait la Commission, doit se rappeler que les résultats de cette observation simultanée dans trois garnisons connues par leurs endémies palustres, furent à peu près négatifs; cependant ces produits avaient procuré des guérisons dans d'autres résidences, peut-être auraient-ils guéri certaines fièvres à Paris; mais on sait que ces prétendues cures n'expriment que la coïncidence de la cessation spontanée des accès avec l'administration d'un médicament à peu près inutile.

Je me garderai bien d'appliquer cette interprétation aux faits constatés par M. Moutard-Martin, bien qu'ils aient été recueillis dans un hôpital de Paris, d'abord parce qu'il a procédé avec toutes les précautions qui donnent à l'observation clinique une sérieuse portée, ensuite parce qu'ils concordent avec ceux qui ont été réunis par des médecins militaires dans les circonstances les plus favorables à ce genre d'expérimentation, dont la priorité leur appartient. Les résultats de leurs investigations sur la valeur anti-périodique des sels de cinchonine, n'ayant pas été mentionnés dans l'excellent

rapport de M. Bouchardat, l'Académie trouvera que je remplis presque un devoir en réparant cette omission ; ce me sera en même temps l'occasion de lui communiquer le sommaire des expériences que j'ai instituées moi-même avec le sulfate de cinchonine pendant ma mission à l'armée d'Orient.

Dans l'ordre chronologique, je devais parler d'abord de ces expériences qui ont eu lieu en septembre et en octobre 1854; je crois qu'elles sont les premières en date; mais comme elles m'entraîneront à quelques détails et que mon intention est de rappeler seulement en peu de mots celles que je n'ai point suivies ou provoquées, permettez-moi de vous rendre attentifs premièrement aux recherches qui sont dues à l'initiative du Conseil de santé des armées.

La dépense du sulfate de quinine est considérable dans les hôpitaux et les infirmeries de l'armée : elle l'a été passagèrement en Orient, en Italie; elle l'est à titre permanent, non seulement en Corse et en Algérie, mais encore dans les garnisons de notre littoral de l'Océan et de la Méditerranée, je dirai même dans la presque totalité de nos garnisons de l'intérieur. Nos confrères civils se font difficilement une idée de la diffusion des fièvres d'accès dans les résidences militaires; il faut avoir rempli pendant plusieurs années les missions d'inspection médicale dans l'armée pour apprécier la multiplicité de ces manifestations morbides dans l'armée. Aussi le Conseil de santé s'est-il préoccupé en tout temps d'en restreindre la sphère par des instructions prophylactiques, et d'atténuer la dépense de leur traitement par l'emploi des succédanés du sulfate de quinine. Le sel de cinchonine a été essayé, d'après ses prescriptions, dans les hôpitaux d'Alger, d'Oran, de Constantine, de Cherchell, de Rome et de La Rochelle. Le choix de ces localités répond largement, comme vous le voyez, à la condition que nous avons proposé d'ajouter aux préceptes de M. Chomel. Les Rapports rédigés par les médecins en chef de ces six établissements ont été résumés dans le tome II, 3e série, année 1859, du *Recueil des mémoires de médecine, de chirurgie et de phar-*

macie militaire, publié par ordre du ministre de la guerre ; nous y renvoyons pour les détails ; ils donnent un total de 205 fièvres, dont 106 de première invasion et 99 récidivées ; le nombre des guérisons est de 194 : le sulfate de cinchonine n'a échoué que 11 fois. En ne tenant compte que des cas dont les observations ont été recueillies avec soin, on trouve 115 malades dont 11 seulement ont paru réfractaires au sulfate de cinchonine, savoir : 9 sur 58, traités à Oran ; 2 sur 6, traités à Rome. Chez 19 malades, la première dose a arrêté la fièvre ; 57 ont eu un accès pendant le traitement ; 16 ont eu deux accès ; 12 ont eu trois accès ; 2 quatre accès ; 2 cinq accès, etc ; mais il est à remarquer que, à Constantine, on n'a agi que sur des fièvres printanières ; à Cherchell on a confondu les résultats obtenus avec la cinchonine en toute saison. Or, on peut affirmer que, même dans les contrées palustres, la fièvre intermittente ne représente pas à toutes les époques de l'année une unité statistique de même valeur. Cette discordance saisonnière amoindrit aussi la signification des effets obtenus dans les mêmes hôpitaux avec un mélange de sulfate de quinine et de sulfate de cinchonine. Cependant, l'ensemble très intéressant des données fournies par cette expérimentation et consignées dans la publication officielle, conduit à quelques conclusions : ainsi, quant à l'association des deux sels, elle ne semble augmenter ni diminuer la somme individuelle de puissance médicamenteuse que chacun d'eux apporte au produit commun. Rien de mieux démontré que les effets toxiques de la cinchonine : dans le système digestif : nausées, gastralgie vomissements, coliques, diarrhée, si l'on n'a point imputé au remède quelques troubles digestifs, inhérents à l'accès fébrile ; dans le système nerveux, éréthisme général, céphalalgie, vertiges, ivresse, bourdonnements, surdité, troubles de la vision, tremblements nerveux ; au demeurant, puissance toxique égale à celle du sulfate de quinine, puissance thérapeutique très inférieure (3 : 10).

En 1856, notre regretté collègue M. Soubeiran, membre

de la Commission pour le prix des succédanés du sulfate de quinine, s'adressa à M. Laveran, alors médecin en chef à Blidah, premier professeur de l'ancien hôpital d'instruction de Metz, et aujourd'hui médecin en chef du Val-de-Grâce, pour faire expérimenter le sulfate de cinchonine et le quinium. La démarche de M. Soubeiran, auprès de cet éminent observateur, nous a valu un mémoire publié en 1856, dans la *Gazette Médicale*, modèle de concision et de rigueur scientifiques, M. Bouchardat l'a cité dans son Rapport, mais seulement pour une série de faits relatifs à la marche spontanée des fièvres palustres. M. Laveran établit, avec les données d'une observation aussi exacte que judicieuse, quatre séries parallèles de faits : 1° fièvres palustres traitées par l'expectation ; 2° par le sulfate de quinine ; 3° par le sulfate de cinchonine ; 4° par le quinium ; il étudie dans chaque série, l'influence du mode de traitement sur les troubles fonctionnels qui constituent l'accès, et sur les lésions de la fièvre, qui sont à ses yeux la teinte terreuse de la peau, l'engorgement de la rate et les hydropisies. Tandis que les médecins militaires, dont nous avons mentionné plus haut les essais, ont tous administré la cinchonine à des doses beaucoup plus élevées que le sulfate de quinine, M. Laveran, pour rendre plus exactement comparables les deux séries de faits concernant l'un et l'autre médicament, a donné la cinchonine de la même manière et à la même dose que le sulfate de quinine.

Les malades qui avaient eu, avant leur entrée à l'hôpital, moins de 5 accès, ont eu en moyenne :
avec la médication quinique. . . 1,50 accès à l'hôpital ;
avec la médication cinchonique. 2 — —

Les malades qui avaient eu plus de 6 accès, avant leur entrée à l'hôpital ont donné en moyenne :
avec la quinine. , . . 0,70 accès ;
avec la cinchonine. . 1,70 —

La cinchonine a paru d'autant moins efficace que les fièvres étaient plus récentes et plus intenses ; elle n'a exercé

aucune action, pas plus que le sulfate de quinine, sur l'engorgement de la rate.

J'arrive maintenant aux expériences faites sous mes auspices en Orient. Quand je quittai Paris, en juin 1854, avec la perspective de la saison des chaleurs, et par conséquent des fièvres, dans les stations de la Turquie et de l'Archipel, j'avais fait expédier dans les approvisionnements pharmaceutiques quelques kilogrammes de sulfate et de tannate de cinchonine qui devaient rester à ma disposition particulière. La foudroyante épidémie de choléra qui s'est abattue successivement sur le Pirée, Gallipoli et Varna, et dont je compte raconter quelque jour à l'Académie l'origine et la progression, en absorbant tous les esprits et toutes les forces vives du service de santé de l'armée, ne me permit pas d'utiliser ma provision de cinchonine en juillet et en août ; le caractère pathologique de la saison était d'ailleurs comme masqué par l'influence prédominante de l'épidémie ; mais, dès les premiers jours de septembre, il me fut possible de commencer les expériences ; il ne sera question ici que de celles qui ont été faites avec le sulfate de cinchonine.

Nous avions des troupes, un hôpital au Pirée, près d'Athènes à trois jours de Varna, par la navigation à vapeur, et de plus, un médecin distingué, M. Artigues, qui a une longue pratique des endémies d'Afrique ; je fis choix de cette station et de celle de Varna, où commença simultanément, sous mes yeux, une série parallèle d'essais, par les soins d'une des plus regrettables victimes de la médecine militaire en Orient, M. le médecin principal Barby, ancien professeur de l'hôpital d'Instruction de Metz, et mort à Paris, en 1857, des suites du typhus. Que l'Académie me permette de signaler, en passant, à ses pieuses sympathies, le nom de ce vaillant collaborateur, médecin d'une science profonde, d'un sens droit, d'une admirable élévation d'esprit et de cœur.

MM. Artigues et Barby ont procédé d'après mes instructions écrites, les mêmes pour tous deux ; le premier m'a envoyé les observations rédigées de tous les cas qui sont

entrés dans la statistique : le second, fonctionnant sous mes yeux, m'a remis un rapport suffisamment détaillé. Ce sont ces documents inédits que je vais résumer succinctement,

Hôpital du Pirée.

Les expériences ont eu lieu en septembre et en octobre 1854. Le médicament n'a jamais été donné qu'en présence du médecin et qu'après la constatation de 1 à 3 accès ; en cette saison et dans ce foyer d'intoxication palustre, la prudence ne permettait point de prolonger l'expectation. On s'est servi d'une dissolution titrée à 2 décigr. pour 10 gr. d'eau. J'avais recommandé de n'agir que sur des cas dégagés de complication ; mais « les hommes de la brigade de Pirée, m'écrivait M. Artigues, venant de traverser un été si malheureux, ont tous été plus ou moins malades, de telle sorte qu'en agissant même sur des fièvres de nouvelle invasion, je ne les observais que sur des hommes antérieurement atteints d'autres affections ou porteurs de complications diverses. »

35 fébricitants ont pris le sulfate de cinchonine, dont

9 — atteints de fièvre intermittente régulière ;
8 — atteints de fièvre rémittente :
5 — atteints de fièvre à type irrégulier ;
3 — atteints de fièvre continue à forme typhoïde.

Fièvre intermittente régulière.—Les 9 cas à type quotidien ; 7 de première invasion ; 2 récidives ; 7 simples ; 3 compliquées, l'une de symptômes bilieux, l'autre de bronchite aiguë. La dose de cinchonine a été de 0,4 à 6 décigrammes, 7 ont cédé à la première dose ; 2 en ont exigé une seconde.

Fièvre rémittente bilieuse et inflammatoire.— La dose a été de 1 gramme, 7 fois sur 8 l'accès a été enrayé ou amoindri par la première dose : la guérison a été définitive avec trois doses. Chez 8 malades, la convalescence s'est établie franchement du septième au huitième jour ; 3 ont conservé de la céphalagie, de la langueur, et n'ont retrouvé que len-

tement leurs forces. La durée moyenne du traitement a été de 13 jours ; il n'y a pas eu de rechute.

Toutefois, le médicament n'a pas été également bien supporté par tous les malades : 3 ont eu des vomissements; chez deux, il est survenu une diarrhée de courte durée ; deux fois on a noté des éblouissements, des vertiges, une céphalalgie violente, une faiblesse extrême ; ces symptômes se sont dissipés quand on a suspendu l'emploi du médicament.

Fièvre intermittente à type irrégulier. — Cinq cas suivis de guérison ; dans ce groupe, M. Artigues fait entrer deux cas de cachexie palustre où la médication cinchonique a rendu les mêmes services qne le sulfate de quinine.

Fièvre continue à forme typhoïde.— Un seul cas : le sulfate de cinchonine a été sans efficacité et vu la tendance à l'état pernicieux, on s'est hâté de recourir au sulfate de quinine qui a produit un effet héroïque.

Varna.

Les expériences ont eu lieu en septembre, dans un milieu pathologique dont M. Barby trace le tableau suivant : « A Varna, je me trouvais dans une localité d'une similitude frappante avec diverses parties de l'Algérie, où j'ai pratiqué et où les fièvres sont endémiques. J'ai vu, au mois d'août, dans la Dobrudsa, comme au camp de Ieni-Keui, près Varna(1), la fièvre subcontinue, la fièvre d'accès simple ou perniciense marcher parallèlement avec le choléra. En septembre, l'épidémie cessait, les fièvres d'accès devenaient plus communes ; mais les intermittentes tendaient à la continuité et devenaient rémittentes ou subcontinues en peu de jours. En même temps régnaient la dysenterie et la diarrhée, ordinairement fébriles. » C'est dans ces conditions, et sous mes yeux, que M. Barby a mené de front deux séries de malades soumis, les uns, à l'action du sel de quinine, les autres, à celle du sulfate de cinchonine. La solution de ce médicament, au dire de tous les malades qui en ont fait usage,

(1) Campement de la division Bosquet.

est moins désagréable à boire, moins amère que celle du sulfate de quinine ; mais elle détermine sur le système nerveux les mêmes effets : surdité, vertiges, etc; elle est bien supportée par l'estomac ; elle n'a jamais irrité cet organe ni l'intestin. M. Barby l'a donnée à dose double de celle du sulfate de quinine, pendant l'intermittence, 8 à 12 heures avant l'accès, quand cela était possible ; avant de l'administrer, il avait constaté soigneusement : 1° que les accès existaient ; 2° qu'ils se développaient avec une intensité et une durée croissantes, ou qu'ils persistaient sans diminuer de violence et de durée. La cinchonine n'a été prise par les malades qu'après le quatrième ou le sixième accès. Tous les malades qui en ont fait usage étaient en station à Varna ou dans la banlieue depuis plus de trois mois, ou revenaient de la Dobrudsa.

40 malades ont pris du sulfate de cinchoniue ; mais à la date du rapport de M. Barby (30 septembre), le traitement n'était terminé que chez 22.

Dans 3 cas, la fièvre intermittente était survenue dans la convalescence du choléra (1 quotidienne, 2 tierces).

Presque tous les malades avaient des rates volumineuses et en étaient à leur deuxième, troisième ou quatrième invasion fébrile.

Quatre malades avaient pris le sulfate de quinine sans succès, et l'on a attendu plusieurs jours, avant de tenter le traitement par le sulfate de cinchonine.

Dans 1 cas compliqué d'embarras gastrique un vomitif, et dans un autre compliqué d'irritation de l'estomac, une saignée locale a précédé l'administration de la cinchonine.

En moyenne, chaque malade a pris 6 grammes 5 décigrammes de sulfate de cinchonine ; le minimum a été de 3 grammes, le maximum de 9.

Fièvres intermittentes. La première dose a arrêté la fièvre dans 3 cas sur 11 ; la seconde dose dans 4 ; la troisième dose dans 2 cas. La première dose, dans les cas où elle n'a

point prévenu l'accès suivant, l'a sensiblement amoindri. Les 2 cas restants ont exigé 4 doses de cinchonine.

On a noté l'action de ce médicament sur le pouls, sur la céphalalgie, sur l'engorgement splénique. Le pouls est tombé successivement en 3 jours à 55, 50, 45, 46 pulsations, limite inférieure de fréquence où il s'est maintenu plus ou moins longtemps suivant que l'on a continué ou suspendu la modication. La céphalalgie a disparu rapidement, circonstance digne d'attention, parce que les fièvres intermittentes qui figurent dans cette statistique, n'offraient d'apyrexie complète et laissaient subsister entre les accès une céphalalgie accusée par les malades jusqu'à l'administration de la cinchonine. Quant à la matité splénique, chez le sujet affecté de fièvre intermittente à type irrégulier, la rate qui avait une étendue verticale de 14 centimètres, n'en avait plus que 5 au cinquième jour de la maladie ; dans les 2 cas de fièvre tierce, la matité splénique, qui était de 11 à 12 centimètres au début était réduite à 6 et à 8 centimètres après 3 doses du médicament.

Il n'y a eu qu'une rechute, si l'on peut appeler ainsi le retour d'un accès léger, après deux jours d'apyrexie, chez un homme atteint de fièvre intermittente quotidienne.

Fièvres rémittentes et subcontinues. Dans les 9 cas, la première dose n'a été suivie que d'une diminution d'intensité des phénomènes fébriles; mais leur guérison n'a pas été plus tardive qu'avec le sulfate de quinine.

Fièvres rémittentes typhoïdes; mêmes effets.

Cachexie palustre.—Dans quelques cas de cachexie non compris dans cette statistique, M. Barby a constaté l'influence favorable de l'emploi du sulfate de cinchonine ; cette influence a commencé à se prononcer au bout de quelques jours.

Que si l'on compare maintenant, dans leurs détails, les observations faites en Afrique, à Rome et en Orient, on est dérouté par les divergences et les oppositions; ce qui tient en grande partie au défaut d'unité des conditions qui ont

présidé à ces essais ; à Constantine, ils portent sur les fièvres du printemps ; à Cherchell et à Blidah, sur celles de l'année entière ; à Rome, ils se bornent à un trop petit nombre de cas ; à Oran, le même praticien n'obtient presque pas de guérisons à la simple dose de 1 gr., tandis qu'à Varna, il réussit à l'aide de cette même quantité de cinchonine. Au Pirée, à Blidah, on l'administre dans la même mesure que le sulfate de quinine; à Oran, à Rome, on triple la proportion du sulfate de cinchonine. Comment faire, d'ailleurs, la part exacte du degré d'activité fébrifère qui appartient à des localités si différentes, bien qu'elles soient toutes palustres? La Rochelle l'est-elle au même point que Rome? Cherchell, qui fait partie du littoral, se compare-t-il à Blidah, etc.?

Mais si les observations dues aux médecins militaires ne conduisent point à une solution précise de tous les éléments du problème, si elles ne sont point comparables dans leurs particularités, elles ont au moins le mérite de dégager, dans une évidence suffisante un certain nombre de conclusions d'un grand intérêt pour la pratique ; essayons de les formuler :

1° L'expectation est sans inconvénient sérieux dans les fièvres intermittentes simples, sous la réserve de conditions hygiéniques appropriées; elle est, dans une certaine mesure le préliminaire indispensable à la sincérité des expérimentations des succédanés du quinquina.

2° Une partie des succès attribués à la cinchonine, n'a pas plus de valeur que ceux d'une foule d'autres substances employées à titre de fébrifuges; ils témoignent d'un fait clinique important, bien connu des anciens, à savoir, de l'épuisement spontané des accès fébriles. Nous rattachons à ce mode de solution les prétendues guérisons de fièvres obtenues d'emblée par la cinchonine, avant la manifestation d'un seul accès à l'hôpital et celles de la plupart des fièvres printanières.

3° Quoique les fièvres de l'été et de l'automne résistent plus que celles du printemps, elles offrent encore une cer-

taine proportion de cas qui se terminent spontanément ; c'est ce que prouvent les observations de M. Laveran; nous n'hésitons pas à y ajouter une partie de celles que nous avons fait faire au Pirée en septembre 1854, et qui nous montrent des fièvres intermittentes guéries par une première dose de 4 à 6 décig. de sulfate de cinchonine; la réflexion nous porte à faire entrer encore dans cette catégorie les fièvres que nous avons traitées en 1855 par la saline, avec un succès apparent, dans l'hôpital de Calvi, en Corse.

4° Si dans des contrées aussi palustres que la Corse, le Pirée et Varna, à l'époque où le dégagement miasmatique est au maximum, on constate une proportion assez forte de fièvres qui se terminent spontanément, cette proportion doit être bien autrement considérable dans nos climats très tempérés, dans les localités dont le caractère paludique est moins prononcé ou même très faible, telles que Paris et beaucoup de nos villes de l'intérieur. A l'hôpital militaire de Lille, un vénérable médecin en chef, M de Chamberet, guérissait les fièvres intermittentes avec de l'eau pure distribuée aux soldats dans des fioles qui portaient pour étiquette; *Protoxyde d'oxygène.*

5° La dépense de sulfate de quinine dans les hôpitaux civils comme dans l'armée, se trouvera sensiblement réduite par l'application des données qui précèdent; le sulfate de cinchonine suffira au traitement de la plupart des fièvres qui surviennent au printemps et jusqu'au commencement du mois de juin : même au delà de ce terme, il réussira dans un certain nombre de fièvres d'été et d'autonne. Pendant l'hiver où l'on n'a à combattre que des fièvres récidivées sans tendance au type pernicieux, le même médicament trouvera encore sa place, précédé ou non d'une dose de sulfate de quinine suivant le conseil de M. Moutard-Martin, ou associé à une faible quantité de sulfate de quinine, d'après les expériences prescrites par le conseil de santé des armées.

6° Aucun médecin militaire n'a tenté l'emploi de la cinchonine contre les fièvres pernicieuses ; cette réserve, con-

forme aux instructions du Conseil de santé, sera certainement imitée par nos confrères civils ; elle est commandée par les résultats de l'expérimentation ;

7° Il est une autre source d'économie du précieux sel de quinine, la dosation rationnelle ; l'exagération des doses de ce médicament s'est étendue de l'Afrique à la France ; j'ai vu prescrire à Paris 1 gramme de sulfate de quinine contre des états fébriles qui comportaient à peine l'emploi de ce remède. Une observation impartiale démontre que, même dans les pays de marais, il est nécessaire d'en élever les doses au delà de 8 décigrammes, à 1 gramme ; nous avons vu réussir ces doses à Navarin, en Morée, contre les dangereuses fièvres engendrées par les émanations du marais de la Djalowa, et qui ne le cédaient point en gravité à celle de l'Algérie ;

8° Enfin, il se fait une dépense de sulfate de quinine en pure perte contre la plupart des engorgements spléniques. D'après M. le professeur Laveran, la quinine reste sans action sur la marche de ces lésions. Nos observations nous portent à faire une distinction pratique entre les engorgements invétérés de la rate et ceux qui sont de date très récente. Ces derniers nous ont paru subir, comme l'ensemble des phénomènes qui constituent la fièvre paludique, les effets favorables de la médication ; les tumeurs plus anciennes de la rate ne sont guère modifiées par le sulfate de quinine, qu'on ne manque pas cependant de prodiguer contre elles avec une coûteuse persévérance.

Tels sont les enseignements d'une expérience clinique aussi multipliée que diverse par les lieux, pour arriver à une notable diminution de la dépense en quinine, et pour la remplacer souvent sans aventure par le sulfate de cinchonine.

Rappelons en terminant que, dans son rapport imprimé en 1859, le Conseil de santé n'a pas manqué de faire ressortir le singulier contraste entre l'énergie toxique du sulfate de cinchonine et son insuffisance thérapeutique ; c'est là un sujet qui mérite des recherches nouvelles. Dans l'administration du quinquina, les effets toxiques et thérapeutiques

de la cinchonine se combinent avec ceux de la quinine ; la résultante de ces actions fait la valeur propre du quinquina. Or, si le sulfate de quinine est la ressource du médecin contre les fièvres qui résistent à l'usage du sulfate de cinchonine, il est aussi des fièvres rebelles au sulfate de quinine et qui cèdent au sulfate de quinquina ; dans les fièvres fréquemment récidivées et dans celles qui ont entraîné un état cachectique, c'est au quinquina que nous donnons la préférence.

SUR UN MOYEN ET UNE MÉTHODE DE TRAITEMENT

DE LA SURDI-MUTITÉ.

Rapport au Ministre de l'Instruction publique, par une commission composée de MM. Lélut, président; Georges Ritt, Valade-Gabel, Rapet, Pillet et Béhier.

Monsieur le Ministre,

Vers le mois d'août 1855, la demoiselle Cléret, institutrice privée, demeurant alors rue Popincourt, n°53, demanda un secours à notre département; elle fondait sa demande, entre autres motifs, sur la connaissance qu'elle était parvenue à avoir d'un moyen capable de faire entendre les sourds-muets. M. le docteur Béhier fut chargé d'examiner la valeur des assertions de la demoiselle Cléret et ses droits à la bienveillance de l'administration.

Le 25 août 1856, M. le docteur Béhier adressait à M. le vice-recteur de l'Académie de Paris un rapport dans lequel, en vertu de faits très-anciens dont il avait été témoin, il demandait tout à la fois et un secours pour mademoiselle Cléret et la nomination d'une commission chargée de continuer et de compléter, surtout au point de vue pédagogique, l'examen des procédés de mademoiselle Cléret.

Cette commission, composée de MM. Lélut, président; Bérard, Georges Ritt, Valade-Gabel, Rapet, Pillet et Béhier, rapporteur, s'est réunie au mois d'octobre 1856 pour la première fois, et tous les trois mois elle s'est rassemblée

pour constater l'état des enfants soumis par mademoiselle Cléret à son examen. Elle suivait cette étude avec la plus grande attention lorsque tout à coup une maladie terrible éclata chez cette institutrice. Le bien-être succédant à une misère profonde, une sorte d'éclat la tirant de son obscurité, l'Académie française lui ayant même accordé l'un des prix fondés par M. de Montyon ; tous ces contrastes troublèrent sa raison, et la commission dut placer sous votre tutelle bienveillante la pauvre demoiselle, qui fut reçue par vos soins dans un établissement spécial.

Après avoir attendu, sans grand espoir de succès, que l'état mental de mademoiselle Cléret s'améliorât, la commission a cru de son devoir de vous adresser son rapport sur cette question, qui forcément reste pendante et ne peut plus être amenée à une conclusion définitive ni à un résultat complet démonstratif.

Dans les soins que donnait mademoiselle Cléret aux sourds muets, elle distinguait deux choses: c'était d'abord une méthode qu'elle croyait avoir imaginée pour l'éducation intellectuelle et linguale, si l'on peut s'exprimer ainsi, de ses petits élèves; puis, c'était l'emploi d'un moyen matériel et physique directement appliqué sur les oreilles et destiné par elle à réveiller le sens de l'ouïe et à faciliter par conséquent l'emploi de sa méthode.

Sur le premier point, la commission a reconnu que Mlle Cléret n'avait pas, à proprement parler, de méthode particulière. Elle avait mis en œuvre avec zèle et intelligence tous les procédés possibles; mais, dans l'enchaînement qu'elle proposait, la commission n'a pu voir une méthode spéciale, particulière, coordonnée et nettement formulée.

Quant au moyen matériel que mademoiselle Cléret considérait comme capable de réveiller et de développer l'ouïe, elle y é ait arrivée par hasard. Elle acheta un jour un objet de mercerie qui fut enveloppé dans une feuille détachée d'un ouvrage de géographie, et sur laquelle elle lut que les paysans de telle contrée exposaient leurs oreilles à telles ou

telles émanations pour se guérir de la surdité. Mademoiselle Cléret était sourde depuis longues années. Elle commença sur elle-même des expériences dans lesquelles, quant au choix des substances, elle fut guidée, non par des connaissances chimiques, mais par de pures analogies de sons et de désinences. Après avoir employé les substances les plus nuisibles et d'une douloureuse application, elle arriva à la substance qu'elle emploie maintenant, et, très étonnée des excellents résultats qu'elle en obtint sans aucun dommage, elle l'appliqua à ses élèves après s'être guérie elle même.

La commission a fait constater les bons effets des soins de mademoiselle Cléret.

Vingt-neuf enfants ont été traités par cette institutrice; tous ont obtenu des résultats avantageux. Deux de ceux qu'elle a fait passer sous les yeux de la commission, et qui avaient été soignés par elle bien avant nos réunions, étaient complétement guéris. La commission n'a pu juger le point de départ des efforts de mademoiselle Cléret dans ces deux cas que par les certificats qui lui ont été présentés, et qui, émanant de médecins distingués, déclaraient ces deux sourds-muets incurables.

Sept enfants nous ont été soumis avant toute tentative au début, et nous avons constaté avec tous les soins possibles leur complète et absolue surdi-mutité, également attestée d'ailleurs par des certificats médicaux. Chez tous, et notamment chez quatre, après huit et neuf mois de soin, nous avons pu reconnaître un changement manifeste. Les bruits, le son de la voix étaient perçus avec une grande facilité, et si les enfants ne comprenaient pas toujours avec netteté ce qui leur était dit, ils entendaient bien positivement. Nous n'entrerons pas ici, Monsieur le Ministre, dans le détail des précautions que nous avons prises pour asseoir notre jugement, nous prions Votre Excellence d'être persuadée que nous avons apporté le soin le plus minutieux pour éviter toute cause d'erreur, et pour nous mettre à l'abri des perceptions obtenues à l'aide des autres sens, et développés

chez les sourds-muets, et qui auraient pu faire croire à une audition qui cependant n'aurait pas existé.

Ces faits ne sont pas les seuls. Après le rapport de l'Académie française, un nombre assez considérable de personnes atteintes de surdité, ou ayant des enfants sourds-muets, ont demandé des soins à mademoiselle Cléret. Elle n'a pas cru devoir accéder à ces demandes sans en référer à la commission ; elle ne voulait pas pratiquer la médecine, ce à quoi elle n'était nullement autorisée. La commission, voulant multiplier les occasions d'étudier les moyens employés par mademoiselle Cléret, et désirant surtout les examiner ailleurs que chez des enfants exclusivement confiés à cette institutrice, chargea un de ses membres de prendre sous sa responsabilité médicale la prescription du procédé de mademoiselle Cléret à des personnes étrangères. Vingt personnes à peu près lui furent ainsi confiées. Toutes n'étaient pas des enfants sourds-muets ; dans le nombre il y avait des vieillards dont l'ouïe diminuait ou s'obturait même d'un côté. Chez tous ces malades il y a eu un résultat très-notable. Nous joignons au dossier trois pièces à ce sujet et nous appellerons plus particulièrement l'attention de Votre Excellence sur celle qui émane de M. Plauzoles que la commission a eu l'occasion d'entendre.

La commission a également vu le moyen réussir pour restaurer très-promptement l'ouïe obturée chez les convalescents de la fièvre typhoïde. Malheureusement, si on excepte les deux ou trois enfants que mademoiselle Cleret a présentés et qui entendent bien, partis qu'ils sont d'une surdi-mutité complète, attestée par des certificats authentiques, malheureusement, disons-nous, la maladie de mademoiselle Cléret a interrompu les expériences commencées, et nous ne pouvons présenter pour le fait que nous avons pris *ab ovo*, que des améliorations très-manifestes, mais rien de complet, rien de définitif.

Dans cette situation, il nous a semblé que nous avions des devoirs à remplir. D'abord appeler toute la bienveillance

de Votre Excellence sur la pauvre demoiselle Cléret, qui en est digne sous tous les rapports, à l'effet d'obtenir pour elle une place à Charenton jusqu'à sa guérison, si tant est que sa guérison puisse être obtenue ; ensuite, comme la commission a eu, par mademoiselle Cléret, connaissance de la substance par elle employée, de donner communication à Votre Excellence de ce secret pour en être fait par elle ce qu'elle jugera convenable. Cette indication est contenue dans le pli cacheté qui accompagne ce rapport.

Nous croyons devoir ajouter que, si quelque chose d'analogue a jamais été proposé et employé dans d'autres conditions, nous n'avons pu voir là un motif suffisant pour ne pas poursuivre notre étude attentive et sérieuse sur des faits importants dont nous avions un certain nombre sous les yeux. Nous croyons devoir affirmer que les effets que nous avons pu constater nous font considérer l'emploi de ce moyen comme très-digne d'intérêt. Des expériences plus suivies seraient nécessaires pour préciser sa valeur définitive et celle du mode d'application choisi par mademoiselle Cléret. Nous ajouterons, en outre, que l'innocuité de cette substance est plus que démontrée par les expériences auxquelles nous avons assisté.

Nous prendrons enfin la liberté de faire remarquer à Votre Excellence que nous n'étions pas spécialement chargés d'examiner la valeur du remède, en tant que remède secret ; c'était une question complexe, dans laquelle la pédagogie devait avoir sa place : autrement, Votre Excellence, au lieu de la soumettre à une commission particulière, n'eût pas manqué d'en renvoyer l'examen à l'Académie impériale de médecine.

Veuillez agréer, Monsieur le Ministre, etc.

Monsieur,

» D'après le désir que vous avez exprimé, j'ai l'honneur de vous exposer les résultats obtenus par le traitement de Mademoiselle Cléret sur mon fils, sourd-muet.

» Mademoiselle Cléret a commencé, le 26 septembre dernier, à venir deux fois par semaine donner ses soins à mon fils, aujourd'hui âgé de 8 ans et 8 mois. A cette époque, cet enfant, bien que ses oreilles ne fussent pas insensibles, était dans le même état qu'un sourd-muet. Il entendait tout le, si je puis me servir de cette expression ; je ne saurais mieux, en effet, comparer sa position qu'à celle d'une personne percevant la lumière, qui ne distinguerait pas les objets. L'enfant entendait donc un peu, mais sans distinguer les sons, et par conséquent sans comprendre. Telle est du moins mon appréciation. Cet enfant que je commençais à instruire d'après la méthode de M. Valade-Gabel, ayant toujours montré beaucoup d'intelligence, je n'ai jamais pu attribuer son état incomplet qu'à l'imperfection de son ouïe. Sa parole se bornait à la prononciation peu intelligible des noms de quelques personnes qui l'entouraient.

« Aujourd'hui, mon enfant est en pleine voie de guérison ; ses oreilles sont sensibles; il prononce d'une manière très-satisfaisante un grand nombre de mots, et s'il ne réussit pas à bien répéter tous ceux qu'on veut lui faire dire, ses efforts pour les articuler prouvent qu'il les a parfaitement entendus ; il se rapproche toujours suffisamment de la bonne prononciation pour montrer que l'obstacle qu'il rencontre est uniquement dans la difficulté de mouvoir à son gré les organes de la parole.

« Le 18 novembre dernier, j'ai pu, d'après les résultats dès lors obtenus, donner à mademoiselle Cléret un certifiat où je relatais, dans les termes à peu près semblables, mais moins accentués, les faits que je viens d'énoncer. Depuis cette époque les progrès sont tels qu'ils dépassent tout ce que je croyais pouvoir raisonnablement espérer. L'enfant assemble volontiers plusieurs mots et commence à comprendre et à former très bien de petites phrases; il frappe d'étonnement les personnes qui le connaissent.

Grâce au traitement de mademoiselle Cléret, je vois donc chaque jour mon fils se dégager de son état de si fâcheuse infériorité.

« Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments de haute considération. » A. PLAUZOLLES,

6, impasse des Gendarmes.

« Versailles le 30 Juin 1859. »

« Le soussigné certifie que mademoiselle Cléret a donné des soins à deux de ses élèves, âgés de onze ans, atteints de surdité dès leur première enfance.

« Nous avons pu constater une amélioration sensible dans leur état après un traitement de quelques semaines, et qui nous fait regretter l'interruption de ces soins par suite de la maladie de mademoiselle Cléret. » WRELLER

« Chef d'institution, rue de Chevreuse, 4.

« Paris, le 18 février 1859. »

« Dans le but de contribuer à éclairer la commission chargée de constater l'efficacité du traitement de mademoiselle Cléret, je déclare qu'au moment où une maladie si fâcheuse est venue interrompre ses visites, cette demoiselle obtenait dans ma famille un commencement de succès très remarquable.

« Depuis mon enfance, une de mes oreilles était affectée d'une surdité d'autant plus gênante, qu'elle se compliquait de bourdonnements presque continuels. Mon fils, âgé de 15 ans, avait la même infirmité, et la crainte qu'elle ne vînt entraver la carrière de ce jeune homme, que je destine à l'École militaire était pour moi un grand sujet de préoccupation. Quatre pansements appliqués par mademoiselle Cléret ont amené chez lui une amélioration très-notable ; quant à moi, un seul que j'ai subi a réveillé l'ouïe d'une manière surprenante. Dans ces deux cas, le mieux est resté acquis malgré la cessation du traitement, et les bourdonnements ont en grande partie disparu. J'ai donc lieu, en déplorant une interruption que la cause rend encore plus regrettable, de désirer vivement que des mesures soient prises sans retard, pour permettre de se procurer de nouveau le bienfait d'un traitement dont l'efficacité est évidente.

« Le général, grand officier de la Légion d'honneur,

« LEMAIRE. »

Versailles, le 9 mars 1859.

Moyen médical employé par mademoiselle Cléret.

Ether sulfurique versé directement dans le conduit auditif externe à la dose de 4, 5, 6, 8 gouttes par jour.

D'ordinaire cela ne détermine que peu de sensibilité ou de douleur.

Après 15 ou 20 jours de l'emploi de ce moyen, on peut, pour lui mieux conserver son énergie, suspendre quelques jours, puis reprendre. L'application peut en être continuée sinon indéfiniment, au moins très-longtemps.

(*Journ. gén. de l'instr. publ.*)

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

JOURNAUX DES DÉPARTEMENTS.

Lettre de M. le Dr Sirus Pirondi à M. le professeur Velpeau sur la poudre Corne et Demeaux; ou *les désinfectants à Marseille comme à Paris.*

Si l'aphorisme moderne qui veut que toute la médecine soit dans l'observation, a servi à l'augmentation de la matière médicale, il n'aura pas été fort utile au développement de l'intelligence du médecin. Cette proposition critique de nos temps présents pourrait être appuyée sur un grand nombre de faits ; nous n'en voulons pour aujourd'hui citer qu'un seul ; il est vrai qu'il est notable. Nous voulons parler de la désinfection et des désinfections.

Que de bruit en effet pour cette découverte du coaltar, quelle activité dans les esprits pour, une fois ce corps désinfectant trouvé, avoir la gloire d'en découvrir d'autres ! que de réclamations de toutes parts pour revendiquer celle d'en avoir trouvé avant MM. Corne et Demaux !

Bref les substances désinfectantes se sont tellement multipliées, qu'il a fallu faire une section spéciale dans notre Académie. On les compte à la douzaine, et leurs inventeurs aussi. Tous les chirurgiens se sont mis à l'œuvre, et en ont observé les bons effets; le coaltar enfin est devenu la matière d'une exploitation sur une grande échelle; voilà jusqu'où

va *l'observation*, dans laquelle, dit-on, git toute la médecine ; l'observation du fait s'entend.

Quant à l'observation du *pourquoi*, nous en avons perdu l'habitude. Nul ne s'est demandé pourquoi le coaltar et autres succédanées du genre désinfectaient. A quoi bon, répondraient les observateurs du fait, pourvu qu'il désinfecte, l'important n'est-il pas acquis ? Avec ce raisonnement comme vous voyez, le médecin n'a pas d'autre mission à remplir ni d'autre amour-propre à cultiver que M. Corne et Demaux eux-mêmes, qui ne sont ni médecins ni chirurgiens, et qui pourraient bien n'être que des employés à la fabrique du gaz de l'éclairage où se produit le coaltar et à celle du plâtre qu'on y mêle pour en faire le composé désinfectant.

Tout cela est douloureux à constater dans notre pauvre science, réduite à l'observation du fait.

Et pourtant la donnée de cette intéressante question n'était pas difficile. Quel est l'agent principal de toute altération, fermentation, corruption, putréfaction, etc., en un mot de toute *infection* organique ? tout le monde répond : c'est surtout l'oxygène de l'atmosphère ? eh bien! cherchons quel est l'effet du coaltar sur cet oxygène. C'était un raisonnement d'enfant.

Nous ne connaissons que le rédacteur en chef de la *Revue médicale*, qui se soit occupé de la question ainsi posée ; il est vrai qu'il se l'était posée pour des recherches d'une autre espèce, mais qu'importe.

Bref, M. Sales-Girons a trouvé que les émanations du coaltar mettent l'oxygène de l'air dans un état tel qu'il n'a plus d'action sur le phosphore, c'est-à-dire sur le corps avec lequel l'oxygène a le plus d'affinité destructive. Répétez son expérience ; en voici l'exposé :

Prenez un bocal, couvrez-en le fond d'une couche si mince que vous voudrez de coaltar; attachez un fragment de phosphore au bout d'un fil et le laissez suspendu dans l'atmosphère, de ce bocal; le phosphore ne donnera pas signe de lumière et encore moins de combustion à la température ordinaire. Point n'est besoin de préparer les choses, ni de couvrir

le flacon; aussitôt que le coaltar a donné son odeur à l'intérieur, plongez le phosphore qui brûlait au dehors, et vous le verrez s'éteindre dès qu'il atteint au dedans le dessous du niveau de l'ouverture.

Quelle est la modification que subit l'oxygène atmosphérique par le fait des émanations du coaltar ? ceci est l'œuvre du chimiste; il suffit au médecin de savoir que l'oxygène est rendu inerte à l'égard du phosphore pour en induire physiologiquement que ce même oxygène dans cet état aura moins de prise sur les matières organique altérées, et partant que l'infection en sera modifiée, empêchée, arrêtée, surtout si l'on considère que dans toute infection organique il y a toujours quelque chose de *phosphoré*.

Ceux à qui M. Sales-Girons a fait part de son observation lui ont répondu que l'oxygène devait passer à l'état ozonique; d'abord cela n'est pas probable, parce qu'en cet état l'oxygène n'en est que plus actif; ensuite, épreuve faite, l'air coaltaré n'a pas manifesté aux réactifs spéciaux la présence de l'ozone.

M. Dumas de l'Institut a expliqué la désinfection par le coaltar, au moyen de l'acide phénique que cette substance contient et dont les propriétés conservatrices à l'égard des substances organiques qu'on y tient plongées, sont des plus remarquables.

L'acide phénique, mis à l'épreuve par M. Sales-Girons, a démontré que le phosphore brûle d'une manière très intense dans l'atmosphère saturée de ses émanations; à la vérité la pureté de l'acide était douteuse.

Avant de découvrir cette action pour le coaltar, M. Sales-Girons l'avait constatée pour le Goudron végétal, dans l'atmosphère duquel l'oxygène n'attaque pas non plus le phosphore. C'est de cette observation qu'il a induit la théorie de ce qu'il a appellé la *Diète de la respiration dans le traitement des maladies de poitrine.* (1) Il l'a constatée depuis pour l'éther sulfurique.

(1) Mémoire présenté au mois de mars dernier à l'Académie de

Il est probable que le Goudron jouit de la même propriété désinfectante que le coaltar, puisqu'il en jouissait bien avant qu'on eût l'idée de celui-ci.

Notre rédacteur en chef ne prétend pas que son observation suffise pour expliquer l'action désinfectante du coaltar; il y aura probablement d'autres explications, mais celle-ci n'est pas à négliger en attendant mieux, et en tous cas elle prouve que la question, pour l'honneur des médecins et des chirurgiens qui se sont contentés du fait, valait la peine d'exercer un peu leur intelligence à la recherche de la théorie.

La *Revue médicale* comptait sur la province pour faire ce qu'on n'avait point fait à Paris; nous n'avons pas eu plus de satisfaction de ce côté, à notre grande surprise. Voici en effet une lettre que M. le docteur Sirus Pirondi, chirurgien des hôpitaux de Marseille, vient d'adresser à M. Velpeau; on y verra que le désinfectant réalise l'action voulue et voilà tout.

Quant à l'explication du pourquoi, M. Pirondi ne paraît pas s'en être autrement enquis que tous ses confrères en chirurgie. Nous eussions été heureux cependant de constater une initiative de sa part dans la science qu'il honore de ses travaux; citons.

Nous reviendrons sur cette question lorsque les Académies auront examiné la valeur du fait signalé par M. Sales-Girons touchant l'action du coaltar et du Goudron sur l'oxygène de l'atmosphère ; citons les expériences de chirurgien de Marseille.

Lettre à M. le professeur Velpeau sur les expériences faites à l'hôtel Dieu de Marseille avec la poudre désinfectante par M. le docteur Sirus Pirondi.

CHER ET VÉNERE PROFESSEUR,

S'il est des inventions aussitôt oubliées que connues, il en est aussi qui captivent tout d'abord les sympathies du public médical; elle se présentent alors, sous les auspices d'un nom cher à la science et à ceux qui la cultivent.

---

médecine, et dans lequel la question dont il s'agit ici trouve des applications d'un grand intérêt.

Grâce à votre bienveillant patronage la poudre désinfectante de MM. Corne et Demaux a pu être prise en très-sérieuse considération dès sa première apparition dans les hôpitaux ; grâce à vous, les expériences se sont multipliées de tout côté ; et si le pansement des plaies s'est enrichi, comme on le dit avec raison, d'une utile conquête, c'est encore à vous qu'il revient de droit une bonne part du succès ; car vous avez imprimé à toutes ces recherches la plus encourageante impulsion.

Chargé du service de la clinique chirurgicale pendant le semestre d'été ; invité par mes honorables collègues de la Société de médecine à profiter des occasions trop fréquentes que nos hôpitaux nous offrent, pour répéter les essais de Paris, j'ai cru devoir sans retard me mettre à l'œuvre, et je me fais un plaisir de vous communiquer les résultats obtenus dans notre Hôtel-Dieu.

La poudre Corne-Demaux ayant été soigneusement préparée par le pharmacien en chef de nos hôpitaux, M. Paret, j'ai choisi six malades parmi ceux qui se trouvaient atteints de plaies graves compliquées, et j'ai immédiatement appliqué le nouveau mode de pansement dans les circonstances suivantes :

Observation première. — Jean, Ignace, 58 ans ; est entré à l'Hôtel-Dieu, salle Saint-Louis, numéro 14, le 9 juillet, atteint d'une vaste brûlure de tout le tronc.

Si l'on en excepte un espace elliptique occupant la région inter-scapulaire, cette brûlure est du 2e degré (vésication) et a été assez promptement guérie par des applications d'eau froide à l'aide de compresses fréquemment mouillées et renouvelées. Mais la région inter-scapulaire est occupée par une large eschare, mesurant 16 et 20 centimètres dans ses deux plus grand diamètres.

Le 2 août, l'eschare commence à se détacher, mais elle s'entoure en même temps d'une plaie de fort mauvais aspect, et la suppuration, très-abondante, acquiert bientôt une odeur insupportable au malade et à ses voisins de lit.

Le 5 août, à 8 heures du matin, premier pansement avec

la poudre désinfectante; j'en recouvre toute la plaie à l'aide d'une spatule; quelques bandelettes de linge fin et à peine humectées sont superposées à la poudre, et le tout enveloppé par un bandage de corps ; je recommande, en outre, au malade de se tenir, autant que possible, couché sur le ventre.

Ce pansement n'est relevé que vingt-quatre heures après, c'est-à-dire le 6 août, à 8 heures du matin. La poudre a formé croûte avec le pus; mais on la détache facilement à l'aide d'un mince filet d'eau fournie par l'éponge ; et tous les élèves qui nous entourent peuvent constater, non sans étonnement, que la plaie est devenue, du jour au lendemain, presque inodore.

Au troisième pansement, 7 août, suppression complète de toute odeur désagréable; la plaie se déterge. Je prescris deux pansements par jour.

Le 9 août, toute l'eschare est tombée; suppuration insignifiante, le 11 la cicatrisation marche rapidement; on cesse l'emploi de la poudre à dater du 13, et peu de jours après la cicatrisation est complète, à part quelques rares bourgeons que l'on touche avec le nitrate d'argent.

Observation deuxième. — Hugues, Michel, 52 ans, entré à l'Hôtel-Dieu le 20 juillet 1859, a dû subir l'amputation de la jambe droite le 3 août.

La réunion immédiate, assez commune dans nos hôpitaux, ayant été compromise par une légère hémorrhagie, le moignon suppure abondamment, et des chairs fongueuses de mauvaise nature apparaissent au fond de la plaie; la peau environnante s'épaissit et durcit, un petit abcès se forme au-dessus de l'angle externe du moignon ; on donne issue au pus qui présente une odeur fétide. Le malade accuse d'ailleurs de très-grandes souffrances. Il n'est que trop facile de constater que toute la plaie est envahie par la pourriture d'hôpital.

Le 12 août, première application de la poudre désinfectante et on ne renouvelle le pansement que le 13 au matin. La nuit a été meilleure, la suppuration à diminué de moitié, et n'offre aucune odeur désagréable.

Le 14 deux pansements par jour avec la poudre Corne, dont

l'usage est continué jusqu'au 19. La physionomie de la plaie change d'une manière complète ; la cicatrisation avance très-rapidement ; toutes les parties molles adhèrent entre elles, et le tissu inodulaire se forme dans les meilleures conditions.

Nous ne reproduirons pas les quatre autres observations, qui sont les mêmes pour le résultat.

Qu'il me soit maintenant permis d'ajouter à ces faits quelques réflexions, dit M. Pirondi :

1° Malgré leur petit nombre, ces observations, (dont je ne consigne ici que le résumé, recueillies avec soin par les internes du service, MM. Rougé et Salet, m'autorisent à croire que l'action immédiate de la poudre Corne-Demaux est de changer je n'ose dire la nature, mais assurément l'odeur du pus.

2° Non-seulement la plaie se déterge, mais elle éprouve la transformation qui s'opère sous l'influeuce du soufflage (ventilation) d'après la méthode de M. Bouisson, c'est-à dire, la plaie se dessèche sous une croûte, facilitant ainsi la formation du tissu inodulaire.

3° L'action médiate de cette poudre sur les plaies atteintes de pourriture d'hôpital me paraît également incontestable.

Dans le courant du mois de juillet et dans la première moitié du mois d'août, plusieurs de nos blessés ont été tourmentés par la pourriture d'hôpital. Et, soit dit en passant, il me serait difficile d'indiquer à quelle cause particulière, ou à quel ensemble de causes cette fâcheuse complication peut être attribuée.

Quoique tous les lits de la clinique aient été occupés, on ne peut pas affirmer qu'il y eût encombrement dans nos salles. La haute température de la saison était d'ailleurs corrigée par la hauteur des plafonds, par la grande étendue même des salles, et par l'usage établi dans notre service de traiter la plupart des plaies et ulcères par des applications d'eau froide.

Les soins d'une minutieuse propreté n'ont manqué à aucun malade et toutes les précautions possibles ont été prises pour que les objets de pansement ayant servi à un malade atteint

de pourriture d'hôpital, ne fussent pas mis en usage auprès d'un autre blessé exempt de cette complication.

Les heureux effets de ce mode de pansement contre la pourriture d'hôpital sont réels, incontestables; dès la première application les douleurs diminuent; elles cessent au bout de 48 heures, et il est constant, d'après les faits du moins ci-dessus relatés, que la plaie a revêtu, du 3e au 4e jour pour le plus tard, toutes les allures les plus favorables à une prochaine cicatrisation.

Si la poudre Corne-Demaux tient donc, sous ce rapport, tout ce qu'elle promet, ce ne sera pas le moindre service qu'elle aura rendu à la chirurgie.

Jusqu'à ce jour je n'ai connu que deux remèdes d'une application réellement utile contre la pourriture d'hôpital; l'iode et le fer rouge. L'iode appliqué en teinture à l'aide d'un pinceau m'a réussi quelquefois; le fer rouge toujours. Mais, on en conviendra facilement, certaines plaies placées par exemple à la face ne peuvent pas impunément être attaquées par le cautère, et si l'iode échoue, on est trop heureux d'avoir un moyen aussi inoffensif que la poudre Corne pour pouvoir suppléer à son défaut d'action. Et *vice versa*, l'iode pourra réussir là où la poudre désinfectante agit trop lentement; peut-être même serais-je autorisé à dire, d'après quelques essais trop incomplets encore, que ces deux moyens réunis, peuvent triompher ensemble des cas les plus graves.

4° Le mode de pansement que nous avons employé doit être mentionné. Nous n'avons pas complétement suivi les instructions données relativement à la formation de la pâte, et en voici la raison; en recouvrant les plaies d'une pâte plus ou moins résistante on ne facilite pas trop la décomposition du pus par l'imbibition préalable; le pus fuse entre la plaie et la pâte, et l'on est obligé de renouveler plus souvent le pansement, ce qui, dans beaucoup de cas, est peu favorable à la cicatrisation.

En recouvrant au contraire la plaie avec la poudre en nature, celle-ci pénètre mieux dans toutes les anfractuosités,

s'imbibe facilement de tous les produits sécrétés, forme une croûte épaisse sous laquelle les nouvelles sécrétions peuvent être à l'abri d'une décomposition fâcheuse; on peut par cela même renouveler le pansement à de plus longs intervalles, non-seulement sans danger, mais encore avec profit, en maintes circonstances. Je ne tiens pas plus qu'on ne doit du reste à ce *modus faciendi*, et j'y renoncerai sans difficulté dès que l'expérience me prouvera qu'il y en a un meilleur.

Tel est, cher et vénéré professeur, le résultat des essais que j'ai entrepris avec la poudre désinfectante de MM. Corne et Demaux.

Ces essais, je les continue depuis un mois, et les derniers faits observés en ce moment confirment entièrement les premières observations. Je m'estimerai donc heureux, si, dans ma petite sphère d'activité, je puis coopérer à la propagation d'une chose utile.

Agréez, etc. SIRUS PIRONDI.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

ACADÉMIE DE MÉDECINE.

Nouvelle balnéation, — Amputations secondaires. — Lettre de M. Sales-Girons. — Candidature de M. Gosselin.

SÉANCE DU 1er MAI 1860. — Présidence de M. J. CLOQUET.

Correspondance officielle.

1° Comptes rendus de maladies épidémiques et rapports sur le service de plusieurs eaux minérales; 2° recette d'un remède contre le rhumatisme, par M. le docteur Mousset.

(*Non officielle*) : 1° Notice sur l'iode naissant, par M. le docteur Bernard;

2° Note sur une nouvelle préparation de quinquina à la pepsine;

3° Lettre de M. le directeur général de l'Assistance publique, ci-dessous reproduite;

4° Lettre de M. le docteur Legouest, qui soutient que l'expérimentation et la clinique ne justifient pas complétement l'o-

pinion de M. J. Roux, sur la manifestation inévitable de l'ostéomyélite à la suite des coups de feu avec fracture.

Nouvelle balnéation. — M. le secrétaire perpétuel donne lecture de la lettre suivante, qui lui a été adressée par M. le directeur général de l'Assistance publique.

« M. Mathieu (de la Drôme) a déposé depuis quelque temps à l'hôpital Saint-Louis un appareil à l'aide duquel on peut remplacer les bains pris dans une baignoire par un bain de poussière d'eau qui produirait le même effet thérapeutique, tout en ne dépensant que 2 à 3 litres de liquide.

« Des expériences ont été suivies dans cet établissement, et elles doivent faire l'objet d'un rapport qui sera présenté à l'Académie de médecine au nom d'une commission spécialement désignée à cet effet.

« L'administration aurait un grand intérêt à connaître quels sont les avantages de l'appareil de M. Mathieu (de la Drôme); cet appareil permettrait, en effet, s'il répond aux promesses de son inventeur, d'administrer aux malades des divers hôpitaux des bains d'eaux minérales en plus grande abondance; il pourrait même sans doute être installé dans le nouvean service des bains internes dont j'étudie en ce moment la construction à l'hôpital Saint-Louis.

« A ces divers titres, monsieur, qui, j'en suis certain, éveilleront toute la sollicitude de l'Académie, je viens vous demander s'il ne serait pas possible de hâter la présentation du rapport de la commission spéciale, ainsi que la discussion dont ce rapport pourra devenir l'objet. Cette discussion, en fixant l'opinion de l'Académie sur le mérite de l'appareil dont il s'agit, doit fournir en même temps à l'administration des indications précieuses et d'une utilité générale sur le parti qu'elle pourra en tirer elle-même pour le service hospitalier.

« Agréez, M. le secrétaire perpétuel, l'assurance, etc., etc.

« Le directeur général de l'Assistance publique,

« Husson. »

Après le dépouillement de la correspondance, la parole est

donnée à M. Gavarret, pour la lecture du rapport sur la pulvérisation des liquides.

M. le rapporteur, après avoir rendu compte de l'appareil pulvérisateur présenté par M. Sales-Girons, qui en a conçu le premier l'idée et l'a réalisée aux eaux de Pierrefonds. (Voir ci-devant) parle ainsi du nouveau système de balnéation.

M. Mathieu de la (Drôme) a aussi soumis au jugement de l'Académie un appareil de pulvérisation des liquides; le champ des applications thérapeutiques gagne considérablement en étendue et en importance. Dans sa communication, il ne s'agit plus de faire pénétrer l'eau minérale dans les voies respiratoires. L'auteur propose un nouveau système de balnéation par affusion, dans lequel trois ou quatre litres de liquide, réduits en poussière, remplaceraient les deux ou trois hectolitres d'eau contenus dans une baignoire ordinaire.

M. Mathieu (de la Drôme) est parti de cette idée que, dans un bain d'eau stagnante, la portion de liquide en contact immédiat avec le corps du baigneur est la seule qui exerce une action topique et fournisse des matériaux à l'absorption. Cela posé, il a cherché à entretenir à la surface de la peau une couche très-mince et incessamment renouvelée de liquide actif. L'appareil imaginé pour résoudre ce problème est très simple.

Le liquide, enfermé dans une boîte de cuivre, est finement divisé par un courant d'air fourni par une soufflerie fonctionnant sous une pression de cinq à six centimètres de mercure. Le baigneur étant assis dans une boîte à bain, analogue à ceux dont on se sert dans les fumigations, le jet de gaz et de liquide divisé s'échappe par un orifice d'écoulement situé au niveau des genoux, s'élève obliquement en s'étalant et se résout en une pluie d'une excessive ténuité, qui arrose incessamment de haut en bas le corps du malade. Ajoutons que la tête peut à volonté être tenue en dehors de la boîte ou rester exposée à l'action de la pluie dont il est facile de régler la température suivant les indications.

Des expériences multipliées permettent d'affirmer qu'avec trois ou quatre litres du liquide l'hydrofère de M. Mathieu (de

la Drôme) permet d'entretenir, pendant une heure, une couche de liquide incessamment renouvelée à la surface du corps d'un homme. Avec ce système de balnéation, il sera donc possible d'administrer, à très peu de frais, des bains composés dans lesquels entrent des substances d'un prix élevé, telles que l'iode, le mercure, ou des essences aromatiques; le médecin pourra, en tout lieu et en toute saison, soumettre les malades au traitement par les bains d'eau de mer et d'eaux minérales naturelles. Il reste cependant une question à examiner : l'action des bains à l'hydrofère est-elle la même que celle des bains ordinaires?

Un de nos confrères, chef de service dans les hôpitaux de Paris, qui occupe une haute position dans la science et jouit d'une autorité méritée, M. le docteur Hardy, a expérimenté le nouveau système de balnéation. Ses observations ont été consignées dans un mémoire présenté à l'Académie de médecine.

Le médecin de Saint-Louis a commencé par étudier comparativement l'action physiologique du bain à l'hydrofère et celle du bain ordinaire. De ses nombreuses expériences, qui ont porté sur des sujets de tout âge et de tout sexe, il résulte que les effets physiologiques de ces deux modes de balnéation ne diffèrent pas sensiblement; les sensations éprouvées par le baigneur, l'influence sur le pouls et sur les urines sont les mêmes. Le bain à l'hydrofère a même un avantage : l'eau se renouvelant sans cesse entraîne avec plus de facilité les squammes et les matières étrangères adhérentes à la surface de la peau.

Avec l'hydrofère de M. Mathieu (de la Drôme), M. Hardy a expérimenté des bains médicamenteux à l'amidon, au sulfure de potassium, à l'iodure de potassium, au deuto-chlorure de mercure, des bains d'eaux minérales naturelles et des bains d'eau de mer. Les affections cutanées soumises à ces traitements divers sont : le psoriasis, l'eczéma, le pityriasis versicolor, et le prurigo. M. Hardy a, en outre, administré des bains d'eau de mer à l'hydrofère à un jeune homme de 18 ans, dont le cou était le siége d'engorgements ganglionaires de na-

ture scrofuleuse ; à une femme de 27 ans, très-faible, très-débilitée, affectée d'ulcères de nature scrofuleuse à la partie antérieure du thorax, à la joue gauche, à la partie externe et supérieure de la jambe droite ; enfin à un jeune homme affecté d'une nécrose à la main droite.

Depuis l'époque où son mémoire a été déposé, M. Hardy n'a pas cessé un seul instant d'employer le bain à l'hydrofère dans son service de Saint Louis. Les observations recueillies par notre confrère sont assez nombreuses pour donner une juste idée de l'action thérapeutique du nouveau système de balnéation. Ajoutons d'ailleurs que les sujets mis en expérience étaient atteints d'affections graves, et que plusieurs avaient déjà été soumis au traitement externe ordinaire, sans éprouver aucun soulagement. Pour la plupart, ces malades ont été radicalement guéris; quant à ceux dont la guérison n'a pas été complète, leur état a été profondément et très-heureusement modifié. Mais c'est surtout dans le traitement des maladies qui s'étendent à la face et au cuir chevelu que la supériorité du bain à l'hydrofère devient incontestable ; il résulte, en effet, des expériences faites à l'hôpital Saint-Louis, que, loin de demander à tenir leur tête hors de la boîte, les malades aiment en général à l'exposer comme le reste du corps, à l'action de la poussière d'eau.

En présence de résultats aussi positifs obtenus, pendant un hiver rigoureux, par un homme aussi autorisé que notre honorable confrère M. le docteur Hardy, lorsque d'ailleurs il est démontré qu'avec l'hydrofère, trois à quatre litres de liquide suffisent pour administrer un bain médicamenteux ou un bain d'eau minérale d'une heure de durée, l'Académie trouvera sans doute que nous ne sortons pas des bornes de la vérité en disant, avec le médecin de Saint-Louis, que le bain à l'hydrofère peut, avec avantage, remplacer le bain ordinaire, et en ajoutant que le nouveau système de balnéation, proposé par M. Mathieu (de la Drôme), constitue une véritable conquête thérapeutique.

En conséquence, votre commission a l'honneur de soumettre les deux propositions suivantes à votre approbation :

1° Remercier M. le docteur Hardy de son intéressante communication, et déposer honorablement son mémoire, ainsi que la note de M. Mathieu (de la Drôme), dans les archives de l'Académie.

2° Voter des remercîments à M. Mathieu (de la Drôme) pour l'importante communication qu'il a faite à l'Académie de son nouveau système de balnéation.

GAVARRET, rapporteur.

Amputations secondaires (discussion). — M. Larrey. La proposition fondamentale qu'a soutenue M. J. Roux, à savoir qu'à la suite des coups de feu, l'ostéomyélite est une complication inséparable de toute lésion osseuse, surtout dans le tissu spongieux, est beaucoup trop absolue. Tous les chirurgiens ont observé des lésions d'os par coups de feu qui n'ont pas été suivies d'ostéomyélite, et le tissu spongieux des os est lui-même presque insensible à la pénétration des projectiles. Les ouvrages de chirurgie fournissent des exemples de faits de ce genre. Ces réserves faites, M. Larrey reconnaît que M. J. Roux a observé l'ostéomyélite mieux que personne; mais il regrette que l'auteur n'ait pas exposé au moins les principaux symptômes et caractères anatomiques de cette grave complication, aux trois périodes qu'il lui assigne.

L'orateur combat comme trop absolues les propositions suivantes émises par M. Roux, savoir : 1° que dans la première période ou d'hyperhémie, la plaie osseuse doit toujours suppurer; 2° que la deuxième période ou de ramollissement coïncide avec un état pathologique spécial de la moelle qui entraîne la plus fréquente nécessité de l'ablation des membres. Dans la deuxième période, il peut exister encore des chances favorables à la résolution. Quant à la troisième période, celle de suppuration ou de mort, l'indication de l'ablation du membre n'est pas non plus aussi absolue que le veut M. Roux. La suppuration du canal médullaire peut guérir sans entraîner de nécrose; et la nécrose une fois produite, la guérison peut être

encore obtenue par l'élimination d'un sequestre. Mais si l'extraction de l'os nécrosé ou la résection de l'articulation malade restent insuffisantes ou impraticables, nous admettons, dit M. Larrey, la nécessité de l'amputation secondaire, qu'il vaudrait mieux appeler consécutive.

L'orateur dit que le précepte de pratiquer toujours la désarticulation de l'os atteint d'ostéomyélite ne se trouve pas justifiée par l'examen des pièces anatomiques soumises à l'Académie. Ce principe n'est d'ailleurs pas nouveau, et sa mise en pratique, en Crimée, n'a pas été couronnée de succès pour les désarticulations du coude et du genou. Il est donc permis, suivant M. Larrey, de ne voir dans les succès de M. J. Roux qu'une de ces séries heureuses qui ne sont pas rares dans la chirurgie opératoire. M. Larrey regrette l'absence dans la communication de M. Roux de l'indication même sommaire de chacune des blessures et de ses complications, et termine en formulant, comme amendement aux conclusions, que l'ostéomyélite, qui peut se limiter à un point de l'os, s'étendre assez loin ou l'envahir même en totalité, doit être soumise d'abord à tous les moyens rationnels de traitement ; qu'elle nécessite quelquefois la résection ou l'amputation consécutive tantôt dans la continuité du membre, tantôt et de préférence, dans la contiguïté ; qu'elle démontre l'opportunité des désarticulations dans beaucoup de cas, mais qu'elle ne saurait justifier la proposition beaucoup trop exclusive de renoncer à la résection articulaire et à l'amputation dans la continuité.

Séance du 8 mai 1860. — Présidence de M. J. Cloquet.

L'Académie reçoit de M. Sales-Girons la lettre qui suit :

Monsieur le président,

Le témoignage de trop juste confraternité que viennent de me rendre les journaux de médecine, comme auteur de l'idée de la pulvérisation de liquides, devait m'atteindre moi-même, jusqu'au sentiment de la justice envers M. de Flubé, propriétaire des eaux de Pierrefonds.

C'est bien lui qui en cherchant dans la donnée que je lui avais faite le moyen de poudroyer l'eau en la soufflant trouva

le moyen de la poudroyer sans la souffler. C'était en 1855.

Or, avec ma théorie des conditions qui protégent le mieux la composition médicamenteuse et chimique des eaux minérales, je dus préférer le mécanisme que venait de trouver M. de Flubé à celui que je lui avais indiqué.

Je supplie que cette lettre soit consignée au compte-rendu de l'Académie.

Agréez, etc.

Dr SALES-GIRONS.

— M. Gosselin écrit qu'il se porte candidat pour la place vacante dans la section de pathologie chirurgicale.

— M. le secrétaire annuel lit, au nom de M. Nonat, une note relative à la valeur fébrifuge du sulfate de cinchonine.

— M. le président informe l'Académie que le conseil a été d'avis de compléter la commission chargée de suivre les expériences de M. Mathieu (de la Drôme), en adjoignant aux membres qui en font déjà partie MM. Lévy, Gibert, Grisolle et Devergie. (Adopté).

Discussion.

M. J. Roux. J'ai à répondre aujourd'hui aux objections qui m'ont été adressées dans la dernière séance par deux savants et honorables confrères : M. Larrey, qui, au siége de la citadelle d'Anvers, dans les événements de 1830 comme dans la dernière campagne, s'est tenu à la hauteur de la voie tracée par son illustre père; M. Legouest, l'un des chirurgiens les plus distingués de la médecine militaire, qui sur les champs de bataille de l'Afrique, de la Crimée, comme dans les plaines de la Lombardie et du Piémont, a exercé le talent chirurgical qui le distingue, et dont il donne chaque jour des preuves.

Afin de restreindre ma réponse, qui doit toucher à des points nombreux, je réduirai aux propositions suivantes les objections qui m'ont été faites.

I. L'auteur de la communication n'a pas suffisamment indiqué les caractères anatomiques et les phénomènes propres à chacune des trois périodes de l'ostéomyélite.

II. Après les coups de feu, l'ostéomyélite n'est pas inévitable,

aussi étendue dans l'os blessé que le pense l'auteur du mémoire.

III. La troisième période est loin d'entraîner toujours un résultat fatal et la nécessité de l'amputation.

IV. Le lieu de l'opération, assez insolite pour constituer une chirurgie révolutionnaire, ne sera justifié, ainsi que quelques-unes des assertions contenues dans le mémoire, ni par l'expérience ni par l'expérimentation.

Dans toute blessure par coup de feu avec fracture des os, la balle fait aux parties molles, comme aux parties dures, une plaie éminemment contuse, où l'inflammation se développe, et qui suppure dans la plus grande généralité des cas. Le degré de participation que les portions d'os restées intactes prennent à la lésion ou à l'inflammation locale constitue les périodes de l'ostéomyélite générale.

Dans la première période, l'os se congestionne autour de la fracture; dans la deuxième, il s'enflamme dans les portions hyperémiées, qui augmente d'étendue; tous les éléments de l'os se ramollissent d'abord et ne s'indurent ensuite que lorsque la lésion guérit; dans la troisième, la suppuration succède partout au ramollissement.

Six phénomènes, indépendamment de l'examen direct de l'os, sont en rapport avec l'ostéomyélite, augmentent et décroissent avec elle.

L'*induration* des parties molles est en forme de bracelet dans la première période; diffuse, plus étendue dans la deuxième; œdémateuse et plus grande encore dans la troisième.

L'*inflammation phlegmoneuse* des chairs, très vive, très étendue d'abord, se circonscrit autour de la plaie osseuse dans la première période; dans la deuxième, elle s'étend et se complique le plus souvent d'érysipèle, d'angioleucite, qui deviennent pour ainsi dire permanents dans la troisième. Les *suppurations*, limitées dans la première période aux surfaces cutanées ou à leur voisinage forment des foyers multiples dans la deuxième; dans la troisième, le pus existe partout, dans l'os,

dans les chairs, dans les veines, dans les viscères. Les *douleurs*, limitées aux surfaces traumatiques dans la première période, s'étendent dans la presque totalité de l'os dans la deuxième, le dépassent pour atteindre ses articulations dans la troisième. Les *mouvements* diminuent, et le sentiment de leur pesanteur augmente à mesure que l'ostéomyélite progresse.

Phénomènes généraux. — Vive réaction au début, mais finissant par s'apaiser; première periode. Trouble plus grave des fonctions, fièvre, insomnie, diminution de l'appétit, souvent diarrhée, états muqueux successifs, maigreur, etc.; deuxième période. Ces phénomènes s'aggravent et se compliquent souvent de tous ceux de l'infection purulente; troisième période.

Examen direct de l'os blessé. — La palpation est d'autant plus douloureuse qu'on la pratique dans une période plus avancée. Dans la première, l'explorateur parvient à toucher l'os à nu dans les surfaces de la plaie seulement : sur divers points de sa continuité dans la seconde : sur une étendue plus grande encore dans la troisième, où existent de plus vastes décollements.

Dans quelques coups de feu, les contusions légères de l'os donnent lieu à des accidents si faibles, qu'ils peuvent passer inaperçus ; on a signalé le fait curieux de balles se réfléchissant, sans l'altérer beaucoup, sur un os; mais personne, je crois, ne contestera que l'inflammation plus ou moins étendue n'en soit le plus ordinairement la conséquence.

Si M. Larrey veut insister pour établir que, dans une foule de circonstances, il y a au début de l'ostéomyélite, de l'incertitude, de l'obscurité même, j'y consens volontiers; mais toutes les fois qu'un os a été traversé par une balle, brisé en éclats ou que le projectile s'est arrêté dans sa substance, je dis que l'ostéomyélite est inévitable, générale, s'étend au loin, même jusqu'à envahir la totalité de l'os, aussi bien que l'inflammation des parties molles que ces projectiles traversent, déchirent, et dans l'intérieur desquels ils finissent par séjourner quelquefois.

Toutes les fois que la guérison a lieu dans les blessures osseuses que je viens d'indiquer, l'observation a démontré, dans les parties molles et dures, les phénomènes caractéristiques du diagnostic de l'ostéomyélite à la deuxième période. Le tissu osseux, qu'on nous a trop habitués à considérer comme un corps inerte, est cependant un tissu essentiellement vivant, qui réagit inévitablement contre l'épine qui le blesse. Certainement quelques projectiles finissent par y acquérir leur domicile, mais c'est toujours à condition d'y provoquer une inflammation étendue, dont l'os conserve toujours les traces.

Les expérimentations sur les os des animaux vivants, entreprises en vue d'étudier l'influence de la moelle sur la régénération des os, n'ont rien de contradictoire à mes assertions sur l'ostéomyélite.

Je crois, comme M. H. Larrey, que l'ostéomyélite suppurée n'entraîne pas inévitablement la mort et la nécessité de l'amputation; d'une part, tous les blessés avec lésion des os ne guérissent sans opération qu'après une ostéomyélite locale suppurée; et il n'est pas rigoureusement impossible qu'il en soit de même pour certains cas d'ostéomyélite suppurée, étendue à la totalité de l'os. C'est ainsi que, après une mutilation de l'avant-bras et de la partie inférieure du bras, emporté dans la déflagration de la poudre; j'ai vu l'ostéomyélite de l'humérus provoquer l'expulsion de l'os, qui fut chassé de l'intérieur du périoste comme le noyau d'un fruit mûr que l'on comprime, l'opérateur n'ayant eu à donner que quelques coups de ciseaux sur les points fibreux encore résistants pour compléter cette étrange désarticulation. Mais ici, nous sommes encore dans les exceptions.

Sans doute, toutes les suppurations des os n'exigent pas l'amputation ; il faut distinguer deux choses, l'*époque et l'étendue.*

Quand elles sont aiguës, qu'elles existent depuis assez peu de temps, elles sont disséminées dans la presque totalité de l'os; elles sont, au contraire, limitées à des points plus circonscrits quand elles sont invétérées, parce que, avec le temps, l'ostéomyélite, par un travail conservateur, arrive à condenser l'os

autour de la suppuration, à l'isoler, comme nous avons vu que les choses se passaient dans les cals vicieux des fractures où l'ostéomyélite finit par se concentrer.

Aux suppurations générales, il faut des opérations étendues à la totalité de l'os; aux suppurations locales, des opérations partielles.

J'arrive à une partie de ma communication, qui paraît avoir produit une certaine émotion dans l'esprit de mes habiles confrères de l'armée. C'est le principe que je cherche à faire prévaloir, à savoir que dans les six mois environ qui suivent les coups de feu, quand la blessure ne guérit pas et que l'indispensable obligation d'opérer se produit, il faut, dans la majorité des cas, désarticuler l'os.

Il y a là, dit on, des principes d'une chirurgie révolutionnaire. Pour combattre mon assertion, MM. Larrey et Legouest m'opposent d'imposants relevés statistiques sur les amputations secondaires pratiquées en Crimée, dans les articulations et dans la continuité des os. Les premières, 37 désarticulations du coude et du genou, ayant donné 8 guérisons et 29 morts; les seconds ayant donné des guérisons représentées par les chiffres suivants : 8% pour la cuisse; pour la jambe, 35%.

Il ressort de ces chiffres : 1° que les désarticulations n'ont pas été heureuses; 2° que des amputations dans la continuité ont guéri plus souvent, quoique malheureuses dans leur ensemble, deux résultats diamétralement opposés à ceux que j'ai obtenus à Saint-Mandrier.

Pour que ces faits soient concluants dans le cas particulier qui nous occupe, il leur manque deux renseignements complémentaires; les amputations et les désarticulations ont-elles été pratiquées dans la continuité de l'os lésé, dans la jointure immédiatement supérieure, ou bien dans le segment du membre supérieur à la lésion, dans une articulation plus éloignée encore? Ces amputations, ces désarticulations secondaires, ont-elles été accomplies dans la phase phlegmoneuse ou dans la phase d'ostéomyélite?

Dans un sujet aussi difficile, il ne faut comparer que des choses semblables. Du reste, je n'ai pas la prétention de signaler la désarticulation comme un moyen infaillible de guérison. Je veux seulement dire et faire admettre que, en amputant dans la continuité, on aura plus de chance de guérison.

M. J. Roux termine en faisant cette supposition : Que, émue par les divergences d'opinions qui se sont produites entre MM. Larrey, Legouest et lui, la famille d'un blessé voulut lui adjoindre en consultation les maîtres qui siégent à l'Académie; qu'il s'agit d'un coup de feu reçu à l'extrémité inférieure du segment d'un de ses membres, avec lésion des os, datant de six mois, et qu'il n'y eût plus qu'un moyen de conjurer la mort, l'amputation; où faudrait-il la pratiquer? M. Roux, par les motifs exposés dans son mémoire, proposerait de la pratiquer dans la continuité de l'os lésé; il supplie ses collègues de lui faire connaître quel serait, dans ce cas, leur avis.

— M. Robert. Depuis que l'on connaît l'ostéomyélite et la phlébite osseuse, on n'a pas manqué de constater cette inflammation spécialement après les amputations dans la continuité, et surtout après celles que l'on a pratiquées pour les lésions traumatiques. On s'est donc demandé si les désarticulations ne devaient pas être, dans certains cas, préférées aux amputations dans la continuité. M. Velpeau, dans son *Traité de médecine opératoire*, avait examiné cette question, et dans une thèse de concours ayant pour sujet le parallèle entre les désarticulations et les amputations dans la continuité, Blandin insiste beaucoup sur le danger de l'ostéomyélite à la suite de ces dernières; malgré tout cependant, personne n'a osé rejeter celles-ci, et la seule loi qui régisse aujourd'hui la pratique consiste à dire qu'il faut opérer le plus loin possible du foyer des désordres, tout en se rapprochant du tronc le moins possible.

M. Robert, après avoir, d'une part, énuméré tous les phénomènes morbides qui se passent dans les parties osseuses, à la suite des coups de feu ou des fractures par cause contondante, et d'autre part exposé les raisons qui le font douter de

la réalité de l'ostéomyélite, proprement dite, sur les pièces présentées par M. J. Roux, ajoute :

Ici, je prévois la réponse de mon honorable contradicteur : ce sont les beaux succès qu'il a obtenus par ce mode opératoire nouveau : 20 succès sur 20 désarticulations, parmi lesquelles 11 scapulo-humérales, 2 coxo-fémorales et 2 fémoro-tibiale. Ces résultats sont merveilleux, je l'avoue, et ils m'avaient d'abord vivement impressionné. Mais en y réfléchissant, je me suis dit qu'ils sont trop merveilleux pour qu'on puisse espérer qu'ils se reproduiront dans des circonstances pareilles. Je me suis demandé, par exemple, comment il se fait que tous ces opérés, qui n'ont évidemment couru aucun danger du côté de l'os, aient pu échapper aux autres causes de mort, dues aux érysipèles, aux phlegmons diffus, aux hémorragies, à la pourriture d'hôpital, à l'infection purulente, etc.

Je suis d'autant plus fondé à faire ces réserves, que, dans le travail de M. J. Roux, je trouve un relevé de 6 amputations pratiquées non dans l'articulation de l'os blessé, mais dans la continuité de l'os placé au-dessus de celle-ci. Ainsi, pour un coup de feu de la main ou de l'avant-bras, on a coupé le bras; pour des blessures de la jambe, on a coupé la cuisse. Certes, ici, on n'objectera pas le mauvais état de la moelle dans les os sur lesquels a porté la scie du chirurgien, et cependant, sur 6 opérés, il y a eu 3 morts. Notez que, dans aucun de ces cas, il n'est survenu d'ostéomyélite.

Des résultats aussi disparates parlent assez par eux-mêmes, et ils me semblent établir d'une manière évidente que, dans le groupe des 20 guérisons sur 20 opérés, il y a une veine de bonheur, il y a une de ces séries dont tous les chirurgiens ont vu des exemples sans pouvoir les expliquer; tandis que, dans la catégorie des 3 morts sur 6 opérés, on voit à peu près les résultats de la pratique ordinaire.

Je me hâte de conclure :

Les faits contenus dans l'intéressant travail de M. Jules Roux ne sont ni assez nombreux ni assez probants pour établir que dans les amputations tardives que nécessitent les coups de feu

ou les fractures graves, il faille désarticuler l'os malade et renoncer, soit aux résections, soit aux amputations dans la continuité.

M. Larrey remercie M. Roux des restrictions qu'il à déjà apportées aux opinions primitivement exposées dans son mémoire. Il n'a d'ailleurs que peu de mots à ajouter après l'argumentation de MM. Jobert et Robert. Le diagnostic de l'ostéomyélite reste toujours aussi obscur qu'après le premier discours de M. Roux; même dans la deuxième période, cette complication est très facile à confondre avec d'autres affections.

D'une autre part, l'existence d'une ostéomyélite ne peut être toujours une raison d'amputation, parce que l'ostéite et l'ostéomyélite sont des phénomènes nécessaires et salutaires à la suite d'un grand nombre de lésions traumatiques.

M. Roux pense que les statistiques empruntées à la guerre de Crimée ne sauraient être mises en parallèle avec les amputations pratiquées à Saint-Mandrier. Mais ces statistiques prouvent précisément combien il importe de tenir compte des conditions très diverses dans lesquelles les amputations peuvent être pratiquées.

L'orateur déclare ensuite que les diverses altérations des os, rattachées par M. Roux à l'ostéomyélite, ne lui paraissent pas appartenir toutes à cet état pathologique. Il pense, en définitive, que, lorsqu'une amputation consécutive est nécessaire, il y a danger à opérer dans la continuité de l'os, et, si l'articulation supérieure n'est pas trop éloignée, c'est dans cette articulation qu'il faut amputer, à moins qu'il ne s'agisse du genou ou du coude.

M. Larrey maintient les conclusions en lesquelles il a résumé son premier discours.

— Aucun orateur n'étant inscrit pour prendre la parole, M. le docteur Jules Roux a demandé à résumer très succintement les débats dans la prochaine séance.

— La séance est levée à cinq heures.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Traitement de la dyménorrhée. — Pneumonie. — Phtisie,

TRAITEMENT DE LA DYSMÉNORRHÉE, par le Dr Fanner. — La dysménorrhée, la névralgie hystérique, l'hystéralgie cataméniale, comme nous aimons mieux l'appeler, cette affection, qui fait périodiquement le tourment de tant de femmes, a été attaquée jus qu'à présentpa des moyens si nombreux et si souvent inefficaces, qu'il est permis de tenter d'employer tous ceux qui sont proposés. Nous trouvons, dans *The Cincinnati Lancet et Observer* d'octobre 1858, une formule publiée par le docteur Fanner, de la Nouvelle-Orléans, dont il dit avoir retiré le plus grand succès; elle se compose de :

Gomme de gaïac	30 grammes.
Baume du Canada	—
Huile de sassafras	3 —
Sublimé corrosif	1 gr. 30 c.
Alcool	260 gr.

Dissolvez le gaïac et le baume dans la moitié de l'esprit-de-vin, et le mercure sublimé dans l'autre. Laissez en digestion, pendant quelques jours, le gaïac et le baume ; puis, mêlez cette liqueur clarifiée avec le sublimé et l'huile.

La dose est de 10 ou 12 gouttes, soir et matin, dans un verre de vin ou d'eau, suivant les circonstances. M. Fanner n'a eu qu'à s'applaudir de l'usage de ce moyen, ainsi que tous les confrères auxquels il l'avait indiqué.

Voici comment il convient de l'employer : Un ou deux jours avant la période cataméniale attendue, 25 gouttes, soir et matin, dans une infusion de sauge ou d'eau sucrée, jusqu'à ce que le flux menstruel soit bien établi, puis attendre l'époque prochaine.

Dans les cas graves et opiniâtres, il faut en commencer l'usage huit à dix jours avant le flux, et si la douleur paraît, il faut administrer le remède toutes les quatre ou six heures, jusqu'à soulagement. La douleur cesse ordinairement dès que le flux devient libre ; mais, le plus souvent, le sang flue sans douleur après les premières doses.

L'auteur a vu un soulagement immédiat survenir après une dose donnée dans le paroxysme. Dans certains cas, la douleur est déchirante et porte jusqu'aux convulsions ; alors, il faut recourir aux inhalations de chloroforme ou à la préparation que voici :

Esprit de camphre	3 drachmes.
Chloroform	2 —
Teinture d'opium	1 —

Une cuillerée à thé chaque heure, jusqu'à soulagement.

Après la dysménorrhée guérie, il n'est pas rare que la conception en soit la conséquence. — Il faut éviter la constipation, qui souvent accompagne l'hystéralgie. (*Journal de méd. de Bordeaux.*)

PNEUMONIE syphilitique. — Il manque, sans doute, plus d'un trait de la description classique de la pneumonie dans l'observation que nous allons reproduire, mais elle n'en mérite pas moins d'être mise sous les yeux du lecteur comme exemple d'une affection qui était bien rarement tributaire de la syphilis, et dont, par cela même, la guérison à l'aide de spécifiques peut devenir pour les praticiens un enseignement fort utile.

L'auteur, M. O'Connor, dit avoir choisi ce cas parmi six ou sept à peu près analogues, existant au *Royal free Hospital* de Londres. Un homme de 35 ans, reçu dans cet établissement vers le milieu de juillet, avait eu une éruption papuleuse cuivrée, encore visible sur le dos et les épaules. Lors de son entrée, il offrait des signes physiques de la pneumonie ; matité étendue et considérable, ainsi qne résonnance forte et distincte des deux côtés. Dypsnée prononcée, quoique pas autant que dans la pneumonie ordinaire. Toux fréquente sans expectoration, prostration pouls faible, à 106. Le traitement consista en vésicatoires sur la poitrine 25 centigrammes d'iodure de potassium par jour, du 23 au 28 juillet, et 20 centigrammes de mercure associé à la ciguë. Le 2 août, on donna trois fois par jour 5 centigrammes de proto-iodure de mercure, que l'on continua jusqu'à salivation. Alors, on revint à l'iodure de potassium. Cet homme avait un testicule syphilitique, et sa voix était devenue rauque. La maladie thoracique céda promptement. (*The Lancet.*

PHTHISIE. — Ceruse. — M. Broeckx a mis à l'épreuve, à l'hôpital Sainte-Élisabeth, l'emploi de la céruse dans la phthisie pulmonaire, vantée récemment par le docteur Beau, de Paris.

Les résultats que cette médication a donnés à notre confrère n'ont malheureusement pas été aussi favorables que ceux qu'en a obtenus notre confrère parisien. Au contraire, sans apporter le moindre soulagement aux symptômes principaux de cette triste maladie, qui sont la toux et l'expectoration, son usage a occasionné une sécheresse douloureuse à la gorge, résultat de l'action styptique de ce médicament, et a agi défavorablement sur les fonctions de l'estomac, en faisant perdre l'appétit au malade.

Le seul effet favorable a été la constipation.

Quant à l'immunité contre la phthisie pulmonaire, dont paraissent jouir, d'après M. Beau, les plombiers et autres genres d'ouvriers qui travaillent le plomb, elle n'est nullement confirmée par M. Broeckx, qui, plus d'une fois, a observé la colique du plomb chez des phthisiques.

(*Annales de la Soc. méd. d'Anvers.*)

VARIÉTÉS

Les cures de raisin et de petit-lait en France, par le Dr CARRIÈRE.

(Voir le cahier du 15 Avril 1860.)

Au-dessus de toutes les cultures se place, en France, celle de la vigne. « Aucun pays, dit l'auteur de l'*Ampélographie* « *française* (1), ne peut nous disputer la prééminence soit « pour l'importance de l'industrie viticole, soit pour l'ex- « cellence et la variété des vins. » Cette supériorité des vins sous le rapport de la variété et de l'excellence, remonte jusqu'au raisin, puisque c'est de lui qu'ils proviennent. Sans doute, la fermentation et les opérations accessoires développent dans la liqueur des qualités qui ne se constatent pas toujours et qui même n'existent pas dans le fruit ; mais les principales, les plus essentielles, s'y trouvent. Si le vin est fin, s'il est délicat, s'il est aromatique, ces différentes saveurs se distinguent dans le raisin. Il ne sera donc pas difficile de mettre ce fait en évidence dans le coup d'œil rapide que nous allons jeter sur la géographie viticole du beau territoire renfermé entre l'Océan, la Méditerranée et les Alpes.

Si nous consultons la carte de la culture de la vigne en France, placée en tête de l'*Ampélographie*, nous y verrons que, sur les 86 départements, il n'y en a que 11 où la vigne n'est pas cultivée : 23 départements ne produisent qne des vins communs, qu'on améliore par des mélanges pour les livrer à la consommation, ou bien qu'on traite pour en retirer l'alcool ou la matière sucrée. Dans les 54 départements restants, c'est-à-dire dans les deux tiers du territoire, sont dispersés les vignobles qui fournissent les qualités estimées à des degrés différents.

En commençant par la région sous-pyrénéenne et méditerranéenne qui, depuis la Gironde, s'étend jusqu'aux Bouches du Rhône, nous trouverons des vins de grande valeur et des cépages qui portent des raisins d'une rare excellence. Dans

(1) M. Victor Rendu.

la Gironde, on distingue, entre les nombreuses variétés qui peuplent les vignobles, le Malbec et le Cruchinet : le premier, qui consiste dans un fruit précoce très-doux et très-savoureux, et le second, qui communique au vin la suavité de son bouquet. En traversant les Landes, parlerons-nous du vin qui est récolté sur les sables de cette région des rives de l'Océan ? Les vignobles y présentent un pêle-mêle où se trouvent associés le raisin alimentaire et le raisin de vendange. « Le chasselas qui en fait partie, dit M. Victor Rendu s'y distingue par une saveur et une finesse exquises, et est porté sur les marchés de Bayonne et de Biarritz. »

Toute la partie orientale de la France forme plusieurs régions qui comprennent d'une part les vallées du Rhône et du Rhin, et de l'autre, le groupe du Jura français et les plateaux de la Bourgogne, cette terre d'élite qui rivalise pour la culture viticole avec la région d'où se tirent les vins de Bordeaux. Les vins du Rhône proviennent des cépages qui couvrent en général la rive droite de ce fleuve. Leurs noms sont connus dans toutes les parties de l'Europe; ce sont l'Hermitage, le Saint-Péray, le Côte-Rôtie, le Tavel, le Château-Neuf du pape, etc. On retrouve dans les vignobles les mêmes plants qui forment ceux de la région sous-pyrénéenne ou méditeranéenne; il y a de plus, un raisin d'Alicante qui contribuerait pour une bonne part, d'après M. Victor Rendu, à la réputation de ces produits pleins de feu qui semblent avoir quelque lieu de parenté avec les vins d'Espagne et de Sicile. Le raisin qui se développe sur le grès vosgien de l'Alsace est généralement du raisin blanc. Cette variété est très-résistante aux automnes incléments qui règnent sur un territoire aussi septentrional, relativement aux régions méridionales du pays parce qu'elle est un peu sucrée et donne peu d'alcool, elle n'a pas besoin pour mûrir de la somme de chaleur exigée pour la maturation du raisin noir de la zone du Roussillon et l'Aude. Voilà pourquoi dans les cures qui se font soit en Alsace, soit dans la partie allemande de notre frontière du nord on peut agir avec

moins de précaution que si on suivait le même traitement, dans la vallée du Rhône ou au pied des coteaux voisins des Pyrénées. Comme nous l'avons déjà dit en son lieu, avec le raisin d'origine septentrionale, il est permis d'outre-passer la mesure, sans avoir à en craindre de fâcheux effets : l'exception n'est admise que pour les cas et les maladies où la prudence est de rigueur. Il faudrait plus que quelques lignes, mais un long chapitre, pour traiter convenablement la question du raisin bourguignon. Le nom poétique de Côte-d'Or, qui est donné à la circonscription où sont placés les premiers crus, exprime la valeur et la supériorité des produits qui s'y récoltent. Le Beaujolais, la côte châlonnaise, la haute et basse Bourgogne présentent une association considérable de qualités de vins, à la tête desquels se trouvent pour les noirs, le Beaune, le Nuits le Pomard, le Volney, et pour les blancs, le Montrachet et le Meursault. Ce qui distingue ces vins entre tous les autres, mais les rapproche pourtant des vins méridionaux, c'est la spirituosité. Le sucre et l'arôme se trouvent en proportion marquée dans le fruit, ce qui lui donne une parenté avec celui qui mûrit sous le soleil du midi ; et cependant le territoire bourguignon est au fond sous un climat analogue à celui du Bordelais et de l'Alsace, puisqu'il est placé sous le même isotherme. L'heureux choix des expositions et des cépages a fait en grande partie les qualités des vins, en les préparant par celles du raisin. Le Pineau noir et le blanc formant le fond des vignobles, a une très-grande influence dans les produits ; la plus grande partie des autres variétés de raisin peut servir à l'usage alimentaire. Le Jura, qui s'écarte de la Bourgogne, et se rapproche de la Suisse, a des crus très-estimés sur les premières pentes de ce système de montagnes. Ceux qui occupent le premier rang, sont les vignobles des Arsures près d'Aigle-Pierre et Arbois, de Salins et de Château-Châlons connu pour son vin jaune-paille. Si ces vins sont fins, ils sont capiteux ; leurs défauts viennent, d'après M. Victor Rendu, du mode de fabrication; leur qualité de la nature du raisin. Une

grappe bien mûre cueillie sur une des parois de la gorge ouverte dans ces montagnes où se concentrent les rayons du soleil, vaut une grappe des régions vinicoles du Midi.

La région du Centre où la vigne est cultivée, s'étend de tous les côtés autour de Paris. Au midi et à l'ouest, sont les vignobles du bassin de la Loire, qui se développent depuis Orléans jusque dans l'Anjou. Au nord-ouest, on ne récolte que des produits communs ; mais dans la direction le l'est et sur le chemin de l'Alsace se trouve la Champagne, dont la renommée a franchi peut-être un plus grand espace que d'autres vins français d'un ordre plus élevé. Dans le bassin de la Loire, il y a le cru de Joué qui donne un produit analogue au Bourgogne, celui de Bourgueil ; qui donne un vin plus rapproché du Bordeaux ; enfin le vin blanc de Saumur qui se distingue surtout par son alcoolicité. Cette différence dans le degré de force, marque des différences non moins grandes dans le raisin. Ainsi, dans les vignobles de Joué, le fruit porte plus de matière sucrée et développerait plus de puissance d'action dans la cure, que celui qui est récolté dans les vignobles de Bourgueil. La Champagne peut être partagée en deux grandes divisions qui comprennent une surface étendue de territoire, la *Rivière de Marne* et la *Montagne de Reims*, où sont situés les vignobles les plus estimés comme l'Ay et l'Épernay dans la première, le Sillery et le Bouzy, etc., dans la seconde. Le raisin qu'on y récolte est fin et sucré, et pourrait fournir un vin alcoolique, si l'interruption de la fermentation nécessaire pour obtenir un vin mousseux, ne faisait obstacle à ce résultat. Ce mode de fabrication sépare en quelque sorte les qualités du vin de celles du fruit, et empêche que par les unes on ne puisse préjuger les autres. Mais, ce raisin qui appartient, en grande partie, à la famille nombreuse et variée des Pineaux, est trop rare pour être vendu sur les marchés et devenir raisin de table. Employé pour les cures, il mériterait d'être placé au nombre des meilleurs et des plus efficaces : il n'y a pas à compter sur lui, puisque l'in-

dustrie vinicole lui a donné une plus haute destination.

Si maintenant. nous ramenons un regard rétrospectif sur la distribution de la culture de la vigne sur notre territoire, après en avoir dressé les principaux traits dans un tableau bien imparfait, nous trouverons que le raisin est disséminé partout, sauf rares exceptions, et à tous les degrés d'excellence. Le raisin du nord est représenté sur le sol français comme celui du midi, le premier avec son influence modérée, le second avec son action plus énergique. Nous n'avons pas besoin de dire que partout où il y a des eaux minérales, on trouve des vignobles. Puisque les coteaux sont chargés de cépages sous les Pyrénées, dans les contrées voisines de l'Océan jusqu'à la limite de la Loire, dans les parties centrales du territoire, dans l'est depuis la Manche jusqu'en Alsace, et depuis les Alpes et le Lyonnais jusqu'à la mer, il faut bien que tous les établisements hydrologiques soient auprès ou au milieu même des contrées viticoles, c'est-à-dire dans les conditions les plus favorables pour s'adjoindre des cures de raisin et se fortifier par leur concours.

Dans les stations d'eaux minérales qui seraient privées de cet avantage, ou qui ne le posséderaient que d'une manière incomplète, la culture obtiendrait ce qu'aurait refusé un sol trop ingrat ou un soleil trop avare. Il y a, non loin de Paris, un lieu qui peut servir d'exemple pour les résultats que son industrie lui a fait obtenir. Si nous avions à conseiller l'établissement d'une station de cure, c'est ce lieu que nous dirons de choisir. Le pays est beau, la forêt vaste et ombreuse, l'air y est sain. On nous a déjà compris sans doute ; il s'agit de Fontainebleau où la treille du Roi, plantée il y a environ cent ans, a fondé la culture du chasselas que Thomery, placé sur la lisière du bois, a argrandie de manière à s'en faire une renommée et une richesse. Ce petit village, devenu si prospère par son travail, verse chaque année sur le marché de Paris plus d'un million de kilogrammes de raisin, dit M. Victor Rendu. Mais voici comment il s'exprime sur la production viticole de notre pays :

« Ce résultat remarquable ne tient ni à un sol, ni à un « climat privilégiés; loin de là, la vigne y croît dans un « terrain lourd et froid et sous l'influence d'une maturité « tardive. Mais grâce aux soins apportés à la plantation, « à l'excellente disposition des treilles, et à une taille par- « faitement appropriée qui force la sève à se répartir « également dans toutes les parties de la plante, les obs- « tacles naturels qui semblaient devoir s'opposer à sa « réussite ont été levés : nulle part on ne voit d'aussi beaux « raisins ou treilles qu'à Thomery. »

Ainsi, partout où il y a du raisin en France, on peut fonder des cures de raisin ou parvenir à en fonder. Lorsque la nature fait défaut, n'y a-t-il pas la main et l'intelligence de l'homme pour intervenir à sa place? Partout aussi où il y a des pâturages, et on sait que les régions qu'ils occupent, ne sont pas éloignées des grands centres de population, on peut fonder, ou au milieu d'eux ou dans leur voisinage des stations de petit-lait. Nous voudrions qu'on employât, pour la création de ces établissements dans notre pays, une partie du zèle qu'on met à étudier et à étendre l'emploi médical des eaux minérales. Quelques esprits n'en seraient pas éloignés et semblent vouloir préparer cette innovation qui ne serait qu'un retour à d'anciennes et bonnes pratiques. Dans les Pyrénées, on met souvent à contribution le petit-lait dans le traitement par les eaux sulfureuses ; au fond de la vallée du Graisivaudan et au pied des Alpes, à Allevard, les cures séro-lactées, empruntées à la Suisse sont en pleine vigueur; pourquoi ce mode particulier de thérapeutique ne serait-il pas expérimenté avec soin, dans les stations d'eaux minérales, avant de lui ouvrir des stations spéciales sur la foi de la tradition antique et des médecins allemands? Pourquoi surtout, une fois que ses convictions lui seront acquises, ne fonderait-on pas de nombreux établissements de ce genre sur notre sol, et surtout près des grandes villes, ces centres de production des plus graves dyscrasies. Le raisin compte aussi des partisans. Il y a des

médecins français qui prescrivent la cure des raisins d'Alsace dans des stations du Rhin, ou qui envoient des malades passer leur automne sur les bords de la Loire ou à l'ombre des coteaux du Languedoc, pour y faire usage de ce fruit comme d'un remède. Mais ces tentatives sont timides et dépourvues peut-être de cette confiance qui doit diriger le médecin dans ses prescriptions. Que l'opinion se fonde moins sur ce que nous avons dit dans ce travail, que sur les sources qu'il signale et les aperçus qu'il donne, et on croira peut-être à la sérieuse efficacité des cures par le raisin, comme on croit déjà à l'influence plus sérieuse encore des cures de petit-lait

NOUVELLES.

Programme d'un concours pour l'admission aux emplois d'élève du service de santé militaire.—Un décret impérial, en date du 12 juin 1856, détermine que le recrutement du corps de santé de l'armée de terre aura lieu par des élèves qui, après une durée fixe de séjour à l'école instituée près la faculté de Strasbourg, et leur réception au doctorat, sont appelés à devenir médecins aides-majors de deuxième classe, en passant un an à l'école impériale d'application de médecine et de pharmacie militaires. En conséquence, un concours pour les emplois d'élève de service de santé militaire à l'école de Strasbourg s'ouvrira : à Strasbourg, le 26 septembre 1860 à Bordeaux, le 8 octobre suivant ; à Toulouse, le 11 dudit mois d'octobre ; à Montpellier, le 14 du même mois ; à Lyon le 17 du même mois ; et à Paris, le 22 du même mois.

Sont admis à ce concours les élèves ayant 4, 8 et 12 inscriptions pour le doctorat dans l'une des trois facultés de médecine, ou 4, 8 et 14 inscriptions dans une école préparatoire de médecine, et qui, suivant les trois catégories ci-dessus désignées, ont subi, avec la note *satisfait*, le premier, les deux premiers ou les trois premiers examens de fin d'année. Le troisième examen de fin d'année n'est valable que s'il a été subi dans une faculté de médecine Pour les élèves des deuxième et troisième catégories, seront admises les notes obtenues aux examens de fin d'année qui présenteront la moyenne *satisfait*.

Les élèves des trois catégories à 4, 8 et 12 inscriptions de faculté ou 14 d'école préparatoire, une fois admis à l'école de Strasbourg, y resteront trois années, deux années, et seulement une année pour arriver avec le grade de docteur à l'école du Val-de-Grâce.

Les candidats auront à requérir leur inscription sur une liste ouverte, à cet effet, dans les bureaux de MM. les intendants militaires des 1re, 6e, 8e, 10e, 12e et 14e divisions; la clôture de cette liste aura lieu, dans chaque localité, cinq jours avant l'ouverture des concours.

Les candidats des concours de Lyon, Montpellier, Toulouse, Bordeaux et Paris, reconnus admissibles, recevront, pour se rendre à Strasbourg, une feuille de route portant allocation de l'indemnité attribuée au grade de sous-lieutenant.

— La dernière séance de la Société médicale du Panthéon a eu lieu le mercredi 9 mai, à huit heures du soir, à la mairie du 5e arrondissement, place du Panthéon.

Ordre du jour : 1° Dépouillement de la correspondance et compte-rendu des ouvrages imprimés; par le Secrétaire général; — 2° De l'iridectomie, par M. Coursserant; — 3° Communications diverses.

— La Société médicale des hôpitaux de Paris a décidé, dans sa dernière séance, qu'elle décernerait, en 1862, un prix de la valeur de 2,000 fr. à l'auteur du meilleur mémoire inédit sur un sujet de médecine clinique ou de thérapeutique appliquée : le sujet est laissé au choix des concurrents.

Les mémoires manuscrits devront être adressés *franco* à M. le docteur Henri Roger, secrétaire général de la Société, 15, boulevard de la Madeleine, avant le 31 décembre 1861; ils devront être écrits en français ou en latin.

— A la suite d'une piqûre anatomique, notre honorable confrère, M. le docteur Ch. Philips, vient de courir les plus grands dangers. Nous sommes heureux d'annoncer qu'il entre aujourd'hui en pleine convalescence.

— Le bruit court que M. le docteur Pagès, médecin-inspecteur de Baréges, vient de donner sa démission.

— M. le docteur Darralde, médecin-inspecteur des Eaux-Bonnes, a succombé le 5 mai dernier à la longue et douloureuse maladie qui l'avait éloigné depuis deux ans de l'exercice de ses fonctions.

— Les médecins militaires dont les noms suivent viennent d'être désignés pour l'hôpital d'Amélie-les-Bains :

M. Wahu, médecin principal; Boulian et Lecœur, médecins-majors de Ire classe: Parent, Peigné et Teissier, médecins aides-majors de Ire classe; Lomel, pharmacien-major de 2e classe; et Senaux, pharmacien aide-major de Ire classe.

— L'Académie impériale de médecine de Paris est actuellement composée comme suit :

Médecins.	46
Chirurgiens.	18
Accoucheurs	6
Pharmaciens chimistes, physiciens et botanistes.	20
Médecins-vétérinaires	5
Total :	95

— Un nouveau don de la somme de 5,000 francs vient d'être fait à l'Association générale des médecins de France par M. Rayer, président de l'œuvre.

— On assure que l'administration de la guerre va établir à Paris un troisième hôpital militaire.

Ce nouvel établissement est destiné, dit-on, à servir aux troupes de la rive droite, et sera placé dans le haut du faubourg Saint-Martin, à l'endroit où se trouve l'hospice des Incurables, qui serait reporté en dehors des fortifications.

— M. Léon Gouget, externe à l'hôpital Sainte-Eugénie, dans le service de M. le docteur Barthez, est mort vendredi 20 avril, emporté en moins de six jours par une angine couenneuse maligne et une bronchite de même nature, qu'il avait contractées en prodiguant aux enfants malades, avec autant de zèle que de dévouement, les soins les plus assidus.

— M. Robiquet, professeor de physique à l'École de pharmacie, vient de mourir.

OBSERVATIONS.

Observation de dyspepsie invétérée et de chlorose, traitées avec succès par l'eau d'Alet. — Le traitement par les eaux

minérales de certaines maladies, et en particulier de la dyspepsie, de la chlorose et de l'état nerveux, tend à devenir la règle générale. M. le docteur Beau a expérimenté, dans sa clinique de la Charité, l'eau minérale d'Alet, et cet agent thérapeutique lui a rendu d'excellents services. Nous avons, dans le temps, rapporté la guérison par cette eau d'une dyspepsie flatulente; aujourd'hui, nous enregistrons une nouvelle observation plus importante, en ce qu'elle embrasse la dyspepsie invétérée et la chlorose. Des expériences ont lieu à l'Hôtel-Dieu; nous en ferons connaître les résultats à nos lecteurs.

Mademoiselle G..., lingère, âgée de 25 ans, entre à la Charité, le 31 juillet 1859.

La malade offre tous les attributs du tempérament lymphatique; sa constitution est cependant assez forte. On ne trouve dans les antécédents héréditaires rien qui paraisse avoir trait à l'affection actuelle.

Elle a eu une fluxion de poitrine à 10 ans; la menstruation s'est établie à 16 ans; sans trouble notable dans la santé. A part quelques bronchites légères, elle s'est bien portée jusqu'à 19 ans, époque à laquelle des revers ont modifié sa position et affecté son moral. En même temps, d'excellentes qu'elles étaient, les conditions hygiéniques sont devenues mauvaises; l'appétit s'est perdu; les digestions se sont faites difficilement, et la santé générale n'a pas tardé à s'en ressentir. La malade a perdu son embonpoint et ses forces; la menstruation est devenue irrégulière et insuffisante; les troubles gastriques ont acquis une intensité telle, que la malade vomissait jusqu'à quatre fois dans la journée. Le vomissememt était, dit-elle, la seule chose qui calmât les douleurs gastralgiques que déterminait l'ingestion des aliments. Le médecin prescrit la campagne, avec un régime qui, bien suivi, a amené quelque amélioration; mais le retour aux conditions insalubres a fait reparaître les accidents, mademoiselle G. est venue à Paris dont le séjour a semblé produire quelque rémission dans les symptômes gastriques. Cette rémission n'a été que passagère et tout le cortège des phénomènes dyspeptiques a reparu avec un surcroît d'énergie, il est survenu une fièvre intermittente quotidienne, qui a achevé d'enlever les forces à la malade, et l'a obligée à entrer à l'hôpital

31 juillet. La malade, que nous trouvons au déclin de son accès quotidien, est dans le décubitus dorsal. Elle a la face colorée, presque vultueuse ; la peau est chaude et halitueuse, les forces sont nulles, l'amaigrissement est très considérable. Elle est habituellement en proie à une céphalalgie intense, qui s'accompagne de sifflements d'oreille et d'étourdissements, tellement prononcés qu'aussiôt qu'elle essaye de se tenir debout, elle se sent défaillir. Les facultés intellectuelles sont conservées, et il n'existe, en fait de troubles sensoriaux que de l'analgésie. La langue est large et recouverte d'un enduit saburral épais. La soif est assez vive, l'appétit est nul ; la malade éprouve du dégoût pour toute nourriture. Lorsqu'elle se détermine à prendre quelques aliments, la digestion s'accompagne de vives douleurs à l'épigastre, d'un développement de gaz et d'étouffements qui ne cèdent que lorsque l'estomac s'est débarrassé. Dans les rares occasions où la malade ne vomit pas, elle ne tarde pas à être prise de coliques qui se terminent par de la diarrhée ; elle est d'ailleurs habituellement constipée. Le pouls large, mais peu resistant, bat 92 fois par minute,

Il existe à la base du cœur un bruit chlorotique assez intense, qu'on retrouve dans les carotides, où il est contenu. La menstruation est toujours irrégulière, et le flux menstruel presque insignifiant ; il y a, dans l'intervalle des règles, quelques pertes blanches. On prescrit : sulfate de quinine, 1 gramme, deux bains de Barèges par semaine, des potages.

6 août. La fièvre intermittente a disparu sous l'influence du sulfate de quinine, mais la malade est de plus en plus faible ; la station debout est toujours impossible ; les symptômes gastriques ne sont nullement amendés, et, soit dégoût des aliments, soit pour éviter les souffrances qui suivent l'ingestion, la malade ne prend aucune nourriture. On prescrit l'eau d'Alet.

20 août. L'appétit est en partie revenu. Les vomissements sont arrêtés ; mais les digestions sont encore pénibles, malgré une amélioration notable des accidents. La malade ne peut encore se lever sans que des étourdissements l'obligent à se recoucher aussitôt.

10 septembre. Les digestions sont à peu près régulières. La dyspnée gastrique et la flatulence ont presque disparu ; la malade a pu se lever et descendre dans la cour. Les garde-robes sont parfaitement régulières. Il a reparu quelques hémorrhoïdes qui avaient existé dans le temps. Mais l'eau d'Alet est toujours indispensable

pour que les fonctions de l'estomac puissent se faire; la malade, ayant essayé de s'en priver pendant deux jours, a été forcée d'y revenir par suite de la réapparition d'une partie des accidents. Elle mange quatre portions.

27 septembre. La malade sort de la salle pour entrer à la lingerie de l'hôpital, où elle continue, quelque temps encore, l'eau d'Alet. L'appétit est parfait, et les digestions se font sans aucun des accidents antérieurs. Les forces et l'embonpoint sont presque complétement revenus; la menstruation s'est régularisée; les phénomènes chlorotiques ont disparu. L'état général de santé est aussi satisfaisant que possible.

Cette observation offre de l'intérêt à bien des égards. Les conditions dans lesquelles se trouvait la malade opposaient de grandes difficultés au rétablissement des fonctions digestives; qu'on songe, à la durée si prolongée de la maladie, aux circonstances toutes spéciales, aux influences morales, et l'on verra combien il était difficile de compter sur un rétablissement complet de la santé.

Par un raisonnement assez naturel en pareil cas, la malade avait progressivement réduit la quantité de ses alliments; elle était enfin parvenue à l'abstinence complète. C'est un moyen certain de faire disparaître les symptômes incommodes d'une digestion pénible, mais en réduisant la quantité des aliments, on réduit en même temps les forces et l'on tend de plus en plus à éterniser la maladie.

Il s'agit donc en pareil cas de fortifier l'estomac pour qu'il remplisse convenablement ses fonctions; hors de là, point de guérison. Ce service, c'est l'eau d'Alet qui nous l'a rendu. Rien d'ailleurs ne démontre mieux l'efficacité du remède que les accidents qui se manifestaient chaque fois que la malade voulait en suspendre l'usage; on voyait alors renaître tout le cortége obligé des symptômes de la dyspepsie.

Un résultat tout aussi important à noter, c'est la prompte amélioration qui s'est produite dans les accidents dysménorrhéiques et chlorotiques; à mesure que les fonctions de l'estomac se sont régularisées, nous avons vu les forces et l'em-

bonpoint reparaître, et la menstruation redevenir normale, ce qui nous a montré une fois de plus combien est sérieux le rôle que la régularisation des fonctions digestives joue dans la guérison des maladies.

Docteur Dupuis.

Notice scientifique sur l'eau minérale Gazeuse naturelle (Iodée) de Condillac.

L'eau Minérale de Condillac est la meilleure de toutes les eaux gazeuses; on l'a surnommée à juste titre LA REINE DES EAUX DE TABLE. *C'est la seule salubre, étant la seule iodée.* Elle est éminemment digeste et amie de l'estomac. Aucune autre n'est aussi agréable au goût; aucune ne convient mieux à tous les nerfs, à tous les tempéraments. Elle a deux qualités précieuses : 1° elle donne de l'appétit; 2° elle facilite la digestion. C'est l'eau de table *la plus hygiénique*; elle porte à la gaieté; elle étanche merveilleusement la soif dans les chaleurs; c'est une boison rafraîchissante et stomachique, qu'on doit préférer à toutes les eaux gazeuses *artificielles* qui n'ont aucun de ses éléments minéralisateurs si bienfaisants, qui ne sont qu'une méchante contrefaçon des eaux de Seltz, et dont l'usage n'est même pas toujours exempt de danger. L'eau alcaline gazeuse *naturelle iodée* de Condillac fera partout répudier ces eaux gazeuses *factices* dont l'agrément éphémère est loin de compenser les nombreux inconvénients.

L'Eau de Condillac n'a pas, comme les autres eaux alcalines, le désagréable inconvénient de décomposer le vin, et offre l'inappréciable avantage de se conserver parfaitement pendant plusieurs années et de pouvoir être transportée au loin sans altération : aussi peut-on la boire dans les pays éloignés aussi bien qu'à la source, non seulement dans toute la France, mais en Espagne, dans les Colonies, en Italie, en Algérie et dans tout l'Orient.

Ce n'est pas seulement une eau d'agrément : les médecins la recommandent de préférence aux malades et aux convalescents dans la gastralgie et les troubles de la digestion, les obstructions du foie, les maladies des reins et de la vessie, l'engorgement de la matrice, la leucorrhée, la chlorose, les maladies nerveuses, l'hypocondrie, etc.

Pour tous les articles non-signés, le Docteur SALES-GIRONS.

Paris. — Imp. de Moquet, rue des Fossés-Saint-Jacques, n° 11.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.
(31 Mai 1860.)

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

TRAITEMENT
DU RHUMATISME ARTICULAIRE
ET DE LA GOUTTE,
Par le saccharure de fleurs fraîches de colchique d'automne,

Par le Dr **A. LE CLER**, médecin en chef des hospices de Laon, etc.

La Gazette médicale de Strasbourg du mois de février dernier, et la *Gazette des hôpitaux* du 15 mars, renferment un article remarquable de M. le Docteur Joyeux, médecin des épidémies de l'arrondissement de Mirecourt, sur l'emploi du saccharure de fleurs de colchique dans le traitement du rhumatisme articulaire et de la goutte. Le travail de notre honorable confrère m'a présenté un intérêt d'autant plus grand, que je me disposais à publier également quelques observations tendant à démontrer la valeur thérapeutique du colchique et son action spécifique dans ces sortes d'affections.

Ma conviction est basée sur une expérimentation sérieuse des préparations de colchique pendant six années consécutives : j'ai recueilli, de 1854 à 1860, 131 observations de guérison constante ; guérison obtenue en 8, 15 et 20 jours au plus, pour 127 cas ; et en 5 et 6 semaines pour quatre cas seulement ; de pareils résultats suffiraient, je crois, pour convaincre les plus incrédules. Pour moi, l'action de ce médicament est aussi réelle dans le rhumatisme que celle du sulfate de quinine dans la fièvre intermittente. Il est également pour moi de la dernière évidence, que les insuccès

observés par plusieurs confrères à la suite de l'administration du colchique sont dus à ces deux causes : 1° Emploi d'une forme pharmaceutique vicieuse ; 2° mauvais mode d'administration du médicament.

De la forme pharmaceutique. Avant d'établir quelle est la forme pharmaceutique que l'on devra préférer, il sera bon d'examiner la valeur relative des différentes parties de la plante.

Bulbe. Le bulbe de colchique présente dans ses effets thérapeutiquement parlant, une variation très grande, selon qu'il est employé à l'état frais ou à l'état sec, et selon l'époque où il est récolté. Les pharmacologues eux-mêmes ne sont pas d'accord sur le moment le plus opportun pour sa récolte ; car, tandis que le codex indique le mois de novembre, les auteurs anglais préfèrent généralement les mois de juin ou de juillet, et Stolze recommande le mois de mars. Il n'est donc pas possible de compter sur la fidélité des préparations dont il fait la base, d'autant plus que les alcaloïdes contenus dans le bulbe varient selon les saisons et cela du plus ou moins sous le rapport de la quantité.

Semences. Les semences n'offrent pas une plus grande garantie, quoique l'époque de leur récolte ne semble pas pouvoir varier beaucoup ; il arrive pourtant fréquemment que l'on trouve dans le commerce de la droguerie des graines avariées, surtout dans les années pluvieuses. Ajoutez à cela qu'on en est encore aujourd'hui à se demander si l'on doit contuser ces semences pour les soumettre à la macération, ou bien les employer entières, le principe actif étant contenu, selon les uns, dans l'amande, et selon les autres, dans la partie corticale.

Feuilles. Les feuilles jusqu'alors n'ont pas été employées ; M. Pommier, pharmacien-chimiste à Mirecourt (Vosges), a bien voulu sur ma demande se livrer à quelques recherches à ce sujet, et me faire quelques préparations, que je me propose d'expérimenter à la première occasion. Sans vouloir préjuger le résultat de ces expériences, je crois pou-

voir avancer qu'il pourrait bien régner aussi quelques incertitudes sur l'opportunité du moment de la récolte.

Fleurs. Les préparations de fleurs fraîches de colchique n'ont aucun de ces inconvénients. Comme elles ne peuvent être obtenues qu'à l'époque de la floraison seulement, c'est-à-dire au mois de septembre, elles présentent une grande uniformité dans leur composition chimique, et elles m'ont donné jusqu'ici des résultats physiologiques toujours identiques. Les fleurs doivent être récoltées par un temps sec; celles qui sont flétries doivent être rejetées. Déjà un grand nombre de praticiens distingués ont, avant nous, fait ressortir les avantages de la fleur de colchique sur les autres parties de la plante; mais, malgré ces témoignages dont la valeur ne saurait être suspectée, le code pharmaceutique ne reconnaît que les semences et le bulbe. Quoiqu'il me soit pénible de me trouver à mon tour en opposition sur ce point avec les honorables rédacteurs du Codex, je n'en persiste pas moins dans cette opinion que, pour toutes les préparations officinales à base de colchique, la fleur fraîche doit être exclusivement adoptée.

Maintenant à quelle forme pharmaceutique devra-t-on donner la préférence? j'ai employé exclusivement pendant plusieurs années l'alcoolature faite d'après la méthode de M. Suskind, et j'en ai toujours obtenu de fort bons résultats; mais il est juste de dire que je dois mes plus beaux succès au saccharure que M. Pommier m'a adressé dans le courant de l'année dernière. Cette préparation est obtenue par la concentration dans le vide de cinq parties de sucre et d'une partie de suc de fleurs fraîches privé de son principe drastique (principe résineux). Cette forme a sur les teintures et les vins de colchique un avantage très grand, c'est d'être complétement dépourvue d'un véhicule alcoolique, dont l'emploi n'est pas sans inconvénient dans les affections aiguës. M. Pommier a eu l'heureuse idée, pour préserver son saccharure de toute altération et en faciliter le dosage, de le disposer sous forme de dragées, qui représentent chacune deux

gouttes de suc frais de fleurs de colchique. J'ai donc adopté pour l'usage interne le saccharure de colchique, à l'exclusion de toutes les autres préparations. J'emploie quelquefois à l'extérieur un liniment composé avec le baume tranquille et l'alcoolature de fleurs; mais je lui préfère l'extrait de suc frais évaporé dans le vide par les procédés de M. Pommier. Cet extrait étendu de trois à quatre fois son poids de glycérine, m'a toujours bien réussi en onctions dans le rhumatisme, ainsi que dans différentes sortes de névralgies.

Du mode d'administration. Si le succès dépend de la bonne préparation du médicament, il est néanmoins subordonné, selon moi, au mode d'administration. La plupart des médecins qui ont vanté le colchique comme anti-goutteux et anti-rhumatismal, l'ont employé à doses assez élevées, et ont toujours cherché à obtenir un effet purgatif. Je crois ce système complétement erroné ; car en administrant les préparations de colchique à doses faibles, mais souvent répétées, j'ai remarqué des effets beaucoup plus satisfaisants, qu'en provoquant une dérivation du côté des intestins. Cela, du reste, n'a rien qui doive nous surprendre : n'avons-nous pas déjà d'autres médicaments dont l'action est plus certaine à doses fractionnées ? comme exemple, je citerai seulement le calomel et l'émétique. Je suis donc sur ce point d'un avis complétement semblable à celui du docteur Joyeux, qui, comme moi, a adopté la méthode du docteur Couturier, méthode qui consiste à administrer le colchique à doses faibles, mais progressivement croissantes, et répétées d'heure en heure. En administrant le médicament de cette manière, et non en deux ou trois doses, le malade est constamment soumis à son action, et ne la subit que progressivement; aussi n'avons-nous presque jamais constaté d'effet purgatif. Ce n'est donc pas à son action purgative qu'il faut attribuer la vertu anti-rhumatismale du colchique.

Il est indispensable d'élever chaque jour la dose du médicament; tout le monde sait, en effet, avec quelle facilité

l'économie s'accoutume aux substances les plus actives du règne végétal : ainsi, ne voit-on pas les Orientaux prendre l'opium à des doses fabuleuses, sans en éprouver le moindre effet toxique ? Du reste, depuis que j'emploie le colchique d'après la méthode du docteur Couturier, j'ai observé six fois seulement un effet purgatif assez intense pour nécessiter la suspension du traitement pendant 24 heures.

Quatre fois aussi, j'ai constaté du côté du cœur quelques accidents, qui se sont toujours manifestés par une douleur très-vive, beaucoup d'oppression, et un bruit de souffle prononcé très perceptible à l'auscultation. Un simple vésicatoire volant, très-large, appliqué à la région précordiale, a fait justice de ces accidents en trois jours au plus.

Je n'ai jamais observé, avec cette médication, de rhumatisme cérébral, affection reconnue aujourd'hui comme étant à peu près incurable. Ne pourrait-on en induire que le rhumatisme cérébral n'est souvent que la conséquence d'un traitement défectueux ? toutefois je me bornerai à poser cette question sans rien affirmer, ni pour, ni contre.

Je vais maintenant faire connaître quelques-unes des principales observations que j'ai recueillies, dans les hôpitaux de Laon, ainsi que dans ma clientèle.

Première observation. C..... fusilier au 15e de ligne, âgé de 23 ans, d'un tempérament lymphatique, entre à l'Hôtel-Dieu en décembre 1854. Ce militaire est atteint d'un rhumatisme aigu, généralisé à ce point, que toutes les articulations grandes et petites sont douloureuses. Aussi C..... ne peut-il exécuter le moindre mouvement (même celui de desserrer les mâchoires) sans pousser des cris, « qu'il ne peut retenir, dit-il, malgré tout son courage. » Tous les moyens préconisés contre le rhumatisme articulaire, tels que: sulfate de quinine, nitre à hautes doses, etc., etc. ayant presque constamment échoué entre mes mains, ou ne m'ayant donné que des résultats très incertains, je pris la résolution d'expérimenter la méthode de mon aïeul maternel, le docteur Couturier, ancien médecin en chef de l'armée du

Prince de Condé, c'est-à-dire, d'administrer au malade les préparations de colchique à doses fractionnées. (1)

Traitement. Bouillon. Infusion de tilleul nitrée à deux grammes, par litre, potion gommeuse de 150 gr. additionnée de trente gouttes d'alcoalature de fleurs fraîches de colchique, à prendre par cuillerées d'heure en heure.

Le lendemain, je constate une amélioration notable dans l'état du malade ; le même traitement est continué, et dès le troisième jour, aux douleurs lancinantes qui ne laissaient aucun repos au malade ont succédé des douleurs obtuses seulement.

Enfin le quatrième jour, à ma visite du matin, je trouve C..... assis sur son lit, et prenant lui-même un potage à l'aide d'une cuillière. Les grandes articulations étaient encore légèrement tuméfiées, mais elles étaient à peine sensibles au toucher. Dès le huitième jour, C..... se levait, et était radicalement guéri. Je lui prescrivis néanmoins, pendant quatre jours encore, le même traitement, dans la crainte d'une récidive, qui n'eut pas lieu. Le malade put reprendre son service après un séjour de 22 jours seulement à l'hôpital.

Deuxième observation. N... sergent au 13e de ligne, âgé de 52 ans, souffre depuis 10 ans environ d'un rhumatisme goutteux devenu chronique, avec nodosités aux mains et aux pieds. Le rhumatisme étant revenu à l'état sub-aigu, N... entre à l'Hôtel-Dieu en avril 1855.

L'état général du malade laisse beaucoup à désirer ; les membres sont considérablement émaciés, la face est jaunâtre ; enfin les voies digestives et urinaires sont chroniquement affectées.

Les articulations des pieds, des genoux, des mains et des poignets sont gonflées et douloureuses. Le malade peut ce-

(1) Je n'ai eu connaissance de cette méthode qu'en 1854, époque à laquelle j'ai trouvé, confondu avec des papiers de famille, la correspondance de mon aïeul avec la société royale de médecine, de 1776 à 1792, époque de son émigration à la suite du prince de Condé.

pendant exécuter différents mouvements, et changer de position dans son lit sans aucun aide; il n'éprouve que des douleurs sourdes devenant parfois lancinantes.

Traitement. — Un huitième de portion alimentaire, diète de vin, infusion de tilleul nitrée à deux grammes. Potion de 150 grammes additionnée de trente gouttes d'alcoolature de fleurs de colchique; frictions sur les parties douloureuses avec un liniment anodin additionné de teinture de fleurs de colchique. Le même traitement est continué pendant huit jours sans amélioration notable; les doses d'alcoolature sont alors progressivement augmentées, jusqu'à soixante gouttes par jour. La guérison était complète au bout de cinq semaines; pendant cette période, je n'ai été obligé de suspendre qu'une seule fois et cela au début, l'usage de la teinture de fleurs de colchique, celle-ci ayant déterminé un effet fortement purgatif.

Troisième observation. M. X... propriétaire à Laon, âgé de 58 ans, d'un tempérament sanguin et doué d'un embonpoint considérable, est sujet depuis un grand nombre d'années à des attaques de goutte, qui reviennent à des intervalles indéterminés. Dans le courant de l'année dernière, M. X... fut atteint d'un accès, qui, traité par les moyens ordinaires, le retint dans son lit pendant quatre mois consécutifs. J'eus occasion de le rencontrer l'un des premiers jours où il lui fut permis de sortir; ses pieds étaient encore tellement gonflés et douloureux, qu'il ne pouvait marcher qu'à l'aide de béquilles. Ce monsieur m'ayant témoigné le désir de faire l'essai des préparations de fleurs de colchique dont il avait entendu parler, je lui prescrivis le saccharure préparé par M. Pommier, à la dose de trois grammes par jour. Dès le cinquième jour, le gonflement des pieds avait totalement disparu, et à cette date, il était complétement guéri.

M. X... a éprouvé une fois depuis cette époque, les premiers symptômes d'un nouvel accès qui fut réprimé au début par l'usage immédiat du saccharure de colchique.

Aussi, aujourd'hui ne craint-il plus les récidives, ayant entre les mains un moyen d'en faire promptement justice.

Quatrième observation. M. D... boulanger à Laon, âgé de 40 ans, d'un tempérament lymphatique et sanguin, a eu, il y a quelques années, un rhumatisme articulaire, qui, traité par le sulfate de quinine, les saignées, etc., n'a cédé qu'après une période de six semaines. Se trouvant atteint de la même affection en 1859, il me fit appeler. Pour toute médication, je prescrivis l'usage de préparations de colchique, comme il a été dit plus haut, et en seize jours, j'obtins une guérison complète. Ici, la maladie avait débuté par les pieds et les genoux ; ceux-ci furent radicalement guéris en quelques jours; mais les articulations des mains, des coudes et des épaules furent envahies à leur tour. Le traitement fut continué sans interruption, et sous l'influence du colchique, tous ces accidents ne tardèrent pas à disparaître complétement.

Cinquième observation. M. D... libraire à Laon, âgé de quarante ans, d'un tempérament lymphatique et d'une vigoureuse constitution, fut atteint en 1858, à la suite d'un refroidissement, d'un rhumatisme articulaire très aigu, qui envahit les articulations des pieds et des genoux. La teinture de fleurs de colchique fut administrée à la dose de trente gouttes, comme ci-dessus. Le gonflement et les douleurs disparaissent en six jours ; mais alors les extrémités supérieures deviennent douloureuses, à un moindre degré toutefois qu'au début. La dose d'alcoolature est portée à quarante gouttes, puis à cinquante ; le dix-septième jour, le malade était radicalement guéri.

Les frictions anodines additionnées de teinture de fleurs de colchique sur les articulations malades ont été conjointement employées par moi avec succès pour combattre les douleurs qui, au début, étaient très intenses; dès le second jour, le malade put prendre un peu de repos.

Sixième observation. B... enfant de l'hospice des enfants trouvés de Laon, âgé de 17 ans, rachitique, et conséquemment

d'un tempérament scrofuleux, entre à l'hôtel-Dieu en juillet 1859. Ce malade est atteint depuis cinq semaines d'un rhumatisme articulaire sub-aigu, limité aux deux poignets, au pied et au genou gauche, avec douleurs vagues dans toutes les autres articulations. Le genou gauche est énorme et simule à s'y méprendre une hydrarthrose. Les douleurs toutefois sont supportables. J'interroge le malade pour connaître le traitement qu'il a suivi avant son entrée à l'hôpital; mais je n'obtiens que très peu d'éclaircissements à ce sujet. J'étais en Italie lorsque ce jeune homme est devenu malade, et ce n'est qu'à mon retour, 5 juillet 1859, que je lui ai fait suivre le traitement suivant :

Traitement : un huitième de portion alimentaire, infusion de tilleul nitrée, à deux grammes, saccharure de fleurs fraîches de colchique trois grammes en huit doses. Le troisième jour, je constate que le rhumatisme a quitté toutes les articulations, excepté celle du genou : celui-ci est toujours énormément tuméfié. Même traitement.

Le quatrième jour, à ma visite du matin, je trouve le malade habillé et assis près de son lit ; il prétend être complétement guéri. Après l'avoir fait déshabiller, je ne fus pas médiocrement surpris de trouver revenu à son état normal le genou qui, la veille encore, me semblait si malade. Je fis cependant continuer le traitement pendant quatre jours encore, par mesure de prudence, et je conservai B... en observation pendant une quinzaine : il n'y eut pas de rechute.

Au mois de janvier 1860, B... a ressenti des douleurs dans les poignets ; un traitement de trois jours les a fait disparaître entièrement. J'ai conservé B... à l'hôtel-Dieu pendant trois semaines pour lui faire prendre des bains sulfureux donnés dans le but de consolider sa guérison.

Il me reste à présenter quelques réflexions.

Si le rhumatisme articulaire n'est pas par lui-même une affection mortelle, les complications qui peuvent survenir du côté du cœur constituent cependant un véritable danger, que l'on pourra facilement éviter par une médication qui

détermine, dans la généralité des cas, une prompte guérison; car, non-seulement, ce n'est pas au début que l'on a à redouter une endocardite ou une péricardite ; mais c'est aussi lorsque la maladie vient à se prolonger, que les valvules du cœur finissent par s'altérer, et que les articulations peuvent devenir le siège d'ankyloses, affection toujours incurable, chacun le sait. Que d'accidents j'aurais pu éviter, si au début de ma carrière médicale, j'avais connu les effets vraiment admirables du colchique !

Je n'ai certainement pas la prétention d'imposer sans contrôle ma conviction à mes confrères. Ce que je désire, c'est de voir expérimenter franchement et sérieusement les préparations de fleurs fraîches de colchique; ce que je tiens à établir de prime abord, c'est que le succès dépend autant de la bonne préparation du médicament que de son mode d'administration. Si, comme l'a dit un illustre professeur (1), le colchique a eu son époque fabuleuse, c'est bien évidemment par suite des services qu'il a rendus à l'humanité : c'est donc à tort que les préparations de cette plante, en si grand honneur en Allemagne et en Angleterre, sont aujourd'hui tombées en France dans un oubli presque complet.

Je ne terminerai pas ce petit travail sans remercier M. Pommier, pharmacien à Mirecourt, de l'empressement qu'il a bien voulu mettre à m'envoyer ses préparations de fleurs fraîches de colchique. Je suis heureux de lui témoigner hautement ma reconnaissance, et de reconnaître la supériorité de ses produits sur tous ceux que j'avais employés jusqu'ici.

(1) M. Trousseau.

Laon, le 14 mai 1860.

Docteur O. Le cler.

EXTRAIT DU MÉMOIRE INTITULÉ :

Démonstration nouvelle de la fonction digestive du pancréas sur les aliments azotés ; Parallèle entre le procédé expérimental de la fistule et celui de l'infusion.

Lu le 20 *mars* 1860, *à l'Académie de médecine*,
par M. Lucien Corvisart.

Ce qui s'est commencé depuis Servet pour la circulation, il y a 250 ans, œuvre dont Harvey marque le suprême essor, se fait, il ne faut point le méconnaître, pour la digestion, depuis Spallanzani.

Sur cette dernière fonction, l'une des plus importantes de l'économie, les livres Hippocratiques et Galéniques, malgré leur grandeur, dévoilent en effet, comme ceux qui les ont suivis pendant vingt-deux siècles, l'ignorance la plus profonde; ce qu'ils disent, c'est que l'estomac et les intestins digèrent; mais si, voulant plus qu'une science de vulgaire, on leur demande par quels agents, en vertu de quelles lois, ils restent muets.

Si muets, que lorsque Spallanzani fit connaître ses recherches, le suc gastrique même fut une découverte (1777).

Si l'on se tourne vers la seconde digestion, on reconnaît que, à part quelques idées étonnamment élevées sur le foie, la médecine ancienne nous avait laissés dans une ignorance plus grande encore que pour la première.

Malgré les découvertes anatomiques de Wirsung, de de Graaf, de Santonini, il y a vingt ans, comme au temps d'Hippocrate, l'ignorance était à ce point qu'une encyclopédie des sciences médicales, justement estimée en France, croyait accorder une haute faveur au pancréas, risquer même une audacieuse hypothèse, en lui acccordant ces trois lignes : « Le suc du pancréas est un liquide filant analogue à la salive, qui est versé dans le duodénum, et dont les usages sont relatifs à la digestion. » (*Dict. en* 30 *vol.*, 23e vol., p. 67.) Et tout était dit.

Tout à coup Spallanzani compta des successeurs ; un nou-

vel organe qui va se constituer l'émule et l'égal de l'estomac se révèle, et dès son début tend à dominer la seconde digestion.

Valentin, en 1844, extrait par infusion le suc du pancréas, reconnaît et annonce qu'il transforme l'amidon en sucre; Sandras et Bouchardat (1845) expérimentent et déclarent également que le suc pancréatique a pour usage de digérer les substances féculentes des aliments.

Eberle, en 1834, extrait aussi le suc pancréatique de la glande infusée, constate qu'il émulsionne les aliments gras, et écrit que le suc pancréatique « a pour mission digestive d'émulsionner les graisses, afin de les faire entrer par absorption dans le chyle. » M. Cl. Bernard confirme, dix ans plus tard, cette découverte par de nouvelles et précieuses recherches.

En 1836, Purkinje et Pappenheim émirent cette opinion bien plus inattendue, que le suc pancréatique, pris à la glande par infusion, dissolvait les aliments azotés eux-mêmes. Spallanzani n'avait pas fait une plus grande découverte. Elle n'avait été émise, il est vrai, qu'en quelques lignes.

Toutefois, tant les vérités les plus importantes ont de la peine à se faire jour, la plupart des physiologistes portèrent contre elle un verdict de condamnation qui dura vingt ans.

L'étude du pancréas fut, parmi nous, reprise à cette époque par M. Bernard, et bien que ce dernier eût considéré le rôle de cet organe, « *particulièrement dans la digestion des matières grasses neutres*, » il ne négligea point d'appuyer l'opinion soutenue par Purkinje et Pappenheim par des affirmations très souvent répétées, à tel point que leurs modestes mais fermes déclarations se trouvèrent éclipsées dans ce nouvel ouvrage.

En même temps qu'il donnait un appui très haut à la découverte des deux physiologistes allemands, et répétait très souvent que le pancréas dissout les aliments azotés, chose étrange, le même auteur ruinait non moins haut cette découverte par une série de retours, tant la science était mal assise, tant les faits relatés se trouvaient contradictoires, et les guides pour l'observation malheureux.

M. Bernard attribuait : *A.* au suc pancréatique pour action de putréfier les aliments quand il est seul, et de les putréfier d'autant plus qu'il est plus normal; *B.* d'avoir besoin, pour agir sur eux, qu'ils soient préparés par le suc gastrique ou la cuisson, ou que le suc du pancréas ait acquis ses propriétés par son mélange avec la bile ; *C.* de n'avoir, sans ces conditions étrangères, aucune action propre, si ce n'est d'entraîner la décomposition putride des aliments.

En effet, cet auteur, au milieu de choses souvent contraires, s'exprime ainsi :

A. « Les matières azotées ne se dissolvent dans le suc pancréatique qu'en se putréfiant très rapidement quand elles sont crues, et moins rapidement quand elles sont cuites. » (Cl. Bernard, *Mémoire sur le pancréas*, page 129, ligne 29, année 1856.)

« Le suc pancréatique, mis en contact avec de l'albumine d'œuf cuit, de la caséine retirée du lait par l'acide acétique, et du gluten, a entraîné la décomposition putride de toutes ces substances, excepté de la caséine, qui conservait au mélange une réaction acide. » — « On a remarqué que la décomposition putride était d'autant plus rapide, que le suc pancréatique était plus normal. » (Cl. Bernard, *Leçons sur les propriétés physiologiques des liquides de l'économie*, t. II, p. 400, année 1858.)

B. « Le suc pancréatique devient capable de digérer les aliments azotés (sans les putréfier), à condition qu'ils soient cuits. » (Cl. Bernard, *Mémoire sur le pancréas*, p. 130, ligne 20.) « Le suc pancréatique dissout les matières azotées, pourvu « qu'elles aient été préparées par le suc gastrique. »

« Le suc intestinal (composé de bile et de suc pancréatique) dissout les aliments azotés, en suivant une marche différente de la *putréfaction proprement dite qui a lieu dans le suc pancréatique seul;* cette propriété est due à la présence de la bile. » (Cl. Bernard, *Memoire sur le pancréas*, page 139, ligne 27.)

« La bile intervient positivement pour communiquer à ce liquide des propriétés spéciales. » (*Loc. cit.*, p. 139, ligne 40.)

Enfin plus clairement:

C. « L'action que le suc pancréatique exerce sur les matières

azotées ne paraît pas être une action qui lui soit propre. » (Cl. Bernard, *Leçons de physiologie expérimentale*, t. II, p. 441, ligne 30.)

Tel était l'état de la question quand je publiai, en 1857-1858, mon premier mémoire *sur une fonction peu connue du pancréas*. Il a été et sera suivi de faits très nouveaux qui mènent à la connaissance des *lois qui régissent la digestion au-dessus et au-dessous du pylore*.

J'apportai à la découverte méconnue de Purkinje et de Pappenheim des développements et une confirmation sans restriction.

Par une première série d'expérimentation, je démontrai que le duodénum étant lié aux deux bouts chez les animaux vivants, la présence de toute bile étant éloignée par le lavage préalable et la ligature du canal cholédoque, le suc pancréatique versé dans cet intestin, dissout, digère une masse considérable d'aliments albuminoïdes. Je montrai que jamais, dans ce cas, on ne peut trouver, dans le produit digéré contenu dans le duodénum, aucune trace de putréfaction, soit au moment du sacrifice, soit même plusieurs heures après; que l'effet digestif ne cesse point si, au lieu d'aliments cuits, on introduit dans le duodénum des aliments crus, vierges de toute cuisson, quelque légère qu'elle fût, et n'a pas moins lieu si, sans passer par l'estomac et afin de préserver les aliments de tout contact du suc gastrique, on porte ceux-ci du dehors directement dans le duodénum.

Dans une deuxième série d'expériences, je pris, au moment favorable, le suc pancréatique par infusion dans la glande; sans cesse, ce suc, mis avec les aliments crus ou cuits, les dissolvait, les digérait sans putréfaction aucune, avec une grande énergie, sans qu'il y ait eu intervention d'aucun aide, ni de la cuisson, ni de la bile ou du suc gastrique, et sans suc intestinal : tant l'action que possède le suc pancréatique lui est propre et personnelle, puissante à un haut degré !

Dans une troisième, le ferment actif, séparé des autres éléments de l'infusion, comme de toute sécrétion étran-

gère, montra exactement les mêmes propriétés fonctionnelles.

Je crus avoir avancé la question; trente propositions physiologiques, leurs conséquences médicales, résumèrent à la fois mon mémoire ; les professeurs Meisner, Schiff, etc., reconnurent expérimentalement la réalité de ce que j'avais écrit.

Toutefois, je ne puis considérer le progrès comme bien grand si, sur les trente propositions, également vraies suivant moi, de mon mémoire, il me faut constater qu'on ne s'est encore occupé que de l'une d'elles, et cela pour aboutir à en reconnaître la réalité.

Entre autres choses, j'avais déterminé que le suc pancréatique extrait par infusion de la glande, à un moment précis et propice(septième heure d'un repas mixte solide chez le chien) peut dissoudre jusqu'à 50 et 75 grammes d'aliments albuminoïdes.

Les expériences qui servirent de base à mon premier mémoire, celles qui furent, à diverses époques, répétées devant MM. Kuhne, Snellen, Schiff, Milne-Edwards, Flourens, Philippeaux, Vulpian, et Bernard lui-même, furent constamment faites à l'aide d'infusions de la glande.

Celles de ce dernier, qui l'ont conduit aux résultats divergents que nous connaissons, ont été faites avec le suc pancréatique recueilli par la fistule suivant le procédé de de Graaf modifié.

Il restait donc à ceux dont je combattais les convictions, un dernier déni à poser, à savoir, que la diversité des résultats pouvait venir d'une diversité de procédé expérimental, et que celui de la fistule est préférable.

Sans discussion préalable, porter la question sur ce terrain par ce temps-ci préféré, était une nécessité : c'est ce que j'ai fait en présence des mêmes savants, à l'exception de MM. Kuhne, Snellen et Schiff, qui étaient absents.

Les expériences montrèrent que, dans le cas où l'opération n'eut pas pour effet de troubler ou de suspendre la sécrétion pancréatique, il ne fut pas rare que la quantité du suc pancréatique écoulé et recueilli en deux ou trois heures (de la cinquième à la neuvième heure du repas) se montrât capable

de digérer, *sans qu'il intervînt trace de suc gastrique ou de bile*, jusqu'à 60 grammes de fibrine crue en trois heures, 40 à 50 grammes d'albumine concrète en six heures.

Chiffres considérables, confirmatifs de ceux que j'avais trouvés en employant l'infusion, plus élevés encore, et qui montrent quel rôle remplit le pancréas dans la disgestion des aliments azotés durant la période intestinale.

Cette action digestive est si puissante, que, prenant le pancréas lui-même, cru, déchiré et divisé, et le mettant alors à titre d'aliment dans son propre suc échappé des canaux où il est normalement emprisonné pendant la vie, j'ai pu le faire disparaître en quatre ou cinq heures. Il s'était dissous tout entier, tissu cellulaire compris, dans son propre suc, par une autodigestion véritable.

1° Trouver dans aucune de ces expériences qui eurent pour témoins, dans le laboratoire de M. Flourens, les savants que j'ai cités, aucune trace de putréfaction ; 2° nier la dissolution; 3° invoquer l'action d'aucun adjuvant (cuisson, suc gastrique ou bile) était chose matériellement impossible.

Il faut donc bien reconnaître que, par les expériences faites à l'aide du suc pancréatique naturel, issu de la fistule, la question se trouve toujours résolue d'une manière identique et invincible :

Le suc pancréatique exerce une action qui lui est propre, et n'a besoin pour naître ni de la cuisson des aliments, ni du suc gastrique, ni des propriétés *nouvelles* que lui communiquerait la bile.

L'intervention du pancréas dans la digestion des aliments albuminoïdes est telle, qu'on doit considérer le pancréas comme *l'organe supplémentaire de l'estomac* : là est la vraie et la haute signification du pancréas dans la digestion.

J'ai développé cette signification et ses conséquences cliniques dans mon Mémoire de 1857-58. Je renvoie à ce travail.

Quant au présent Mémoire, c'est dans la *Gazette hebdomadaire* de 1860, où il sera publié en entier, que les physiologistes qui voudraient répéter mes expériences récentes devront

y lire les considérations, les critiques et les conseils qui y sont consignés.

Je me bornerai ici à dire que les résultats contradictoires obtenus avant moi par ceux qui ont suivi le procédé de la fistule pratiquée à une heure quelconque de la digestion, ou vers la deuxième heure, — viennent d'une *confiance trop grande dans ce procédé brillant*, en ce qu'il permet de voir s'écouler goutte à goutte et comme naturellement le suc pancréatique, mais très trompeur.

Pendant la vie, en effet, une pression du pancréas, l'introduction d'un corps étranger dans son canal, si peu fait pour en recevoir, suffisent *presque toujours* (comme aussi d'autres conditions), pour altérer, supprimer, exagérer l'excrétion du suc, mais surtout pour faire disparaître son action sur les aliments albuminoïdes. Ces causes de trouble, bien qu'expérimentales, donnent aux médecins matière à réfléchir sur la production des dyspepsies.

De même qu'il faut venir, pour saisir par infusion dans le pancréas son suc digestif, entre la cinquième et la septième heure, c'est-à-dire au moment de sa formation maxima, j'ai fait ressortir que c'est à cette même époque *qu'il faut faire l'opération expérimentale de la fistule;* car, à la suite de l'apposition de la canule, en opérant ainsi, s'il doit s'écouler quelque liquide glandulaire sécrété, cela arrivera à l'époque à laquelle le pancréas est déjà riche en ferment actif, *élaboré avant l'opération*. Conséquemment, on aura, seulement dans cette circonstance, l'assurance que la première quantité du suc pancréatique qui s'écoulera ait échappé à l'action perturbatrice de l'opération, que *le ferment pancréatique, ayant été formé avant cette opération même*, soit dans l'état le plus physiologique possible, et puisse être utilement employé pour les recherches.

Si on opère à la première ou à la deuxième heure de la digestion gastrique, la formation du ferment s'altère déjà avant que l'excrétion normale n'ait commencé à s'écouler au dehors.

Si on opère à la sixième heure, et que le suc recueilli se

soit écoulé deux ou trois heures après l'opération, il a presque toujours déjà cessé d'être physiologique.

Je renvoie sur ces sujets au parallèle que j'ai fait entre le procédé de l'infusion qui a conduit à presque toutes les découvertes et celui de la fistule.

Il est bon de prévenir que si l'on veut trouver l'action énergique du pancréas dans la digestion des aliments azotés, on échouera dans la recherche : 1° si le suc pancréatique, d'ailleurs normal et convenable, n'est point expérimenté le jour même qu'il est recueilli, car on ne doit point oublier que, dans la nature, c'est à l'instant même qu'il est versé dans le duodénum que le suc pancréatique agit, digère et est résorbé ; son alcalinité, favorable à la putréfaction, fait, dans les expériences comme dans l'économie, une loi formelle de cette rapidité ; 2° par la même raison, si les aliments expérimentés, œufs, etc., n'étaient pas très frais ; 3° si, pour faire mieux et obtenir des résultats digestifs plus élevés, on prolonge la digestion expérimentale au delà du temps nécessaire, plus de trois ou quatre heures pour la fibrine, de six heures pour l'albumine concrète, car on risque ainsi de transformer gratuitement une action physiologique en une expérience de putréfaction ; 4° si, par ce même désir, on met un trop grand excès d'aliments à digérer ; 5° enfin, *a*. si le suc pancréatique recueilli pour les expériences est pris à un animal malade ; *b*. s'il est purulent ; *c*. s'il n'a été recueilli que plusieurs heures après l'opération, surtout si après celle ci l'écoulement s'est arrêté, ou au contraire s'il a continué à s'exagérer ou à persister, la période digestive gastrique étant cependant terminée.

Soit pour le suc pancréatique recueilli par l'infusion de la glande, soit pour le suc qui s'est écoulé par la fistule, ce qui influe le plus sur la variation des effets dissolvants, c'est la variation *préalable* de la digestion gastrique.

L'abondance, la solidité, l'état liquide, la nature des aliments, la prolongation forcée du séjour des aliments digérés dans l'estomac, la faiblesse, l'imperfection, la suspension de la digestion gastrique ont une influence considérable que nous

avons ébauchée dans ce mémoire, mais que nous développerons sous peu de jours.

Nous espérons que la connaissance de ces influences, influences que l'on peut porter sur la sécrétion pancréatique de manière à développer *comme à volonté* ses propriétés digestives, appelleront l'attention de nos confrères; car la physiologie ne nous intéresse que pour la médecine. A partir de ce moment, nous espérons n'avoir plus à y revenir, pour convaincre de cette grande fonction du pancréas; et nous ferons maintenant un pas plus en avant.

Je terminerai en disant qu'un chien de 15 kilos environ peut digérer, à l'aide du suc pancréatique, pendant une période digestive normale, une quantité de 200 à 300 gr. d'aliments azotés frais. On sait que la ration alimentaire moyenne de l'homme est de 500 grammes de ces mêmes aliments. Voir mon mémoire entier pour les détails sur les sujets qui le concernent.

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

Journaux de Paris.

Bains à l'Hydrofère, 3 litres et demi de liquide pour un bain. Hopital Saint-Louis, service de M. Hardy. Effets thérapeutiques.

Les expériences en vue de l'action thérapeutique du bain de poussière d'eau, commencèrent à la fin du mois d'août. Comme nous devions faire une absence de quelques semaines, nous les limitâmes d'abord à deux malades; mais, à notre retour, nous les étendîmes à un plus grand nombre.

Notre premier soin fut de vérifier l'action topique du bain à l'Hydrofère, en employant les mélanges ou les solutions qui sont administrées habituellement dans les bains ordinaires. Nous avons essayé d'abord les bains amidonnés et les bains sulfureux.

I. Bains à l'amidon.

Dans les cas d'eczéma et de psoriasis, nous prescrivons le plus souvent le bain à l'amidon. Les deux premiers malades atteints de ces affections, furent soumis au bain amidonné, administré à l'Hydrofère, (1re et 2e observations). L'identité du liquide était nécessaire pour fournir des termes de comparaison entre les deux modes de balnéation.

Six bains suffirent pour guérir un eczéma à la seconde période, qui affectait principalement les jambes et les avant-bras. Aucun remède ne fut administré à l'intérieur ; tout le traitement consista dans le petit nombre de bains que nous indiquons.

Le second malade, sujet, depuis un certain nombre d'années, à de fréquentes éruptions psoriasiques, fut guéri dans l'espace de deux mois, après avoir pris soixante bains. Divers traitements, précédemment suivis par le même individu à Saint-Louis, avaient duré de trois à huit mois, pour aboutir à une guérison moins complète.

Indépendamment du bain, le sujet prenait, d'ailleurs, chaque matin, une préparation arsénicale.

Lorsque ce malade fut soumis au bain à l'Hydrofère, le psoriasis était à peu près général. Il affectait la face, qui fut rapidement guérie, grâce au soin qu'avait le sujet, autant par goût que par besoin, de se plonger tout entier dans la boîte à bains.

Nous avions, depuis environ quinze mois, dans notre service, un autre malade, d'un âge avancé, affecté d'un psoriasis général chronique, et probablement incurable. Depuis son entrée à Saint-Louis, il prenait chaque jour un bain amidonné ordinaire. Nous lui fîmes prendre des bains amidonnés à l'Hydrofère. Dès le troisième jour, il déclara se sentir un peu plus libre dans ses mouvements ; la peau semblait, en effet, avoir perdu quelque peu de sa rudesse ; l'exfoliation paraissait diminuer. Tous ces effets furent très-sensibles après le cinquième bain.

Pour rendre l'expérience plus concluante, nous fîmes reprendre au malade son premier traitement (le bain amidonné ordinaire.) Il ne tarda pas à se plaindre du retour de la roideur primitive des articulations.

Le bain à l'Hydrofère, essayé une seconde fois, donna des résultats semblables à ceux de la première épreuve.

Comme, dans notre opinion, le traitement, quel qu'il fût, ne pouvait aboutir à une amélioration considérable, et que nous tenions à utiliser l'appareil pour d'autres expériences, il ne fut donné à cet homme que quinze bains à l'Hydrofère. Il nous a paru inutile de faire figurer ce malade, ainsi que quelques autres soumis à des essais analogues et également satisfaisants, mais incomplets, dans les observations que nous plaçons à la fin de ce travail.

II. *Bain au sulfure de potassium.*

Dans les cas de pityriasis versicolor, nous prescrivons avec avantage le bain au sulfure de potassium. Nous fîmes administrer des bains de cette nature, au moyen de l'Hydrofère, à une femme atteinte de cette affection depuis neuf mois (3e observation.)

Après le quatrième bain, le pityriasis avait presque entièrement disparu, lorsqu'une nouvelle éruption survint aux cuisses. Trois nouveaux bains effacèrent jusqu'aux dernières traces de cette seconde éruption.

Nous avons dû noter la disparition, à la suite du traitement, d'une douleur rhumatismale que le sujet ressentait, depuis plusieurs années, au-dessous du sein gauche.

III. *Bain d'eau minérale de Condillac.*

Les observations qui viennent d'être indiquées nous ayant paru fournir des termes de comparaison suffisants entre la balnéation à l'Hydrofère et la balnéation ordinaire, nous crûmes devoir entrer dans une voie nouvelle.

L'auteur de l'Hydrofère, en réduisant la dépense du liquide à des proportions extrêmement minimes, s'est principalement proposé pour but l'emploi des eaux minérales en bains,

loin des sources comme aux sources mêmes. Le problème est-il résolu ? L'observation seule pouvait fournir une réponse certaine à une question de cette importance. Sans doute, les résultats obtenus au moyen des bains composés faisaient pressentir ceux qu'il était permis d'espérer des bains minéraux naturels. Mais, en thérapeutique, des présomptions ne suffisent pas : des faits sont nécessaires.

Ainsi que nous l'avons dit, nous prescrivons fréquemment le bain amidonné dans les cas d'eczéma et de psoriasis ; cependant le bain alcalin est souvent utile ; il est même nécessaire dans certaines maladies. Nous résolûmes d'expérimenter en bains l'eau minérale naturelle de Condillac ; nous pensions que le bicarbonate de chaux qu'elle contient, par ses effets astringents, pourrait aider, notamment, à la cicatrisation des crevasses qui accompagnent quelquefois le psoriasis. C'est ce dont nous eûmes bientôt la preuve (5e observation). Nous pensions encore que l'action astringente de l'eau de Condillac pourrait opposer un obstacle à la formation des squammes et à l'exfoliation. Sur ce point, l'observation ne nous a encore rien révélé de concluant.

Il convient de faire remarquer, d'ailleurs, que l'expérience des bains d'eau de Condillac à l'Hydrofère, commencée en octobre, a été continuée en novembre, décembre et janvier ; qu'elle a eu lieu dans une saison que tous les hydrologues s'accordent à considérer comme très-peu favorable à la balnéation.

Nous citerons d'abord le malade qui fait le sujet de la quatrième observation, atteint, depuis longtemps, d'un psoriasis palmaire et plantaire. Il entra, pour la troisième fois, dans notre service, le 14 juin 1859. Du 14 juin aux premiers jours d'octobre, il s'était montré complètement rebelle aux moyens curatifs ordinaires. C'était le cas d'essayer l'eau de Condillac, à l'Hydrofère. Le traitement commença le 9 octobre. Dès le 15, les squammes offraient moins d'épaisseur, et les doigts moins de roideur.

Le 25 novembre, les pieds sont trouvés mieux qu'ils n'ont

jamais été depuis que le malade est sujet au psoriasis (environ quinze ans).

Les mains, sans présenter un état aussi satisfaisant, il s'en faut, sont mieux que le malade ne se les est vues depuis trois ans

Le traitement est encore continué pendant un mois, sans résultat nouveau.

Le 29 décembre, nous faisons substituer l'eau amidonnée à l'eau minérale de Condillac.

Le 25 janvier, nous constatons que l'amélioration considérable, procurée par le premier traitement, subsiste toujours, mais que les bains amidonnés n'y ont rien ajouté. Nous doutons qu'il puisse être obtenu davantage.

Le fait suivant (5e observation) est plus concluant : nous traitions, depuis un mois, par le bain alcalin ordinaire, une petite fille maladive, dont les coudes, les genoux et leurs pourtours offraient des plaques psoriasiques étendues et très-épaisses. Le traitement n'avait encore procuré aucune amélioration.

Indépendamment du bain, la malade prenait chaque jour, à l'intérieur, une préparation arsénicale.

Le 10 octobre, nous substituons le bain à l'Hydrofère au bain ordinaire. Toute médication interne cesse à partir de ce jour ; nous tenions à vérifier l'action du nouveau bain, isolé de tout auxiliaire.

Nous prescrivons d'abord le bain au sulfure de potassium, à l'Hydrofère —Des gerçures profondes et saignantes se déclarent; la malade accuse de vives souffrances.

L'eau sulfureuse est remplacée par l'eau minérale de Condillac.—Les gerçures sont en partie cicatrisées au bout de six jours ; mais la jeune fille accuse, durant le bain, de vifs picotements aux parties malades. – L'eau amidonnée est substituée à l'eau de Condillac.—Le mal reste stationnaire.

On revient à l'eau de Condillac, en ayant soin de l'étendre, cette fois, d'un quart d'eau commune. Dans ces conditions, le bain est bien supporté. Au bout de vingt-six jours, on constate une amélioration considérable ; les plaques des genoux ont moitié moins d'épaisseur ; les coudes sont presque nets.

Un mois plus tard, la guérison touche à son terme, lorsque quelques nouvelles plaques squammeuses apparaissent au-dessous des genoux. Le traitement est prolongé jusqu'au 21 janvier.—Les nouvelles plaques ont en grande partie disparu ; il en reste trois ou quatre qui peuvent avoir les dimensions d'une pièce de vingt centimes ; tout le reste du corps est net. Quelques bains seraient encore nécessaires pour effacer les dernières traces de cette petite éruption ; mais la jeune fille est rappelée auprès de son père malade. En même temps que disparaissait l'éruption, l'état général de l'enfant a été considérablement amélioré.

Il est à supposer qu'une médication interne eût hâté la guérison ; mais l'action, soit de l'Hydrofère, soit de l'eau de Condillac, ne se fût pas révélée avec la même certitude.

L'eczéma aux bourses, de même que celui qui affecte la tête, est un des cas rebelles de ce genre de maladie. Trente-trois bains d'eau de Condillac, à l'Hydrofère, ont été nécessaires pour guérir un Eczéma aux bourses datant de deux ans (6e observation). Peut-être, dans ce cas particulier, le bain amidonné eût-il aussi bien réussi.

Nous avons enfin traité, par l'eau de Condillac, à l'Hydrofère, une fille présentant tous les symptômes de l'hystérie, qui était affectée de prurigo (7e observation). Les éruptions, comme cela arrive dans ce genre de maladie, ont disparu et reparu plusieurs fois, mais avec une intensité toujours décroissante. Après le trente-deuxième bain, la guérison était complète.

IV. *Bain d'eau de mer.*

Parmi les eaux minérales, il en est une, peut-être la première entre toutes, dont on ne retire encore qu'une bien faible partie des services qu'elle nous paraît appelée à rendre, nous voulons parler de l'eau de mer.

Il ne faudrait pas confondre les effets thérapeutiques de la balnéation sur les côtes de l'Océan avec ceux que peut donner l'eau de mer, élevée à la température du bain ordinaire. Dans la balnéation à la côte, la fraîcheur de l'eau ne permet qu'une

immersion de peu de durée, analogue à l'immersion hydrothérapeusique, avec des avantages particuliers et considérables : le grand air, le soleil, la percussion des vagues, une atmosphère souvent chargée de principes salins, etc., etc. Mais, dans ce bain à la lame, en raison de sa courte durée, l'absorption des principes minéralisateurs n'est pas supposable ; la température seule agit.

Il doit en être autrement avec le bain d'eau de mer tiédie, dont la durée peut être portée à une heure et plus. Ici la minéralisation peut jouer un grand rôle, dans le traitement de nombreuses affections, notamment de celles qui se rattachent à la diathèse scrofuleuse.

Nous avions, depuis quelque temps, pris la résolution d'essayer l'eau de mer, au moyen de l'Hydrofère. Les expériences n'ont pu commencer que le 13 janvier. Elles ont été entreprises sur un jeune garçon et une jeune femme scrofuleux. Les résultats des dix-huit premiers jours de traitement ont été assez remarquables pour que nous croyions devoir en faire le sujet de deux observations (8e et 9e .) L'état premier et l'état actuel des deux malades se trouvant soigneusement décrits dans ces deux observations, nous jugeons inutile d'en faire ici le sujet d'un exposé sommaire et, par cela même, incomplet.

V. *Bain mercuriel.*

Le bain mercuriel à l'Hydrofère, composé d'une solution d'un gramme et demi de sublimé dans trois litres et demie d'eau, a été essayé sur une femme atteinte de syphilis, dont les parties génitales présentaient des plaques muqueuses avec démangeaisons si vives que le sommeil en était troublé. Le bain a fait cesser les démangeaisons ; il n'a pas donné d'autres résultats. Dans la syphilis, la médication interne sera toujours la plus active ; cependant, il pourrait être bon, dans quelques cas, de la combiner avec le traitement externe. Nous pensons, d'ailleurs, que le bain de sublimé, donné de cette manière, peut être avantageusement substitué au bain de sublimé ordinaire, dans un assez grand nombre de maladies cutanées et, en particulier, dans celles qui entraînent de vives démangeaisons,

LITTÉRATURE MÉDICALE ÉTRANGÈRE.

Cellules cylindriques du Cancer ou nouvel élément pathogénique, par M. le professeur E. Wagner, à Leipzig.

Cette forme de cancer se caractérise par ses alvéoles, dont les cellules périphériques sont plus ou moins cylindriques, et disposées régulièrement autour du bord alvéolaire, tandis que les cellules centrales sont de forme polygonale irrégulière et rangées sans ordre les unes près des autres. La multiplication des cellules de ce cancer part des cellules les plus extérieures des alvéoles, et ces dernières ont pour point de départ les corpuscules du tissu connectif, et non le tissu de l'organe.

L'auteur a consigné ces faits dans une monographie intitulée *Le cancer de l'utérus*, Leipsig, 1858 ; il en a aussi parlé dans un mémoire dont la *Gaz. Méd.* a rendu compte (1858, p. 422) et dans lequel il expose le mode de transformation des corpuscules du tissu cellulaire en alvéoles du cancer.

Depuis ces publications, M. Wagner a retrouvé les mêmes formes dans des affections cancéreuses d'organes autres que l'utérus, et il a acquis la conviction que le cancer à cellules cylindriques passe par des nuances insensibles au cancer ordinaire.

Les nouvelles observations, au nombre de dix, publiées dans le présent travail, confirment l'analogie qui existe entre ce cancer et le cancer ordinaire, sous le rapport de son aspect, de son mode de développement et de l'influence qu'il exerce sur l'organisme. Le principal caractère qui le distingue est la forme des cellules qui le constituent et l'arrangement de ces cellules dans l'alvéole, arrangement tel qu'il rappelle la disposition des cellules épithéliales de l'intestin.

Souvent, dit l'auteur, on voit des prolongements qui partent de ces cellules, et les font communiquer avec une couche de cellules voisines; tantôt l'alvéole n'est entourée que d'une couche de cellules; tantôt il existe plusieurs couches superpo-

sées. Quelquefois toutes les cellules d'une alvéole ressemblent à des cellules épithéliales.

La multiplication de ces cellules se fait par division ou par voie endogène. Cette multiplication dérive toujours des corpuscules du tissu connectif.

L'auteur donne ce fait comme positif et hors de toute contestation, confirmant ainsi, d'une manière complète, la théorie de M. Wirchow qui admet que les productions morbides dérivent de produits tout à fait normaux et physiologiques.

En résumé, d'après M. Wagner, le tissu de la plupart des cancers ne diffère pas des tissus normaux, du moins d'une manière essentielle, le cancer n'a pas d'élément spécifique, ni quand il commence, ni quand il est développé, et les cellules dont il se compose rappellent souvent le type normal par leur arrangement et leur mode de nutrition. Considérées physiquement, les cellules cancéreuses n'ont donc rien de spécifique; mais nous ignorons si leur nature chimique n'offre pas quelques particularités, et il est très-probable qu'elles produisent une matière susceptible d'être transportée par le sang dans l'organisme, et de produire ainsi la diathèse cancéreuse.

Etudes sur le diabète; par W. Griesinger.

M. Griesinger ayant eu l'occasion de traiter 9 cas de diabète, dont 2 insipides, a fait de cette maladie l'objet d'études particulières. Huit de ces malades sont morts et ont été autopsiés. Pour tracer une histoire aussi complète qne possible de cette affection, M. Griesinger a recueilli dans les auteurs 217 cas suffisamment détaillés, ce qui porte à 225 le nombre des cas qui ont servi de base à son travail.

S'occupant d'abord des causes, M. Griesinger relate 2 cas où l'on a pu soupçonner la maladie d'être produite par un abus d'aliments sucrés ou de sucre en nature. Une nourriture trop exclusivement végétale, et surtout de nature féculente, exerce une influence marquée sur la production du diabète. Dans un cas, il a été déterminé par une chute; à cette occasion l'auteur a fait un relevé des diabètes traumatiques, et a rencontré 20 fois cette cause sur 225 malades. Dans ces cas, la maladie doit être

attribuée à l'ébranlement général du corps, plutôt qu'à une lésion cérébrale.

Les sexes ont fourni les rapports suivants : sur 225 malades, il y avait 172 hommes (76,4 pour 100), et 53 femme (23,5 pour 100). Sous le rapport des âges, M. Griesinger confirme ce qu'on savait déjà, la rareté de l'affection dans l'enfance et dans la vieillesse : c'est de 20 à 40 ans qu'il y a eu le plus de malades des deux sexes.

Dans le plus grand nombre des cas observés, on a vu la tuberculose survenir après une certaine durée de la maladie. L'auteur a aussi remarqué, chez les diabétiques, une grande tendance aux inflammations avec suppuration ou gangrène. Un abaissement de température a été constaté chez plusieurs malades. M. Griesinger attribue cet abaissement à l'insuffisance de la nutrition. Nous citerons aussi, parmi les observations faites par l'auteur, un cas où l'on a constaté la présence du sucre, alternativement dans la sueur et dans l'urine.

Depuis les belles recherches de M. Cl. Bernard sur les fonctions du foie, on a émis l'opinion que le diabète pourrait bien provenir d'une hypertrophie de ce viscère. Mais cette supposition disparaît devant les faits, car on n'a rencontré qu'une seule fois la glande biliaire hypertrophiée à un faible degré; on n'a pas constaté pendant la vie de symptômes hépatiques, et le foie ne renfermait pas une plus grande quantité de sucre. En général, on peut dire que la marche de la maladie est peu favorable à la théorie qui fait jouer au foie le rôle principal dans la production du diabète. L'auteur semble peu disposé à admettre qu'elle est due à un trouble dans les fonctions digestives, subordonné lui-même à un désordre de l'innervation. Les reins n'ont pas non plus offert d'altération notable. On pourrait croire, d'après les résultats des autopsies, que le diabète est plutôt une maladie fonctionnelle qu'une affection produite par telle ou telle lésion organique. (Cela veut dire que nous ne connaissons pas encore le siége du mal.)

Sous le rapport du traitement, M. Griesinger fait ressortir les bons effets des alcalis, particulièrement du bicarbonate de

soude porté quelquefois jusqu'à la dose de 5 gros (environ 18 grammes) par jour.

L'auteur a recherché quelle action d'autres substances exerçaient sur la marche de la maladie. Les acides augmentent la sécrétion du sucre ; il en est de même des alcooliques. La présure obtenue de l'estomac du cochon et la levûre de bière ont été sans résultats. Des tentatives ont été faites pour provoquer l'oxydation du sucre par l'inhalation de l'oxygène, du chlore, de l'ozone, mais sans succès.

L'auteur se demande, si l'on peut laisser les malades boire à leur soif, ou s'il vaut mieux les priver en partie de boisson. D'après ses observations, il est certain que l'eau prise en abondance augmente la quantité de l'urine et du sucre ; mais une légère diminution n'exerce aucune influence sur la sécrétion du sucre. La privation de boisson, au contraire, amène une prompte diminution dans la quantité de cette substance, mais une telle privation ne peut durer qu'un temps très-court et d'ailleurs rien n'est gagné; car dès que le malade a satisfait sa soif, il rend par les urines des quantités de sucre considérables.

Il résulte de tout ce qui précède que les alcalis et un régime animal sont les seules ressources que possède le médecin contre cette maladie, dont le traitement est toujours difficile à diriger.

Du traitement des maladies chroniques et organiques du cœur, par le professeur LEBERT.

Le traitement à opposer aux maladies que nous venons de citer est souvent un sujet de difficultés et d'embarras pour le praticien. Il est certain, cependant, que ce traitement bien dirigé peut obtenir le plus souvent une amélioration notable de la condition des malades, et parvient souvent à prolonger leur existence. Le professeur Lebert recommande surtout, en pareil cas, les saignées, les purgatifs et les moyens débilitants. Dans les affections valvulaires, il emploie la saignée, mais avec la plus grande modération, avec prudence. Si dans le cours de l'affection principale, il se déclare une inflammation

aiguë, sous forme de péricardite ou d'endocardite, il devient souvent essentiel de tirer 120 à 150 grammes de sang, en appliquant des ventouses ou des sangsues; si après cela des moyens plus énergiques paraissent encore nécessaires, on obtient alors des résultats avantageux de l'application d'un large vésicatoire et de l'usage journalier de la morphine, par la méthode endermique. Les observations de l'auteur sur l'emploi de la digitale sont trop connues pour qu'il soit nécessaire de les rappeler ici. La substance qu'il allie le plus ordinairement à la digitale, pour seconder son action thérapeutique, est l'aconit. Comme son action est moins héroïques et aussi beaucoup plus lente que celle de la digitale, cette substance ne diminue pas d'une manière aussi marquée la fréquence du pouls; elle calme toutefois la dyspnée, les palpitations et les divers symptômes subjectifs, même les excitations tumultueuses du cœur. Mais un point important qui mérite quelque attention dans les soins à donner aux patients lorsque la maladie est parvenue à une période assez avancée, c'est la cachexie, l'état de débilité progressive. Lebert a, depuis plusieurs années, examiné avec soin le tissu musculaire du cœur, lorsque cet organe est le siége d'une des maladies dont nous parlons, et cela dans le but de vérifier les rapports qui existent entre la capacité fonctionnelle et les changements subis par la fibre musculaire même. De ses recherches, il est résulté qu'il existe assez fréquemment une faible dégénération graisseuse des cylindres primitifs musculaires du cœur, même dans les cas où la couleur et la consistance semblent ne pas faire pressentir ce fait. Les progrès de la débilité générale et de la faiblesse du cœur, ceux de l'anémie et de l'hydrémie répondent à la question de savoir si les toniques, et particulièrement le fer, peuvent être utiles dans les maladies du cœur.

Il convient aussi de mieux nourrir les malades (en évitant avec soin les aliments stimulants), tant que la maladie résiste aux efforts de la médication. Ainsi, il ne faudra pas soumettre le malade à un régime purement végétal, mais lui accorder en quantité suffisante une alimentation empruntée au règne ani-

mal ; quant aux boissons, on ne permettra ni le thé, ni le café, ni les liqueurs alcooliques, ni du vin en abondance; on les remplacera par des infusions de cacao, de gland brûlé, surtout à l'heure du déjeuner. On pourra laisser prendre au malade de la petite bière, du vin vieux, coupé d'eau, à l'heure du dîner. Quel que soit le choix de l'alimentation, on y joindra les préparations ferrugineuses, surtout dans la période anémique et cachectique de la maladie. Lebert recommande spécialement le fer réduit par l'hydrogène, à la dose de 8 à 10 centigrammes à chaque repas, ou 20 à 25 gouttes de teinture de malate de fer, et s'il y a indication, mêlée avec parties égales de teinture d'aconit. Le tartrate de fer et de potasse, à la dose de 10 à 15 centigrammes, trois fois par jour, est aussi une préparation fort utile, et comme les bons effets des préparations ferrugineuses ne sont seulement sensibles que lorsqu'on les emploie pendant un temps assez long, il est parfois nécessaire de les mettre en usage sous diverses formes. L'auteur, enfin, a retiré de véritables bénéfices de l'application de vésicatoires, de sétons, de moxas.

(*Wien. Medizin. Wochenschrift* et *Medic. neuigk.* et *the American medical monthly Magaz.*)

Acupression.—Méthode nouvelle pour arrêter les hémorrhagies chirurgicales, par le professeur Simpson.

Dans une des dernières réunions de la Société Royale d'Edimbourg, le professeur Simpson a donné lecture d'un mémoire fort étendu sur un procédé nouveau pour arrêter les hémorrhagies chirugicales, et auquel il donne le nom d'*acupresssion*.

Après avoir rappelé les divers moyens employés par les chirurgiens anciens pour s'opposer aux hémorrhagies à la suite de blessures ou d'opérations, et fait l'historique de la ligature des artères, il énumère les divers moyens hémostatiques successivement mis en usage et désormais employés dans la pratique chirurgicale. Selon lui, la chirurgie doit encore faire un pas en avant et trouver mieux que la ligature, afin d'atteindre le but si vivement et si unanimement désiré:

la réunion, par première intention, des plaies résultant d'une opération.

Les ligatures des artères coupées, par leur présence, mettent obstacle à la réunion immédiate des bords de la plaie, et ces obstacles sont dus à deux circonstances : la première, c'est qu'elles restent comme corps étrangers dans les profondeurs de la blessure, et que, lorsqu'elles sont faites avec des fils de soie ou avec toute autre matière organique, elles s'épaississent en s'imbibant de fluides; chacune de ces ligatures agit alors comme un véritable séton irritant. La seconde, c'est qu'elles empêchent la réunion primitive ou l'inflammation adhésive, parce qu'elles séjournent plus haut, et après le moment où l'inflammation cesse d'être adhésive,et qu'à ce moment elle devient destructive de la réunion. Pour chaque ligature, au point lié,deux des tuniques sont mécaniquement tendues et séparées par cette ligature, et pour s'en détacher, il faut qu'elle détruise la tunique qui a résisté, ce qui ne peut survenir que par les progrès de l'ulcération, de la suppuration ou de la mortification. Si deux, trois ou un plus grand nombr ed'artères sont ainsi liées dans chaque plaie, il en résulte donc deux, trois ou plusieurs points, dans lesquels il va se produire simultanément une action ulcérative, suppurative ou gangréneuse. Les chirurgiens ont depuis longtemps cherché les moyens d'obvier à ces difficultés, à ces inconvénients. Après toutes les tentatives que la science a fait connaître, M. Simpson propose donc aujourd'hui le nouveau procédé auquel, comme nous l'avons dit, il donne le nom d'*acupressure* (acupression) qui, selon lui, a du moins l'avantage de ne laisser dans la plaie aucun corps étranger. A l'appui de cette donnée, le professeur ajoute qu'après avoir tenté des expériences sur des animaux, il a pu constater l'efficacité du moyen à la suite de deux ou trois opérations pratiquées sur l'homme.

Avant de reproduire la description du procédé, des instruments employés, de leur application, nous attendrons qu'un plus grand nombre d'expériences l'ait mieux fait con-

naître, et qu'on ait pu apprécier les services qu'il peut rendre, comme les modifications qu'il subira nécessairement après les premières expériences. Jusqu'ici nous nous contenterons de donner les conclusions qui terminent ce mémoire.

L'*acupression des artères*, comparée à la ligature, comme moyen d'arrêter l'hémorrhagie, présente divers avantages et importants : 1° l'application en est plus aisée, plus simple, plus expéditive; 2° les aiguilles employées peuvent à peine être considérées comme des corps étrangers, pendant leur séjour dans la plaie ; elles peuvent toujours être enlevées tout-à-fait après deux ou trois jours, ou aussitôt que l'artère est considérée comme oblitérée, tandis que les ligatures sont bien réellement des corps étrangers, et ne peuvent être enlevées que lorsqu'elles ont produit l'ulcération des vaisseaux liés ; 3° les ligatures déterminent inévitablement l'ulcération, la suppuration ou la gangrène du point sur lequel chacune d'elles est appliquée, tandis qu'aucune de ces conséquences graves ne survient par le procédé de l'auteur ; 4° celui-ci laisse bien plus de chances que la ligature pour la réunion immédiate par première intention ; 5° la pyémie et les accidents fébriles semblent ne pas devoir se montrer aussi souvent que dans le cas où la présence des ligatures excite une suppuration défavorable ; 6° ces fatales complications sont plus évitables par le séjour seul des aiguilles métalliques qui n'ont pas la même tendance à créer une suppuration locale, des abcès comme ceux qu'occasionnent les ligatures ; 7° enfin, par l'emploi du moyen hémostatique préconisé par le professeur Simpson, nous sommes, dit cet auteur, autorisés à espérer, d'abord, que les plaies chirurgicales se cicatriseront plus certainement et plus vite, et. secondement, que les opérations ou les lésions seront moins souvent accompagnées d'accidents fébriles et de pyémie. (Analysé de l'*Edimburg med. journal*).

Anévrisme de l'aorte abdominale, simulant originairement un lumbago, et se rompant ensuite dans la cavité péritonéale.

Dans le fait dont il s'agit, le sac anévrismal était formé par une dilatation de l'artère de près de 17 cent. de long et ayant deux fois environ le volume d'une bille de billard, à parois épaisses, mais qui ont permis au sang de s'échapper dans le sac péritonéal. Cette cavité contenait une grande quantité de sang coagulé ; il s'en trouvait aussi une grande quantité à la surface du mésocolon. Le rein gauche était volumineux et flasque. Cette pièce anatomique avait été enlevée du corps d'un officier de marine, âgé de 69 ans, de haute stature qui, il y a quelques mois encore, jouissait d'une bonne santé. Il avait d'abord commencé par se plaindre d'une douleur dans les reins, qu'il regardait comme un lumbago, et pour lequel il alla prendre les eaux de Vichy, pendant une saison. Dans le bain, il éprouva d'abord de grands battements vers le milieu du ventre. Il alla à Paris et revint en Angleterre. Il fut examiné par plusieurs médecins, et avec un amaigrissement notable et la diminution des forces, on constata chez lui une vive douleur dans l'abdomen, qui s'augmentait par la pression. Une tumeur profondément située fut alors reconnue au-dessus et au-dessous de l'ombilic : elle était pulsatile. Elle devint encore plus manifeste après l'emploi de sédatifs et de purgatifs, mais on n'y découvrait aucun souffle anévrismatique. L'urine était albumineuse. On ne douta pas qu'il n'y eût là un sac anévrismal. MM. Arth. Wilson et Fergusson tombèrent d'accord sur ce point. La douleur augmenta de beaucoup, et le soir même du jour où il avait été soumis à l'examen de M. Fergusson, ce malade expira en marchant dans sa chambre.

(Observ. présentée à la Société pathologique de Londres par M. Olge pour M. Babington).

(*Med. Times and Gazet.*)

SOCIÉTÉS SAVANTES.

ACADÉMIE DE MÉDECINE.

Théorie des courants électriques. — Amputations secondaires. — Sulfate de cinchonine. — Méthode pour l'étude de la médecine. — Perchlorure de fer dans le purpura. — Oblitération du col de l'utérus.

SEANCE DU 15 MAI 1860. — Présidence de M. J. ROBINET. — M. Gavarret présente à l'Académie, au nom de M. Gaugain, un exemplaire de sa traduction de la Théorie mathématique des courants électriques.

Suite de la discussion sur les amputations secondaires. — M. J. Roux rappelle que M. Robert lui a reproché de se trop préoccuper de l' ostéomyélite et de ses dangers ; que, pour lui, il avait fait souvent avec succès : 1° des amputations primitives, alors que la moëlle était rouge, que les articulations supérieures et les inférieures contenaient de la sérosité sanguinolente ; 2° des amputations consécutives, malgré l'état de rougeur et de ramollissement de la moelle, l'amincissement de l'os, etc.

M. J. Roux pense que M. Robert a amputé des blessés après des lésions traumatiques récentes pendant l'ecchymose de la moelle, et non pendant son inflammation : ce qui est tout différent. M. Robert a amputé, en outre, pour des lésions organiques, des malades qui ne présentaient pas l'ensemble des signes de l'ostéomyélite à la deuxième période : ce qui expliquerait ses succès. Il croit que M. Robert a dû perdre un grand nombre des opérés chez lesquels la scie a porté sur des parties d'os aminci, à canal médullaire agrandi, à moelle rouge et ramollie, lésions qui inspirent en général aux chirurgiens les plus grandes craintes.

M. J. Roux réfute ensuite l'argument d'après lequel M. Robert présente comme étant dus à un heureux hasard les vingt-deux succès obtenus à Saint-Mandrier pour des amputations secondaires dans l'articulation ; il explique encore comment tous ses opérés, qui n'ont couru aucun danger du côté des os, ont pu échapper aux autres causes de mort dues aux érysipèles, aux phlegmons diffus, aux

hémorrhagies, a la pourriture d'hôpital, à l'infection purulente, etc.

L'orateur, répondant ensuite à M. Jobert, qui n'admet ni la première, ni la seconde période de l'ostéomyélite, dit que les caractères de ces périodes ont été très bien vus et étudiés sur des blessés qui avaient succombé a des affections intercurrentes. C'est ainsi qu'on a pu faire l'histoire de ces périodes. Du reste, puisque M. Jobert de Lamballe admet la troisième période, ou de suppuration, il admet par cela même les deux premières qui précèdent nécessairement la formation du pus, à savoir l'hyperémie et l'inflammation.

M. Roux n'a pas, comme le prétend M. Jobert, pris pour des caractères de l'ostéomyélite à la première et à la deuxième période, les symptômes des complications de toute plaie suppurante. L'ostéomyélite, après un certain temps, a tellement sa physionomie propre que la seule inspection, sans la connaissance des antécédents, suffit pour faire porter un diagnostic certain.

En ce qui touche les parties molles, les symptômes de l'ostéomyélite sont tellement caractéristiques d'une inflammation de l'os, qu'on les retrouverait encore si, par impossible, la balle n'atteignait que les parties dures, sans toucher les parties molles.

L'orateur se défend ensuite du reproche qu'on lui a fait d'avoir rejeté complétement l'amputation dans la continuité et la résection dans la période secondaire, ou d'ostéomyélite. Il rappelle que, dans son travail, il a cité un cas de résection et un cas d'amputation secondaires, tous deux suivis de succès. Ce qu'il a dit, c'est que, « dans les amputations se-
« condaires après les coups de feu et dans la phase d'ostéo-
« myélite, l'amputation dans la continuité est l'exception,
« et la désarticulation la règle ; la résection suit la même
« loi. »

En résumé, dit M. J. Roux, puisqu'on n'a pas trouvé dans les musées des os anciennement frappés par des balles sans traces d'ostéomyélite, puisqu'on n'a pas trouvé d'ob-

servations cliniques d'insuccès dans les désarticulations, de succès dans les amputations de l'os lesé, pratiquées dans les conditions spéciales que j'ai signalées, les bases de mon travail n'ont pas été ébranlées, et je dois maintenir mes conclusions.

L'orateur termine en remerciant l'Académie de sa bienveillante hospitalité et de l'accueil empressé qu'elle a bien voulu faire à ses travaux.

M. Larrey croyait que M. J. Roux ne ferait que résumer les débats. Comme l'orateur a jugé à propos de discuter à nouveau la plupart des questions soulevées, M. Larrey croit devoir déclarer que cette nouvelle argumentation n'a pas modifié sa manière de voir, et qu'il maintient toutes ses objections.

M. le président prononce la clôture de la discussion.

Discussion sur le sulfate de cinchonine.

M. Bouchardat déclare qu'il ne lui reste presque rien à dire sur la question de l'action du sulfate de cinchonine. Les conclusions, dans son rapport, ne doivent pas faire l'objet d'un vote de la part de l'Académie, et elles n'ont d'ailleurs été attaquées que par M. Briquet. Les objections de M. Briquet ont porté principalement sur l'action physiologique du sulfate de cinchonine, laquelle serait, d'après ce médecin, plus faible que celle du sulfate de quinine. M. Bouchardat pense que cette opinion repose sur un procédé vicieux d'expérimentation. Il a démontré, par des expériences plus précises, que le sulfate de cinchonine a, au contraire, une action physiologique beaucoup plus énergique, et qu'il tue plus rapidement, à doses égales, que le sulfate de quinine. M. Bourchardat insiste sur cette particularité, parce qu'on s'exposerait, si on n'en tenait compte, à donner lieu à des accidents toxiques, en forçant les doses de sulfate de cinchonine.

Quant à l'association du sulfate de quinine au sulfate de cinchonine recommandée par M. Michel Lévy, M. Bouchardat l'approuve entièrement.

M. Bouchardat donne ensuite lecture des conclusions de son rapport, qui sont appuyées par M. Daven ne et adoptées par l'Académie.

M. Piorry répond d'abord au discours de M. Michel Lévy. Est-il bien certain, comme l'a prétendu M. Lévy, que beaucoup de fièvres intermittentes guérissent seules ? L'orateur est convaincu qu'abandonnées à elles-mêmes, ces fièvres guérissent fort peu. M. Michel Lévy dira-t-il que, pour connaître les fièvres d'accès, il faut aller les observer en Crimée ou à Rome ? Mais, à Paris, les étrangers affluent, et nous pouvons, sur des fiévreux, mesurer des rates qui nous arrivent de tous les points du globe. A lire le discours de M. Lévy, on croirait que le sulfate de quinine est un médicament redoutable ; mais j'affirme sur l'honneur que, depuis tant d'années que je l'emploie, je n'ai pas eu à constater le moindre accident résultant de son usage. Il ajoute qu'aucun des succédanés du quinquina, le sel marin excepté, ne fait diminuer la rate, et n'a, par conséquent, sur les fièvres, une influence qu'on puisse lui comparer. Cependant, selon M. Michel Lévy, M. Laverand a vu des fièvres intermittentes guéries par de l'eau. M. Laverand connaît-il la percussion de la rate, et a-t-il fait, à cet égard, des observations qui puissent être communiquées ?

On a parlé du prix élevé de la quinine, comme si, dans des lésions d'une telle gravité, il était permis d'alléguer de semblables raisons.

Quant au dosage, M. Piorry doute qu'on obtienne des succès avec de faibles doses ; aussi y a-t-il bénéfice à donner de suite le sulfate de quinine à haute doses afin de ne pas s'exposer à y revenir si souvent.

L'orateur arrive ensuite à M. Bousquet. Si M. Bousquet, dit-il, avait lu mes ouvrages, il aurait vu qu'à chaque page de mon *Traité de médecine pratique*, j'établis que les accès intermittents ne sont pas nécessairement sous la dépendance de la rate. J'ai eu soin d'énumérer toutes les lésions des autres organes qui peuvent provoquer ces sortes d'accès.

M. Bousquet. Après avoir essayé ses doctrines sur ses élèves, M. Piorry crut devoir les porter devant l'Académie ; c'était moins un hommage qu'il lui faisait qu'une consécration qu'il lui demandait. Malheureusement, il choisit mal son exemple : il choisit la petite vérole, c'est-à-dire, de toutes les maladies, celle qui le condamne le plus hautement. La lecture achevée, il se fit un profond silence : « Peu s'en fallut, dit M. Piorry, que mon mémoire ne passât inaperçu. » Il n'était pas préparé à cette confusion; il me pria de la lui épargner. — Bien volontiers, lui répondis-je ; mais je le prévins en même temps que n'étant pas de son avis, ni sur la petite vérole, ni sur sa manière de philosopher en médecine, je ne pourrais que le contredire : c'est ce qu'il voulait. « Par bonheur, ajoute-t-il, M. Bousquet prit la parole; c'est un service que je lui dois ; » et, dans l'effusion de son âme, il promet de me le rendre, quand je communiquerai à l'Académie quelque travail utile et expérimental, comme il en sait faire.

Ainsi parlait M. Piorry, en 1835, dans une brochure où il a reproduit la discussion qu'il eut à soutenir contre M. Bouillaud et contre moi. Il est évident qu'il s'exagérait alors mes faibles services; ils ne méritent ni tant d'honneur, ni tant de reconnaissance ; toutefois le prix qu'il y met me flatte et me fait un devoir de les lui continuer : l'habitude me le rendra de plus en plus facile. A l'avenir, je n'attendrai même pas qu'il me les demande, je prendrai l'initiative ; c'est ce que j'ai fait après la séance du 27 mars : son discours allait encore passer inaperçu, je me suis hâté de monter à cette tribune, pour y ramener votre attention.

Si je me suis permis quelques remarques critiques, c'était un artifice de langage, pour donner plus de prix à mes éloges.

On m'a dit cependant que M. Piorry s'y était mépris ; je ne puis le croire. J'ai parlé de sa personne avec politesse, avec courtoisie ; j'ai traité ses doctrines avec justice, avec importance, avec trop d'importance peut-être ; j'ai fait plus,

et c'est, je le confesse, c'est le repentir qui m'arrache cet aveu ; les vivants m'ont fait oublier les morts, dont les droits devaient m'être d'autant plus sacrés qu'ils ne peuvent réclamer. J'ai glissé sur le maître pour exalter le disciple. L'histoire, je le sais, est pleine de ces usurpations, de ces infidélités ; j'ai commis la même faute que celui qui, ayant à faire l'histoire de la fièvre typhoïde, oublierait le beau traité de la fièvre entéro-mésentérique de MM. Petit et Serre.

Que mon ignorance me serve d'excuse ! je ne savais pas que M. Audouard fût aussi ferme, aussi explicite qu'il le paraît dans ces paroles que je transcris : « Personne avant « moi n'avait considéré l'obstruction de la rate comme in- « séparable de la fièvre intermittente ; personne avant moi « n'avait dit que la fièvre intermittente est l'effet, et non la « cause, de cette obstruction. »

Telle est la substance, tel est le résumé de ses longues recherches, commencées avec le siècle, et poursuivies, pour ainsi dire, d'année en année, depuis 1806 jusqu'en 1846. Enfin, cette pensée ne l'a pas quitté, pas plus qu'elle ne quitte M. Piorry : ce qui ferait croire que c'est encore un privilége de la rate de donner des idées fixes à ceux qui cherchent à lui ravir son secret.

M. Audouard a emporté dans la tombe l'idée d'avoir fait une grande découverte, et le regret de se la voir enlever par un élève qu'il a pourtant honoré de ses éloges ; ce regret, je l'ai plusieurs fois entendu de sa bouche. Je voudrais pouvoir consoler sa mémoire, mais ma bonne volonté échoue devant la conviction où je suis que MM. Audouard et Piorry ne se disputent qu'une immense erreur.

Dire que la fièvre intermittente gît dans la rate, c'est à peu près comme si on disait que la glande lacrymale contient le rire, parce que cette glande se gonfle et répand des larmes quand on rit.

Si vous ne voulez pas de ma comparaison, rejetez-la, je n'y tiens pas ; je ne la donne que pour mieux faire compren-

dre votre théorie, sans me dispenser des preuves qui la mettent à néant.

M. Piorry espère se sauver à la faveur des ténèbres ; comme les fonctions de la rate sont inconnues, il profite de cette obscurité pour hasarder ses conjectures ; elles font plus d'honneur à son imagination qu'à sa raison. Du reste, tout est si bien arrangé pour le but, qu'on sent la préméditation, et l'esprit est tenu en défiance par les moyens même qu'on emploie pour le gagner.

M. Piorry soupçonne, — on peut tout présumer d'un organe si mystérieux, — que la rate pourrait bien n'avoir été créée que pour s'approprier, pour attirer à elle, pour receler les miasmes paludéens ; ce serait dans l'économie comme une espèce de para-tonnerre ! Vous voyez la conséquence sans que je vous la dise ; et comme l'impression de ces miasmes est de gonfler la rate, et comme du gonflement de la rate s'échappe infailliblement la fièvre intermittente, c'est absolument comme si on disait que la rate est faite pour couver, pour engendrer la fièvre intermittente. Quelle noble fonction pour un organe !

Mais que fait-elle donc, cette rate, dans l'ordre physiologique ? Que fait-elle dans les animaux qui ne connaissent pas la fièvre d'accès ? Que fait-elle hors des atteintes des miasmes paludéens, car enfin il n'y en a pas partout et en tout temps ? que fait-elle dans l'immense majorité des hommes ? Pendant l'apyrexie, il n'y a, de votre aveu, ni congestion splénique, ni fièvre ; croyez vous cependant que cet homme, convalescent de l'accès de la veille, soit en parfaite santé, lui qui doit périr demain foudroyé par un accès pernicieux ?

J'aime beaucoup à faire des questions à M. Piorry ; ses réponses m'instruisent et me désopilent la rate.

La conséquence immédiate de cette théorie, c'est qu'on échapperait infailliblement à la fièvre intermittente en se faisant enlever la rate. Eh bien, non, l'expérience en a décidé autrement. J'ai cité l'exemple d'un homme qui subit

cette mutilation pour une blessure dans le flanc, et qui n'en eut pas moins la fièvre intermittente après comme avant.

Cette observation n'est pas de moi, je l'ai citée sur parole et de mémoire ; je n'en ai donné que le gros, les détails étaient inutiles ; mais j'ai fait un oubli que je répare : j'aurais dû dire que celui qui nous l'a transmise avait surtout en vue de l'opposer à la théorie *piorrynienne*.

L'objection paraît sans doute accablante ; mais elle était inutile ; il y en a d'autres cent fois reproduites, jamais réfutées. M. Piorry ne nie pas qu'on rencontre de temps en temps quelques cas de fièvre d'accès sans lésion de la rate ; comment pourrait-il le nier ? Un de ses plus redoutables adversaires, M. le docteur Roghe (de Gand), en a compté dix-sept dans les écrits mêmes où M. Piorry défend la théorie qui les exclut.

Mais M. Piorry ne se laisse pas déconcerter pour si peu ; quand la rate n'est pas enflée, il dit qu'elle est en proie à une névralgie ; quand la douleur n'est pas dans la rate, elle est dans le plexus splénique, ou dans les nerfs intercostaux ; et quand elle n'est ni là, ni ici, elle est dans les organes du voisinage, dans les reins, la vessie, l'utérus, les ovaires, etc.

A quoi il ajoute encore qu'il est tel état de la rate si obscur qu'il échappe à tous les sens, et, ce qui est encore plus fort, au plessimètre lui-même.

Et d'autre part, on rencontre même assez souvent, surtout dans les pays marécageux, des rates fortement obstruées, sans fièvre d'accès. M. Piorry ne nie pas plus ce fait que le précédent, il s'en empare au contraire, et le fait tourner au triomphe de sa cause. Qu'y a-t-il d'étonnant, s'écrie-t-il, qu'un organe si profondément altéré soit inhabile à remplir ses fonctions ? Est-ce qu'on y voit d'un œil crevé ? Non, on n'y voit pas ; mais il y a peut être quelque différence entre l'œil et la rate. Quelle que soit l'autorité de M. Piorry, il est encore plus sûr que l'œil est fait pour voir, qu'il ne l'est que la rate est faite pour susciter la fièvre intermittente.

Pauvre fièvre ! on te traite comme ces enfants de nais-

sance équivoque, à qui on donne dix pères pour un, sans rencontrer le véritable. Je viens de lire dans Chomel qu'on l'a fait venir successivement du foie, de l'estomac, des intestins, du mésentère, de la peau, des nerfs, de la veine-porte, etc. ; et maintenant on la relègue dans la rate, le plus obscur de tous les organes.

Mais je m'arrête, en demandant pardon à l'Académie du temps que je lui ai fait perdre. Elle connaît mes engagements envers M. Piorry, puissent-ils me servir d'excuse ! La rate, la fièvre intermittente n'est qu'un détail dans ses doctrines. Un jour peut-être j'en exposerai l'ensemble devant vous ; elles remontent très-haut dans le temps. M. Piorry ne s'est pas toujours appelé Piorry ; il s'appelait autrefois Euryphon ; il est né à Gnide, dans l'Asie mineure, vers la 80e olympiade. Ce qu'était alors la médecine, elle l'est encore aujourd'hui pour M. Piorry. J'en excepte, bien entendu, les progrès qu'a faits le diagnostic, et les acquisitions de la thérapeutique ; je parle de la conception philosophique, de l'idée dogmatique ou doctrinale, de ce qui fait enfin l'homme supérieur ; en faisant ainsi mes réserves, j'espère prouver à M. Piorry qu'il est en retard sur ses contemporains de tout le temps qui sépare sa naissance dans le premier de ses aïeux, de celui où nous discutons devant l'Académie impériale de médecine en l'an de grâce 1860.

— M. Laborde, interne des hôpitaux, présente au nom de M. José Gallegos (de la Havane), un nouveau système d'appareil prothétique constituant un bras artificiel destiné à remplacer le membre supérieur, à quelque hauteur qu'il ait été amputé.

— La séance est levée à cinq heures un quart.

SÉANCE DU 22 MAI. — Présidence de M. J. CLOQUET.

La correspondance manuscrite comprend :

1° Des lettres de MM. Richet et Broca, qui se présentent comme candidats à la place vacante dans la section de pathologie chirurgicale (Renvoi à la section).

2° Une lettre de M. Husson, directeur général de l'Assis-

tance publique, qui assure le concours de l'administration à la commission académique chargée d'expérimenter l'appareil de balnéation dit hydrofère, de M. Mathieu (de la Drôme).

3° Une notice intitulée *De la cure des hernies étranglées sans opération*, par M. le docteur Bérard, de Jaussac (Commission nommée ; M. Robert, rapporteur).

— A l'occasion du procès-verbal, M. Michel Lévy lit la note suivante :

Je tiens à constater, devant mes collègues de l'Académie comme devant mes collègues du corps médical de l'armée, que je n'ai pas assisté à la dernière séance : j'aurais protesté, comme je proteste aujourd'hui, contre le silence que votre président a gardé durant les attaques qui sont parties de cette tribune contre la médecine militaire.

La médecine militaire est une institution publique, comprise dans l'organisation même de l'armée ; elle a fait ses preuves, non-seulement sur tous les champs de bataille du monde, mais dans les luttes des académies, des facultés et de la presse scientifique ; elle a donné à la France un contingent de gloires nationales ; elle possède à juste titre la confiance de l'armée. Toute parole qui, tombée de cette tribune, serait de nature à affaiblir cette confiance, acquiert une gravité extrême. Remarquez qu'elle frapperait en même temps l'enseignement universitaire, car depuis dix ans le corps médical de l'armée ne se recrute plus que parmi les docteurs en médecine. Il y a là une question tout à la fois d'ordre public et de pudeur professionnelle. Je sais bien que les paroles de M. Piorry ne produiront pas cet effet ; mais, après deux discussions qui ont ravivé dans cette enceinte le souvenir des dernières campagnes d'Orient et d'Italie, en présence des services rendus en Algérie par la médecine militaire, qui depuis trente années a porté si haut l'ascendant de notre profession parmi les populations arabes, au moment où mes jeunes camarades de l'armée s'exposent à cinq mille lieues de la France aux atteintes de la guerre et du climat

de la Chine, jeter du haut de cette tribune des accents et des gestes d'ironie à cette phalange de médecins militaires qui personnifient le désintéressement et la pureté professionnelle, c'est au moins un acte de mauvais goût, auquel le bureau n'aurait pas dû s'associer par son silence.

— M. le secrétaire perpétuel donne lecture d'une lettre de M. Piorry qui déclare n'avoir pas eu l'intention de blesser les médecins militaires.

M. Malgaigne exprime le désir que M. Michel Lévy renonce à l'insertion de sa lettre dans le *Bulletin*, en présence des honorables protestations de M. Piorry, et qu'il ne soit donné aucune suite à cet incident.

L'incident est vidé.

M. Ferrus, en son nom et celui de MM. Jolly et Rostan, lit un rapport sur un travail de M. le docteur Chapelle, d'Angoulême, ayant pour titre : *De la méthode à suivre dans l'étude de la médecine.*

Voici en quelques mots quelle est la donnée du travail de M. Chapelle :

Ne considérant pas comme une question vaine le problème si débattu de l'origine des idées, M. Chapelle se demande si elles sont toutes faites dans l'entendement de l'homme à sa naissance, ou si elles sont le fruit de l'étude, de l'observation et de l'expérience. — L'homme, dit-il, apporte en naissant l'aptitude à saisir les idées générales, mais non ses idées toutes faites ; c'est dans la sensation qu'elles puisent l'existence : aussi ne gravit-on que pas à pas l'échelle de la science. Quelle méthode peut aider le plus efficacement à la parcourir ? Faut-il suivre la marche adoptée par Descartes, ou essayer de s'y élever avec Bacon ? — Tel est l'objet de ce mémoire.

M. Chapelle, tout en recherchant les différences qui ont caractérisé le génie de ces deux grands hommes, ne croit pas qu'on puisse, quant à leur méthode du moins, opposer radicalement Descartes et Bacon, tous deux rejetant la tradition, combattant le dogme de l'autorité et préconisant la méthode

expérimentale. Seulement, ils n'adoptent pas le même point de départ. Bacon applique son attention à l'étude des faits particuliers, et rejette le procédé déductif *à priori ;* tandis que Descartes, porté aux spéculations pures, dédaigne l'analyse minutieuse, pour se livrer aux plus hautes généralisations métaphysiques.

L'auteur voit un écueil dans l'une et l'autre de ces directions : elle aurait conduit Descartes à mettre sa méthode en désaccord avec sa philosophie. Quant à Bacon, le rendant trop absolu en sens inverse, elle l'aurait porté à déclarer que l'induction *a posteriori* pouvait mener seule à la vérité. C'est, dit-il, une erreur évidente du chancelier de Verulam; on voit, en consultant l'histoire, que la plupart des grandes découvertes qui honorent l'humanité ont été le fruit, non d'investigations patientes, mais d'une généralisation rapide (*ex.* : découvertes de Galvani, (Newton, d'Harvey, etc.).

La généralisation rapide, l'induction de *à priori*, serait, tout comme l'induction *a posteriori*, une source féconde de découvertes. Ce ne sont pas, dit l'auteur, d'accord en ceci avec la pensée cartésienne, les faits qui s'imposent alors à l'esprit; c'est, au contraire, l'esprit qui commande aux faits et qui préside à leur évolution. Du reste, se hâte-t-il d'ajouter, les idées ne doivent être acceptées qu'avec une extrême circonspection. Générales ou particulières, l'expérience est appelée à les redresser.

C'est par cette proposition que l'auteur du mémoire termine un travail où des vues critiques judicieuses, dit M. le rapporteur, s'allient à un intelligent eclecticisme, mais où certaines propositions fondamentales présentent quelques nuances de contradiction, qui agite, sans les résoudre, ou même sans les traiter avec assez de développement, des questions si délicates ou restées encore si incertaines pour la science, qu'elles se refusent absolument à un examen superficiel. Or l'auteur nous paraît s'en être un peu trop tenu aux surfaces, tant dans la partie la plus élevée de son sujet que dans les considérations critiques accessoires.

Ici M. le rapporteur, entrant dans l'examen des opinions émises dans le travail de M. Chapelle, fait plusieurs remarques critiques ; il lui reproche en particulier d'avoir reproché lui-même à tort à Descartes de s'être écarté dans sa philosophie des principes si fermement tracés dans sa méthode.

M. le rapporteur critique également le rapprochement que l'auteur croit pouvoir établir entre la direction philosophique des travaux de Descartes et de Bacon et le milieu où ces travaux se sont accomplis ; il y a également erreur et contradiction tout à la fois, aux yeux de la commission, à attribuer, comme le fait l'auteur, à une sorte d'intuition de l'esprit les immortelles découvertes de Galvani, de Newton et de Harvey. Ces généralisations spontanées, ces illuminations de l'esprit ne sont, pour l'ordinaire, que de véritables fantasmagories. Ni le génie, ni le hasard ne font isolément de miracles. Mais quand l'idée d'une vérité a muri par les travaux successifs de la science, par l'accumulation des faits, quand l'occasion, sans laquelle l'idée n'aboutirait pas, prête son aide à l'intelligence préparée pour dérober un nouveau secret à la nature, la découverte, devenue facile et nécessaire, s'accomplit.

Enfin, M. le rapporteur, abordant pour son propre compte, ou plutôt pour le compte de la commission, le fond même de la question, montre, ainsi que paraît l'avoir compris M. Chapelle, que Descartes et Bacon, bien que ne se tenant pas sur le même terrain, ne s'opposent pas l'un à l'autre ; que loin de là, au contraire, ils représentent, en unissant leurs points de vue, le double procédé qui préside à toute opération active de l'entendement. Il résulte, en effet, de la citation des préceptes formulés par Descartes, que ces préceptes sont les fondements même de la méthode de Bacon. Ils signalent l'un et l'autre la même nécessité, mais dans le but et l'application, ces deux grandes intelligences diffèrent: Bacon veut servir la science positive, Descartes la philosophie pure. Le premier est le guide prévoyant des sciences et le législateur naturel de nos études. L'autre dicte, au nom

du libre examen, des lois abstraites à l'intelligence humaine; la médecine ne saurait le suivre dans cette voie.

En résumé, se borner à prendre à Descartes pour nos études médicales les axiômes de sa méthode, sa philosophie n'étant qu'une longue abstraction et sa physiologie qu'une longue erreur; prendre à Bacon son point de départ expérimental et son enchaînement inductif, c'est le devoir et le droit de la science.

M. le rapporteur termine par quelques considérations sur la légitimité des méditations abstraites, sur les conditions qui marquent le point où la physiologie et la philosophie modernes peuvent se rencontrer et s'unir, et sur les tendances à leur rapprochement, sentant, dit il, de part et d'autre, qu'on a quelque chose à livrer et à recevoir. Puis il propose les conclusions suivantes :

Adresser des félicitations à l'auteur pour ses vues sages et judicieuses; déposer honorablement son mémoire aux archives de l'Académie, et inscrire son nom parmi ceux des correspondants nationaux, lorsque l'Académie aura à faire des nominations de ce genre.

Ces conclusions sont mises aux voix et adoptées.

M. Devergie, au nom d'une commission composée de MM. Bouillaud, Bouchardat et Devergie, rapporteur, lit un rapport sur un mémoire de M. Pize, médecin à Montélimart (Drôme), ayant pour titre : *De l'emploi du perchlorure de fer dans le traitement du purpura hæmorrhagica, et de son action sédative sur le cœur.*

M. Pize, dit M. le rapporteur, a été le premier à signaler les avantages que le perchlorure de fer présente dans le traitement du purpura hæmorrhagica, et à appeler l'attention des praticiens sur l'action sédative qu'il exercerait sur le cœur, en amenant le ralentissement du pouls. Il rapporte, dans son mémoire, quatre observations relatives au purpura hæmorrhagica, d'où il ressort :

1° Que le perchlorure de fer est l'agent par excellence de la guérison de cette maladie, puisqu'il arrête les hémorrha-

gies dans l'espace de vingt-quatre à quarante-huit heures, et que, continué pendant quelques jours, il fait rapidement entrer le malade en convalescence ;

2° Que, puisqu'il produit un ralentissement immédiat dans la circulation, puisqu'il fait descendre les battements du pouls en vingt-quatre heures de 110 à 80 pulsations, le perchlorure de fer exerce une action sédative immédiate sur le cœur.

La commission, dit M. le rapporteur, vu la rareté des cas de purpura hæmorrhagica, s'est trouvée dans l'impossibilité de vérifier par l'observation la première proposition de l'auteur. Toutefois, ajoute-t-il, les faits résumés dans ce rapport sont tellement nets, tellement tranchés, qu'elle les considère comme constituant une preuve de l'efficacité du perchlorure de fer dans le traitement de cette maladie. Mais il existe une maladie très-voisine du purpura hæmorrhagica et beaucoup plus commune, surtout à l'hôpital Saint-Louis, c'est le purpura simplex. Onze malades ont été traités par le perchlorure de fer. L'administration du perchlorure à la dose de 1 gramme 5 décigrammes dans 100 grammes de liquide a donné les résultats les plus remarquables, en ce sens, que dans l'espace de quatre à cinq jours, les taches de purpura étaient assez atténuées pour les abandonner à elles-mêmes, en même temps que l'état général s'était singulièrement amélioré, les forces du malade se relevant très-rapidement, et l'appétit reprenant d'une manière très-rapide.

Le traitement qui consiste à faire sucer au malade des tranches de citron dans le cours de la journée, en même temps qu'on lui donnait des ferrugineux et des toniques, traitement dont nous avons constaté les bons résultats à l'hôpital Saint-Louis et à l'hospice de Bicêtre, est très-distancé par le perchlorure de fer. Les effets de ce dernier agent sont presque toujours immédiats, et la maladie marche beaucoup plus rapidement vers la guérison. Nous n'hésitons donc pas à abandonner une ligne de conduite que nous avions suivie depuis vingt-cinq ans.

L'emploi du perchlorure de fer sur une assez grande échelle nous a conduit à faire une observation qui, ce nous semble, n'a pas été consignée dans la science.

On sait que le purpura simplex peut se montrer sous deux formes très-distinctes, en dehors de l'existence ou de l'absence de fièvre; il peut être à forme pétéchiale, lenticulaire, ressemblant à des piqûres de puces, ou au contraire sous forme de plaques irrégulières, diffuses, uniques ou multipliées, et toujours d'une dimension assez grande.

Dans deux cas de la première forme, les seuls de cette espèce que la commission ait pu observer, si chaque éruption ou poussée a paru disparaître un peu plus vite au moyen du perchlorure de fer, les récidives n'en ont pas moins eu lieu, malgré la continuation du médicament: de sorte que, dans cette forme morbide à éruption successive, le perchlorure de fer n'a pas eu l'efficacité qu'il a montrée dans l'autre. Le purpura lenticulaire à éruption soutenue, progressant uniformément, cède, au contraire, très-vite au perchlorure, ce que la commission a vérifié.

M. le rapporteur, se demandant à quelle circonstance il faut attribuer ce résultat négatif, la maladie étant la même, la forme et la marche seules différant, explique cette différence dans les résultats par cette considération que, dans les maladies, la cause n'est pas tout, que la forme et la marche sont pour quelque chose dans l'efficacité de tel ou tel agent thérapeutique, etc. Toujours est-il que le perchlorure de fer, administré à la dose de 20 à 30 gouttes dans un julep de 100 grammes durant les vingt-quatre heures, nous paraît, dit-il, être la médication par excellence du purpura simplex non fébrile et du purpura hæmorrhagica.

A l'égard de l'action sédative du perchlorure de fer sur le cœur, M. Pize ne cite aucun fait en dehors de ceux qui sont relatifs au purpura hæmorrhagica, et dans lesquels on a vu le pouls, qui était arrivé à donner 110, et même 119 pulsations, descendre par l'emploi du perchlorure à 80 ou 89 pulsations. Partant de cette donnée, M. Pize en a conclu à une ac-

tion sédative du perchlorure sur le cœur. Suivant la commission, M. Pize a raisonné d'après le *post hoc : ergo propter hoc*. En effet, l'accélération dans les battements du cœur peut être la conséquence directe des hémorrhagies. Si l'hémorrhagie s'arrête, la fréquence perd de son intensité. Quelle part faut-il faire alors au perchlorure de fer dans le ralentissement des battements du cœur? M. le docteur Pize se serait donc trop hâté de conclure. Il est vrai qu'il peut invoquer à l'appui de sa manière de voir les observations faites à ce sujet par d'autres médecins (MM. Méran de Bordeaux, Socquet de Lyon, Barudel, Mathey, etc.)

M. Bouillaud (l'un des commissaires) fait remarquer que, si l'on prenait pour point de comparaison les observations de M. Pize, le perchlorure de fer laisserait très loin derrière lui la digitale et tous les agents sédatifs des battements du cœur. Pour nous, dans les cas de purpura assez nombreux que nous avons traités à l'hôpital Saint-Louis à l'aide du perchlorure, il ne nous a pas été donné de vérifier ce fait, attendu que, contrairement à ce qui a lieu pour le purpura hæmorrhagica, le pouls est généralement lent dans le purpura simplex ou chronique. Mais nous avons eu dans notre service un jeune homme de dix-huit ans, qui, avec une affection de la peau, avait une dilatation assez notable des cavités du cœur, avec fréquence extrême des battements du pouls, et chez lequel le perchlorure de fer n'a amené aucune diminution dans cette fréquence.

La seconde partie du mémoire de M. Pize a trait à la question de doctrine relative à la manière d'agir des préparations ferrugineuses. L'auteur, prenant en considération les premières applications faites par M. Pravaz du perchlorure de fer au traitement des anévrysmes externes, et les expériences de M. Burin Dubuisson, se range du côté de la théorie chimique.

M. le rapporteur, examinant les deux théories en présence, la théorie chimique et la théorie dynamique ou vitaliste, résume cette partie de son rapport en ces termes :

Prenant en considération les expériences de M. Bruck et d'autres qui démontrent le passage du fer dans le sang, nous croyons que les préparations ferrugineuses agissent de deux manières, et par leur transport dans le sang, qu'elles tendent à reconstituer, et par leur action directe et stimulante sur les organes, auxquels elles impriment plus d'énergie.

La commission propose, pour conclusions, d'adresser une lettre de remercîment à l'auteur, de déposer honorablement son mémoire dans les archives de l'Académie, et d'appeler l'attention de la commission qui est chargée de présenter des candidats aux places de correspondants, sur ce praticien distingué.

M. Gibert. — Il n'y a qu'une chose à dire au sujet de l'efficacité attribuée dans le rapport au perchlorure de fer, c'est que le purpura simplex guérit tout seul.

M. Devergie. — Le purpura simplex guérit seul, cela est vrai, mais il guérit en quinze, vingt jours au plus, tandis que, sous l'influence du perchlorure de fer, il est modifié de la manière la plus remarquable dès les premiers jours, et guérit très-rapidement.

M. Trousseau aurait des observations à faire relativement aux théories discutées dans le rapport sur le mode d'action des préparations ferrugineuses. Mais vu l'heure avancée, il désirerait, si la discussion doit s'ouvrir sur ce rapport, qu'elle fût renvoyée à la séance prochaine ou après sa publication.

La discussion sur le rapport de M. Devergie est renvoyée à la séance prochaine.

— M. Depaul commence la lecture d'un travail ayant pour titre : *De l'oblitération complète du col de l'utérus chez la femme enceinte et de l'opération qu'elle réclame.*

Nous exposerons le contenu de ce travail lorsque la lecture en aura été terminée.

— La séance est levée à cinq heures.

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Traitement de la chorée. — Accouchement prématuré. — Potion calmante. — Mixture réfrigérante. — Potion antihémoptoïque. — Sexe du fœtus par l'auscultation. — Eau de Carrare. — syphilis secondaire.

CHORÉE; *traitement.* — M. le docteur Stone a fait des expériences comparatives sur l'efficacité du sulfate de zinc, des préparations de fer et de l'arséniate de potasse dans le traitement de la chorée. Voici les résultats qu'il a obtenus : 16 cas de chorée furent traités par le sulfate de zinc élevé progressivement à la dose quotidienne de 1 à 6 grains ; de ce nombre, 13 guérirent, et 3 n'obtinrent qu'une amélioration. La plus longue durée du séjour à l'hôpital fut de 123 jours, la plus courte de 24, la moyenne de 44, 6. Le traitement a été continué en moyenne pendant 29 jours ; il a été au minimum de 24, et au maximum de 56 jours. — 14 furent soumis aux préparations martiales, et guérirent sous l'influence de ce traitement. La durée du séjour à l'hôpital fut de 161 (maximum), 6 (minimum), et 44, 2 jours (moyenne).— Des 20 choréiques traités par l'arséniate de potasse, 18 guérirent, 1 obtint de l'amélioration, et un autre mourut. Le séjour à l'hôpital est représenté par les chiffres de 53 (maximum), 6 (minimum), et 26, 3 (moyenne) jours.

Il semble résulter de ces données statistiques que, parmi ces trois genres de remèdes, le zinc est celui qui jouit de l'efficacité la moins sûre ; que les préparations de fer l'emportent sur le zinc ; que l'arsenic, enfin, agit plus efficacement et plus rapidement que le zinc et le fer. L'auteur fait la remarque que les cas traités par l'arsenic étaient précisément les plus graves. (*Schmidt's Jahrbucher* ; 1860, n° 1.)

ACCOUCHEMENT prématuré artificiel, valeur des douches chaudes ascendantes. — Le docteur Janzer, de Bretten, a eu recours deux fois, en vue de provoquer l'accouchement prématuré, aux injections d'eau chaude par le vagin. Il a remarqué qu'après chaque injection le pouls ralentissait de quelques pulsations, que la température du vagin n'était point modifiée, que le segment inférieur de l'utérus se tuméfiait et se ramollissait, que le col s'élevait, et que son orifice se dilatait au point que, par le toucher, on pût facilement atteindre jusqu'à la hauteur des membranes amniotiques. Des contractions, s'étendant à tout l'organe utérin, survinrent un quart d'heure à une heure après chaque douche ; mais elles durèrent peu de temps, et cessèrent avec la suspension des injections.

D'après ces faits, l'auteur se croit fondé à admettre que les douches utérines, tout en produisant d'une manière sûre, inoffensive et rapide, sur le segment inférieur de l'utérus, les modifications que l'on y observe au début d'un travail naturel de parturition, constituent un procédé sur lequel on ne peut pas toujours compter, et que, pour ne pas s'exposer à des mécomptes, il faudrait les employer concurremment avec le procédé de Cohen. (*Annales de Flandres.*)

POTION CALMANTE POUR LA PHTHISIE PULMONAIRE.

Teinture de lactucarium	4 grammes.
Eau distillée	30 —
Eau de laurier-cerise	20 gouttes.
Sirop simple	8 grammes.

Pour une potion à prendre matin et soir.

MIXTURE RÉFRIGÉRANTE.

Acide oxalique	0,25 centigr.
Sirop de limon	25 grammes.
Eau distillée	250 —

A prendre par cuillerées, deux toutes les trois heures, dans l'inflammation de l'estomac.

POTION ANTIHÉMOPTOIQUE.

Nitrate de potasse	2 grammes.
Sirop d'acide citrique	25 —
Eau distillée	250 —

Pour une potion. Une grande cuillerée toutes les deux heures dans les hémoptysies actives avec phénomènes inflammatoires. (*Bull. de thérap.*)

APPLICATION de l'auscultation au diagnostic du sexe du fœtus. — M. Frankenhauser, membre de la *Société obstétricale de Berlin*, ayant remarqué que les pulsations cardiaques sont plus fréquentes chez les fœtus femelles que chez les fœtus mâles, appelle l'attention sur ce signe diagnostique, suffisant, d'après lui, pour permettre d'annoncer d'avance, dans la plupart des cas, le sexe de l'enfant. Sur cinquante grossesses, les pulsations fœtales, dit M. Frankenhauser, se sont fait entendre, en moyenne, 124 fois par minute chez les garçons, et 144 fois chez les filles. L'auteur n'ignore pas que, sous l'influence des mouvements actifs du fœtus, ces pulsations cardiaques s'accélèrent, et que d'autres causes, non encore déterminées et paraissant indépendantes des pulsations du cœur de la mère, peuvent les modifier passagèrement; aussi recommande-t-il d'ausculter à diverses reprises. (*Annales des Flandres.*)

EAU DE CARRARE. — Tel est le nom sous lequel on débite en Angleterre, chez les marchands d'eaux minérales, une solution effervescente de bicarbonate de chaux, obtenue par la saturation du carbonate de chaux avec l'acide carbonique.

Dose : de 60 à 180 grammes, trois fois par jour. Mode agréable et utile d'administration de la chaux, et produisant, lorsque l'eau est coupée de lait, d'excellents effets dans plusieurs formes de dyspepsie chronique, surtout dans celles qui sont caractérisées par une sécrétion excessive de gaz dans l'estomac, par des régurgitations alimentaires et par des vomissements. La quantité de bicarbonate de chaux qu'elle contient est très faible.

SYPHILIS secondaire communiquée à une femme par une autre femme. — Ces accidents ont été communiqués à une femme par sa femme

de chambre affectée d'un psoriasis syphilitique de la face et des mains. Chaque jour elle peignait sa maîtresse, et ses mains avaient, par conséquent, des contacts fréquents avec la tête et la face de la jeune dame, qui, au bout de quelque temps, fut affectée d'un psoriasis exactement semblable à celui de sa femme de chambre.

Elle est mariée depuis douze ans, et n'a jamais présenté, non plus que son mari, aucun accident syphilitique.

On donna le mercure, et le psoriasis guérit par cette seule méthode de traitement. (*Medical Times*.

NOUVELLES.

Rapport à l'Empereur.

Sire,

M. Duméril, membre de l'Institut, professeur honoraire au Muséum d'histoire naturelle, professeur de pathologie médicale à la Faculté de médecine de Paris, appartient à l'enseignement depuis cinquante-neuf ans. Il a eu pendant sa longue carrière l'honneur de suppléer Cuvier aux écoles centrales et Lacépède au Muséum, où il a occupé pendant trente-deux ans comme titulaire la chaire d'erpétologie et d'ichthyologie.

En 1804, l'empereur Napoleon Ier le désignait pour accompagner en Espagne le baron Desgenettes, chargé d'y étudier la fièvre jaune.

M. Duméril est, en outre, auteur de plusieurs ouvrages considérables qui lui ont acquis à juste titre les suffrages du monde savant.

Né vers la même époque que M. Duméril, M. Lordat est encore aujourd'hui, après cinquante-huit années d'enseignement, professeur de physiologie à la Faculté de médecine de Montpellier, publiciste distingué, professeur éloquent; il demeure, à 87 ans le représentant le plus autorisé d'une école dont il personnifie les doctrines, et dont est la gloire.

J'ai l'honneur, Sire, de proposer à Votre Majesté la promotion de MM. Duméril et Lordat au grade de commandeur dans l'ordre impérial de la Légion d'honneur.

Par leur caractère, par la valeur et la durée exceptionnelle de leurs travaux, ces deux professeurs justifient la haute distinction que je sollicite. Elle serait la consécration d'une vie toute de travail qui peut servir d'exemple, et la juste récompense d'un dévouement que l'âge n'a point affaibli et dont la science et l'enseignemens ont si largement profité.

Je suis avec le plus profond respect, Sire, de votre majesté, le très-humble, très-obéissant et très-fidèle serviteur.

Le ministre secrétaire d'État au département de l'instruction et des cultes, ROULAND.

— Par décret en date du 2 avril, MM. Duméril et Lordat ont été promus au grade de commandeur dans l'ordre impérial de la Légion-d'honneur.

— On lit dans le *Courrier du Bas-Rhin* du 8 mai dernier : Nous recevons la note suivante avec prière de la publier.

« L'*Union médicale* publie un article, habilement rédigé, qui présente la création d'une Faculté de médecine à Lyon, comme la conséquence toute naturelle de l'annexion de la Savoie à la France. L'auteur, pour démontrer sa thèse, a cru devoir signaler tous les inconvénients qui, selon lui, repoussent nos nouveaux concitoyens des trois écoles existantes. Nous laissons à Montpellier et à Paris le soin de se défendre; mais nous ne saurions admettre les singuliers arguments opposés à notre Faculté. « Les Savoisiens et les Niçois sont, « dit-on, séparés de Strasbourg par un autre genre de distance non « moins difficile à franchir : les *mœurs, le climat, la langue, les « allures intellectuelles.* »

« Ne croirait-on pas que nous sommes des sauvages relégués dans les régions polaires, parlant un idiôme barbare et suivant des procédés intellectuels étrangers au reste du pays ? Est-il possible que le docteur qui a tracé ces lignes ignore que, dans nos chaires académiques on parle un assez bon français, que nos professeurs se recrutent dans toutes les parties de la France, et que nos étudiants nous viennent du Midi aussi bien que du Nord et de l'Ouest ?

« En vérité, nous n'avons aucune objection à opposer au projet patroné par l'*Union médicale*. Seulement nous tenons à faire savoir à l'auteur de l'article, homme de sens et d'esprit, que sous notre *climat* prospèrent le maïs, le tabac, la vigne et le mûrier, que nos *mœurs* sont celles des honnêtes gens, nos *allures intellectuelles* celles de l'Europe savante, et, que si nous ajoutons à l'usage de la langue française la connaissance de la *langue allemande*, c'est un avantage qui contribue à la force des études et dont nos élèves méridionaux sont heureux de profiter. »

— Dans sa séance du 14 mai, le Comité consultatif d'hygiène publique a dressé ainsi qu'il suit la liste de présentation pour la place

de médecin-inspecteur des Eaux-Bonnes, vacante par le décès de M. Darralde : 1° M. Pidoux; 2° M. Crouzeilhes; 3° M. Pressat. On nous assure qu'il sera créé une deuxième place de médecin-inspecteur adjoint des Eaux-Bonnes.

— M. Pagès a donné sa démission de médecin-inspecteur de Barèges. Le Comité consultatif d'hygiène publique a dressé la liste de présentation dans l'ordre suivant : 1° M. Le Bret ; 2° M. de Puisaye; 3° M. Caillat.

— Nous apprenons aussi que le Comité consultatif d'hygiène publique a formé dans l'ordre suivant la liste de présentation pour la place de médecin-inspecteur des eaux minérales de Saint-Honoré (Nièvre) : 1° M. Colin; 2° M. Verjon.

— La Société de médecine de Lyon vient de proposer deux prix sur les questions suivantes :

Première question. Dans nos climats tempérés, les fièvres catharrhale, muqueuse, typhoïde, forment-elles trois maladies distinctes? — En cas de réponse affirmative, comment les distinguer et les traiter ? — Le prix est de 300 fr.

Deuxième question. Comparer, sous les rapports hygiénique et économique, le système des fosses d'aisances closes de toutes parts et assujetties à une vidange périodique, avec le système dans lequel les matières sont déversées dans les égoûts, et par ceux-ci dans les fleuves. Déterminer lequel de ces systèmes mérite la préférence; formuler les précautions à prendre pour en atténuer ou en neutraliser les inconvénients. Le prix, pour cette dernière question a été exceptionnellement porté à 500 fr.

Les mémoires envoyés au concours devront être adressés, avant le 15 août 1861, à M. le docteur P. Diday, secrétaire général de la Société.

— La Société médicale d'Indre-et-Loire a décidé, dans sa dernière séance, qu'un prix consistant en une médaille d'or de la valeur de 200 fr., serait décerné à l'auteur du meilleur mémoire sur la question suivante : « Diagnostic et traitement de la diphthérie, con- « sidérés dans les voies respiratoires, y compris les fosses nasales. »

Les concurrents devront appuyer leur travail sur des faits nombreux et bien observés.

Les mémoires devront être adressés, avant le 31 mars 1861, et suivant les formes académiques, à M. Blot, secrétaire général de la Société, à Tours.

Un concours pour les emplois d'élève du service de santé militaire à l'École de Strasbourg s'ouvrira : à Strasbourg, le 26 septembre 1860; à Bordeaux, le 8 octobre suivant; à Toulouse, le 11 dudit mois d'octobre; à Montpellier, le 14 du même mois; à Lyon, le 17 du même mois; et à Paris, le 22 du même mois.

— M. le docteur Lelut, père de l'honorable médecin de la Salpêtrière vient de mourir à Guy (Haute-Saône), à l'âge de 84 ans. M. Lelut avait débuté par la médecine militaire.

— A la suite d'une piqûre anatomique, notre honorable confrère, M. le docteur Ch. Phillips, vient de courir les plus grands dangers. Nous sommes heureux d'annoncer qu'il entre aujourd'hui en pleine convalescence.

— Le journal anglais *The indian Lancet* qui se publie à Lahore, contient un très curieux mémoire de M. le docteur James Donaldson. Il s'agit de la toile d'araignée domestique (littéralement : toile de l'araignée commune de maison) employée comme fébrifuge. L'auteur affirme que cet étrange médicament réussit même dans les cas les plus rebelles au quinquina, et qu'il l'a toujours vu couronné de succès là où les autres périodiques avaient échoué. Il décline d'ailleurs, la gloire de l'avoir inventé. C'est, paraît-il, un remède populaire dans le Lincolnshire, parmi les populations qui habitent les endroits marécageux; et James Marc-Grégore l'aurait employé avec avantage dans l'Inde occidentale, au commencement de ce siècle.

M. James Donaldson administre la toile d'araignée à la dose de 0,25 centigrammes, sous forme de pilules, prises de demi-heure en demi-heure, ou de vingt minutes en vingt minutes.

Si ce nouveau succédané du quinquina tient les promesses de l'auteur, la propreté et les mouches y gagneront, indépendamment des pauvres malades. Mais peut-être les seules araignées indiennes ont-elles tant de vertus. Les anciennes pharmacopées indiquent la toile d'araignée comme fébrifuge. Récamier en faisait un fréquent usage.

— Nos lecteurs se rappellent que, dans son audience du 9 février dernier, le tribunal correctionnel de Lyon avait par deux jugements distincts, condamné Mlle Marie Bressac, pour exercice illégal de la médecine, à trente francs de dommages-intérêts envers les médecins qui s'étaient portés partie civile.

Appel avait été interjeté; et la Cour, adoptant sur tous les points les motifs des premiers juges, a confirmé les deux jugements du tribunal correctionnel.

— La science de l'aliénation mentale a fait une perte cruelle dans la personne de M. le docteur, Guislain, médecin en chef de l'Asile des aliénés de Gand. La *Presse médicale belge* donne les renseignements suivants à propos de la mort de ce savant regrettable :

« En mourant, M. Guislain a légué aux hospices civils de Gand la somme de 50,000 francs; de plus, sa belle bibliothèque et son magnifique cabinet de tableaux, qui doivent être placés dans l'établissement modèle d'aliénés construit hors la porte de Bruges, sur les indications du savant défunt. Son buste en marbre, que lui ont offert ses anciens élèves, est légué à la ville de Gand.

« Par arrêté royal du 12 avril, le gouvernement a décidé de faire exécuter le buste en marbre de M. le professeur Guislain, qui sera ensuite placé dans la grande salle de l'Académie de médecine. »

— *Trois accouchements à la belle étoile.* — Il s'est produit à Paris un fait des plus curieux. Il y a peu de jours le grand hôpital de Lariboissière recevait presque en même temps dans ses salles trois femmes avec leurs enfants dont l'accouchement s'était opéré en plein air. Voici les domiciles forcément élus pour ces dames: l'une au pied d'un arbre rue d'Allemagne; la deuxième rue de Meaux, et la troisième sur le nouveau boulevard Magenta. Les mères et les enfants se portent bien.

— *Dépenses pour la désinfection du fleuve la Tamise.* L'acide perchloride est la substance dont on a décidé de se servir pour la désinfection. Voici ce que nous lisons dans le *Times* de Londres:

« Du 1er au 31 du mois d'août prochain, on compte y employer, par jour, au dela de 5,000 gallons de perchloride, que des chaloupes apporteront sur certains points du fleuve. Cette mesure est destinée à combattre le danger des émanations putrides qu'on s'attend à voir se reproduire chaque année, jusqu'à ce que les travaux du grand drainage soient terminés. MM. les docteurs Hoffman et Franklane ont déclaré que la désinfection du fleuve, dont les travaux doivent durer toute une année, n'exigeront pas une dépense moindre de 2 millions 821 livres sterling.

— *Mortalité dans les capitales de Russie.* A Saint-Pétersbourg, le nombre des naissances, en 1858, a été de 17,658 (9,147 garçons et 8,511 filles), le nombre des décès étant de 19,077. Ce fait, qui se reproduit chaque année, montre que (puisque les décès surpassent les naissances) la population de cette ville ne se maintient que par la seule immigration.

Le nombre des naissances illégitimes augmente, tandis que les mariages diminuent.

A Moscou, le nombre des naissances est de 11, 367 (5822 garçons et 8,445 filles); celui des décès est de 11, 703. — (*The Lancet*.

VARIÉTÉS

— *Effets des projectiles coniques.* — Pour bien se rendre compte de la marche des projectiles coniques et de leurs effets sur nos tissus, il importe de ne pas perdre de vue qu'ils doivent, à la condition spéciale d'être forcés, les attributs caractéristiques de leur supériorité: rectitude et longueur de portée. Dans la disposition rayée de l'intérieur du tube où l'explosion s'opère, réside la cause efficiente de ces avantages. Cela est si vrai que l'analogie et l'expérience ont bien vite conduit nos artilleurs à adapter, à leurs pièces, le système des rainures.

Le mouvement de translation des balles nouvelles — différent de celui des anciennes balles sphériques, mais double aussi — procède 1° d'une force expultrice initiale qui les projette dans le sens de leur axe longitudinal; 2° d'une impulsion communiquée qui les fait tourner sur elles-mêmes autour de ce même axe, la résultante définitive donne un mouvement héliçoïde ou en vrille.

Pour maintenir plus exactement le corps ainsi propulsé dans la trajectoire rectiligne, sa base a été allégée, excavée chez nous, de manière à rapprocher le centre de gravité de la partie antérieure du cône, et à combattre ainsi sa tendance à basculer à une certaine distance du point de départ. Les Autrichiens remplissent la même indication au moyen de deux ou trois sillons évidés sur la périphérie de l'extrémité cylindrique du plomb. Je possède plusieurs balles cylindro-coniques, extraites soit par moi, soit sous mes yeux, du sein de régions où elles avaient heurté des parties osseuses. J'ai constaté, sur le plus grand nombre, que les déchirures, les divisions, les pans aplatis, déformés, siégeaient sur le sommet ou sur les côtés de la portion conique de ces projectiles. J'estime donc jusqu'à plus ample informé, que la pénétration par la pointe est la règle, celle par la base, l'exception, — et, pour le dire en passant, si les choses ne devaient pas se passer ainsi, quel grand profit notre artillerie eût-elle eu à substituer, pour la meilleure efficacité de son tir de siége, la forme oblongue et pointue au sphéroïde du boulet primitif ?

Cette marche des balles cylindro-coniques m'autorise à regarder, comme beaucoup trop absolu, ce qui a été dit de la plus grande gravité générale des plaies qu'elles opèrent, relativement à celle des balles rondes. Je citerai, à l'appui de mon opinion, les coups de feu intéressant des partiee molles seulement. N'est-il pas vrai qu'un corps aigu doit en écarter plus aisément les couches fibreuses, et y cheminer plus régulièrement, avec moins de violence et de dégâts qu'une masse obtuse, fût-elle irréprochablement sphérique?

De la forme et du mode de pénétration des nouveaux projectiles, je déduirai encore ces conséquences ratifiées d'ailleurs par mon observation:

1° La pointe des projectiles côniques venant à frapper un os, dans une partie spongieuse (extrémité) a plus de chances de le pénétrer sans le faire éclater: les risques sont au contraire pour le nombre et l'étendue des fragments, si c'est une portion compacte (diaphyse) qui est atteinte.

2° Le mouvement héliçoïde du cylindre conique se prête moins à la réflexion contre les points résistants que la forme et les conditions de progression du sphéroïde.

3° *A priori*, l'orifice de pénétration d'une balle Nessler doit être plus étroit. A côté de cette différence, qui ne m'a pas paru sensible, une autre l'est davantage: il y a moins de contusion autour de l'ouverture. Pour ce qui touche la sortie, les choses se passent comme pour les balles sphériques; le désavantage incombe plutôt ici aux nouveaux projectiles. En effet, les résistances qu'ils ont rencontrées dans le milieu parcouru contribuent à faire dévier la trajectoire, et quand ils arrivent au tégument pour se frayer une issue, au lieu de le perforer par une extrémité aiguë, ils opposent souvent le diamètre de leur base, sinon celui plus ou moins oblique, mais toujours amplifié d'un des côtés de leur circonférence.

Comme les balles rondes, les balles coniques se divisent sur les surfaces osseuses, compactes, aiguës ou tranchantes contre lesquelles elles viennent se heurter....

(*Gaz. méd. de l'Algérie.*) A. BERTHERAND.

NÉCROLOGIE.

Darralde.

Une longue et douloureuse maladie vient d'enlever à la

science un de ses plus dignes représentants. Le docteur Darralde, médecin consultant de leurs Majestés, officier de la Légion d'honneur, a succombé dimanche dernier au mal qui l'avait forcé depuis longtemps déjà de renoncer à sa profession. Ses obsèques ont eu lieu lundi, à Navarreux (Basses-Pyrénées), en présence d'un nombreux concours d'amis accourus de tous les points du département.

M. Pron, préfet des Basses-Pyrénées, a prononcé, au milieu de l'émotion générale, les paroles suivantes :

Messieurs, une grande et noble intelligence vient de s'éteindre. M. Darralde est mort dans la plénitude de l'âge, alors qu'une longue carrière lui semblait encore assurée pour le bonheur de sa famille et le bien de l'humanité. Une maladie cruelle, maladie trop souvent inexorable, ne faisait que trop redouter la terrible catastrophe, mais tant qu'un souffle subsistait, on pouvait espérer une réaction salutaire dans cette nature si vigoureuse et si fortement trempée.

Il est mort, et nous voici réunis, nous ses amis anciens et nouveaux, devant son cercueil, pour lui rendre les derniers devoirs ! Je n'essayerai pas de vous retracer la vie de celui que nous avons perdu. D'autres, plus autorisés dans la science, plus initiés aux détails de sa carrière, se chargeront de ce soin pieux. Ils rendront hommage aux éminentes qualités du médecin, aux nobles sentiments de l'homme privé. Pour moi, je ne veux, en ce moment suprême, que constater les sympathies universelles dont était entouré M. Darralde, et la douleur profonde que sa mort va causer dans le pays. C'est une perte pour tous, individus et localités, que cette mort prématurée. Pressentie depuis plusieurs mois, elle va porter le deuil dans nos vallées thermales qui l'aimaient tant, et auxquelles il avait rendu tant de services. C'est une perte pour le département qui était fier de l'une de ses meilleures illustrations. C'est une perte pour l'humanité, dont M. Darralde était l'un des bienfaiteurs par les cures merveilleuses qu'il avait opérées.

C'est une perte pour cette ville de Navarreux, son berceau, sa résidence de prédilection, où il comptait autant d'amis que d'habitants. Ajouterai-je que la perte est surtout regrettable pour cette femme dévouée, qui a montré tant de fermeté d'âme au milieu d'angoisses si prolongées et si vives, pour ses deux fils qui aimaient

tant leur père ! Vos larmes répondent à ma pensée, et la complètent. Du moins, messieurs, une consolation, si toutefois la douleur d'une famille est consolable, une consolation dis-je, lui est réservée, celle du souvenir profond, de la trace ineffaçable que laisse après lui le défunt. Oui, messieurs, M. Darralde aura eu cette rare fortune que, pour lui, la postérité, c'est-à-dire la reconnaissance publique, aura commencé presque de son vivant. D'autres ont consumé leur vie à faire le bien, et n'ont recueilli que dégoût, amertume, ingratitude de la part de leurs contemporains, de leurs concitoyens. M. Darralde, au contraire, a toujours été estimé et aimé comme il le méritait. Ce n'est pas là l'un des moins beaux côtés de son caractère qu'il ait été entouré des amitiés les plus vives et les plus inaltérables.

Un autre sujet de consolation pour nous tous, messieurs, se rencontre dans la manière édifiante avec laquelle M. Darralde a passé les derniers moments de sa vie.

La Providence, en lui envoyant de cruelles souffrances et en les prolongeant comme à dessein, lui a donné le temps de songer à son âme, de se préparer à l'épreuve suprême. Trop souvent la mort frappe d'une manière si imprévue que la victime n'a pas la dernière heure pour se reconnaître. Ici, l'agonie a été longue, et le chrétien en a profité pour remplir ses devoirs religieux, édifier ses proches, raffermir leur courage et s'apprêter, en homme vraiment fort, à comparaître devant Dieu.

Avant de quitter ce lieu funèbre, les larmes dans le cœur, comme dans les yeux, l'âme profondément affligée, permettez-moi, messieurs, d'être votre interprète, celui de la nombreuse assistance qui nous entoure, en adressant le dernier adieu à l'homme de bien qui est ravi à nos affections. Adieu, Darralde. Reposez en paix dans le sein du Seigneur, vous qui avez accompli votre carrière trop courte, mais brillante et bienfaisante sur la terre. Adieu, au nom des riches et des pauvres, au nom des grands et des humbles que vous avez soulagés; au nom de vos compatriotes et au nom des étrangers; au nom de vos amis présents et de ceux qui pleurent loin d'ici ; adieu, au nom de nos vallées, de ce cher établissement de Bonnes qui vous devait tant ! Adieu !

Il faut toujours féliciter les pays dont les premiers magistrats savent en termes si dignes et en pensées si élevées, honorer la

science de la médecine dans la personne de ceux qui l'ont servie comme le docteur Darralde. Que M. Pron nous permette de nous associer de cœur aux sentiments qu'il a exprimés pour notre regrettable confrère.

Dr Sales Girons

Notice scientifique sur l'eau minérale Gazeuse naturelle (Iodée) de Condillac.

L'eau Minérale de Condillac est la meilleure de toutes les eaux gazeuses; on l'a surnommée à juste titre LA REINE DES EAUX DE TABLE. *C'est la seule salubre, étant la seule iodée.* Elle est éminemment digeste et amie de l'estomac. Aucune autre n'est aussi agréable au goût; aucune ne convient mieux à tous les nerfs, à tous les tempéraments. Elle a deux qualités précieuses : 1° elle donne de l'appétit; 2° elle facilite la digestion. C'est l'eau de table *la plus hygiénique*; elle porte à la gaité; elle étanche merveilleusement la soif dans les chaleurs; c'est une boisson rafraîchissante et stomachique, qu'on doit préférer à toutes les eaux gazeuses *artificielles* qui n'ont aucun de ses éléments minéralisateurs si bienfaisants, qui ne sont qu'une méchante contrefaçon des eaux de Seltz, et dont l'usage n'est même pas toujours exempt de danger. L'eau alcaline gazeuse *naturelle iodée* de Condillac fera partout répudier ces eaux gazeuses *factices* dont l'agrément éphémère est loin de compenser les nombreux inconvénients.

L'Eau de Condillac n'a pas, comme les autres eaux alcalines, le désagréable inconvénient de décomposer le vin, et offre l'inappréciable avantage de se conserver parfaitement pendant plusieurs années et de pouvoir être transportée au loin sans altération : aussi peut-on la boire dans les pays éloignés aussi bien qu'à la source, non seulement dans toute la France, mais en Espagne, dans les Colonies, en Italie, en Algérie, et dans tout l'Orient.

Ce n'est pas seulement une eau d'agrément : les médecins la recommandent de préférence aux malades et aux convalescents dans la gastralgie et les troubles de la digestion, les obstructions du foie, les maladies des reins et de la vessie, l'engorgement de la matrice, la leucorrhée, la chlorose, les maladies nerveuses, l'hypocondrie, etc.

Pour tous les articles non-signés, le Docteur SALES-GIRONS.

Paris. — Imp. de Moquet, rue des Fossés-Saint-Jacques, n° 11.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.
(15 Juin 1860.)

PHILOSOPHIE MÉDICALE.

VITALISME ET CHIMIATRIE EN THÉRAPEUTIQUE

Discours de M. le Professeur TROUSSEAU à l'Académie de Médecine.

Le discours que M. le professeur Trousseau a prononcé dans la discussion sur le perchlorure de fer à l'académie dans l'une des dernières séances, peut être regardé comme un évènement; c'est ce qui explique la place que nous lui donnons dans ce journal, au lieu de le laisser à sa place naturelle dans le cadre des sociétés savantes.

Dans ce discours, M. Trousseau, et il y avait été provoqué, a présenté sur l'action interne des médicaments le parallèle exact des deux théories thérapeutiques que l'on professe, selon qu'on est chimiatre ou vitaliste.

Nous ne participerons pas au reproche qu'on a fait à l'éminent professeur de démolir plus souvent qu'il n'édifie. Il est certain que dans cette circonstance M. Trousseau pouvait être plus affirmatif, moins sceptique, disons le mot, plus franc avec ses propres opinions; mais avec un peu de bonne volonté à son égard, nous pouvons être momentanément satisfait de ce que M. Trousseau a fait pour le vitalisme, tout en disant même qu'il n'est pas plus vitaliste que chimiatre.

Comme le nom de M. Trousseau oblige, et que cette obligation pour lui, en définitive, est d'édifier quelque chose après avoir démoli beaucoup, nous croyons qu'à bon entendeur il suffira de lire son discours pour voir que la théorie vitaliste des actions médicamenteuses est celle à laquelle il s'est bien et dûment rangé.

Et au fait, quel est l'homme sérieux qui, en voyant l'exposé des deux opinions mises en présence sur ce sujet, peut, je ne dirai pas embrasser la cause de la vie, mais seulement se conten-

ter de l'explication chimique donnée pour expliquer les effets du fer, par exemple, dans les cas où nous l'administrons avec efficacité.

Nous n'avons pas ici le dessein de relever tous les petits accidents volontaires qui déparent le discours de M. Trousseau. Ce ne sont que des accidents, des accessoires; le fonds restera, et plus que jamais, cette question, qui n'est pas neuve pour ceux qui savent un peu notre histoire, ne reviendra pas sans qu'il soit fait mention ou souvenir de la manière nette dont la posa notre orateur en 1860.

Il y a, si vous l'avez remarqué, une sorte de réaction contre ce mouvement qui fesait encore l'an dernier que tout le monde voulait être vitaliste ; on se distingue aujourd'hui en disant qu'on n'est pas tout à fait vitaliste ; on y met des tempéraments, des restrictions ; mais l'impulsion est donnée, et nul ne s'y trompera à la lecture du discours qui suit; chacun verra bien ce qu'est M. Trousseau malgré ses précautions oratoires; le vitalisme ne se laisse jamais dissimuler au point qu'on ne l'aperçoive, ou du moins qu'on ne le sente là où il est.

Or, ceci a l'importance d'un événement, nous l'avons dit, et c'est la haute personnalité de l'orateur en matière de thérapeutique qui fait en bonne partie cette importance.

A la fin de la dernière séance, quelques-uns de mes collègues m'ont reproché de me battre contre des moulins. Mais j'avais pris la précaution de dire que ce n'était nullement d'eux que j'entendais parler, et que je ne les considérais point du tout comme des chimiâtres. Ce n'était pas, croyez-le, une simple précaution oratoire ; si j'avais eu à les combattre, je l'aurais fait du moins mal que j'aurais pu, bien que la seule chose que je sache — et celle-là, je la sais bien — c'est que j'ignore absolument la chimie.

Dans la dernière séance, il a été dit que MM. Réveil et Favre avaient trouvé que la quotité de fer chez les chlorotiques était la même que chez les personnes bien portantes. Je suis incapable de juger la valeur de cet argument; on ne

saurait m'en rendre responsable; mais je veux bien l'abandonner et ne plus m'en servir.

On a confondu, et on confond encore, tous les genres d'anémie. Il y a une différence immense entre la chlorose et l'anémie.

Dans la chlorose confirmée, il y a constamment de l'anesthésie, de l'analgésie, des perturbations morales profondes, etc., des spasmes, des troubles de tout le système nerveux, ce souverain mobile de l'organisme. Qu'une jeune fille importunée par ses règles, prenne un bain de pieds, elle deviendra chlorotique au bout de quelques jours, non pour avoir perdu du sang, mais pour en avoir gardé. La chlorose disparaît plus tard par une perte de sang, la perte cataméniale. La chlorose accompagne quelquefois la femme jusqu'au dernier terme de sa vie.

L'anémie, au contraire, constituée en quelques minutes par l'ouverture d'un gros vaisseau, se guérit plus ou moins rapidement, toujours plus rapidement que la chlorose, et, une fois guérie, ne laisse aucune trace. Je n'énumérerai pas devant vous toutes les causes qui peuvent la provoquer. Tout le monde sait que la syphilis, l'inanition, l'intoxication palustre, la maladie de Bright, la leucocythémie, etc., s'accompagnent d'anémie. L'alimentation seule la fait disparaître rapidement.

Après des saignées copieuses, l'anémie se produit, mais il n'est pas nécessaire d'avoir recours à un traitement pour guérir l'anémie, l'hygiène suffit.

Mais il est une objection qu'on ne manque pas de formuler. C'est que l'anémie ne guérit pas dans les cas de syphilis, de leucocythémie, etc., alors qu'il y a derrière elle une cause persistante qui s'oppose à la guérison. Eh bien, c'est que, dans les cas de cachexie, le malade a perdu des aptitudes à la reconstitution du sang, et non pas seulement du sang, ce qui est fort différent. Cette perte d'aptitudes se guérit par le mercure dans la syphilis, par le quinquina dans la cachexie palustre, parce que ces médicaments

sont des spécifiques contre la cause qui a déterminé l'anémie. N'en serait-il pas de même, messieurs, pour la chlorose, dont le fer serait le spécifique, à la manière du quinquina, du mercure, pour l'anémie, dans les cas que je viens de dire ?

Faut-il accepter le passage du fer dans le sang? Mais l'albumine injectée dans les veines est rejetée par les urines, l'économie veut faire elle-même l'albumine dont elle a besoin.

Il en est de même du sucre ; il en est de même de l'eau, de l'iode, etc.

Toutes ces substances passent dans le sang, le traversent, mais ne s'y fixent pas.

Il en est probablement de même aussi du fer.

M. Guillot pèse le fer ingéré et celui rejeté par les féces; la quantité est égale. Toutefois, il est possible qu'il y ait là des erreurs de quelques miligrammes.

Mais prenons les substances dont parlent le plus volontiers nos adversaires, et dont l'action est le moins controversée.

Je me bats contre des moulins! Mais il faut voir aux examens de la Faculté avec quelle avidité les élèves saisissent les explications de l'ordre chimique ou physique.

M. Garrod vient de publier à Londres un livre sur la goutte, où l'on ne considère cette maladie que comme une diathèse urique. Tout dépend, selon l'auteur, d'un excès d'urate de soude dans le sang. Son dépôt dans les jointures est la cause, et non l'effet des accès. D'où la médication chimique que vous connaissez. D'où les drogues sans nombre: colchique, sirop de Boubée, pilules de Lartigues, remèdes de Laville, de Perthaud, etc., qui ont tué autant de goutteux que les eaux de Carlsbad et de Vichy.

Il est d'ailleurs une chose remarquable, c'est que les eaux les plus vantées contre la diathèse urique : Vals, Vichy, Carlsbad, Pougues, Contrexéville, sont précisément efficaces en raison inverse de leur alcalinité.

Comment se fait-il qu'après trois semaines de séjour à

Vals, à Pougues, à Carlsbad ou à Vichy, les malades soient pendant un an sans rendre de calculs? Evidemment, l'alcali n'est plus dans le sang, mais l'économie a été remise dans les conditions normales, voilà tout.

Au surplus, rien n'est plus commun que des guérisons obtenues par des eaux qui sont minérales autrement, ou qui ne le sont pas du tout, telles, par exemple, que Plombières et Bagnères-de-Bigorre, qui ne sont guère plus minéralisées que l'eau de la rivière.

Pour la dyspepsie, les incertitudes sont tout aussi grandes. Un homme très gênant pour tout le monde, parce que ses expériences renversent les théories les mieux faites et les plus séduisantes, M. Cl. Bernard, a montré ceci : Quand à un chien ayant une fistule stomachale, on fait prendre un sel alcalin, ce sel est neutralisé à l'instant par le suc gastrique, et à l'instant aussi, il se fait un écoulement plus abondant, comme une hypersécrétion de suc gastrique. De telle façon que le meilleur moyen pour remplir l'estomac de suc acide, serait peut-être de donner un sel alcalin. Mais la question est d'être utile; en médecine le comment nous échappe; il est secondaire.

Revenons au rapport.

Une femme est prise d'hémorrhagie, on lui fait des affusions froides. Qu'arrive-t-il? Juste le contraire du sens commun. Le sang s'arrête, alors que les capillaires s'affaissent, que la peau se décolore et que le sang, refoulé à l'intérieur, devrait augmenter l'hémorrhagie.

Un verre d'eau glacée portée dans l'estomac d'une femme qui a ses règles produit le même effet. Et cependant, nous voulons que les médicaments pris par la bouche, agissent toujours différemment de ce qui se passe pour la peau. Pourquoi le sang s'arrête-t-il dans ces deux cas? Nous n'en savons rien.

Savons-nous davantage d'où vient l'incontestable puissance de l'hydrothérapie, et pourquoi les armatures de métal appliquées sur les muscles de l'avant-bras décuplent la force

de préhension, et cela dans l'espace d'une demi-minute? Nous ne le savons pas, et nous ignorons bien d'autres choses. Ainsi, tous les vomitifs sont des irritants de la muqueuse. Mais pourquoi l'irritation de la muqueuse fait-elle entrer en convulsion les muscles respirateurs? On n'en sait rien. Que fait la chimie, que fait la physique pour expliquer cela? Les mouvements du vaisseau, de l'escarpolette font aussi vomir. Comment le chatouillement des pieds fait-il mourir? C'est absolument inexplicable. Toutes les explications physiques et chimiques ne sont pas soutenables, et nous sommes forcés toujours de convenir que nous ne savons pas.

On me dit : vous démolissez toujours, vous n'édifiez jamais. Mais il m'est impossible d'expliquer ce que vous voulez que j'explique. Êtes-vous organicien ou vitaliste? me demande-t-on. Je n'en sais trop rien.

Les tissus vivants mis en rapport avec les agents divers de la matière médicale produisent des phénomènes spéciaux et diversifiés. Voilà qui est certain. Maintenant, ces manières d'être, ces forces manifestées par des formes spéciales, propres à la matière organique vivante, je les appelle propriétés vitales, et je crois dire quelque chose de très simple, n'exprimer que le fait même que j'ai sous les yeux, et ne pouvoir choisir un autre mot qui rende mieux le phénomène que je veux exprimer.

Dans l'ordre matériel, pour rester dans ce que nous connaissons, toute force suppose un substratum matériel. Il n'existe pas de force à l'état abstrait. La lumière ne se peut concevoir sans corps lumineux, l'électricité sans corps électrisé, la pesanteur sans corps pesant, etc., bien qu'on puisse soumettre au calcul ces différentes forces, considérées indépendamment de leur substratum. Ces forces peuvent être associées par l'intelligence humaine en vue d'un but à atteindre; l'homme, avec la matière brute, peut créer des fonctions téléologiques, c'est-à-dire convergent vers une action déterminée. Ainsi, une montre, une locomotive, sont de vrais organes, et ils rem-

plissent de véritables fonctions. Avec la matière organisée, c'est plus difficile pour nous; mais il paraît que c'est très facile pour l'intelligence suprême, par ce que nous voyons tous les jours et de toute part.

L'intelligence humaine, qui a présidé à l'association de la matière pour créer l'organe, ne préside pas à la fonction; la montre, une fois montée, marche seule; la machine, une fois allumée, traîne les convois, indépendamment de la volonté de l'horloger ou du mécanicien.

Il en est de même pour les organismes qu'a créés l'intelligence suprême, leur fonctionnement est fatal. L'animal, la plante, une fois mis dans leur milieu, s'y développent, s'y nourrissent, etc., en vertu de l'adaptation de leur organisation à ce milieu, et sans qu'il soit nécessaire de faire intervenir une volonté un principe, une force extrinsèque à eux, et dont ils n'ont plus nul besoin.

Si j'admets le principe vital pour l'homme, il faut, de toute nécessité, que je l'admette aussi pour un chou.

Je reste donc, messieurs, au point de vue de l'homme une fois organisé et fonctionnant seul, par le seul fait de l'association de ses organes. Je suis ici, matérialiste, organicien, si vous voulez, mais dans un autre sens, il est vrai, que quelques-uns qui prennent ce dernier nom. Mais, messieurs, il est un système nerveux qui *constitue l'animalité*, lien harmonique et mystérieux de tous les systèmes, dont nous ne savons rien ou presque rien.

Ce système nerveux, mis en jeu par des causes physiologiques, pathologiques ou intellectuelles, introduit dans l'économie des perturbations imprévues et incalculables.

De ce que ces derniers phénomènes sont plus mystérieux, plus étranges, il ne s'ensuit pas qu'ils s'accomplissent en dehors des propriétés de la matière organisée et vivante; ce sont des phénomènes plus complexes, et rien de plus.

Eh bien, messieurs, si vous considérez que la plupart des agents de la matière médicale exercent une action sur le système nerveux, vous accepterez l'immense difficulté de l'in-

terprétation. Vous ne vous hâterez pas d'expliquer par des réactions purement chimiques, ou par l'intervention d'une force vitale indépendante des tissus vivants, ce qui se passe dans l'organisme.

Vous deviendrez plus humbles dans vos explications, et vous aurez le courage de confesser votre ignorance.

Est-ce donc si difficile? Ne pouvons-nous pas nous résigner, au lieu de vouloir fixer toujours des dogmes à la façon des conciles, nous résigner, dis-je, à constater des faits?

N'est-ce pas, en définitive, là qu'il faut toujours revenir?

On commence par l'empirisme; le rationalisme vient ensuite. L'analogie nous sert; la systématisation se fait en dernier lieu. La thérapeutique sera d'autant plus près de la vérité, que l'on se décidera plus franchement à confesser son ignorance relativement au mode d'action intime des remèdes, que l'on étudiera plus spécialement chaque médicament, que l'on sera plus servilement attaché à l'expérimentation.

Ce qui n'exclut ni la spontanéité de la direction primitive des expériences que l'on doit conduire, et qui ne doivent pas nous conduire, ni la sagacité dans la recherche, ni même les déductions philosophiques.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

INFLAMMATION CHRONIQUE DU TYMPAN.

Par M. BONNAFONT, médecin principal.

C'est principalement dans cette forme de l'inflammation du tympan qu'on remarque des dégénérescences. Les principales sont : l'opacité, l'épaississement, l'induration plus ou moins grande, et les végétations polypeuses.

J'ai dit que le tympan pouvait être très malade, même désorganisé, sans donner lieu à aucune douleur : c'est surtout sous la forme de l'inflammation chronique que ce phénomène se remarque souvent; car il n'est pas rare de rencontrer des individus qui ont des otorrhées depuis plusieurs années, avec dé-

générescence du tympan, sans jamais avoir éprouvé aucune douleur d'oreille. Cependant cette affection peut se compliquer quelquefois de symptômes qui simulent l'inflammation aiguë du tympan : ainsi, les malades peuvent éprouver de la douleur dans l'oreille, une certaine sensibilité, des bourdonnements, et parfois aussi quelques vertiges; mais ces accidents sont presque toujours le résultat de la compression des parties voisines, produite par le gonflement de la membrane du tympan, ou par un amas de suppuration dans la caisse.

Lorsqu'on examine le fond du méat avec la lumière solaire, ou mieux avec mon otoscope, après qu'on a eu soin, à l'aide d'une injection, de bien déterger le conduit, on aperçoit la membrane du tympan présentant des teintes très-variées : tantôt elle revêt une couleur uniforme, d'un rouge pâle, qui occupe toute sa surface externe, ou quelques-unes de ses parties seulement, lesquelles sont boursouflées, comme fongueuses, se laissant déprimer très facilement et sans douleur par le contact d'un stylet boutonné; d'autres fois ces parties enflammées, malgré leur coloration, deviennent dures, au point même de passer à l'état cartilagineux. Dans ce cas, le contact d'un instrument mousse n'y produit aucune douleur; à peine si le malade en a la sensation. Toutefois, l'insensibilité n'est pas complète, puisqu'un instrument piquant ne saurait toucher le tympan sans donner lieu à une douleur que le malade ne peut supporter. Ces indurations occupent rarement toute l'étendue du tympan, et siégent le plus souvent sur la moitié inférieure de cette membrane, tandis que la moitié supérieure, bien qu'elle n'y soit pas étrangère, est toujours la dernière affectée. Bien souvent les parties indurées affectent une forme rayonnante en se dirigeant du centre à la circonférence; nouvelle preuve des dispositions rayonnées que j'admets dans l'organisation de cette membrane. D'autres fois, mais plus rarement, l'induration, ainsi que l'épaississement, occupent toute son étendue.

A cette période de la maladie, on voit très souvent la surface de la membrane du tympan se couvrir de granulations

plus ou moins nombreuses, et de végétations qui prennent bientôt la forme polypeuse. Ces excroissances charnues sont surtout fréquentes chez les enfants d'une constitution chétive, lymphatique et scrofuleuse, et elles prennent quelquefois de telles proportions, qu'elles remplissent tout le conduit et viennent même faire saillie jusqu'à son orifice.

Cet état pathologique est toujours accompagné d'une suppuration abondante, qui engoue le conduit, ainsi que la caisse, quand il y a perforation du tympan. Lorsque cet accident a lieu, c'est presque toujours au-devant ou au-dessous du manche du marteau. Kramer a remarqué que, dans ce cas, le tympan peut offrir plusieurs perforations. Je n'ai jamais été à même d'observer ce fait; je suis loin de le révoquer en doute; seulement, il me paraît difficile à admettre dans ce cas, attendu que la perforation du tympan ne s'opère alors que pour donner issue au liquide purulent contenu dans la caisse, et que, dès qu'il s'est fait jour par une ouverture, il doit être rare qu'une autre perforation se fasse, puisque la cause déterminante n'existe plus. Mais un fait qu'il importe de signaler est celui-ci : on sait que les liquides sécrétés dans la caisse à l'état normal s'écoulent naturellement par la trompe d'Eustache jusqu'à la gorge; il semblerait naturel, d'après cela, que, lorsque la cavité du tympan est engouée par des matières puriformes, celles-ci, n'ayant d'autre issue que la trompe, s'évacuassent par ce conduit, à l'instar du liquide normal; mais il n'en est rien; car tout épanchement dans la caisse, s'il n'est pas résorbé, finit toujours, en agissant constamment sur le tympan, par user cette membrane et par la perforer. Il y a pourtant quelques exceptions à cette règle; j'ai rencontré quelques personnes atteintes d'otorrhées qui éprouvaient tous les matins, dans la gorge, une sensation désagréable, provoquant parfois des nausées. J'ai acquis la conviction que cette sensation était due à la présence de quelques gouttes de la matière puriforme qui avait été transportée par les trompes jusqu'à la gorge. Il est vrai de dire que, dans ces cas, les tympans étaient déjà perforés, et qu'il y avait une communication libre entre

le conduit auditif externe et la trompe. Il est possible aussi que des changements d'équilibre entre la pression de l'air extérieur et celle de la région pharyngienne, produisent des courants qui facilitent le passage des liquides d'un de ces points dans l'autre, tandis que, lorsque cette communication n'existe pas, l'épanchement puriforme de la caisse, n'étant soumis à aucune pression opposée, ne peut vaincre la résistance de la colonne d'air contenue dans la trompe.

J'ai été à même de reconnaître, un grand nombre de fois, que l'inflammation chronique de la membrane du tympan, avec ou sans perforation, se propage très rarement dans la trompe, de manière à diminuer ou à intercepter sa perméabilité. Le seul obstacle que j'y ai rencontré souvent, c'est l'engouement produit par les matières épanchées dans la caisse. Ce phénomène est facile à constater, en faisant souffler le malade, la bouche et le nez étant fermés, ou bien en pratiquant le cathétérisme des trompes. Dans l'un et l'autre cas, on entend parfaitement la colonne d'air arriver jusqu'à la caisse, sans autre difficulté que la couche de liquide qu'elle a dû franchir.

Voici comment M. Wilde décrit une autre forme de cette maladie :

« La myringite chronique est une affection assez commune, qui se présente sous deux formes : la première, dans laquelle il existe de la surdité, sans aucune espèce de douleur; la seconde, dans laquelle les douleurs se montrent violentes, et reviennent par accès, dans l'intervalle desquels il n'existe aucune souffrance. Cette dernière forme est de beaucoup la plus fréquente; chez les femmes de quinze à trente ans, elle s'accompagne parfois d'irrégularités dans les fonctions utérines. La membrane du tympan se présente sous un aspect particulier; elle est généralement épaissie et opaque, surtout dans sa portion inférieure, et on trouve presque constamment un certain nombre de points, gros comme des têtes d'épingle, d'une plus grande densité que le reste, et d'une couleur perlée, répandues à la surface de la membrane. Dans plusieurs cas, celle-

ci offre l'aspect d'un parchemin ratatiné. Pendant les périodes de calme, on n'aperçoit que quelques vaisseaux, distendus par du sang, largement espacés, qui parcourent la surface de la membrane, et qui se portent, pour la plupart, de haut en bas, parallèlement au manche du marteau. Il suffit cependant de causes fort légères, de l'action du froid, par exemple, pour que la membrane prenne, en quelques heures et sans exacerbation de douleur, une teinte d'un rouge foncé uniforme, semblable à celle des pannus de la cornée. Plus la membrane est épaissie et opaque, moins elle est susceptible de se vasculariser et de rougir : ce qui tient sans doute à la présence des dépôts morbides, qui ont diminué, peut-être même oblitéré, le calibre des vaisseaux sanguins. »

Quelques praticiens ont avancé qu'il peut y avoir ulcération, et même perforation du tympan, sans otorrhée, ou du moins sans que la suppuration se fasse jour à l'extérieur. Ces cas sont excessivement rares, s'ils existent. Je n'en ai jamais observé. Lorsque cette absence de suppuration coïncide avec une perforation du tympan, c'est que les ulcérations de la membrane sont cicatrisées, et que la perforation siége exceptionnellement à sa partie supérieure; car toutes les fois que le tympan est perforé en bas, la supersécrétion qui a lieu dans la caisse, s'échappe par cette ouverture, et détermine toujours une otorrhée plus ou moins abondante. La seule circonstance où il puisse y avoir absence d'écoulement, c'est lorsque la caisse participant à l'inflammation chronique du tympan, la membrane qui la tapisse s'atrophie et se dessèche, et laisse la surface osseuse presque entièrement à nu; c'est alors que le tympan s'épaissit et devient dur, jusqu'à prendre une consistance cartilagineuse.

Si l'on excepte ce genre d'altération, toutes les autres maladies de la cloison tympanique sont accompagnées de la sécrétion, plus ou moins abondante, de matières mucoso-purulentes, dont les caractères sont très-variables. Vidal (de Cassis) dit qu'il est impossible de saisir un rapport exact entre cette suppuration et les lésions apparentes du tympan; il me pa-

rait cependant très facile de saisir ce rapport et de s'en rendre compte; mais pour cela, il faut procéder à un examen minutieux du conduit auditif et de la membrane du tympan; et si, comme moi, on possède les moyens nécessaires pour bien éclairer ce conduit, si on a à sa disposition les instruments propres à bien déterger la suppuration qui l'engoue, on pourra très bien apprécier la coïncidence entre la nature de la suppuration et la cause qui l'a produite. Je m'empresse d'ajouter que l'abondance de la suppuration tient moins à la gravité de la lésion qu'à la constitution des sujets : ainsi, telle ulcération du tympan, chez un individu sanguin, suppurera très facilement, tandis que, chez un sujet scrofuleux, la même affection provoquera une suppuration très abondante, qui le sera davantage encore si, au lieu d'une simple ulcération, il y a des végétations ou des excroissances polypeuses. Lorsque cette complication arrive sur des sujets scrofuleux de dix ans au plus, on est étonné de la quantité de suppuration qui s'en écoule; mais quand l'affection est légère et en voie de guérison, l'écoulement est quelquefois très faible; s'il coïncide avec une sécrétion considérable du cérumen, le pus se mêle avec ce produit, et le contact de l'air desséchant les couches voisines du méat externe, il en résulte en très peu de temps un mélange assez dur, qui obstrue l'oreille et retient derrière lui le peu de suppuration fournie par la lésion du tympan. Si dans ce cas, on examine l'oreille, cette espèce de bouchon formé par la décomposition du cérumen présente un aspect et une consistance très variables : tantôt ce sont des espèces d'écailles collées les unes aux autres, sèches et crépitant sous l'influence du toucher. Si on les presse avec l'extrémité d'un stylet, on détermine une douleur assez vive, produite par la pression que ce bouchon exerce sur le tympan. D'autres fois, la pointe du stylet s'enfonce dans cette espèce de magma, sans déterminer aucune douleur, à moins que son extrémité n'aille assez avant pour appuyer contre le tympan, ce qu'il est facile de constater par la douleur vive et subite qui résulte de ce contact. Quelquefois aussi, entre le tympan et cette couche desséchée, il se

forme un amas de matières qui peut donner lieu à quelques accidents, si on ne s'empresse d'enlever cette espèce de croûte; car si celle-ci ne cède pas naturellement à la pression des matières épanchées, le tympan subit à son tour son influence, est refoulé en dedans, puis perforé, et permet ainsi au pus de pénétrer dans la caisse et d'y provoquer des désordres qui auraient pu être très facilement prévenus. Aucun praticien, que je sache, n'a fait mention de cet incident pathologique, que j'ai eu l'occasion de constater, surtout chez les enfants de huit à douze ans. Je dois faire observer aussi que cet accident est souvent le résultat d'injections ou d'insufflations trop astringentes ; on comprend en effet, que la suppuration, lorsqu'elle est épaisse et peu abondante, encombre la moitié interne du conduit. D'un autre côté, si on pousse avec précaution un médicament astringent, liquide ou en poudre, il s'arrêtera au contact du pus, le rendra plus épais, et disposera la partie la plus exposée au contact de l'air à acquérir une plus grande consistance; alors, tout écoulement à l'extérieur paraissant supprimé, on renouvelle les mêmes moyens dont l'action devient de plus en plus nuisible; mais bientôt le malade ne tarde pas à éprouver des douleurs sourdes au fond de l'oreille, de la lourdeur dans la tête, de la somnolence, quelquefois même des vertiges. Les praticiens inexpérimentés, n'ayant pas vu l'oreille donner d'écoulement depuis plusieurs jours, la croient guérie, et ne se préoccupent que des symptômes accusés par le malade, symptômes qu'ils attribuent à un commencement d'affection des parties profondes de la tête. Une médication des plus énergiques est mise en usage, laquelle ne peut avoir d'autres résultats que d'affaiblir le malade, sans bénéfice aucun pour l'affection de l'oreille, cause principale du mal, et qu'on aurait pu prévenir par un simple examen du conduit auditif. Cet examen présente encore un écueil contre lequel le manque d'expérience fait quelquefois échouer, et que je dois signaler : l'obstacle qui existe dans le conduit, étant situé le plus ordinairement à une certaine profondeur, est facilement confondu avec la membrane du tympan; alors, plus que jamais, on croit

à la guérison complète de l'otorrhée; mais au bout de quelques jours, la suppuration, après avoir perforé le tympan et encombré la caisse, se trouve entre deux résistances, dont l'une est représentée par la paroi interne du tympan, et l'autre par la croûte desséchée du conduit : or, comme celle-ci est la plus faible, elle finit toujours par céder, et la suppuration se faisant jour, les accidents diminuent aussitôt. On attribue ce résultat à un phlegmon récent de l'oreille, dont les accidents avaient autorisé la médication dont je viens de parler. Je signale ces faits comme très sérieux, et méritant de fixer l'attention des praticiens dans le traitement des otorrhées en général, et surtout de celles produites par l'inflammation chronique du tympan.

Quelques praticiens attachent une grande importance à la couleur du liquide sécrété. Sans vouloir combattre cette manière de voir, je dois dire que cette couleur ne m'a jamais fourni de renseignements bien utiles, et que cette différence de coloration tient beaucoup plus à la nature constitutionnelle du malade qu'aux divers degrés de la lésion du tympan. Je n'admets qu'un seul cas où la coloration du pus puisse fournir des données essentielles sur le caractère de la maladie : c'est lorsqu'il est le résultat d'une carie du rocher ou d'une partie quelconque des os de l'oreille : alors, en effet, comme j'aurai, d'ailleurs, l'occasion de le dire, le pus prend une couleur et une odeur qui ne peuvent laisser aucun doute sur le diagnostic de la maladie.

On comprend que le symptôme principal qui accompagne toutes ces maladies, et qui indique l'atteinte plus ou moins grave portée à la fonction de l'organe, c'est la surdité. Il importe donc de bien consulter cette fonction, pour apprécier tout ce qu'elle a perdu, et si surtout l'appareil de l'ouïe n'a pas été assez profondément affecté pour abolir la sensibilité du nerf auditif. Ce diagnostic différentiel est, comme on le pense, de la plus grande importance; car dans les maladies de l'oreille, il ne suffit pas de reconnaître les altérations organiques appréciables au toucher et à la vue; il faut encore, chose plus essentielle pour les malades, être bien édifié sur le degré de sen-

sibilité du nerf; en effet, le rétablissement de l'ouïe étant l'espoir du malade et le but final de tout traitement, il en résulte que ce diagnostic est du plus haut intérêt.

La surdité peut quelquefois n'être qu'accidentelle, et dépendre uniquement, comme je l'ai dit, de l'accumulation de l'humeur purulente dans la cavité du tympan. Si ces matières ne sont pas trop épaissies, et que le tympan présente une ouverture suffisante, on peut très facilement les expulser en faisant une injection extérieure; ou bien encore, après avoir appliqué le spéculum otique, en absorbant à l'aide d'une petite éponge ces matières à travers l'ouverture tympanique, ou en l'appliquant seulement contre cette ouverture. Ce moyen réussira surtout si on a soin de faire souffler le malade, le nez et la bouche étant fermés. L'air chassé avec plus ou moins de force par la trompe repousse à son tour les liquides contenus dans cette cavité et les chasse du côté du conduit, en leur faisant franchir l'ouverture tympanique, mais ce moyen ne réussit pas toujours, parce que souvent les matières épanchées sont trop épaisses et ne trouvent pas une issue suffisante par l'ouverture du tympan; alors, quand elles ont rempli la caisse, elles engouent la trompe d'Eustache, et exigent, pour leur expulsion, des moyens plus actifs que l'insufflation naturelle du malade. Il faudra alors pratiquer le cathétérisme de la trompe, pousser avec une certaine force, au moyen d'une bouteille en caoutchouc vulcanisé, plusieurs colonnes d'air dans ce tube; et si ce mode d'action était insuffisant, on devra faire précéder chaque insufflation de l'introduction d'un petit mandrin en caoutchouc, lequel, en pénétrant dans la trompe jusqu'à la caisse, rétablit facilement la communication par ce conduit et rend ainsi l'opération plus facile et plus expéditive. Le docteur Kramer et M. Deleau se servent pour pratiquer les insufflations par la trompe d'une machine pneumatique communiquant avec la sonde à l'aide d'un tube dont l'embout s'adapte à l'embouchure de la sonde. C'est là un appareil trop compliqué, d'une action irrégulière, difficile à manier et n'ayant pour principal mérite que de bien figurer dans un cabinet.

Il est encore un symptôme dont nous n'avons pas parlé, et qui se lie le plus ordinairement à toutes les affections de l'oreille; c'est le bourdonnement. Mais en général il ne constitue pas dans les myringites chroniques un signe fâcheux, car l'inflammation elle-même ne le produit pas, ou du moins très rarement. Comme il ne dépend que de l'accumulation des matières, soit dans le conduit auditif, soit dans la caisse, il disparaît lorsque ces matières ont été expulsées.

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

Journaux de Paris.

Expériences nouvelles sur l'origine du cow pox.

L'opinion de Jenner sur l'origine de la vaccine, affirmée et infirmée par des expériences contradictoires, est aujourd'hui, à Toulouse, l'objet de nouvelles expériences, sur lesquelles notre savant confrère, M. le docteur A. Fontan, écrit la note qui suit à *L'Union médicale*, à la date de Toulouse, le 24 mai 1860.

Mon cher ami,

Un heureux hasard me fait passer par Toulouse, quand s'expérimente une question de la plus grande importance; c'est celle de l'origine de la vaccine, et j'espère qu'elle sera résolue dans la cité palladéenne, qui pourra ajouter cette gloire à tant d'autres qui l'ont immortalisée. Voici les faits en abrégé:

Il y a quelques semaines, M. Sarrans, de Rieumes, s'aperçut que plusieurs juments qu'on ramenait pour la deuxième ou troisième fois à son dépôt de remonte, avaient les *eaux-aux-jambes*. Il y avait comme une espèce d'épidémie, car il a pu en compter près d'une centaine. Cette variété d'eaux-aux-jambes est celle qui a la forme pustuleuse.

Une de ces juments fut conduite à Toulouse, à l'École vétérinaire; M. Lafosse, le savant professeur, reconnut vite le véritable caractère de l'épidémie. Il inocula du pus de ces pustules sur le pis d'une vache de deux ans, en présence de son sous-chef et de plusieurs élèves; bientôt après de belles pustules se manifestèrent sur le pis de la vache.

Un des plus honorables et des plus distingués des médecins de Toulouse, M. Cayrel fils, le vaccinateur officiel de Toulouse, vaccina avec du pus des pustules de la vache plusieurs enfants vierges de vaccin. Il se manifesta plusieurs belles pustules avec leur éclat nacré, leur ombilic et leur auréole rosée qui s'agrandissait tous les jours, sans trace d'aucun signe d'inflammation érysipélateuse.

Une deuxième vache fut aussi vaccinée avec le pus de la première vache, et des enfants furent de même vaccinés avec le pus de la deuxième vache; les pustules furent aussi belles que les premières.

On est aujourd'hui à l'époque de la quatrième vaccination de la première vache, et à la troisième de la seconde vache. J'ai assisté à cette vaccination; les pustules étaient très belles. On en a photographié une en ma présence, l'épreuve a assez bien réussi; elle offrait bien le caractère des plus belles pustules de vaccin; elle n'a pas donné de pus de suite dès qu'on l'a piquée; mais, peu à peu, elle a fourni un liquide séreux très abondant qui a coulé assez long-temps et qui a permis de vacciner plusieurs enfants.

Ce pus est très actif et a pris sur un élève de l'École vétérinaire, déjà vacciné dans son enfance, et chez lequel tous les virus vaccins avaient échoué.

J'ai vu une pustule chez un enfant provenant du virus de cet élève, qui était plus belle et plus développée que trois autres pustules provenant de virus vaccin ordinaire inoculé chez le même enfant. (Sans doute que les deux inoculations ont été faites simultanément.)

Il y a déjà, à Toulouse, plus de trente enfants vaccinés; pas un seul n'a été malade, et la vaccine a très bien réussi chez tous.

Le docteur Izarié, ancien vaccinateur d'arrondissement à Paris, a trouvé les pustules si belles, qu'il a fait revacciner son fils ce matin avec le virus d'un de ces enfants.

Je ne doute pas que ces faits ne vous intéressent, et je vous en donne les prémices; leur origine vient de votre patrie, j'espère que vous ne les laisserez pas passer sous silence.

Une commission officielle est nommée par M. le Préfet pour suivre les expériences ; un rapport sera fait plus tard et vous sera communiqué.

Bains à l'hydrofère, 3 litres et demi de liquide pour un bain. Hôpital Saint-Louis, service de M. Hardy. *Effets thérapeutiques. — Observations cliniques.*

1re *observation. — Eczéma.*

Charles T..., ouvrier tanneur, 39 ans. — Individu assez fortement constitué, à chairs fermes, d'une santé habituellement très-bonne, n'ayant dans ses antécédents aucune maladie grave. Il a vu, pour la première fois, il y a trois semaines, sur les jambes, les bras et la poitrine, une éruption de petits boutons qui ne tardèrent pas à se rompre pour donner issue à un liquide qui se concréta en squammes légères. Cette éruption s'accompagnait de démangeaisons vives.

Il a été saigné et purgé avant son entrée à l'hôpital.

Etat à l'entrée. — Sur les parties que nous avons désignées plus haut, on trouve de nombreuses squammes furfuracées. La peau est sèche, rugueuse ; c'est un eczéma à la période pityriasique. Les démangeaisons sont aussi vives qu'au début.

Bains amidonnés à l'*Hydrofère*.

Après le deuxième bain, la démangeaison a disparu.

Après le sixième, le sujet sort guéri.

La peau a repris son aspect normal, sa souplesse habituelle.

Pas de traitement interne.

2e *observation. — Psoriasis.*

Jules S..., 29 ans, cordonnier.

Le malade est le seul de sa famille qui ait été atteint d'affections de la peau.

A l'âge de 17 ans, il eut sur les deux bras, au niveau du pli du coude, une première éruption qu'il caractérise assez mal, pour qu'on puisse la rattacher à une espèce quelconque de la diathèse dartreuse.

Six mois après, il lui survint une affection croûteuse aux

fosses nasales, qu'il traita au moyen d'une pommade dont il ignore la composition.

En 1845, il vit paraître aux bras et aux jambes, particulièrement aux coudes et aux genoux, des plaques qui, d'après la description qu'il en donne, durent être des plaques de psoriasis. Il entra à Saint-Louis, service de M. Devergie. Il fut soumis au traitement par la pommade au goudron, par les bains alcalins et par la solution arsenicale. Le séjour à l'hôpital fut de trois mois, au bout desquels S... sortit dans un état d'amélioration considérable, mais non guéri. Il lui restait quelques plaques disséminées.

La maladie sommeilla pendant un an environ ; après ce laps de temps, S... rentra dans le même service, pour une récidive. Cette fois, les squammes étaient plus confluentes. Durée du séjour : quatre mois.

A la sortie, le malade, à peu près complètement guéri, put contracter un engagement militaire. — Au bout de quelques mois de service, le psoriasis reparut ; S... fut envoyé aux eaux de Guagno (Corse), où il n'obtint qu'une amélioration peu considérable.

Le malade vécut ainsi deux ans après son congé de réforme, le corps plus ou moins couvert de squammes psoriasiques.

Une nouvelle éruption amène S... dans le service de M. Gilbert. Séjour de trois mois. Traitement par les fumigations sulfureuses, les bains alcalins, l'eau chlorurée, la pommade au goudron.

Au bout de deux ans, nouveau séjour à Saint-Louis (service de M. Casenave). Sortie après huit mois de traitement.

Enfin, le 13 août 1859, S... entre dans notre service.

En résumé, le psoriasis s'est manifesté cinq fois, et, à chaque fois, après des traitements de trois à huit mois, S... a éprouvé une amélioration plus ou moins considérable ; il a été plus ou moins blanchi, pour employer l'expression du malade lui-même, mais jamais complètement guéri, si ce n'est peut-être lors de sa deuxième sortie du service de M. Devergie.

Le 13 août, la maladie est à peu près générale; toute la surface cutanée, la peau de la face comprise, est couverte de larges plaques de psoriasis circiné, plaques d'un rouge vif lorsqu'elles ne sont pas squammeuses. A la partie inférieure des jambes, et à la plante des pieds surtout, les squammes sont épaisses, la peau est dure, rude, crevassée; le malade ne peut marcher.

Traitement : Bains alcalins ordinaires.

A l'intérieur : Solution arsenicale.

29 août. — L'affection reste stationnaire.

A partir de ce jour, le malade est soumis aux bains amidonnés, administrés à l'*Hydrofère*. Il continue à prendre la solution arsenicale.

5 septembre. — La peau est moins sèche et moins roide.

20 septembre. — Amélioration considérable ; la face ne présente plus de traces de psoriasis ; le torse n'en offre que de légères ; mais les avant-bras, les cuisses et les jambes ne sont pas aussi avancés.

1er octobre. — La guérison est presque complète ; la peau a repris la teinte normale ; elle est redevenue souple, molle cependant, vers le bas des jambes, on remarque encore quelques taches rougeâtres, mais sans squammes, sans épaississement.

15 octobre. — Le malade est guéri. A son dire, depuis l'invasion de la maladie, il ne s'est jamais trouvé dans un état aussi satisfaisant, pas même lorsqu'il se fit soldat.

1er novembre. — *Exeat*. — Le malade a continué à prendre des bains à l'Hydrofère, bien que guéri depuis quinze jours. Comme vestiges de son affection, il porte à chaque genou une tache rosée, grande comme une lentille, et faisant une très légère saillie au-dessus de la surface cutanée.

3e *observation*. — *Pityriasis versicolor*.

Hélène B..., 44 ans, couturière.

La malade est remarquablement obèse ; sa santé est excellente ; elle n'a jamais eu d'autre affection du système cutané que celle qui va être décrite.

Il y a quatre ans, une première éruption se manifesta ; elle céda à un usage prolongé de bains salés.

Une récidive eut lieu il y a neuf mois ; les bains salés n'eurent pas alors le même résultat que la première fois. Tourmentée par des démangeaisons assez vives, la malade se présenta à notre consultation ; nous la fîmes entrer dans notre service, pour la soumettre aux bains à l'Hydrofère, sans autre médication.

La partie antérieure de la poitrine et le dos, jusqu'à la chute des reins, sont parsemés de taches ovales, grandes comme des amandes, jaunes, légèrement saillantes dans toute leur surface, et recouvertes d'une très-fine désquammation furfuracée.

Au microscope, on constate, dans la matière squammeuse qui constitue ces plaques, la présence des spores et des tubes caractéristiques du *microsporon furfur*.

Bains sulfureux à *l'Hydrofère* (quatre grammes de sulfure de potassium par bain).

Après le quatrième bain, le dos et la poitrine ne présentent plus que de légères traces de l'affection.

Une nouvelle éruption se fait aux cuisses.

Après le septième bain, la guérison est parfaite.

Incidemment, nous noterons le fait suivant. Depuis plusieurs années, la malade était affectée d'une douleur rhumatismale au-dessous du sein gauche. A la fin du traitement, cette douleur avait disparu.

4e observation. — Psoriasis palmaire et plantaire.

Eugène B..., 33 ans, voyageur de commerce, est atteint d'un psoriasis localisé aux mains et aux pieds. L'affection, très-invétérée, a débuté dès l'âge de douze ans ; elle s'est portée, dès cette époque, sur les extrémités qu'elle occupe encore aujourd'hui.

Le traitement fut d'abord exclusivement externe ; les émollients en bains et lotions furent seuls employés.

Une récidive avait lieu à peu près régulièrement tous les trois ans ; l'affection durait deux mois, et tout rentrait dans l'ordre.

1855. — Le malade entre pour la première fois dans notre service ; il y séjourne quatre mois, et en sort dans un état d'amélioration considérable.

Au bout de trois ans, les mains et les pieds se prennent de nouveau, mais non d'une façon assez grave pour que le malade se croie obligé de recourir aux soins d'un médecin.

1858. — Ce n'est qu'en avril 1858, qu'il entre, pour la seconde fois, dans notre service ; ce n'est qu'en mars 1859, c'est-à-dire après un traitement de près d'un an, qu'il est en état de sortir. Les pieds et les mains présentent encore de la rudesse et quelques plaques squammeuses ; les ongles offrent les stries caractéristiques de l'altération psoriasique.

Nous avions prescrit, comme traitement interne, la teinture de cantharides, et comme traitement externe, les bains alcalins.

14 juin 1859. — Nouvelle entrée à Saint-Louis.

A la face plantaire des pieds et palmaire des mains, on remarque des squammes nombreuses, épaisses, entrecoupées de crevasses qui gênent considérablement les mouvements des orteils et des doigts, et, par conséquent, la marche et la préhension. A la face dorsale des mains, se voient de larges plaques rouges, arrondies, recouvertes de squammes plus fines. Les ongles sont profondément striés.

Traitement : Bains alcalins ordinaires.

A l'intérieur : Solution arsenicale.

Après plusieurs mois de ce traitement, aucune amélioration n'est obtenue.

9 octobre. — Bains d'eau de Condillac à *l'Hydrofère* ; application de compresses imbibées de la même eau. Le traitement interne continue.

15 octobre. — Les squammes sont moins épaisses, les mouvements des doigts sont moins roidis ; il y a une légère amélioration.

25 novembre. — Les pieds, sans être complètement guéris, sont dans un état plus satisfaisant qu'ils n'ont été depuis quinze ans.

L'état des mains laisse beaucoup plus à désirer, bien que les

articulations aient recouvré de la flexibilité. La face dorsale présente toujours de minces plaques d'un rouge carminé, recouvertes de squammes blanches, sèches ; la face palmaire est plus nette, la peau semble revenir vers l'état normal. Somme toute, les mains, dans cet état, nous paraissent un peu mieux qu'à l'issue du traitement suivi en 1858 et 1859.

29 décembre. — Pas de changement ; l'état des pieds et des mains est toujours le même.

L'eau amidonnée est substituée à l'eau de Condillac.

25 janvier. — Le bain amidonné n'a donné aucun résultat. La situation du malade reste telle qu'elle était au 25 novembre. Nous doutons que l'amélioration puisse être poussée plus loin.

5e *observation. — Psoriasis.*

Célina B..., 14 ans.

Jeune fille pâle, flasque de chairs, aux paupières rouges, indice d'inflammations fréquentes ; non réglée. Dans son enfance, elle a eu des croûtes sur la tête et des engorgements ganglionnaires.

7 septembre 1859. — Entrée dans notre service.

Les coudes, les genoux et leurs pourtours sont le siége d'une éruption squammeuse qui présente les caractères suivants : Squammes blanches, très-épaisses, adhérentes, sèches, sur un fond violacé, confluentes à ce point que les parties sus indiquées en sont recouvertes comme d'une seule et même plaque ; prurit modéré. Les squammes sont entrecoupées de gerçures à peine humides.

Traitement : Bains alcalins ordinaires.

A l'intérieur : Solution arsenicale.

Après un mois de traitement, on ne remarque aucune amélioration.

10 octobre. — Nous prescrivons les bains sulfureux, administrés à *l'Hydrofère*. A dater de ce jour, nous faisons cesser tout traitement à l'intérieur.

17 octobre. — Les gerçures sont beaucoup plus nombreuses,

plus profondes et saignantes. Le seul contact des vêtements détermine chez la malade de vives souffrances.

L'eau sulfureuse est remplacée par l'eau de Condillac.

24 octobre. — Les gerçures sont en grande partie cicatrisées ; celles qui restent ont peu de profondeur. Les souffrances ont à peu près cessé ; mais, durant le bain, la malade se plaint de vifs picotements aux coudes et aux genoux.

L'eau amidonnée est substituée à l'eau minérale de Condillac, présumée trop énergique.

4 novembre. — Pas de modification ; la malade reste stationnaire, les squammes conservent leur épaisseur.

Nouvel essai de l'eau de Condillac, étendue, cette fois, d'un quart d'eau commune. Applications fréquentes de compresses imbibées de la même eau minérale. La malade doit boire environ un demi-litre de cette eau à ses repas.

1r décembre. — Le bain d'eau de Condillac mitigée a été bien supporté, malgré quelques picotements. — Amélioration considérable. Les coudes sont presque nets ; la saillie des squammes aux genoux est diminuée de moitié.

25 décembre. — La peau des coudes et des genoux est revenue à l'état normal ; elle est souple, sans traces de squammes, rouge encore ou plutôt rosée, comme indice de l'affection éteinte. La guérison serait à peu près complète, sans l'apparition de quelques nouvelles plaques au-dessous des genoux. Les plus larges peuvent avoir les dimensions d'une pièce d'un franc ; peu de saillie.

L'état général de Célina B..., est considérablement amélioré ; la figure est devenue plus fraîche, les chairs ont acquis de la fermeté ; il y a une apparence de santé qui contraste avec l'état de la malade à son entrée dans notre service.

21 janvier. — Etat général toujours très-satisfaisant. Les plaques de la dernière éruption sont en partie effacées ; les trois ou quatre qui persistent sont réduites aux proportions d'une pièce de vingt centimes ; tout le reste du corps est net. D'après la marche décroissante de l'affection, douze ou quinze bains eussent pu être encore nécessaires pour en effacer jus-

qu'aux dernières traces ; mais, à notre grand regret, la jeune fille est rappelée auprès de son père malade.

Chocolat bromo-ioduré contre la maigreur.

En 1856, M. Bricheteau, ayant à rendre compte à l'Académie d'un mémoire de M. Lunier sur des observations cliniques de la médication bromo-iodurée, s'exprimait ainsi :

« On ne peut révoquer en doute la puissante influence « de cette médication sur la digestion et la nutrition; presque tous les sujets des expériences ont, au bout de quelques semaines, recouvré leurs facultés digestives, et « notamment de l'embonpoint. Ainsi le poids du corps comparé avant et après ne laisse non plus aucun doute sur « les propriétés toniques, stimulantes, et altérantes de la « médication bromo-iodurée. Des observations attestent « enfin ses propriétés emménagogues. »

En terminant son rapport, M. Bricheteau ajoutait ce qui suit aux considérations qu'on vient de lire :

« L'iode et le brome, par leur action combinée sur les « organes chargés de préparer les sucs digestifs à la surface « interne des intestins, favorisent la transformation des « aliments en substance assimilable, et surtout en tissu « adipeux. »

C'est sur de pareils témoignages qu'un honorable pharmacien de Paris conçut l'idée de travailler à la préparation spéciale des substances qui forment la base de la médication bromo-iodurée. M. Boille se mit à l'étude pour remplir les vues de l'auteur même de cette médication, et peu de temps après, il avait institué la série pharmaceutique des préparations qui en forment l'ensemble.

La préparation alimentaire fut celle à laquelle il donna le plus de soin ; le chocolat bromo-ioduré venait en effet fort à propos si l'on songe que de nos jours la médecine pratique s'attache surtout aux substances qui sont à la fois un médicament et un aliment, et que son but principal, quand il s'agit d'affections chroniques ou de cachexies cons-

titutionnelles est de substanter l'organisme et de l'enrichir de l'élément adipeux qui lui fait ordinairement défaut.

Le chocolat bromo-ioduré de M. Boille remplit ces deux indications formelles; l'effet qu'il produit est de nourrir et d'engraisser le malade. Les expériences qui ont été faites sur des animaux avec les deux médicaments qui le composent ont prouvé que sur l'homme leur action doit être la même.

Nous voudrions que M. Boille, qui fournit depuis bientôt quatre ans cette préparation à la médecine, et qui doit avoir reçu de ceux qui l'ont prise ou administrée, des observations, voulût bien les publier, afin d'ajouter par là à la confiance qu'inspire son chocolat bromo-ioduré, dès qu'on en connaît la composition médicamenteuse.

Ainsi ce chocolat étant principalement ordonné contre la maigreur, qu'elle soit naturelle ou qu'elle soit la suite de maladie, nous voudrions voir les faits qui prouvent son efficacité dans ces deux conditions. En parlant ainsi, nous sommes persuadé que de pareils faits ne font pas défaut entre les mains de M. Boille.

Observations sur les extraits, par M. Deschamps *(d'Avallon), pharmacien en chef de la maison impériale de Charenton.*

Les extraits ont longtemps occupé et occuperont encore longtemps les pharmacologistes. Ce sont des médicaments très complexes qui renferment tous les corps solubles de nature organique et inorganique que contiennent les plantes, et beaucoup de composés inorganiques insolubles qui ont été dissous sous l'influence du mélange des principes qui composent les sucs des végétaux.

Les phénomènes qui se passent pendant leur préparation et leur conservation ne sont pas toujours faciles à expliquer. Il est plus aisé cependant de connaître ceux qui se manifestent pendant leur conservation, et de s'opposer à leur manifestation

que de débrouiller les réactions qui naissent pendant leur préparation. Ils sont plus nombreux que les substances médicinales qui servent à les confectionner. On en prépare : 1° avec le suc des fruits ; 2° avec les sucs des plantes, dépurés ou non ; 3° en soumettant les plantes sèches à l'action de l'eau, de l'alcool, du vin, du vinaigre et de l'éther ; 4° en concentrant certaines sécrétions de nature animale ; 5° enfin, en épuisant les matières animales avec de l'eau ou de l'alcool. Les extraits avec le vin, le vinaigre et l'éther ont été heureusement supprimés dans beaucoup de localités, parce que le vin et le vinaigre laissent après l'évaporation des principes extractifs qui diminuent beaucoup l'énergie des extraits, et parce que ceux qui sont préparés avec l'éther, sauf celui de fougère mâle, ne sont que très rarement actifs ; ils sont plutôt composés de chlorophylle et de matières grasses que d'agents médicamenteux. Le vinaigre ordinaire pourrait être remplacé par le vinaigre distillé ; mais, comme l'acide acétique se concentre pendant l'évaporation, comme il est en réalité un acide très énergique quand il a un certain degré de concentration, il s'ensuit qu'il altère profondément les principes de nature organique, et qu'il est de toute nécessité de repousser son emploi pour la confection des extraits. On cherche encore à faire disparaître heureusement ceux qui sont préparés avec les sucs non dépurés, car il n'est pas possible de considérer l'albumine végétale et la chlorophylle comme capables d'augmenter les propriétés des extraits dits féculents, et de s'appuyer sur leur présence pour dire qu'ils sont utiles à la conservation des principes actifs.

Lorsque l'on considère le nombre énorme de ces préparations qui figurent dans les formulaires, on se demande si toutes sont essentielles, si beaucoup ne pourraient pas être supprimées, et si cette suppression ne serait pas un progrès. En effet, quels services peuvent rendre à l'art de guérir les extraits d'armoise, de beccabunga, de bouillon blanc, de camomille, de chiendent, de cresson, de garance, de mélisse, de feuilles d'oranger, de plantain, etc. ? Evidemment aucun ; ils ne peu-

vent servir que d'excipients, et les excipients ne manquent pas. Les pharmaciens les préparent, et il le faut bien, puisqu'on les prescrit ; mais ils déplorent la lenteur avec laquelle la thérapeutique fait des progrès.

De la préparation des extraits aqueux. — La préparation de ces extraits se divise en trois parties distinctes : l'extraction des sucs, ou la solution des principes médicamenteux, la clarification, et l'évaporation des liquides. Pour dissoudre les principes solubles des agents thérapeutiques dans de l'eau, on peut faire macérer, infuser ou bouillir les plantes sèches, ou les traiter par la lixiviation avec de l'eau froide ou chaude. Après cela, on les clarifie et on les fait évaporer en consistance convenable. La clarification des sucs, des macérés, des infusés, et même des lixiviés, ne doit pas être faite en plaçant directement les bassines, les capsules qui contiennent les liquides à clarifier au dessus des charbons incandescents ; il est indispensable d'opérer la dépuration, comme on fait la concentration, en chauffant le tout au bain-marie. Lorsque l'albumine est coagulée, on laisse déposer le coagulum floconneux qui s'est formé, on passe à travers une étamine, ou bien on filtre le liquide, et on le fait évaporer en chauffant le vase au bain-marie, ou en le soumettant à l'action de la vapeur chauffée à une faible tension.

Il est facile de composer un appareil bien simple et très commode pour évaporer à la vapeur les liquides qui doivent produire des extraits. Il suffit de faire souder à la cucurbite d'un alambic, au côté opposé à la tubulure ordinaire, une seconde tubulure disposée de manière à pouvoir recevoir un gros tube d'étain, qui ferme, à l'aide d'un ajustage, l'ouverture du serpentin. On pose sur la cucurbite une bassine d'étain ou une capsule de porcelaine, un plat ou une soupière de faïence ou de porcelaine, on lute, avec du papier enduit de colle faite avec de la farine, le vase et le tube, et l'on chauffe pour distiller. Lorsque l'on a retiré un certain volume d'eau distillée calculé d'avance, on ajoute, par la douille de la cucurbite, un volume d'eau égal au volume distillé, et l'on con-

tinue l'opération. Il est inutile de faire observer qu'il est nécessaire d'agiter le liquide pour activer l'évaporation.

Beaucoup de pharmaciens pensent qu'il n'est pas possible de préparer un extrait à feu nu sans que l'extrait présente une odeur et une saveur de brûlé. C'est une grave erreur ; il est extrêmement facile de faire la concentration à la température de l'ébullition du liquide et de terminer l'extrait, en mettant la bassine en communication directe avec les charbons ardents. En nous exprimant ainsi, nous indiquons un fait réel, mais nous ne recommandons pas cette méthode, que nous blâmons de toutes nos forces.

Des extraits alcooliques. — Les extraits alcooliques présentent quelquefois des avantages que l'on ne rencontre pas dans les extraits aqueux. Cet avantage est du à la propriété qu'a l'alcool d'extraire certains principes que l'eau ne dissout pas, de ne pas dissoudre tous les corps qui sont solubles dans l'eau, et de permettre de faire évaporer la plus grande partie du liquide à l'abri du contact de l'air, puisque l'on peut soumettre le macéré à la distillation. Plusieurs procédés peuvent être suivis pour préparer un extrait : 1° on fait macérer, à une température de 25 à 30 degrés, les poudres dans de l'alcool contenant plus ou moins d'alcool absolu suivant la nature des substances que l'on veut épuiser ; 2° on les traite par la lixiviation ; 3° on fait un extrait alcoolique, on dissout cet extrait dans de l'eau, et l'on fait évaporer le soluté ; en procédant ainsi, on isole une partie des principes résineux, qui n'ont pas toujours une action thérapeutique bien caractérisée ; 4° on commence par faire un extrait avec de l'eau, et on le dissout dans de l'alcool, afin de précipiter les matières gommeuses, des sels, etc ; 5° enfin, on emploie les alcoolatures pour préparer les extraits des plantes narcotico âcres. M. Schrof a reconnu que l'alcoolature de jusquiame produisait un extrait qui était une fois plus actif que l'extrait aqueux. Cette observation a besoin d'être vérifiée. Il serait même très important de déterminer cliniquement la valeur de toutes les méthodes qui ont été proposées, afin de pouvoir abandonner celles qui ne donnent pas

de bons résultats, ou de ne les appliquer qu'aux plantes pour lesquelles elles seraient indispensables.

De la consistance à donner aux extraits. — Il existait autrefois trois espèces d'extraits : les mous, ceux à consistance pilulaire, et les secs. Les extraits à consistance pilulaire ont entièrement disparu, on ne trouve plus que des extraits mous auxquels il est nécessaire d'ajouter une grande quantité de poudre pour les transformer en pilules, et tous cependant devraient être secs, même celui de genièvre et le rob de sureau, et n'être réduits à l'état mou que lorsqu'ils seraient destinés à l'usage externe. A l'état sec, ils se conservent indéfiniment, n'éprouvent aucune altération, leurs effets sont constants, et les expériences cliniques comparables. De très bons pharmaciens ne croient pas encore que l'on ait raison de préférer les extraits secs, parce qu'ils sont, disent-ils, trop hygrométriques, parce qu'ils ne tardent pas à se réunir en masse dans les flacons qui les contiennent, parce qu'il n'est pas facile de les retirer, et parce qu'il se produit, pendant le passage de l'état mou à l'état sec, une altération qui augmente les matières insolubles. Heureusement que ces objections sont plus spécieuses que sérieuses. Lorsque nous avons proposé de ne faire que des extraits secs, et il y a longtemps, nous avons dit qu'il fallait les obtenir sous la forme de petites masses faciles à pulvériser, et non sous la forme d'écailles qui attirent très promptement l'humidité de l'air, et de les renfermer dans des flacons à large ouverture, bouchés à l'émeri, et dont on a eu le soin de graisser le bouchon; seulement, il faut veiller à ce que les corps gras ne s'oxygènent pas, car en s'oxydifiant, ils pourraient devenir très durs, éprouver une contraction, laisser des interstices entre le bouchon et le col du flacon qui faciliteraient la circulation de l'air dans le flacon.

La formation d'une certaine quantité de matière insoluble ne peut pas être prise en considération ; car elle n'a lieu que pour quelques extraits, et cette modification n'est pas comparable aux inconvénients que présentent les extraits mous, qui sont très variables dans leur action. Ils ne contiennent pas

toujours les trois quarts des matières solides qu'ils doivent représenter, et le médecin ne sait jamais ce qu'il administre à ses malades. Ils sont en outre exposés à s'altérer, à subir des modifications plus ou moins importantes qui tiennent à bien des causes. Leur fluidité, leur état de mollesse facilitent les molécules des corps tenus en dissolution à se réunir et à cristalliser, et les principes qui sont en suspension peuvent, à la longue, se séparer et changer la nature des diverses couches de l'extrait, etc. Cette objection n'est pas inventée à plaisir; elle est réelle et plus commune qu'on ne le suppose.

Les extraits secs sont très rares. Cependant, depuis que la mode se porte sur les extraits préparés dans le vide, on trouve quelques extraits secs dans les pharmacies. Il est bien entendu que nous parlons en général.

Les extraits préparés dans le vide sont-ils préférables aux autres? Théoriquement oui, pratiquement non. Les extraits comme nous les recommandons, sont certainement aussi efficaces que les extraits qui ont été faits dans le vide. Ceux qui sont préparés dans le vide flattent plus les yeux, mais leurs caractères distinctifs ont beaucoup diminué ; il serait même très facile d'en substituer un grand nombre les uns aux autres.

Cet inconvénient serait peu à redouter si tous les pharmaciens pouvaient les préparer ; mais, comme il faut avoir un appareil spécial, assez dispendieux pour tous les pharmaciens, il est probable que ces extraits seront longtemps, pour ne pas dire toujours, des objets de spéculation. Est-ce un bien ? Nous ne le pensons pas. Nous sommes persuadé, au contraire, que les personnes qui se livrent à la confection en grand des préparations pharmaceutiques détruisent la pharmacie pratique, et ne rendent aucun service. Il y a d'ailleurs une grave question qui peut être soulevée sans éveiller la susceptibilité des personnes qui se livrent à ce genre de commerce. Tout le monde peut comprendre qu'il doit être plus facile à chaque pharmacien de trouver, suivant leurs besoins, chez leurs correspondants, 1 ou 2 kilogrammes d'une plante réunissant

toutes les conditions qui doivent la faire accepter qu'à une seule personne de se procurer 100 ou 200 kilogrammes de la même plante dans un aussi bon état de conservation. Cette difficulté, qu'il n'est pas facile de faire disparaître, peut être considérée comme un obstacle contre lequel viennent se heurter toutes les consciences irréprochables, et prouve d'une manière péremptoire aux pharmaciens qu'il est de leur devoir de se livrer à la fabrication des médicaments qu'ils donnent à leurs clients. Nous ne comprenons pas qu'ayant des devoirs à remplir envers leurs élèves, ils achètent les préparations dont ils ont besoin chez quelques-uns de leurs confrères et publient des formules en disant : Prenez la préparation de monsieur un tel, faites-la dissoudre, etc.

De la cuisson des extraits. — On reconnaît que les extraits mous sont assez rapprochés lorsqu'on peut les frapper avec la main, qu'on a eu soin de sécher en la frottant sur un linge sec. Les extraits à consistance pilulaire sont terminés lorsqu'il est possible d'en rouler une petite partie en pilules sans aucune addition. Enfin, les extraits secs peuvent être renfermés dans les flacons quand il est possible de briser facilement une petite masse avant qu'elle soit entièrement refroidie.

De la conservation des extraits. — La conservation des extraits ne présente aucune difficulté lorsqu'ils sont secs. Il suffit de les introduire dans des flacons qui peuvent être fermés avec des bouchons de verre usés à l'émeri et graissés. Les pharmaciens doivent avoir le soin de boucher promptement les flacons chaque fois qu'ils prennent de l'extrait, de se servir d'une cuiller faite avec une carte, ou d'une pince, pour en prendre, et de n'en jamais laisser la plus petite parcelle entre le bouchon et le col du flacon. Lorsque les extraits sont mous, ou bien lorsqu'ils ont la consistance pilulaire, il faut les renfermer dans des pots de grès, de faïence ou de porcelaine, qu'il faut boucher avec du liége et les placer dans un endroit sec. On peut encore, pour plus de sûreté, recouvrir le bouchon, surtout lorsque l'extrait doit rester longtemps en magasin, avec de la cire à cacheter, de la cire à modeler, qui per-

met de luter facilement le bouchon. La graisse popu'inée peut encore servir. M. Berjot (de Caen) a proposé des appareils très ingénieux pour conserver les extraits secs ; il est fâcheux que leur prix soit aussi élevé. M. Lachambre (de Dieppe) a conseillé de renfermer les pots qui contiennent les extraits dans des boîtes de fer-blanc au fond desquelles on dépose des morceaux de chaux vive.

Les extraits sont des médicaments spéciaux qui ont besoin d'être étudiés avant d'être administrés aux malades, parce que l'on ne peut pas déduire de l'énergie des plantes qui servent à les préparer, l'action qu'ils doivent exercer sur nos organes. Nous voulons parler des extraits qui constituent une médication sérieuse, ceux qui sont excitants, stupéfiants, etc., car l'emploi des autres est toujours facile et sans inconvénient, leur administration ne pouvant jamais être suivie d'aucun accident fâcheux. On peut bien, lorsque les extraits sont préparés avec les plantes sèches, lorsque l'on sait ce qu'elles produisent d'extrait, savoir à peu près ce que l'on peut employer pour produire une médication ou remplacer un poids quelconque de la poudre d'une plante, quoique le poids de l'extrait qu'il faut prescrire ne soit jamais ou presque jamais proportionnel au poids de la plante, mais il n'en est plus de même lorsque les extraits sont préparés avec les plantes fraîches. En effet, on ne connaît pas toujours exactement le poids d'une plante fraîche qui peut remplacer un poids d'une plante sèche, parce que les plantes fraîches contiennent, suivant les localités où elles croissent, même lorsque ces localités sont très rapprochées, des sucs qui sont plus ou moins aqueux ; et parce qu'il n'est pas facile de calculer le rapport qui doit exister entre l'action des extraits préparés avec le suc des plantes et l'action des plantes sèches, ou celle des extraits qu'on obtient avec les plantes desséchées.

Nous dirons encore que nous sommes étonné de voir les pharmacologistes recommander de préparer les mêmes extraits, tantôt avec le suc des plantes, et tantôt avec les plantes sèches; car de deux choses l'une : ou l'on doit admettre

en principe que les extraits sont aussi bons lorsqu'ils sont préparés avec l'une ou l'autre de ces plantes, ou bien il faut choisir entre ces deux modes de préparation et ne pas conseiller d'employer les plantes sèches après avoir recommandé les plantes fraîches. Mais, comme il est très difficile, dans certains cas, de reconnaître une différence dans l'action de ces deux extraits, nous pensons qu'en général les extraits doivent être préparés avec les plantes sèches, et que la préparation des extraits avec les plantes fraîches ne peut être considérée que comme une exception réservée pour les extraits d'aconit, de rhus toxicodendron, de rhus radicans et de ciguë. Ces exceptions pourront augmenter à mesure qu'on en reconnaîtra réellement l'urgence.

Il y a encore une question qui n'est pas moins importante que toutes celles que nous avons traitées. Cette question consiste à savoir si les extraits sont réellement de bonnes préparations. Nous ne le pensons pas d'une manière générale, et nous sommes certain que beaucoup de pharmaciens seront de notre avis. Il est évident que quelques-uns d'entre eux, comme les extraits d'opium, de pavot, de belladone, d'aconit, etc., sont d'excellentes préparations dont on ne pourrait se passer; que plusieurs sont utiles en raison des modifications que les principes des plantes éprouvent pendant la préparation des extraits, modifications qui permettent aux médecins de les administrer à des doses plus élevées qu'ils ne peuvent prescrire les poudres. Ainsi, la scille et la digitale sont plus facilement supportées à l'état d'extrait, ou sous une autre forme pharmaceutique, qu'à l'état de poudre. Cet effet a lieu, soit parce que les infusés n'enlèvent pas à la plante tous les principes qu'elle contient, soit parce que ces principes subissent des modifications pendant les opérations auxquelles ils sont soumis. Quant à cette masse considérable d'extraits que l'on voit dans les formulaires, nous la considérons comme devant être considérablement diminuée.

De l'extractif. — Il est impossible, lorsque l'on s'occupe des extraits, de ne point consacrer quelques lignes à l'étude

du principe qui a reçu le nom d'*extractif*. C'est un corps qui a été l'objet d'un grand nombre de travaux, de beaucoup d'observations et dont la nature n'est point encore connue. On le rencontre dans tous les végétaux, mais il se présente avec des propriétés très variables. Ainsi, tandis qu'un grand nombre de plantes fournissent des sucs faiblement colorés, qui ne se colorent que très lentement au contact de l'air, et dans lesquels l'extractif ne se montre que très tard, il y en a d'autres qui contiennent des sucs qui éprouvent presque instantanément une profonde modification. Beaucoup de plantes, de fruits, se colorent aussi dès que leurs parties internes sont mises au contact de l'air, tandis que beaucoup d'autres n'éprouvent aucune altération visible. Les dissolutions tanniques qui s'altèrent facilement au contact de l'air sont considérées par beaucoup de personnes comme la source de l'extractif. Quelques chimistes le considèrent comme un principe immédiat, lui reconnaissent une saveur amère, une couleur brun-foncé, la propriété de se combiner avec les oxydes métalliques, d'être précipité par l'acide chlorhydrique, les chlorures d'étain et d'aluminium. Ce corps, tel qu'ils le décrivent, est incristallisable, soluble dans l'eau, dans l'alcool faible, insoluble dans l'alcool concentré et l'éther. La gélatine n'a pas d'action sur lui. Les alcalis le dissolvent, mais hâtent son altération, son oxydation. Il donne à la distillation une liqueur acide et ammoniacale ; il se combine avec l'oxygène ; il devient brillant, fragile, insoluble dans l'eau, et constitue ce que Berzelius a appelé *aphothème* ou l'extractif oxygéné des anciens. L'apothème pulvérulent est un peu soluble dans l'eau bouillante qui se trouble pendant le refroidissement ; il se dissout dans les alcalis, et les acides le précipitent. D'autres changent la définition de l'extractif, le considèrent comme constituant presque toutes les parties solubles des végétaux, le croient la base des extraits, et regardent ces préparations comme l'extractif amené à un grand état de concentration, mêlangé cependant avec des principes très divers que les plantes contiennent en même temps. Ils confondent les matieres

extractives avec l'extractif, ce qui n'est pas juste, puisqu'ils lui attribuent quelques-unes des propriétés de l'extractif des anciens. D'autres, enfin, pensent, au contraire, que l'extractif n'existe pas, parce qu'il n'a point encore été isolé. Pour nous, c'est un corps que l'on ne doit pas confondre avec les sucs propres des végétaux, un corps qui ne se manifeste que par des altérations, un corps que nous ne pouvons séparer que lorsqu'il a éprouvé la plus grande partie des métamorphoses par lesquelles il doit passer, lorsqu'enfin il constitue un *caput mortuum*. C'est dans tous les cas un composé évidemment très complexe, provenant de modifications qu'éprouvent des corps très altérables, qui peuvent entraîner quelquefois la perte de quelques agents thérapeutiques, mais qui n'exercent, le plus souvent, aucune action nuisible sur les principes avec lesquels ils se trouvent réunis. Les mots *extractif*, *apothème*, sont des noms qui servent à reposer l'esprit et qui ne peuvent faire connaître la nature des corps auxquels ils s'appliquent. Le seul moyen de s'opposer à la formation de beaucoup d'extractif, c'est d'opérer avec célérité, de ne point abandonner les sucs, les infusés, etc., pendant trop de temps au contact de l'air et de les concentrer le plus promptement possible à une température qui ne dépasse jamais 100 degrés.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

INSTITUT DE FRANCE.

Influence des verres de lunettes convexes ou concaves sur la vision. — Étude microscopique de l'air.

SEANCE DE MAI 1860. — Présidence de M. CHASLES.

De l'influence des verres de lunette sur la vision, par M. Giraud-Teulon.

(Commissaires, MM. Pouillet, Babinet, Cl. Bernard.)

Les désavantages qui font redouter l'emploi des lunettes au point de laisser penser quelquefois que ces instruments sont souvent aussi dangereux qu'utiles, sont à la connaissance de tous les médecins versés dans la pratique des maladies des yeux. Ils n'ont point encore été théoriquement expliqués, la

théorie connue du mécanisme optique et physiologique des lunettes se bornant à ce qui concerne leur usage monoculaire, les conditions de la vision binoculaire étant, encore aujourd'hui, complétement obscures et inconnues. L'analyse de ces conditions intimes nous a conduit, à cet égard, aux propositionssuivantes que l'expérimentation a vérifiées de tous points ; nous allons les exposer dans leurs conclusions et dans leurs raisons d'être.

Occupons-nous d'abord de la presbytie dans ses rapports avec les verres convexes.

Le verre de lunette convexe, considéré monoculairement, a pour but et pour conséquence de diminuer la divergence des rayons incidents à la cornée ; en d'autres termes, d'éloigner virtuellement un objet relativement trop rapproché, en le reportant au delà de la limite rapprochée du champ de la vision distincte du sujet.

Passons à la vision binoculaire, et supposons les verres appliqués centre pour centre devant chaque pupille.

L'objet sur lequel est fixé le double regard donne donc à chaque œil une image virtuelle relativement éloignée, eu égard à la position réelle de l'objet. Le lieu occupé par ces images est, en outre, pour chaque œil, sur le prolongement de son axe optique dirigé sur l'objet. A moins que les yeux ou l'instrument ne corrigent cette relation, il y a donc diplopie croisée.

Or, les verres sont supposés centre pour centre en rapport avec les pupilles : tout est donc symétrique de leur part. Comme, d'autre part, la vue de l'objet n'est pas double, ce sont donc les yeux qui, par leur propre force autocratique, détruisent la diplopie théorique et amènent la fusion des doubles images virtuelles ; et comme la diplopie est croisée, cette correction ne peut avoir lieu que par un mouvement de convergence mutuelle des axes optiques : l'expérience directe confirme cette appréciation.

Il y a donc une dissociation flagrante entre le degré de l'accommodation de distance, ou monoculaire virtuelle, et l'angle de l'accommodation d'angle ou de position, l'accommodation bi-

noculaire Les muscles extrinsèques qui président à cette dernière, et le muscle ciliaire auquel est confiée l'adaptation, au lieu d'obéir à la même mesure d'action concordante harmonique établie par la nature, entrent en complet désaccord. La pression des premiers pèse synergiquement sur la contraction ciliaire active, dans le sens de la vue rapprochée ou myope. Explication aussi simple que frappante de la production, par exemple, de la myopie acquise, premier degré de l'amblyopie presbytique, et paradoxale jusqu'ici, pour réelle qu'elle fût; cause fort claire également de l'enchaînement de l'accommodation à la suite de l'usage prolongé de verres convexes à forte courbure.

L'inconvénient présenté par l'usage des verres convexes centre pour centre devient, *à fortiori*, plus marqué et plus frappant dans l'emploi des régions des mêmes verres faisant fonction de prismes à sommet interne, le désaccord observé dans le premier cas croissant de la valeur de l'angle de déviation du prisme, lequel reporte encore plus en dedans le rayon réel effectif émané de l'objet.

Mais il en est tout autrement de l'emploi des régions prismatiques externes qui dévient en dehors, ou vers leur sommet, le rayon réel, et le rapprochent ainsi, même jusqu'à le faire coïncider avec elle, de la direction visuelle fusionnée. En d'autres termes, la vision binoculaire s'applique aux régions prismatiques externes des verres convexes, les yeux sont déchargés par elle de tout travail ayant pour objet la fusion des images virtuelles théoriquement doubles : les deux accommodations de distance et de position sont amenées par les verres eux-mêmes en concordance, et l'étendue de la vision binoculaire armée est identiquement la même que celle de la vision monoculaire.

Tous ces points sont irrévocablement démontrés par l'expérimentation directe.

Il suit delà que l'intégrité de la vue du presbyte exige qu'il existe entre les centres des verres convexes qu'il emploie une

distance notablement inférieure à la distance des centres des pupilles pendant leur plus grand développement.

Myopie. — Verres concaves. — Une analyse fondée sur la même méthode, et ayant pour objet de déterminer, dans la myopie, les rapports de l'usage des verres concaves avec la vision binoculaire, nous a conduit à des résultats du même ordre.

Inversement à ce qui s'observe dans l'usage des verres convexes, le travail exécuté par les yeux est, dans cette circonstance, un mouvement de divergence des axes optiques. Les considérations théoriques, l'analyse du fusionnement des images doubles, l'expérience directe ne sauraient laisser de doute à cet égard.

On comprend aisément les périls d'un tel désaccord, d'un tel trouble apporté dans les lois physiologiques de l'appareil oculaire. Mais le remède est à côté du mal. — Si les régions prismatiques internes des verres concaves dévient le rayon en dehors, les régions prismatiques externes le dévient en dedans et peuvent corriger la rupture d'harmonie que nous avons signalée. Ces parties des verres agissant simultanément rétablissent l'accord entre les deux accommodations.

Dès lors l'œil y demeure passif, et il n'y a plus pour lui ni fatigue, ni enchaînement accommodatif; les conditions de la vue binoculaire rentrent absolument dans celles de la vision par un seul œil, et le champ de la vision distincte demeure variable entre les mêmes limites; il conserve la même étendue.

Conclusion.

Pour établir l'accord qui manquait et dont l'absence a causé tant et de si grandes affections fonctionnelles des yeux, il suffit d'enlever à toutes les lunettes, concaves ou convexes, la moitié intérieure de chaque verre, en faisant ensuite correspondre le centre pupillaire avec le milieu de la surface restante.

Ce qui se fera très-simplement et avec un grand avantage pour l'unité, en coupant une lentille en deux ou en mettant dans les deux montures chaque moitié, en regard l'une de l'autre par le diamètre commun ou par leur centre.

Étude microscopique de l'air par MM. N. Joly et Ch. Musset.

Commissaires MM. Duméril, Milne Edwards, Decaine, Régnault, Cl. Bernard.

Au moment où M. Pouchet répétait à Rouen les expériences de M. Pasteur, je les répétais à Toulouse, avec la coopération de M. Ch. Musset, l'un de mes anciens élèves, et, sans nous être entendus avec l'auteur de *l'hétérogénie*, nous arrivions à des résultats identiques à ceux qu'il a décrits.

Suivant nous, le procédé imaginé par M. Pasteur pour recueillir ces corpuscules au microscope, leur fait subir des altérations telles, qu'il rend souvent impossible toute détermination précise du groupe auquel ils appartiennent. L'atmosphère ne charrie (au moins dans la saison d'hiver, et dans les circonstances où nous étions placés) qu'une très-petite quantité de corps organiques, quantité évidemment insuffisante pour rendre compte du nombre immense des êtres microscopiques qui fourmillent dans les infusions.

En communiquant ces résultats à l'Académie des Sciences de Toulouse, dans la séance du 15 mars 1860, nous lui donnions aussi connaissance du procédé nouveau que nous avions suivi pour faire l'analyse microscopique de l'air. Ici encore, nous nous sommes rencontrés, sans le savoir, avec M. Pouchet; car ainsi que lui, nous avons pensé que la neige devait entraîner dans sa chute les corpuscules nageant dans l'atmosphère. Une étude attentive des flocons, au moment même où ils tombaient, nous a fait voir, à très-peu de chose près, les mêmes corps qu'y a trouvés M. Pouchet (noir de fumée, débris d'insectes, œufs, d'infusoires, brins de laine, cristaux de silice, de calcaire, trachées végétales, épidermes de plantes dicotylédones, algues microscopiques, spores en petit nombre, fécules, etc.). La fécule nous a paru tout aussi abondante qu'à cet habile observateur, mais nous n'avons pas été plus heureux que lui, en ce qui concerne cette multitude de germes qu'on dit flotter sans cesse au sein des airs, et que, jusqu'à présent du moins, nous n'avons aperçus qu'en très petite quantité. Nous avons été amenés à des résultats analogues en étudiant la poussière dé-

posée dans un cabinet où, pendant deux ans, l'un de nous avait examiné et disséqué beaucoup de champignons. Enfin, après quinze jours d'exposition à l'air libre, une masse de coton cardé, suspendue à 6 mètres au-dessus du sol d'un jardin, ne nous a fourni non plus qu'un nombre relativement très petit de corpuscules organiques.

Nous donnons ces résultats tels que nous les avons obtenus, nous gardant bien d'en tirer des conclusions définitives pour ou contre la théorie de la génération dite spontanée. Nos études sur cette grave question ne sont pas suffisamment avancées pour que nous osions dès aujourd'hui nous prononcer dans un sens ou dans l'autre.

ACADÉMIE DE MÉDECINE.

Rapports sur les épidémies et les eaux minérales. — Oblitération du col de l'utérus chez la femme enceinte. — Action thérapeutique du perchlorure de fer. — M. Trousseau.

SEANCE DU 29 MAI 1860. — Présidence de M. J. CLOQUET.

M. le ministre de l'intérieur informe l'Académie que, dès que les circonstances le permettront, il prescrira des mesures pour faciliter la continuation des recherches que la Commission spéciale a instituées en 1851 sur l'identité du goître et du crétinisme en Savoie. (Renvoi à cette commission.)

— M. le ministre de l'instruction publique transmet une observation de M. le docteur Guirett, relative à un cas de phthisie pulmonaire guérie par le cautère pénétrant du thorax. (Renvoi à la commission des remèdes secrets et nouveaux.)

M. le ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics transmet :

1° Le compte rendu des maladies épidémique qui ont régné en 1859 dans les départements de la Lozère et de Loir et Cher (commission des épidémies) ;

2° Les rapports de MM. les docteurs Tripier, Chabas et de Puisaye, sur le service médical des eaux minérales d'Evaux (Creuse), de Saint Sauveur (Hautes-Pyrénées) et d'Enghien

(Seine-et-Oise), pendant les années 1857, 1858 et 1859. (Comm. des eaux minérales.)

La correspondance manuscrite comprend :

1° Une lettre de M. le docteur Bonnafont, qui se présente comme candidat à la place vacante dans la section de pathologie chirurgicale.

2° Une note sur le traitement des maladies de l'estomac par l'acide arsénieux, par M. le docteur Germain de Château-Thierry. (Comm. : MM. Beau, Chatin et Trousseau.)

3° Une note sur une épidémie d'affections diphthériques observée à Mongeron et à Crosne, en 1859, par M. le docteur Lacaze. (Comm. des épidémies.)

4° Un mémoire de M. Pascal sur le traitement des accidents primitifs de la syphilis et de plusieurs autres formes de maladies vénériennes par le guaco (mikania guaco), plante de la famille des Synanthérées. (Comm. : MM. Ricord, Poggiale et Lagneau.)

5° Une observation de dégénérescence graisseuse du cœur, par M. le docteur Jacquot, de Saint-Dié. (Commissaire : M. Bouillaud.)

— M. Depaul termine la lecture du mémoire dont il a lu la première partie dans la séance précédente, sous le titre : De l'oblitération complète du col de l'utérus chez la femme enceinte, et de l'opération qu'elle réclame.

M. Depaul, après avoir rapporté, dans la deuxième partie de son mémoire un troisième fait semblable aux deux précédents, examine les questions d'étiologie, de diagnostic et de traitement soulevées par ces trois faits ; nous reviendrons sur cette partie importante de la communication de M. Depaul.

M. Velpeau demande la parole sur la lecture de M. Depaul ; mais, en raison de la discussion déjà pendante sur le rapport de M. Devergie, il renverra ce qu'il a à dire après la clôture de cette discussion.

L'ordre du jour appelle la discussion sur le rapport lu par M. Devergie, dans la dernière séance, et relatif au mémoire de M. le docteur Pize, de Montélimart, sur l'action thérapeu-

tique du perchlorure de fer dans le traitement du purpura hémorrhagica.

M. Blache lit une note dans laquelle il réclame, en faveur de MM. Thierry et Deleau, la priorité de l'emploi du perchlorure de fer dans le traitement du purpura hemorrhagica.

M. *Devergie*. Rien de plus délicat que les questions de priorité scientifique. Quand M. Deleau sut que je devais faire un rapport sur le perchlore de fer, il vint me trouver, me remit deux journaux qui ne me paraissaient pas établir, d'une façon irréfutable, les droits qu'il revendique. M. Devergie donne lecture des deux passages en question, et montre que ni l'un ni l'autre ne prouve que M. Deleau ait employé le perchlorure de fer, contre le purpura hémorrhagica, avant M. Pize.

La parole est à M. *Trousseau*. Je ne pourrai traiter, aujourd'hui, qu'une très petite partie de ce que j'ai à dire. M. Devergie a fait deux choses : il s'est occupé de l'application nouvelle d'un remède du perchlorure de fer, et puis il a abordé les questions de thérapeutique générale, et, à ce propos, il m'a quelque peu mis en cause, ce dont je le remercie.

Je laisserai ce dernier point pour la prochaine séance ; je ne m'occuperai aujourd'hui que de l'application nouvelle du médicament.

Les faits indiqués par M. le docteur Pize, de Montélimart, sont des cas de purpura hemorrhagica très graves, et dont l'un appartient à M. Bourguignon. Il y avait fièvre, hémorrhagies multiples, etc.; il fallait expérimenter, et l'expérience avait ici une grande valeur.

Dès le premier jour, en donnant 1 gramme 20 centigrammes de la solution pharmaceutique ordinaire, on arrête l'hémorrhagie, et le lendemain on a une sédation très grande du pouls. C'est du moins ce qu'avance M. Pize ; mais M. Bouilland n'a pas cru que le perchlorure de fer, très efficace comme hémostatique externe, ait fait ses preuves comme hémostatique dans le purpura hemorrhagica.

M. le rapporteur a essayé le perchlorure dans les deux formes, — qu'il a d'ailleurs fort bien étudiées, du purpura. Le

simplex sans poussée guérit assez bien par les acides, les astringents et le quinquina, mais plus lentement que par le perchlorure. Il est une autre forme, bien étudiée aussi par M. Devergie; c'est la forme bénigne du purpura hémorrhagica, mais avec poussée. Nous avons tous vu des individus présenter de la fièvre pendant quelques jours, sans que l'on puisse la rapporter à rien. Au bout de quatre ou cinq jours, apparaissent des taches rouges; c'est alors le purpura simplex à poussée hémorrhagique. Dans cette forme, le perchlorure de fer n'empêche pas une deuxième poussée de se montrer au bout de douze, quinze ou vingt jours. Donc, les médecins qui essayeront ce médicament doivent être bien prévenus qu'il ne réussit pas de la même façon dans tous les cas, et s'attendre à des échecs, puisqu'un expérimentateur aussi distingué que M. Devergie en a éprouvé. Venons à la sédation du pouls.

On peut se demander si elle n'est pas naturelle et indépendante de l'action du perchlorure, d'autant plus que cette sédation ne s'observe jamais à l'état physiologique par le fait de ce médicament. On sait que les sédatifs, tels que la digitale et l'aconit, exercent la sédation en dehors de toute maladie.

Puisque l'heure me le permet, j'aborde la question de thérapeutique générale.

M. le rapporteur fait deux camps parmi les thérapeutistes; dans l'un, il range les chimistes; dans l'autre, il fait entrer les vitalistes ou les dynamistes.

Je crois qu'il s'est trompé. Il n'est sans doute pas un seul chimiste assez fou... de chimie, pour vouloir expliquer comment agissent la plupart des médicaments. Il n'y a qu'un fort petit nombre de substances à propos desquelles les chimistes aient élevé la prétention d'expliquer chimiquement leur action.

Ils ont choisi leur place, en prenant le fer, dont l'action paraît d'abord facile à expliquer, et ont cru qu'en pénétrant dans le camp à l'aide de ce moyen, ils envahiraient tout. Examinons. Ils ont expliqué l'action du fer comme hémostatique en disant qu'une très faible quantité de fer dans le sang l'épaississait et l'empêchait de pénétrer dans les capillaires. On af-

firme cela, après les faits qu'a publiés Pravaz sur le perchlorure employé à coaguler le sang dans les vaisseaux, dans les anévrysmes.

Comme reconstituant, ils ont dit que l'acide du sel s'unissait à la soude du sang, et le peroxyde à l'albumine, et qu'il en résulte un composé servant de noyau aux globules.

Ceux, au contraire, que M. le rapporteur appelle vitalistes ou dynamistes, n'affirment rien. Ils supposent que le fer met en jeu l'action des tissus vivants de manière à modifier les fonctions de sécrétion et de nutrition : d'où la reconstitution du sang.

Parlons d'abord du perchlorure de fer comme hémostatique. Est-il bien démontré qu'il jouisse, en effet, de cette propriété ? Cela est hors de doute pour les applications directes topiques. Mais est-il vraiment un hémostatique indirect ? Ici, l'explication qu'ont donnée de sa manière d'agir les chimiâtres n'est pas supportable. Comment peut-on comprendre que le perchlorure n'aille coaguler le sang que là précisément où il y a hémorrhagie, et qu'il n'exerce pas son action congulante en chemin ? Ne doit-il pas passer par les capillaires de l'estomac, par ceux de la veine-porte, par les sus-hépatiques, par les artères pulmonaires, etc., sur tout ce trajet, il ne déterminerait aucun emboli, et irait seulement coaguler le sang dans les capillaires utérins, je suppose. Cela est absurde, en vérité.

Comme reconstituant, une chose est certaine, c'est que le perchlorure est moins bien supporté, à l'intérieur, que les autres préparations martiales.

On a dit : la proportion du fer est moindre dans le sang des chlorotiques, et cela est généralement admis; mais voici M. Favre et M. Réveil qui affirment qu'il y a deux et trois fois plus de fer dans l'hématosine du sang des chlorotiques. Ainsi, sur 1 kilogramme de sang tiré chez une femme non-chlorotique, on trouve 127 de globules contenant une quantité quelconque de fer; — sur 1 kilogramme de sang tiré chez une femme chlorotique, on ne trouve que 57 de globules. Mais cette moindre proportion de globules contient la même quantité de

fer que chez la précédente. Le fer est donc plus condensé dans la chlorose, et la question est non pas d'en augmenter le chiffre, mais de le répartir plus également.

Vue l'heure avancée, M. Trousseau renvoie à mardi prochain la continuation de son discours.

La séance est levée à cinq heures.

Séance du 5 juin 1860. — Présidence de M. J. Cloquet.

L'Académie reçoit :

1° Une lettre de M. Morel-Lavallée, qui se présente comme candidat à la place vacante dans la section de pathologie chirurgicale. (Renvoi à la section.)

2° Une observation de purpura hemorrhagica traitée avec succès par le perchlorure de fer, par M. le docteur Daudé, de Marvejols (Lozère.)

3° Un pli cacheté déposé par M. le docteur Prat.

— M. le président annonce à l'Académie que M. l'ambassadeur de Turquie assiste à la séance.

—L'ordre du jour appelle la suite de la discussion sur le perchlorure de fer. — La parole est à M. Trousseau. (Voir en tête du cahier.)

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Hydrocèle des enfants.—Soluté d'iodure ferreux.—Pilules de sulfate de quinine contre la migraine.—Pommade contre les hémorrhoïdes.—Contracture simulées.—Ver solitaire.

HYDROCÈLE des enfants ; traitement. — M. Richard, chirurgien de l'hôpital Saint-Louis, à Paris, traite les hydrocèles par les injections d'alcool ; chez les enfants, il emploie le procédé suivant :

1° Il évacue le liquide jusqu'à la dernière goutte, à l'aide d'un trocart explorateur court et d'un très petit calibre ;

2° Il fait comprimer, sur le bas du ventre, le trajet du canal inguinal par la main d'un aide ;

3° Il injecte de six à sept grammes d'alcool pur à quarante degrés (aréomètre de Baumé) ;

4° Immédiatement après, il retire brusquement la canule, et laisse ainsi le liquide dans la tunique vaginale ;

5° La compression du canal inguinal est continuée pendant une minute encore, puis l'enfant est abandonné à lui-même.

On voit les précautions que M. Richard prend, en vue d'une commu-

nication persistante entre la tunique vaginale et le péritoine : jamais il n'a eu d'accidents.

Quant aux injections d'alcool, elles réussissent aussi bien, sinon mieux, que les injections avec d'autres liquides, et elles offriraient cet immense avantage que les malades peuvent vaquer à leurs affaires comme à leurs habitudes, dès le jour même où l'opération est pratiquée.

(*Revue de thérap. méd.-chir.*)

SOLUTÉ d'iodure ferreux, par M. FONGERA, pharmacien à New-York. — Prenez :

Iode	85
Limaille de fer pur	25
Eau distillée	400

Le fer et l'eau étant introduits dans un flacon quelconque, ajoutez l'iode peu à peu et à mesure de la combinaison. Agitez le flacon sous un courant d'eau froide, pour contrarier toute élévation de température.

L'opération est terminée quand la liqueur est d'un beau vert clair. Filtrez promptement, puis lavez le filtre avec 400 grammes d'eau distillée.

Ce soluté doit être conservé dans des flacons toujours pleins. Toutefois, il se maintient indécomposé dans des flacons en vidange, à la condition d'y ajouter de la limaille de fer, d'agiter de temps en temps, et de les tenir exposés au soleil.

Cette liqueur contient le tiers de son poids d'iodure de fer ; évaporée avec soin, elle peut fournir de beaux cristaux verdâtres de protoiodure de fer.

Cette formule est d'une exécution facile ; elle donne un produit constant, plus concentré, plus durable, plus commode que la liqueur obtenue par les procédés Dupasquier, Huraut-Moutillard, etc. (*J. de chimie méd.*)

PILULES de sulfate de quinine et de digitale contre la migraine. — M. le docteur Serres, d'Alais, affirme s'être guéri radicalement d'une migraine ancienne, en prenant chaque soir pendant près de cinq mois une des pilules suivantes, dont la formule appartient à M. le docteur Debout :

Sulfate de quinine	3 grammes.
Poudre de digitale	1 gr. 50.
Sirop de sucre	Q. S.

Cette formule, déjà préconisée par son auteur, a réussi chez un certain nombre de malades traités par M. Serres ; mais, pour que ce résultat soit obtenu, il faut, en général, que son usage soit continué pendant au moins trois mois.

POMMADE CONTRE LES HÉMORRHOIDES

Pommade de belladone	60 grammes.
Camphre en poudre	4 —
Teinture d'opium camphré	4 —

Pour une pommade avec laquelle on fait des applications sur les hémorrhoïdes, et sur le canal de l'urèthre dans la blennorrhagie.

CONTRACTURES simulées, diagnostic. — M. Larrey a trouvé un moyen très simple, très ingénieux, et surtout tout-à-fait exempt de danger, pour distinguer les contractures simulées d'avec les contractures véritables. Ce moyen consiste à appliquer l'un contre l'autre exactement dans la même position les deux membres, ou supérieurs ou inférieurs, et à leur communiquer des mouvements simultanés. Si le sujet de cette expérience simule une contracture dans l'un de ces membres, il lui sera impossible de résister d'un côté, pendant que de l'autre il obéit au mouvement, et sa supercherie ne peut manquer d'être découverte.

(*Soc. de chir.*)

LE VER SOLITAIRE expulsé par la graine de citrouille. — Dans une série d'articles que M. le Dr Tarneau, médecin aide major, a consacrés à l'étude du *tænia* en Algérie, et de son endémie dans la ville de Bone, nous remarquons surtout celui qui traite plus spécialement de la thérapeutique. — Dans la statistique qu'il dresse à ce propos, on trouve que sur 31 cas où l'on a employé l'écorce de la racine de grenadier, on compte 20 succès : — 8 après la première dose, 6 après la deuxième, 3 après la troisième, 1, enfin, après la huitième. Les insuccès s'élèvent à 11.

Le kousso a été administré dix fois, sur lesquelles il a réussi à expulser le tænia : après la première dose, dans six cas ; après la deuxième, dans 2 cas ; une fois seulement après la troisième. — Il n'accuse qu'un insuccès, et encore il fait observer que le mode de préparation n'a pas été suivi selon les préceptes de l'art.

Ce médecin, atteint lui-même du tænia, a du recourir d'abord à l'écorce de grenadier ; il en prend occasion de dire que cette décoction est la préparation pharmaceutique la plus détestable, et il signale les dégoûts et les symptômes fâcheux quelquefois qui en suivent l'emploi. La fréquence de cette affection en Afrique a fait demander souvent par les médecins de l'armée que le kousso fît partie du formulaire pharmaceutique dans tous les hôpitaux militaires : il y figure depuis le 1er janvier 1858. Le prix longtemps très élevé de cette substance avait mis obstacle à son usage. Il a considérablement diminué aujourd'hui, et il est à la portée de toutes les bourses. — Il est un autre remède qui, sous ce rapport, l'emporte sur celui-ci, et qui réussit aussi très souvent.—C'est à Bordeaux, c'est à notre excellent confrère, M. le Dr Brunet, qu'on doit la résurrection de ce moyen ; et depuis que ce médecin l'a vulgarisé, on l'a presque partout essayé avec succès, et, en ces derniers temps, en Algérie, sur la personne même de M. Tarneau.

Dans un *Appendice* à son Mémoire, il nous apprend que *le tænia, à la merci duquel il se trouve envers et contre tous depuis bientôt deux ans, a donné de nouveaux signes de vie, et manifesté sa présence dans les*

selles. Sur le conseil du Dr Remy, M. Tarneau a eu recours alors aux semences de citrouilles, dont il avait à peine parlé dans son travail, et ç'a été avec un grand succès.

Redisons donc pour nos confrères, surtout des campagnes, qu'avec 40 grammes de semences de citrouille mondées de leur follicule et pilées dans un mortier avec une suffisante quantité de sucre, et en ajoutant à la pâte qui en résulte la valeur d'une tasse de lait, on obtient un remède souvent efficace contre le tœnia. Il faut seulement, la veille de son emploi, soumettre le malade à une diète assez sévère, lui administrer une petite dose d'huile de ricin, et deux heures après avoir fait avaler le magma de citrouille, donner encore au malade 50 à 60 grammes d'huile de ricin en émulsion.

Nous avons souvent expulsé le tœnia de son siége par ce moyen, aussi simple que peu dispendieux, et tout cela sans malaise, ni colique.

(*Gaz. méd de l'Algérie.*)

VARIÉTÉS

Nouvelles recherches sur la température de la terre à de grandes profondeurs, par M. WALFEROIN.

Les travaux de sondage exécutés au Creuzot par les procédés de M. Kind, pour l'exploration du terrain houillier, avaient, l'année dernière, dépassé la profondeur de 800 mètres, et cette occasion de poursuivre l'étude de la loi d'accroissement de la température dans l'intérieur de la terre offrait trop d'intérêt, pour que je ne dusse pas chercher à faire pénétrer mes instruments thermométriques à une profondeur qu'ils n'avaient point encore atteinte.

Je fus, sur la demande de M. Élie de Beaumont, autorisé par M. Schneider à procéder aux expériences que je me proposais de faire, pourvu qu'elles n'occasionnassent pas un retard considérable dans la marche des travaux de sondage.

J'ai trouvé dans l'administration du Creuzot, dans l'ingénieur en chef des mines, M. Aumont, et dans les ingénieurs des mines, MM. Petitjean et Félix Grosjean, une assistance et un concours pour lesquels je leur exprime ici de vifs remercîments que doit partager aussi M. Bauer, chef sondeur, chargé de l'application des procédés de M. Kind.

Plusieurs sondages à de grandes profondeurs avaient été pratiqués au Creuzot ; deux de ces forages ont surtout appelé mon attention : dans l'un, celui de la Mouillelonge, en cours d'exécution,

on avait atteint la profondeur de 816 mètres, et dans le second, celui de Torcy, les travaux, après être parvenus à 595 mètres, étaient suspendus depuis plus de six mois.

Ils sont placés dans la même direction, traversent des terrains analogues, et ne sont séparés l'un de l'autre que par un espace de 1500 mètres; enfin, ils se trouvent à une hauteur au-dessus du niveau de la mer qui ne diffère que d'une quinzaine de mètres.

On voit qu'il était difficile de trouver un concours de circonstances plus favorables pour les expériences dont je m'occupe, et pour la compararaison à établir entre les résultats que devaient donner, sous le rapport de la température, l'un et l'autre de ces forages.

Il n'est peut-être pas inutile de rappeler que M. de Humboldt, dans une lettre à M. Arago, où il fait voir le rapport qu'il y a entre les observations de Grenelle et celles de Neu-Salzwerk et de Prégny, lui exprimait le regret que le nombre des observations dignes de foi et faites dans des circonstances semblables, fût encore bien petit.

Pour donner à celles qui devaient s'étendre à une aussi grande profondeur, toute la rigueur que comporte l'état actuel de la science, j'ai employé dix-huit instruments thermométriques, dont neuf thermomètres à déversement exécutés d'après le système que j'ai imaginé; ils sont à échelle arbitraire, et la valeur du degré centésimal varie de 46, 77 à 112 40, divisions.

J'ai essayé en même temps les thermomètres à maximum à bulle d'air décrits dans une de mes précédentes communications, quoiqu'ils fussent moins propres à ce genre d'expériences que mes thermomètres a déversement, à cause de la position qu'ils doivent occuper dans la cuillère qui les contient. Le même nombre de ces instruments a donc été mis en expérience comme moyen de contrôle, et leurs indications n'ont été admises que lorsqu'elles concordaient exactement avec celles des thermomètres déverseurs.

Tous ces instruments sont renfermés dans des tubes en cristal de 2 millimètres à $2^{mm}, 5$ d'épaisseur privés d'air et scellés à la lampe, de manière à pouvoir résister à une pression de plus de 81 atmosphères.

Enfin, les comparaisons, pour la lecture des résultats obtenus par les thermomètres à déversement, ont été faites dans des milieux dont la température était déterminée au moyen de thermomètres métastatiques à échelle arbitraire, pour lesquels le degré

égale plus de 100 divisions, et dont les réservoirs ont la même capacité que ceux des instruments à déversement. Les plus faibles variations de température de ces milieux étaient, en outre, accusées par mes thermomètres différentiels à très-petit réservoir, dont le degré correspond à plusieurs centaines de divisions.

La Mouillelonge est située à 3 kilomètres du Creuzot, et à 321 mètres au dessus du niveau de la mer. Le trou de sonde a 0m, 30 de diamètre à sa partie supérieure, et 0m, 24 à la limite du sondage. Après avoir traversé 371 mètres de grès bigarré, la sonde a pénétré jusqu'à la profondeur de 816 mètres dans le terrain houiller formé d'alternances de schistes noirâtres et de bancs de grès rose à grains quelquefois granitiques, et quelquefois feldspathiques, variant sensiblement de couleur.

Je devrais me prémunir contre le surcroît de chaleur que développe le procédé de percussion appliqué dans ce forage.

Le travail avait cessé le 10 mai 1856, à 11 heures du matin. Dès le lendemain, nous avons agité et soulevé violemment, au moyen d'une cuillère à soupape, la vase boueuse du fond, afin de la délayer dans la colonne liquide qui la recouvrait, et cette opération a été répétée les jours suivants.

C'est le 13 mai, à 7 heures du soir, c'est-à-dire après un intervalle de plus de 80 heures, à partir du moment de la cessation de tout travail, que les instruments thermométriques ont été mis en expérience à la profondeur de 816 mètres, dans la vase boueuse devenue compacte; ils ont été remontés le 14, à 10 heures 55 minutes, et la cuillère qui les a ramenés à la surface se trouvait complétement remplie par la vase compacte dans laquelle ils avaient ainsi séjourné pendant seize heures. Ils ont indiqué, en moyenne, 38°,52. Un seul des tubes en cristal, renfermant les instruments thermométriques, a éclaté sous l'énorme pression des 81 atmosphères.

Je n'ai pas cru devoir m'en tenir à cette première expérience.

Pendant que je procédais avec M. l'ingénieur Bauer à la lecture et à la comparaison des thermomètres déverseurs qui venaient d'être retirés, nous avons de nouveau fait agiter la vase boueuse du fond, et les instruments ont été redescendus le même jour, à 4 heures 30 minutes du soir; ils sont arrivés au fond à 5 heures 57 minutes, et nous les avons relevés le lendemain 15 mai, à 10 heures 30 minutes; ils ont, par conséquent, été mis en observa-

tion pendant 16 heures 33 minutes. Ainsi cette seconde expérience a commencé 102 heures après la cessation du travail de sondage, et il y a eu un intervalle de 119 heures 30 minutes entre ce moment et celui où les instruments ont quitté la partie inférieure du trou de sonde. Amenés à la surface, ils ont indiqué 38°,31. C'est ce dernier résultat que nous avons adopté.

Torcy est situé par 1°,52 de longitude Est, et 46°40' 38" de latitude, à 310 mètres au-dessus du niveau de la mer. Le sondage, pratiqué dans le grès bigarré jusqu'à la profondeur de 400 à 500 mètres, a été poursuivi dans les grès et les schistes du terrain houiller jusqu'à celle de 595 mètres; le diamètre du trou de sonde, de 0m. 30 à l'orifice, est de 0m, 26 au fond.

Ici le travail de sondage est suspendu depuis longtemps, et l'on n'a par conséquent à craindre aucune cause d'erreur provenant de l'accroissement de température que produit la percussion.

Des éboulements avaient rempli la partie inférieure du trou de sonde, et c'est à la profondeur de 554 mètres seulement que les instruments thermométriques ont été mis en expérience, le 12 mai. Enfoncés de 10 mètres dans la vase, il y ont séjourné pendant 17 heures 38 minutes.

Ramenés à la surface, ils ont indiqué en moyenne 27°, 23.

Quoique cette observation ne laissât aucun doute, j'ai cru devoir la répéter dix jours après, le 22 mai.

Placés exactement dans les mêmes circonstances que pour la première expérience, les instruments thermométriques ont de nouveau séjourné au fond du trou de sonde, dans la vase boueuse, pendant 17 heures 25 minutes, et ils ont indiqué en moyenne 27°, 22.

On voit que Torcy, situé à 310 mètres au-dessus du niveau de la mer, fournit, à la profondeur de 554 mètres, une zone précieuse de température constante, un excellent horizon thermogéognostique, pour calculer l'accroissement de la température à partir de cette profondeur jusqu'à celle de 816 mètres atteinte à la Mouillelonge.

Ainsi les 38°, 31 observé à la Mouillelonge, à 816 mètres, comparés aux 27°, 22 que nous indique Torcy, à 554 mètres, donnent, pour une différence de 262 mètres, une augmentation de température de 11°, 09, ou 1° pour 23m. 6.

On peut partir également de cette zone de 554 mètres, pour calculer l'accroissement de la chaleur terrestre jusqu'à la surface du sol.

Mais la température moyenne du sol n'est pas bien connue au Creuzot, où les sources et les puits ordinaires ne fourniraient que des indications insuffisantes.

Toutefois, la position de Torcy, sa longitude, sa latitude et son altitude permettent de l'évaluer approximativement à 9_0, 2, ce qui donne un accroissement de température de 18_0, 02 pour 554 mètres, ou 1_0 par 30^m, 7.

Ainsi les observations comparées de Torcy et de la Moullelonge, où les terrains sont de même nature, font voir qu'au Creuzot la chaleur terrestre croît, de la surface du sol à 550 mètres, de 1° par 30 à 31 mètres; mais que, de 550 à 800 mètres, cet accroissement est plus rapide, puisque 1° centigrade ne correspond plus qu'à 23^m, 6.

En présence de ce résultat, je me demande si, malgré les précautions qui ont été prises à la Moullelonge pour ramener les couches du fond à leur température normale, l'effet que produit la percussion était complétement anéanti.

NOUVELLES.

M. le docteur Mélier, inspecteur général des eaux minérales, se dispose à partir pour la Savoie afin de préparer l'application des institutions médicales françaises aux divers établissements thermaux de cette année.

— On assure que M. le docteur Izarié, médecin inspecteur des Eaux-Chaudes (Basses-Pyrénées), vient de donner sa démission, et que l'inspection des eaux minérales de Bagnols (Lozère) va être très prochainement vacante.

— On annonce que M. Secourgeon, médecin en chef de l'hôpital militaire à Toulon, a reçu l'ordre de se rendre à Draguignan, afin d'étudier et de combattre l'épidémie de suette qui continue ses ravages.

— On annonce que les nominations suivantes viennent d'être faites dans le service des eaux minérales :

» M. de Bret, médecin inspecteur des eaux de Barèges, en remplacement de M. Pagès, démissionnaire ;

» M. Camille Allard, médecin inspecteur des eaux de St-Honoré, a été nommé médecin inspecteur des eaux de Royat (Puy-de-Dôme).

— L'inspection médicale pour 1860 est ainsi organisée par arrêté ministériel :

1er *arrondissement* (le 4e corps d'armée, moins la 17e division militaire, 8e, 9e, 10 et 20e divisions territoriales), M. Vaillant président du conseil de santé des armées.

2e *arrondissement* (les 5e et 6e corps d'armée moins l'hôpital thermal de Vichy, 11e, 12e, 13e, 14e 15e 16e 18e 19e et 21e divisions territoriales), M. Maillot, membre du conseil de santé des armées.

3e *arrondissement*) la place d'Alger, la partie de la division d'Alger à l'ouest du méridien d'Alger; la division d'Oran, 7e corps d'armée), M Scrive.

4e *arrondisement* (le 1er corps d'armée, 1re et 2e divisions territoriales, moins l'école du Val-de-Grâce), M. le baron Larrey, membre du conseil de santé des armées.

5e *arrondissement* (les 2e et 3e corps d'armée, 3e, 4e, 5e, 6e et 7e divisions territoriales, moins l'école de Strasbourg), M. Hutin membre du conseil de santé des armées.

6e *arrondissement* (la partie de la division d'Alger à l'est du méridien d'Alger; la division de Constantine, 7e corps d'armée; la 17e division militaire), M Ceccaldi.

M. Michel Lévy, directeur de l'Ecole impériale d'application de médecine et de pharmacie militaires, inspectera l'école sous sa direction, l'Ecole du service de santé militaire à Strasbourg et l'hôpital thermal de Vichy.

— L'Académie des sciences, inscriptions et belles-lettres de Toulouse a fait publier la liste des sujets proposés pour les concours de 1861, 1862 et 1863.

Ces prix, au nombre de cinq, consisteront en médailles d'or d'une valeur de 500 francs chacune.

Le sujet d'un de ces prix est de faire connaitre les résultats positifs dont les expériences physiologiques ont enrichi la médecine clinique depuis le commencement du dix-neuvième siècle;

Appel est fait aux savants de tous les pays. Les membres résidents de l'Académie sont seuls exclus du concours.

Les travaux imprimés seront admis à concourir pour cette médaille, pourvu que la publication n'en remonte pas au-de là de trois années, et qu'ils n'aient pas déjà été récompensés par une Société savante.

L'auteur de la découverte ou du travail qui aura mérité la médaille d'or recevra de droit le titre de correspondant.

— Le 30 mai dernier, dans les salons de la Faculté de médecine à Paris, M. Mirza Resa a soutenu une thèse pour le doctorat. Quelques

jours avant lui, un autre élève de l'École persane en France avait également bien réussi. Ce sont les deux premiers Persans qui aient jamais obtenu des grades scientifiques en Europe. Afin d'encourager d'aussi heureux débuts, S. Exc. Hassan Ali Khan, ministre de Perse, vient d'assister personnellement à tous les examens de son École, dont dix-huit élèves poursuivent leurs études au Collége municipal de Dieppe, et une douzaine d'autres, placés à Paris, s'y destinent à différentes spécialités scientifiques et industrielles.

— Par décision du 25 mars 1860, la Société médicale de la Moselle a décerné une médaille d'or à M. le docteur Eug. Moynier, chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris, pour son travail sur les *accidents de la rougeole, et de la scarlatine, leur nature et leur traitement*. Elle a de plus arrêté que ce mémoire serait imprimé aux frais de la Compagnie.

— Trois emplois de médecin de colonisation se trouvent vacants dans le département de Constantine (Algérie), par suite de créations nouvelles. Les médecins qui désireraient être renseignés sur les avantages attachés à ces fonctions, pourront s'adresser au secrétariat de la Faculté de médecine de Paris.

— Le 26 août 1859, un jeune enfant de 15 mois, de la commune de Saint-Ouen-des-Vallons (Mayenne), confié par ses parents aux soins d'une petite fille de 8 ans, échappa aux bras de celle-ci, et se blessa en tombant. Suivant une habitude à peu près universelle dans les campagnes, un *rebouteur* fut appelé : c'était le sieur Lefaux, propriétaire et cultivateur à Hambert. Lefaux déclara que la cuisse droite était fracturée ; il exerça sur le membre des tractions et des pressions énergiques, annonça que la fracture était réduite, et, après avoir entouré la cuisse d'un mouchoir imbibé d'eau de savon, il se retira en annonçant qu'il reviendrait dans 15 jours, non sans toutefois avoir réclamé et reçu 16 francs à titre d'honoraires.

Les quinze jours expirés, Lefaux ne revint pas, et ce fut en vain qu'on alla le chercher. Cependant, de graves accidents s'étaient déclarés : un abcès considérable avait envahi la cuisse, et son ouverture laissait à nu l'extrémité des fragments osseux. Un médecin fut alors appelé ; mais si ses soins réussirent à arracher le petit blessé aux graves accidents qui le menaçaient, ils ne purent obtenir la consolidation, après cinq mois de traitement, qu'au prix d'un raccourcissement considérable du membre.

Le père de l'enfant a porté plainte devant le tribunal correction-

nel de Laval et, voulant donner un exemple, ce tribunal, dans son audience du 25 février dernier, a condamné Lefaux à quinze jours de prison, 200 francs d'amende, 1,000 francs de dommages intérêts envers le petit blessé, et au remboursement des frais de la maladie envers son père. — (Extrait des journaux du département de la Mayenne.)

— *Distribution des prix dans un hôpital des fous.* — Cette solennité vient d'avoir lieu, pour la seconde fois, à l'hôpital de Saint-Nicolas de Pise, par les soins du directeur de l'établissement, le docteur Livi. On a couronné dix-sept élèves. (M. Livi désigne sous ce nom d'*élèves* ses pensionnaires, pour bien faire entendre que, à ses yeux, le meilleur remède qui leur convienne est une bonne éducation.)

— L'hippopotame qui était né dernièrement et qui vient de mourir au Muséum de Paris, n'était pas la seule curiosité dont la ménagerie de cet établissement se soit enrichie récemment. La foule s'arrête depuis quelques jours avec intérêt devant le parc où a pris place une troupe de flamants ou phœnicoptères venant d'Egypte, où ils ont été acquis pour le compte du Muséum. C'est sur les bords de la mer, sur les marais qui l'avoisinent, sur les lacs salés et les lagunes que ces magnifiques oiseaux se trouvent, généralement par familles de dix à trente individus.

Les flamants ont les jambes excessivement longues et grêles, les ailes couleur de feu, le bec d'un violet rose. Ils se nourrissent de vers, de mollusques, d'œufs de poissons qu'ils trouvent dans la vase, et c'est en troupe qu'ils se livrent à la pêche. Rien n'est curieux comme de les voir occupés à cet exercice ; tous se rangent sur une même file et avancent lentement en observant le même ordre. On les prendrait de loin pour un escadron rangé en bataille, et même lorsqu'ils se reposent sur la plage, ils conservent l'habitude de s'aligner. Dans cette circonstance, ils restent ordinairement debout sur un seul pied, l'autre étant retiré sous leur corps, et leur tête cachée sous une aile, toujours du côté opposé à la jambe levée, comme pour faire contrepoids.

Bien qu'ils aient les pieds palmés, les phœnicoptères ne sont pas des oiseaux essentiellement nageurs ; la membrane qui réunit leurs doigts est surtout destinée à faciliter leur marche sur les fonds vaseux.

Le Muséum a aussi reçu dernièrement une belle gazelle de Palestine, donnée par M. l'abbé Lamazou, qui a fait un voyage en Orient.

BIBLIOGRAPHIE.

Correspondance syphiliographique par le Dr AUZIAS TURENNE, *professeur libre de syphilistique*, etc.

Quelque opinion que l'on adopte sur la portée des travaux syphiliographiques de M. Auzias-Turenne, on ne saurait disconvenir que ce confrère, aussi persévérant dans ses recherches qu'infatigable dans sa polémique, n'ait ouvert la brèche par laquelle a commencé la destruction de l'édifice qu'on disait si parfait, de M. Ricord. Le livre que nous analysons aujourd'hui est un résumé aussi complet que succinct, et écrit sous une forme attrayante, des principaux travaux de l'auteur. M. Auzias déploie dans cet ouvrage un grand talent d'écrivain; les détails techniques les plus abstraits y sont rendus avec autant de précision que de clarté, tandis que les discussions doctrinales, animées par une grande vigueur de style, y sont toujours dignes et invariablement marquées au coin de la plus ferme, comme de la plus entière conviction.

M. Auzias-Turenne a condensé dans quatorze lettres une grande quantité de matériaux.

La première de ces lettres est une introduction, ou plutôt un programme. Si l'auteur n'a pas exactement rempli ce programme, on doit sans aucun doute expliquer cette espèce de déficit par la disparition du journal qui recevait ses communications.

La seconde lettre envisage la blennorrhagie à un point de vue, sinon nouveau, du moins renouvelé, et sous une forme très originalement exprimée. L'auteur cherche à prouver que la blennorrhagie contagieuse — qui peut être une expression symptomatique de la syphilis — a très souvent une source, et quelquefois des conséquences syphilitiques. M. Auzias pense qu'on a méconnu la nature syphilitique, ou, comme il le dit, la *syphilicité* de certaines blennorrhagies, parce qu'on aurait voulu que les choses se passassent constamment après les blennorrhagies, comme à la suite des autres sources d'infection (chancres, accidents secondaires, etc.), tandis qu'au contraire des exostoses, pour ne citer qu'un exemple, peuvent apparaître longtemps après une blennorrhagie, sans qu'il se soit montré aucun autre symptôme syphilitique intermédiaire. Mais M. Auzias n'institue pas un traitement anti-syphilitique contre la blennorrhagie quand elle est isolée d'autres signes d'infection. — On lira avec curiosité cette lettre où se révèle dans tout son jour un des principaux attributs de M. Auzias, qui est de faire

entrevoir un grand nombre de germes d'idées neuves, dans un champ qu'on avait cru épuisé depuis longtemps.

La troisième lettre est adressée à un élève en médecine qui demandait des conseils à l'auteur sur la manière d'étudier la syphilis On trouvera dans cette lettre, entre autres considérations, une appréciation piquante et vraie de quelques cliniciens, et notamment des dermatologistes de l'hôpital Saint-Louis.

La quatrième lettre est une sorte d'apologie de l'auteur adressée à l'Académie royale de médecine de Belgique, dans le sein de laquelle il avait été violemment attaqué, examen rapide — suivi d'une réponse vive et néanmoins courtoise — des principales objections faites à la syphilisation. Le talent de M. Auzias comme polémiste se déploie tout entier dans cette lettre.

La cinquième lettre traite succinctement, et sans ordre bien apparent, de plusieurs sujets syphiliologiques. C'est un vrai type de style épistolaire scientifique.

La sixième, la septième, la huitième et la neuvième lettres sont consacrées à une exposition dogmatique de la syphilisation. Nous y avons remarqué une étude détaillée et très-bien faite du virus syphilitique et du chancre, mais nous reprocherions bien certainement à l'auteur des considérations singulièrement risquées touchant la syphilis congénitale, s'il ne nous avertissait lui-même que ce sont là des hypothèses qui ont besoin de vérification

La dixième lettre est à peu près étrangère à la syphilis, et n'est d'ailleurs pas écrite par la plume de M. Auzias. Elle a pour objet une communication du docteur Sueno Clæus, sur un perfectionnement dans le manuel opératoire de l'amputation du pénis.

La onzième lettre est adressée au Ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics; c'est celle qui, renvoyée par ce Ministre à l'Académie de médecine, a été l'occasion du rapport de M. Gibert et du vote académique que tout le monde connaît.

La douzième lettre contient les opinions de l'auteur sur le chancre induré. C'est un petit mémoire compact et précis qu'il faut lire avec beaucoup de soin. Ce mémoire, qui n'a presque été cité nulle part, est pourtant devenu l'occasion de beaucoup de recherches et d'éclaircissements dans le champ de la science et le prétexte ou la cause de plusieurs palinodies dans le personnel syphiliographique. Cette lettre renferme en outre des considérations apologétiques et critiques sur l'observation médicale, telle qu'on la comprend, et telle qu'on la pra-

tique, diversement, sinon contradictoirement, à l'hôpital Saint-Louis et ailleurs. Elle se termine par des réflexions sur la cautérisation abortive du chancre.

La treizième et la quatorzième lettres sont consacrées à la contagion secondaire. Le sujet y est traité complétement, surtout au point de vue historique.

Ces lettres sont comme encadrées entre un avis au lecteur et le rapport académique de M. Gibert.

Dans cet avis au lecteur, M. Auzias semble tendre la main à M. Ricord et lui offrir la paix, en lui rendant le chancre — cet unique pivot des ex-doctrines et des leçons de l'hôpital du midi — à condition qu'il s'en servira comme lui et comme MM. Gibert et Robert s'en servent dans l'interprétation des faits.

Nous résumerons notre impression sur les lettres de M. Auzias en disant que l'auteur ne perd jamais son but de vue, et qu'il sacrifie tout — y compris même le succès actuel au désir de l'atteindre un jour. Peut-être est-ce là en partie le secret de son succès réel et définitif; car; il faut avouer que M. Auzias gagne tous les jours du terrain et des convictions chez ses adversaires. Bref, cet ouvrage d'un homme qui a l'habitude de l'enseignement se distingue éminemment par l'originalité des pensées et par les qualités du style;on voit enfin que M. Auzias n'est pas un inventeur fortuit, et qu'il est parfaitement à la hauteur de sa fortune.

M. Auzias annonce un traité complet et des vues nouvelles sur la contagion secondaire. Peut-être fera-t-il bien de ne pas attendre trop de le mettre au jour, s'il tient à conserver sa propriété scientifique, sans avoir à se plaindre de plagiats.

Ce n'est point assez que de connaître la syphilis et d'avoir inventé la syphilisation; encore faut-il être bien renseigné sur les exigences de son époque et savoir produire assez vite et à temps. Cette réflexion nous est uniquement inspirée par le désir de lui être utile et de voir paraître bientôt et intacte son œuvre nouvelle. Dr E. Saizua.

Compagnie des propriétaires des sources d'eaux minérales françaises et étrangères, nº 9, rue des Billettes et Cour Sainte-Croix de la Bretonnerie, à Paris.

Il est aujourd'hui mis hors de doute que la vente et le dépôt des eaux minérales en bouteilles appartiennent à la pharmacie. Ce sont en effet des médicaments, et des médicaments qui exigent le plus grand soin de conservation; à ce titre, le pharmacien seul a qualité

de tenir les eaux minérales. Cette vérité se trouvera bientôt d'accord avec l'opinion générale, parce qu'elle est conforme avec les données de la science.

Ce qui explique le succès de l'entrepôt des Eaux minérales, auquel MM. Page et Blondeau ont donné leur nom, c'est que ces deux fondateurs étaient pharmaciens, et qu'en cette qualité, ils garantissaient, comme on dit, les bonnes qualités de la chose vendue. C'est donc la confiance méritée qui a fait de la Maison Page et Blondeau le premier entrepôt des eaux minérales à Paris.

Les propriétaires des sources minérales ont compris l'avantage qu'il y avait, d'abord pour eux, et ensuite pour le consommateur, à déposer et à vendre leurs eaux en bouteille chez MM. Page et Blondeau. Tous les médecins savent aujourd'hui que c'est là qu'il faut s'adresser pour être sûr de trouver toutes les Eaux minérales naturelles qui sont bien employées en médecine, tant celles de France que celles de l'étranger.

Nous n'avons point à parler ici des eaux dont la réputation est faite, et que la thérapeutique emploie tous les jours. L'intérêt qui s'attache à l'exploitation des nouvelles sources, nous fait un devoir de signaler quelques eaux plus récemment introduites dans la pratique médicale.

De ce nombre sont les *Eaux de Visor* dont la composition chimique est presque sans analogie dans l'hydrologie, puisque l'analyse y a découvert une matière bitumineuse qui les assimile à l'eau de goudron et aux antiseptiques résineux si bien appréciés en médecine.

Ses usages dès-lors s'étendent au traitement des affections bronchiques et laryngiques, et M. le docteur Combes, qui les a étudiées dans sa spécialité, leur a reconnu des propriétés efficaces lorsqu'elles sont administrées en injections topiques dans les maladies des organes génitaux de la femme, ainsi que dans les affections atoniques ou nerveuses de l'estomac et des intestins.

Les *Eaux de Krankenheil*, que les plus grands médecins recommandent, sont *Alcalines iodo-sulfurées*. Cette minéralisation indique déjà leur emploi principal. Elles sont ordonnées dans les cas d'induration des glandes, et les obstructions des viscères abdominaux; elles favorisent la digestion et l'assimilation, et sont d'un bon usage contre les maladies de la peau et les affections hémorrhoïdales.

Ces quatre sortes d'eaux minérales ne se vendent qu'à l'entrepôt de la compagnie, rue des Billettes.

La compagnie de propriétaires de Sources d'Eaux minérales françaises et étrangères, rue des Billettes, 9, vient de se rendre concessionnaire des trois principales *eaux minérales* de la Suisse qui étaient à peine connues en France, et qui sont destinées à prendre un des premiers rangs dans l'hydrologie médicale.

1° L'eau de SAXON (Valais) désignée, d'après M. Henry, sous le titre caractéristique d'*iodo-bromurée calcaire magnésienne*, et qui s'emploie avec succès dans les *diathèses scrofuleuses* et *syphilitiques*.

2° L'eau d'EVIAN (source Bonnevie), qui a obtenu des médecins une estime toute particulière, lorsqu'il s'agit surtout de l'administrer en boisson ; cette source réunit dans un juste intermédiaire les qualités chimiques des *eaux de Vichy* et des *eaux de Contrexéville*. « On la croirait faite, par la dose modérée de sa minéralisa-» tion, dit M. le docteur Davet, pour les organismes faibles, pour « les gens nerveux et les femmes du monde, dont l'estomac délicat « et le goût s'insurgeraient contre un remède grossièrement « élaboré. »

3° L'eau de ST-MORITZ (ou Maurice), à laquelle M. Balard a donné le nom d'*acidule ferrugineuse, alcalino saline ;* la pratique a constaté que dans les inflammations chroniques des *voies digestives* et *gastro-urinaires*, cette eau peut rendre les services les plus positifs.

Du quinium d'Alf. Labarraque et de ses préparations (Pilules, Vin et Sirop). — Le QUINIUM Alf. Labarraque renferme en proportions toujours identiques, et sous un petit volume, tous les principes fébrifuges et toniques qui existent dans les meilleurs quinquinas, avantage tellement capital, qu'il lui a valu l'approbation de l'Académie de médecine. « Il peut donc être considéré comme le « meilleur des quinquinas dont on a éliminé les parties inertes, pour « n'y laisser subsister que les principes actifs à doses parfaitement « titrées, et toujours les mêmes. »

Les expériences faites, soit en France par MM. les docteurs Heurdelet, *médecin en chef de l'hôpital de Bourg*, et par son successeur, M. le docteur Place, par M. le docteur Bouchardat, *professeur d'hygiène à la Faculté*, dans plusieurs localités du département de

l'Yonne, par MM. les docteurs Marchessaux et Bellevue au Havre, et tout récemment par M. le docteur Regnauld, *inspecteur des eaux de Bourbon-l'Archambault* (voir ces *Observations* dans le *Bulletin de thérapeutique* du 15 décembre 1859, et dans l'*Union Médicale*, n° du 4 mai 1860), soit en Algérie par M. le docteur Wahu, à l'hôpital civil et militaire d'Alger, et M. le docteur Laveran, médecin principal à Blidah, prouvent que le vin de Quinium d'Alf. Labarraque n'est pas seulement un préservatif et un fébrifuge, mais qu'il est encore l'un des meilleurs toniques que l'on puisse employer pour combattre la débilité constitutionnelle; que le sirop qui possède les mêmes propriétés que le vin, est d'une ressource précieuse pour l'administration du quinium soit aux enfants, soit aux personnes délicates.

Afin que MM. les Médecins puissent prescrire les préparations de Quinium en connaissance de cause, nous avertissons que chaque Pilule de quinium de 0,15 centigr. représente 5 centigr. d'alcaloïde et 10 centigr. de matière tannique et aromatique.

Que chaque bouteille de vin du poids de 500 grammes renferme 2 grammes 25 centigr. de quinium qui représentent invariablement 0,75 centigr. d'alcaloïde et 1 gr. 50 centigr. de principe tannique et aromatique.

Et que chaque Flacon de sirop du poids de 400 grammes renferme 0,80 centigr. de quinium, représentant 0. 26 centigr. d'alcaloïde et 0, 52 de matière tannique et aromatique, d'où il suit que la cuillerée de Vin du poids de 16 grammes contient 0,07 centigr. de quinium.

Que la cuillerée de Sirop, du poids de 23 grammes, en renferme 0,04 centigr.

Les Pilules, le Vin et le Sirop de quinium d'Alf. Labarraque se trouvent dans les pharmacies rue Caumartin, 45, et rue Vivienne, 12, ainsi que dans la plupart des pharm. de la province et de l'étranger.

Ces produits ne se délivrent que sous la garantie du cachet et de la signature : *A. Labarraque.*

Notice scientifique sur l'eau minérale Gazeuse naturelle (Iodée) de Condillac.

L'eau Minérale de Condillac est la meilleure de toutes les eaux

gazeuses; on l'a surnommée à juste titre LA REINE DES EAUX DE TABLE. *C'est la seule salubre, étant la seule iodée.* Elle est éminemment digeste et amie de l'estomac. Aucune autre n'est aussi agréable au goût; aucune ne convient mieux à tous les nerfs, à tous les tempéraments. Elle a deux qualités précieuses : 1° elle donne de l'appétit; 2° elle facilite la digestion. C'est l'eau de table *la plus hygiénique*; elle porte à la gaité; elle étanche merveilleusement la soif dans les chaleurs; c'est une boisson rafraîchissante et stomachique, qu'on doit préférer à toutes les eaux gazeuses *artificielles* qui n'ont aucun de ses éléments minéralisateurs si bienfaisants, qui ne sont qu'une méchante contrefaçon des eaux de Seltz, et dont l'usage n'est même pas toujours exempt de danger. L'eau alcaline gazeuse *naturelle iodée* de Condillac fera partout répudier ces eaux gazeuses *factices*, dont l'agrément éphémère est loin de compenser les nombreux inconvénients.

L'Eau de Condillac n'a pas, comme les autres eaux alcalines, le désagréable inconvénient de décomposer le vin, et offre l'inappréciable avantage de se conserver parfaitement pendant plusieurs années et de pouvoir être transportée au loin sans altération : aussi peut-on la boire dans les pays éloignés aussi bien qu'à la source, non seulement dans toute la France, mais en Espagne, dans les Colonies, en Italie, en Algérie, et dans tout l'Orient.

Ce n'est pas seulement une eau d'agrément : les médecins la recommandent de préférence aux malades et aux convalescents dans la gastralgie et les troubles de la digestion, les obstructions du foie, les maladies des reins et de la vessie, l'engorgement de la matrice, la leucorrhée, la chlorose, les maladies nerveuses, l'hypocondrie, etc.

Enfin, M. Mathieu, de la Drôme, vient de trouver aux Eaux de Condillac de nouvelles propriétés curatives. Lors que par son système de balnéation à l'hydrofère, on les administre à la surface du corps, soit que l'on ait à combattre localement des affections de la peau, soit qu'on ait à produire quelque utile dérivation contre les maladies nerveuses qui s'attachent aux principaux viscères de l'organisme. Des expériences faites à l'hôpital Saint-Louis et rapportées à l'Académie de médecine viennent de constater ces faits en faveur de l'Eau de Condillac.

Pour tous les articles non-signés, le Docteur SALES-GIRONS.

Paris. — Imp. de Moquet, rue des Fossés-Saint-Jacques, n° 11.

LA REVUE MÉDICALE
FRANÇAISE ET ÉTRANGÈRE.
(30 Juin 1860.)

PHILOSOPHIE MÉDICALE.

VITALISME ET CHIMIATRIE.

Discours de M. POGGIALE à l'Académie de Médecine.

Voilà le pendant du discours de M. le professeur Trousseau que nous avons publié dans notre dernier cahier.

La question en vaut la peine : la manière de concevoir ou d'interpréter l'action du médicament dans l'économie a une importance capitale en médecine.

Comme la *Revue médicale*, en sa qualité d'organe du vitalisme, a son mot à dire, et qu'elle n'a été suppléée dans ce devoir par aucune des critiques vitalistes qu'ont produites les rédactions savantes des autres journaux, nous avons cru qu'il était convenable de reproduire au préalable les deux discours extrêmes prononcés à l'Académie de médecine sur cette question.

Tout en rendant témoignage au zèle que l'*Union médicale*, la *Gazette médicale*, la *Gazette des Hôpitaux*, la *Gazette Hebdomadaire*, etc., ont déployé dans cette circonstance, nous croyons qu'ils ne sont pas entrés d'une manière assez précise, assez résolue, assez spéciale enfin, dans le fond de la thèse pour convaincre M. Poggiale de l'insuffisance des arguments chimiatriques, qu'il a multipliés dans l'intention d'humilier le vitalisme dans lequel la médecine a besoin de se réfugier aujourd'hui pour résister aux derniers assauts du matérialisme.

Au prochain cahier, la *Revue médicale* exposera brièvement la théorie vitaliste de l'action des médicaments dans l'organisme. Laissons parler M. Poggiale après M. Trousseau.

Dr. Sales-Girons.

Je n'appartiens pas, et je n'appartiendrai jamais, à l'école du vitalisme pur, et puisque M. Trousseau nous a attaqués, il me permettra bien de lui dire pourquoi.

Ici j'éprouve un véritable embarras ; je ne connais pas bien l'adversaire que je veux combattre. Quels sont les principes de M. Trousseau ? Est-il vitaliste ? est-il organiciste ? est-i

humoriste ? est-il matérialiste ? Il a été vitaliste au commencement de son discours ; ce n'est pas une injure que je lui adresse, puisque c'est lui-même qui nous l'a annoncé. Quelques personnes ont prétendu qu'il était matérialiste. Il a, en effet, comparé le corps humain à un mécanisme semblable à celui d'une montre ou d'une locomotive ; mais comment concevoir que, après avoir dit qu'il est *matérialiste*, il admette que les actions physiques et chimiques de l'économie diffèrent entièrement de celles qu'on observe dans le monde physique. Les êtres organisés seraient donc composés d'une matière qui ne serait pas soumise aux lois générales de la matière qui compose l'univers ?

D'autres affirment que M. Trousseau est organicien et vitaliste. Mais s'il est organicien et vitaliste, pourquoi cette aversion pour les recherches de physique et de chimie appliquées à la médecine ? Aussi a-t-il fini par dire qu'il n'est ni l'un ni l'autre.

On m'a dit : M. Trousseau est insaisissable ; il vous échappera au moment où vous croirez le bien tenir. S'il en est ainsi, et si réellement nous ne pouvons pas juger M. Trousseau par ce qu'il dit, nous le jugerons par ses écrits. Eh bien, ouvrez son *Traité de thérapeutique et de matière médicale*, et vous le trouverez vitaliste d'un bout à l'autre.

Je sais que M. Tronsseau me dira qu'il n'a pas rédigé tous es articles du *Traité de thérapeutique et de matière médicale*, et qu'il ne peut donc pas accepter la responsabilité des doctrines qui y sont exposées. Je le veux bien ; mais il a rédigé l'article *Fer*, et il attribué l'action du fer à *la force vitale*. Ainsi, il est vitaliste, vitaliste déguisé, s'il l'aime mieux.

Je me demande comment il se fait que des hommes d'un esprit élevé, d'un grand talent, puissent encore être vitalistes. Cela ne peut tenir qu'à une chose, c'est qu'ils ne connaissent ni les phénomènes chimiques, ni les phénomènes physiques, ni la langue qui les représente. Aussi dédaignent-ils les études physiologiques ; ils apprennent la médecine comme un art purement pratique, et, sans jamais remonter aux causes, ils ne connaissent que les règles de l'expérience. Dépourvus de

notions physiques, chimiques et physiologiques, ils adoptent les idées les plus singulières, et sont incapables d'appliquer les découvertes de la physique, de la chimie et de la physiologie. Je n'ai pas besoin d'ajouter que je n'applique pas ce que je viens de dire à M. Trousseau, bien qu'il fasse profession d'ignorer la chimie.

Cependant, comme il faut à l'homme une théorie quelconque, ils ont imaginé une force singulière : c'est la *force vitale*, qui explique tout, qui prévoit tout, et qui leur permet de se reposer.

Evidemment les vitalistes oublient que chaque phénomène à sa cause, et qu'une force ne peut être étudiée que dans ses manifestations.

Mais en vérité, quand on sait qu'il suffit de comprimer légèrement un muscle pour développer de la chaleur, quand on sait qu'il suffit le plus souvent de mettre deux corps hétérogènes en présence pour donner lieu à une action chimique, on est vraiment surpris et peiné de voir de savants médecins expliquer tous les phénomènes de la vie par les forces vitales. — Comment notre corps ne serait pas soumis aux lois générales de la matière ? La force chimique, qui est une des forces les plus puissantes de la nature, perdrait son empire dans l'organisme ? Les lois vitales ne permettraient pas le jeu des lois physiques, chimiques et mécaniques ? Il y aurait dans l'économie vivante des phénomènes qui ne se rattacheraient pas à la nature morte ? Eh bien ! non, le principe vital n'est pas nécessaire pour expliquer une foule de phénomènes qui ne relèvent que de la physique, de la chimie et de la mécanique. Nous pensons vous prouver, par mille exemples, que les choses se passent dans l'économie comme ailleurs, en tenant compte, bien entendu, des conditions dans lesquelles les phénomènes s'accomplissent.

Un grand nombre de combinaisons organiques ou inorganiques éprouvent dans l'économie les mêmes altérations que lorsqu'on les soumet aux agents chimiques. C'est ainsi que, sous l'influence de l'oxygène de l'économie, la mannite et le

sucre se transforment en eau ou en acide carbonique; que les citrates, les oxalates, les malates et les acétates passent dans l'urine sous la forme de carbonates; que le soufre, l'hydrogène sulfuré et les sulfures s'y retrouvent à l'état de sulfates; que l'acide tannique se convertit en acide gallique, et l'acide urique en urée, acide oxalique, acide carbonique et eau. La salicine se transforme en saligénine, en hydrure de salicile et en acide salicilique, qu'on trouve dans l'urine, qui est, suivant l'expression de Foucroy, la *lessive du corps*.

Les liquides animaux sont, vous le savez, tantôt acides, tantôt alcalins, et ils remplissent un rôle chimique différent. Il n'est certes pas indifférent qu'ils aient l'une ou l'autre de ces propriétés. Ainsi, si le sang devenait acide, la vie cesserait.

Comment ne pas admettre que les corps composés que l'on trouve dans l'organisme sont le produit d'une réaction chimique, lorsque nous voyons tous les jours les chimistes les reproduire par simple synthèse? C'est ainsi que l'on obtient artificiellement l'urée, avec une facilité merveilleuse, en faisant réagir le cyanure jaune de potassium et de fer sur le bioxyde de manganèse, en traitant la masse par l'eau, et en ajoutant à la liqueur du sulfate d'ammoniaque. L'urée obtenue ainsi artificiellement présente exactement la même composition et les mêmes propriétés physiques et chimiques que l'urée fournie par l'urine. Il est impossible de les distinguer l'une de l'autre.

J'ai l'honneur de présenter à l'Académie des échantillons d'urée, d'alcool, de stéarine, de margarine, de butyrine et d'essence de moutarde préparés par voie de synthèse.

Les composés si nombreux que l'on trouve dans les solides et les liquides animaux, tels que le sel marin, les phosphates, les sulfates, les carbonates, l'acide lactique, l'urée, etc., concourent tous à la nutrition par des réactions chimiques particulières.

Les phénomènes de la respiration et de la digestion ne dépendent-ils pas des actions chimiques et physiques? Qui oserait le contester aujourdhui?

Il résulte des beaux travaux publiés depuis vingt-cinq ans

par MM. Dumas, Liebig, Boussingault, Payen, Persoz, Bernard et tant d'autres, que les substances alimentaires de l'homme et des animaux se divisent en deux grandes classes, en aliments azotés et en aliments non azotés; que les premiers sont chargés de la nutrition de nos organes, et que les autres sont brûlés dans l'économie, se transforment en eau et en acide carbonique et produisent ainsi la chaleur animale.

Le pouvoir nutritif des aliments fournis par les végétaux est d'autant plus considérable qu'ils sont plus riches en principes azotés.

Les substances destinées à l'entretien de la chaleur animale sont : la graisse, le beurre, le sucre de lait, les différentes espèces de sucre, l'amidon ou fécule. Quel est le rôle de ces aliments? La chimie croit pouvoir répondre aujourd'hui à cette question d'une manière certaine. Les expériences si concluantes de M. Boussingault font voir que le poids des animaux mis à l'engrais est en raison de la quantité des aliments plastiques qu'ils consomment par jour.

L'économie est aussi un appareil producteur de chaleur. On a calculé, en effet, que la chaleur dégagée par jour dans le corps d'un homme suffirait, au bout d'un an, pour porter 12,000 kilogrammes d'eau de 0 à 100°. Cette chaleur est produite particulièrement par la combinaison de l'oxygène de la respiration avec le carbone et l'hydrogène des organes et des aliments. La quantité de chaleur produite est proportionnelle à la quantité d'oxygène consommé.

En général, la nourriture qu'un homme digère dans l'espace de 24 heures n'augmente ni ne diminue le poids de son corps, et cependant son organisme a été traversé par une quantité considérable d'oxygène, puisque, selon Lavoisier, le corps d'un homme reçoit, dans l'espace d'un an, 373 kilogrammes d'oxygène. Tout cet oxygène sort de l'économie sous la forme d'eau et d'acide carbonique.

Un homme adulte consomme par jour 433 grammes de carbone et exige 1,157 grammes d'oxygène. Les tissus organiques eux-mêmes éprouvent dans l'économie des transforma-

tions continuelles et donnent naissance à tous les produits d'oxydation, tels que l'urée, l'acide urique, etc.

Comment concevoir que ces transformations puissent s'opérer autrement que par des réactions chimiques? « Dire, par exemple, que la digestion se fait sous l'influence du suc gastrique et de la force vitale, c'est ne donner aucune explication, fait observer avec raison M. Mialhe; mais si l'on fait voir, au contraire, qu'elle dépend des acides de l'estomac, des ferments salivaire et gastrique, et d'un certain degré de température; si l'on prouve que ce qui se passe dans la cavité organique de l'estomac peut également avoir lieu dans un vase inerte; que, par exemple, l'amidon se transforme en sucre dans les deux cas; si l'on tient compte de toutes les circonstances qui président aux phénomènes digestifs, on aura réellement démontré que l'acte de la digestion repose sur des réactions chimiques, et l'on aura fait un grand progrès en écartant ce mot de *force vitale*, si vide de sens. »

Mais je prévois une objection qui nous a été adressée bien souvent. Vous comparez donc l'estomac à une cornue? me dira-t-on. Voici ma réponse :

Non, je ne le compare pas à une cornue, parce que, dans la cornue, les conditions dans lesquelles les réactions chimiques s'opèrent, peuvent être toujours les mêmes, tandis que dans l'acte de la digestion, on doit tenir compte des phénomènes chimiques, physiques, mécaniques et d'autres qui nous échappent. *Et puis, j'admets que tous ces phénomènes sont dépendants de la vie.*

La cornue a aussi ses mystères; là aussi les phénomènes chimiques peuvent varier sous l'influence d'une température plus ou moins élevée, de la pression atmosphérique, de la lumière, de l'électricité, de l'eau, etc.

M. Poggiale continue son exposition de faits chimiques constatés dans le travail de nos organes ou de nos fonctions, mais ces faits multipliés n'en disent pas plus pour la question parce que leur nombre augmente; qu'il nous soit permis d'abréger le discours de toutes les répétitions et de recueillir

seulement les réflexions antivitalistes qui les accompagnent.

Nous n'avons pas la prétention de remonter aux causes premières. Nous ne connaissons pas le premier moteur, et probablement l'homme ne le connaîtra jamais. Mais lorsque la machine est organisée, nous admettons que toutes les manifestations de cette cause inconnue sont des phénomènes physico-chimiques.

Nous étudions, autant que nous le pouvons, toutes les conditions de notre organisation si complexe et si mobile ; nous attendons patiemment avant de déduire une conséquence des faits observés ; mais ce que nous savons aujourd'hui, ce que nous affirmons aujourd'hui, c'est que l'existence des êtres organisés, de l'homme, des animaux et des plantes, n'est qu'une suite de réactions chimiques. Voilà notre conquête, et je défie les vitalistes, les dynamistes, de prouver le contraire. De ce que nous ne savons pas comment l'opium fait dormir, comment le sulfate de quinine guérit la fièvre, s'ensuit-il qu'on ne puisse expliquer l'action de ces médicaments que par la *force vitale?* Cela prouve seulement que nous avons beaucoup à pprendre, et qu'il faut se livrer aux recherches, au lieu de se contenter d'un mot vide de sens.

Prenez-y garde : si vous persistez à enseigner le vitalisme dans vos écoles, si au XIXe siècle vous vous contentez de la force vitale et du galénisme, si vous professez des principes contraires à toute expérience, si vous, hommes éclairés, vous n'opposez pas une digue à ces théories incroyables, telles que celles d'Hahnemann, sur les effets des médicaments, je ne crains pas de le dire devant les médecins les plus illustres de l'Europe, la médecine sera avant peu la plus arriérée des sciences naturelles; mais la résistance énergique que rencontrent dans cette enceinte et dans la presse les doctrines vitalistes, me rassure et me réjouit.

S'il vous reste encore quelques doutes sur les phénomènes chimiques de la digestion, je ne veux pas vous faire l'injure de supposer que vous rattachez la respiration à la force vitale.

Et d'abord savez-vous où se trouve le germe de la grande idée de Lavoisier sur les sources de la chaleur animale?

Chez les chimiatres dont vous parlez avec tant de dédain. Ils se sont trompés, sans doute; ils se hâtaient trop d'introduire dans la science des notions incomplètes; mais ce sont les chimiatres Van-Helmont, Sylvius, Willis, Lancisi, Helvétius, etc., qui ont renversé la théorie de la chaleur innée et qui l'ont attribuée aux transformations incessantes des humeurs et des aliments.

Si l'on examine la composition et les propriétés physiques et chimiques des principales secrétions, telles que la sueur, la bile, le lait, la salive, le suc pancréatique, le suc gastrique, le chyle et la lymphe, on trouve que tous jouent, dans l'économie, un rôle important, et que, le plus souvent, ce rôle ne peut être expliqué que par les actions physiques et chimiques.

Sans doute, les recherches des chimistes et des physiologistes n'ont pas toujours donné de bons résultats; on s'est trompé souvent, on se trompera encore souvent; mais n'oubliez pas que la chimie n'existe comme science que depuis quatre-vingts ans, et que personne n'oserait contester aujourd'hui l'utilité des renseignements qu'elle fournit.

Si la chimie ne rend pas encore les services qu'on attend d'elle, c'est, comme on l'a fait remarquer ailleurs, *la faute du temps, et non celle d'un principe*. Les générations futures feront ce que nous n'avons pu faire; car, si les grands travaux qui honorent notre siècle pouvaient être inutiles, il faudrait désespérer de l'avenir de la médecine.

Je reconnais sans peine, avec tous les hommes sensés, que nous sommes loin de pouvoir expliquer d'une manière rationnelle l'action des médicaments dans l'économie. Sous ce rapport la chimie est encore dans l'enfance. Mais de ce que nous ne savons pas comment l'opium fait dormir, comment la quinine guérit la fièvre, s'ensuit-il que l'on doive expliquer leur action thérapeutique par la force vitale?

Cela prouve seulement que nous avons beaucoup à ap-

prendre et qu'il faut favoriser l'esprit de recherche, au lieu de se contenter d'un mot vide de sens.

Mais voyons si réellement il n'est pas possible de rattacher l'action des médicaments à la théorie physico-chimique. Qu'est-ce qu'un médicament ? Je crois que la meilleure définition en est celle-ci : les médicaments sont des substances qui ne servent pas à la nutrition, mais qui modifient les propriétés physiques et chimiques des solides et des liquides de l'économie, de manière à rétablir les fonctions physiologiques.

La plupart des substances médicamenteuses que nous employons sont éliminées, soit par les poumons, soit par la peau, soit par les urines, soit par la salive, soit par les liquides intestinaux. On doit regarder comme substances inassimilables ou étrangères toutes celles qui ne remplissent pas les mêmes fonctions chimiques que les substances de l'économie.

En général, toutes les substances qui sont solubles dans l'eau et dans les liquides animaux, qui n'entrent pas dans la composition de l'économie, qui ne sont pas détruites par l'acte de la respiration, ni par d'autres actions chimiques, peuvent passer dans l'urine. Celles qui font partie du corps humain se déposent au contraire dans les organes ou dans les liquides animaux, à moins qu'elles ne soient données en proportion trop considérable.

Certaines substances introduites dans l'économie donnent lieu, par des décompositions ou des combinaisons chimiques, à des produits nouveaux qui sont vénéneux.

Certains sels métalliques peuvent se combiner avec les matières organiques du sang ; c'est un fait incontestable.

Il est des agents chimiques qui jouent dans l'économie le rôle de ferments. Leur action est encore bien obscure ; mais les découvertes de la chimie lèveront peu à peu, nous avons le droit de l'espérer, le voile qui les couvre.

Les poisons violents, comme la nicotine, l'acide prussique et le curare, ne laissent dans l'organisme aucune trace appréciable, et l'on suppose, sans preuves, qu'ils agissent sur le système nerveux.

Je ferai remarquer que la même substance n'agit pas de la même manière sur un animal bien portant et un animal malade. Si l'on ingère, dit M. Bernard, du cyanure de mercure dans l'estomac d'un chien bien portant et dans celui d'un chien malade, le chien bien portant sera tué presque instantanément, et l'autre ne le sera que très-lentement. C'est que dans le premier cas il s'est formé de l'acide cyanhydrique en présence du suc gastrique, et que, dans le second cas, le cyanure de mercure n'a été décomposé que lentement dans l'économie. Voilà comment il convient d'étudier l'action des médicaments.

Enfin, si l'on examine l'action des gaz sur le sang, tels que l'acide carbonique, l'oxyde de carbone, l'hydrogène, l'azote, l'hydrogène sulfuré, etc., on voit que nous pouvons souvent expliquer leurs effets par les actions physiques et chimiques, comme l'a fait M. Bernard dans ses belles études sur l'action de l'oxyde de carbone. Comment expliquer autrement que par les actions chimiques la production des gaz dans le tube digestif?

Je ne veux pas insister davantage sur ces questions, à propos du rapport de M. Devergie. Elles exigeraient sans doute de plus grands développements, mais je crains de mériter le reproche de m'être trop éloigné de notre point de départ.

L'orateur termine son discours par un éloge mérité des travaux de M. Monsel, pharmacien militaire, qui a découvert les propriétés hémostatiques des sels de peroxyde de fer.

CLINIQUE ET MÉMOIRES.

INFLAMMATION CHRONIQUE DU TYMPAN.

Par M. BONNAFONT.

(Suite et fin. Voir le cahier du 15 Juin 1860).

1° Diagnostic.

Le diagnostic des maladies de la membrane du tympan, ainsi que des diverses transformations qu'elle subit, est très

facile à établir. Il suffit, pour atteindre ce but, d'avoir les moyens propres à dilater le méat auditif et à bien éclairer le conduit. Mais avant de procéder à l'examen, il faudra questionner le malade ou les assistants sur le degré d'ancienneté du mal, les causes sous l'influence desquelles il a pu se produire, et sur les divers traitements qui ont pu être mis en usage. Il est, en effet, très rare qu'avant d'avoir recours au médecin spécial, on n'ait pas épuisé toutes les ressources d'un praticien ordinaire, et, ce qui est pis, qu'on n'ait point passé par la filière de ces vendeurs de remèdes qui ont des moyens infaillibles contre tous les maux.

Après cet examen moral, on procédera à l'examen de l'oreille de la manière que je l'ai déjà indiqué pour les autres maladies du conduit. Voici quelle est ma manière de procéder : Avant d'appliquer le spéculum, j'ai soin, à l'aide d'une injection continue d'eau tiède avec un irrigateur, de bien déterger le conduit, afin de mettre le tympan à découvert; cela étant fait, j'applique le petit spéculum bivalve, et je soumets le conduit à la lumière de mon otoscope; s'il est resté un peu de liquide dans le conduit, je l'étanche avec une petite éponge que je porte jusqu'au contact du tympan. Je peux alors très facilement et très distinctement me rendre compte de la nature de l'affection. Le tympan étant parfaitemsnt éclairé, il m'est facile d'apprécier, par la vue seule, sa couleur, sa perforation, si elle existe, ainsi que toutes les modifications qu'il a pu subir. Quelquefois même, lorsqu'il y a engouement de la caisse avec perforation, on aperçoit le diamètre de l'ouverture dont les bords rouges se dessinent sur le fond blanchâtre des matières contenues dans la caisse. Pour juger la consistance du tympan, il suffit de le toucher légèrement avec un stylet en argent terminé par un bout aplati. Cette opération exige, comme on le pense, beaucoup de soin. Ce contact étant très douloureux, il importe de ne pas exercer une forte pression, si on veut éviter les douleurs très vives qui en résulteraient; mais, pour atteindre ce but, il faut que le tympan soit non-seulement bien éclairé, mais encore il est indispensable de pos-

séder les instruments nécessaires pour, qu'en pénétrant dans le conduit, ils laissent assez d'espace, afin que la vue puisse les suivre dans tous leurs mouvements.

La surdité n'est pas toujours, comme on serait tenté de le croire, en rapport avec la gravité de la lésion du tympan; très souvent cette membrane est légèrement perforée; cependant le malade peut entendre, tandis que d'autres fois la perforation est très petite, et néanmoins le sujet peut être complétement sourd. Cela dépend des causes que nous avons indiquées ailleurs et qu'il est inutile de répéter ici. On comprend que nous voulons parler du degré de sensibilité du nerf auditif coïncidant avec la maladie du tympan.

Les affections de cette membrane, ainsi que toutes les maladies de l'oreille, en général, ne paraissent pas, aux yeux du monde, aussi graves qu'elles le sont en effet, et cette erreur d'appréciation est la cause de bien de surdités et d'autres accidents. Elle consiste à faire croire aux malades que leur affection est légère, ne mérite pas une attention sérieuse, et qu'elle guérira avec le temps. Malheureusement pour les malades, une semblable opinion est trop souvent partagée par des médecins, lesquels, non-seulement négligent de soumettre le malade à un traitement convenable, mais par la fausse sécurité qu'ils leur donnent, l'empêchent de recevoir les conseils salutaires d'un homme spécial, auquel il faut tôt ou tard recourir. Toutefois il y a une remarque importante à faire, c'est que, dès le début de la maladie, du moins avant qu'elle n'ait occasionné de trop grands désordres, les soins donnés par un praticien qui possède tous les moyens nécessaires pour porter une médication rationnelle et immédiate sur les parties malades, seront quasi-toujours suivis de bons résultats.

Un fait que l'expérience a bien démontré, c'est que les maladies du tympan, abandonnées à elles-mêmes, ou soumises à une médication insuffisante, non-seulement ne guérissent jamais, mais tendent toujours à s'aggraver; de locale qu'elle était, l'inflammation gagne bientôt la caisse, et y produit des désordres qui entraînent infailliblement la surdité, comme je l'indiquerai en traitant des maladies de cette région.

La myringite peut attaquer les deux oreilles à la fois, mais le plus ordinairement une seule est atteinte; j'ai remarqué que la gauche l'était plus fréquemment que la droite, sans pouvoir indiquer dans quelle proportion.

En énumérant les causes de la myringite, je dois signaler en première ligne, chez les enfants, les différentes éruptions cutanées. Afin de compléter cet article, je crois utile de relater la statistique intéressante que Kramer a dressée à ce sujet; voici ce que dit le praticien de Berlin :

« La moitié environ des affections de ce genre s'est développée dans la première enfance, c'est-à-dire de un à deux ans. Sur trois cent quatre-vingt-dix-huit malades, Kramer en a trouvé deux cent seize chez lesquels l'accident était une suite probable des exanthèmes aigus et fébriles propres à cette période de la vie. La scarlatine, la rougeole et la variole arrivent en première ligne. Les refroidissements viennent immédiatement après les éruptions. Celles-ci, qui sont sujettes à des troubles dans la marche de leurs symptômes, donnent lieu, comme on sait, à des accidents métastatiques qui se remarquent plus particulièrement aux oreilles, et c'est dans ce cas que le tympan s'enflamme, se perfore, se couvre de végétations polypeuses, suppure, etc. J'ai remarqué, dit Kramer, que la perforation du tympan arrive plus souvent à la suite de la variole ou d'un refroidissement (trois fois sur quatre), que quand il y a eu rougeole ou scarlatine (une sur deux). Ces rapports ne sont plus les mêmes s'il s'agit d'une lésion des deux oreilles à la fois; j'ai vu les deux tympans s'ouvrir quatorze fois sur quinze dans les cas de rougeole, deux fois seulement sur trois après la scarlatine, et plus rarement encore à la suite da la variole et du refroidissement. L'urticaire et les différentes espèces de teigne ne paraissent pas avoir d'influence notable sur cette maladie.

« Si l'on a égard à l'étendue de la perforation du tympan, on trouve que les plus larges surviennent à la suite de la variole. Ainsi, cinq fois sur douze, l'ouverture de la membrane avait le diamètre d'un pois; la rougeole n'a produit ce fâcheux résultat que huit fois sur vingt-neuf, la scarlatine vingt fois

sur quatre-vingt-une, et les simples refroidissements sept fois sur vingt-huit.

En résumé, la variole est, de toutes les causes de la perforation du tympan, celle qui est la plus active, la plus dangereuse, surtout parce qu'elle occasionne une perte de substance plus considérable.

« Les autres éruptions fébriles sont aussi fort à craindre; et, dans tous les cas, on devra donner une grande attention à tous les symptômes qui surviendront de ce côté. C'est une grave erreur de considérer les otorrhées qui se montrent dans ces maladies comme une évacuation critique et salutaire. Il faut songer que l'ouverture du tympan dispose le malade aux inflammations aiguës de l'oreille moyenne, et que cette phlogose peut se propager rapidement à la portion labyrinthique de l'organe, et même au cerveau. La vie des individus peut se trouver ainsi rapidement compromise ».

Aux causes indiquées par Kramer, on peut en ajouter d'autres dont les effets sont encore bien plus graves. M. Ménière attribue avec raison à la fièvre typhoïde une grande part dans la production des myringites. Je partage entièrement cette opinion, mais avec cette restriction, que les otorrhées qui succèdent si fréquemment aux fièvres typhoïdes ont pour cause, bien plus l'inflammation de la caisse du tympan, que celle de la membrane du même nom. Les nombreuses autopsies que j'ai été à même de faire dans les hôpitaux militaires pour étudier cet état pathologique local, m'ont démontré que la caisse était toujours, ou presque toujours, la première affectée, et que la perforation du tympan n'était que la conséquence de la suppuration déjà produite dans la caisse. Bien souvent j'ai constaté des désordres considérables, tels que carie de la paroi interne de la caisse et des cellules mastoïdiennes, sans que le tympan subît d'autres changements pathologiques qu'une perforation légère avec épaississement, preuve évidente pour moi que les lésions de la cavité du tympan étaient les causes premières de la perforation et de l'otorrhée.

Les signes par lesquels la myringite se manifeste sont parfois si faibles, si légers, qu'ils ne fixent l'attention, ni du ma-

lade, ni du médecin ; comme il y a absence totale de douleur, que la suppuration, quand elle existe, est presque nulle, et ressemble à du cérumen ramolli que le malade retire en nettoyant ses oreilles, il peut se passer plusieurs mois sans que ce dernier ait la conscience de son état. Ce n'est vraiment que lorsqu'il s'aperçoit que l'ouïe a notablement diminué, ou bien lorsqu'en se couchant, il se produit un sifflement dans l'oreille malade, qu'il songe à prendre les conseils d'un médecin. A cette période de la maladie, le mal est très curable, lorsque le malade reçoit les conseils d'un praticien qui se trouve dans les conditions indispensables, que j'ai souvent énumérées, pour rendre le traitement sûr et fructueux. Mais si on tarde trop à se soumettre à cette médication, le mal devient incurable, non-seulement en ce qui concerne la surdité, mais encore pour les lésions locales. D autres fois on peut très bien guérir la suppuration ainsi que les ulcérations qui siégent sur le tympan, mais cette membrane, depuis longtemps malade, recouvre rarement sa transparence et son élasticité normales. Presque toujours elle reste épaissie, dure, opaque et présentant des degrés variables de consistance, depuis l'état charnu jusqu'à la dureté osseuse.

Les transformations pathologiques de la membrane du tympan forment dans la nosographie de l'oreille un cadre très curieux et très important sur lequel je devrai m'étendre longuement en parlant de la perforation de cette membrane.

2° Pronostic.

Le pronostic des myringites chroniques, comme celui de toutes les maladies de l'oreille, présente deux choses à considérer : 1° l'affection locale ; 2° l'altération de la fonction. Sous le premier rapport, il ne peut y avoir de gravité que par la persistance d'une suppuration abondante et fétide qui s'échappe continuellement de l'oreille; car la maladie du tympan, et c'est là une circonstance essentielle à noter, se propage difficilement dans la caisse. J'ai vu des centaines de personnes atteintes depuis nombre d'années d'une myringite chronique qui n'avait attaqué aucune autre partie de l'oreille, et qui leur fût

restée parfaitement inconnue si elles n'eussent été averties par la suppuration que les conduits versaient sans cesse, et surtout par la surdité qui s'aggravait chaque jour.

3° Traitement.

Tout ce que je viens de dire sur la myringite chronique a du faire comprendre combien il importe d'arrêter le mal dans son principe; car s'il est possible d'atteindre ce résultat dès le début de la maladie, il n'en sera pas de même plus tard; trop heureux si on parvient alors à arrêter ses progrès. Il faudra donc commencer par examiner soigneusement l'oreille, et se rendre bien compte de la nature et du siége des altérations du tympan. Pour arriver à bien voir et à bien examiner la membrane, on prendra certaines précautions préliminaires; à ce sujet, je renvoie aux préceptes que j'ai déjà formulés et que je crois inutile de répéter ici. J'attache à leur complète application la plus grande importance, quelle que soit la maladie de l'oreille à laquelle on ait affaire, et j'engage vivement le praticien à les mettre constamment en usage. La membrane du tympan bien éclairée et bien débarrassée de tout obstacle, on la touchera avec un stylet boutonné, pour s'assurer du caractère de l'altération; si le contact de l'instrument provoque beaucoup de douleur, et s'il détermine encore quelques mouvements sur cette membrane.

Si elle n'est que rouge, et si on n'y voit qu'une petite ulcération, on se contentera de simples injections résolutives avec de l'eau de sureau ou de plantain, qu'on rendra peu à peu plus active en y ajoutant du sulfate d'alumine, dans la proportion d'un gramme par trente grammes de véhicule. Si malgré l'influence de ces moyens, la maladie résistait, il faudrait cautériser légèrement avec le nitrate d'argent, ou mieux avec la poudre d'alun calciné, insufflée à l'aide du petit tube en argent déjà indiqué. Ce dernier moyen, quand il est bien appliqué, est celui qui présente le plus d'avantages. J'en ai obtenu de si beaux et de si consolants résultats que je n'hésite pas à le proclamer comme devant occuper le premier rang parmi les topiques à employer contre les inflammations et ulcérations chroniques du tympan. Mais s'il existe des végétations, la pou-

dre d'alun devient insuffisante, et il faut alors recourir au nitrate d'argent solide. Cette opération demande quelques précautions, et surtout des instruments spéciaux. A cet effet, j'ai fait fondre, comme je l'ai dit, des crayons qui n'ont pas plus de deux millimètres d'épaisseur, et qui peuvent ainsi être portés, à l'aide d'un porte-crayon très fin, très délié, au fond du conduit auditif, sans occuper trop d'espace, et permettent ainsi à la vue d'en diriger tous les mouvements. Il importe, pour obtenir un bon résultat, de ne pas cautériser au hasard, comme cela se fait ordinairement, mais bien de porter le caustique sur les parties du tympan qui réclament cette médication; car si, au lieu de cautériser les végétations, on portait le caustique sur les parties du tympan qui ne sont pas affectées, on s'exposerait à perforer cette cloison. Cet accident est assez commun, et a pu arriver à bien des praticiens qui, au lieu d'éclairer le conduit pour diriger l'action du caustique, introduisent ce dernier au hasard jusqu'à ce qu'il rencontre la résistance produite par le tympan. Les petites cautérisations faites avec soin et légèreté sont suivies toujours de très bons résultats.

Mais si les végétations sont plus saillantes, les cautérisations, même avec la pierre, produiraient des effets trop lents; il est alors de toute nécessité de pratiquer leur excision, et, vingt-quatre heures après, de cautériser avec la pierre les surfaces mises à nu.

Bien des praticiens se demanderont peut être comment on peut exciser des végétations au fond d'un tube aussi profond et aussi étroit que le conduit de l'oreille. Cette question est d'autant plus fondée que jusqu'à ce jour, il n'est nullement fait mention de ce mode opératoire, même dans les ouvrages qui traitent le plus spécialement des maladies de l'oreille. En effet, tous les auteurs recommandent en pareil cas, d'arracher ces excroissances, et de cautériser ensuite. On comprendra facilement combien il est dangereux pour le tympan, d'arracher ces végétations qui lui sont très adhérentes, et qui doivent souvent, lorsqu'elles sont tirées très fortement par l'instrument, entraîner avec elles la membrane elle-même. Bien des surdités

ne sont devenues incurables que par suite de cette manœuvre; j'ai modifié, et j'ose le dire, perfectionné ce mode opératoire; ainsi, au lieu d'arracher les végétations, je les coupe à leur base, tout en ménageant la membrane sur laquelle elles s'implantent. Lorsque le conduit a été dilaté et bien éclairé, je saisis de la main gauche, à l'aide d'une petite double érigne, chaque végétation; je les tire légèrement à moi et j'en pratique l'excision à l'aide d'un petit bistouri dont la lame transversalement placée par rapport à la tige, a à peu près cinq ou six millimètres de longueur. Cette lame, glissée entre l'érigne et la membrane du tympan, coupe très facilement les végétations sans intéresser les tissus de cette cloison.

Cette manière d'opérer, tout en ménageant l'intégrité du tympan, laisse des surfaces régulières et dont la guérison s'opère bien plus vite qu'après l'arrachement. J'ai obtenu ainsi plusieurs succès dans le traitement des maladies de l'oreille, surtout dans celles que je décris ici. Je pourrais ajouter à l'appui un grand nombre d'observations prises sur des malades atteints depuis de longues années d'otorrhées qui avaient résisté à tous les traitements mis en usage, et que j'ai traitées conjointement avec des praticiens qui par leur savoir et leur expérience occupent une haute position dans l'estime de tous, tels que MM. Blache, Guersant, Caffe, Bouvier, etc.

Kramer veut que l'otorrhée soit la conséquence de la perforation du tympan; cela est vrai, mais le praticien de Berlin semblerait faire croire qu'il n'y a pas d'otorrhée sans perforation de cette membrane.

Il n'est pas rare cependant de rencontrer des écoulements chroniques de l'oreille provenant d'ulcérations profondes du conduit, voire même du tympan, sans aucune solution de continuité. Il est vrai de dire que, dans ces cas, l'otorrhée n'a peut-être pas les mêmes caractères que lorsqu'elle provient de l'intérieur de la caisse; mais cela ne constitue qu'une différence dans la nature des matières sécrétées différence que je ferai connaître en traitant spécialement des maladies de la caisse.

Parmi les moyens à employer contre l'inflammation chro-

nique du tympan avec ou sans perforation, Kramer proclame, jusqu'à l'exclusion de tout autre remède, les instillations d'acétate de plomb renouvelées deux ou trois fois par jour, et dont la dose varie depuis cinq centigrammes jusqu'a douze décigrammes.

Au début de ma pratique, j'ai voulu suivre les conseils de Kramer, parce que, de tous les praticiens auristes, c'est celui qui a le mieux étudié et le mieux traité les altérations de la membrane du tympan. Eh bien ! je dois dire, que la solution d'acétate de plomb ne m'a paru réellement favorable que dans les otorrhées légères produites par les altérations superficielles du tympan ; j'ai remarqué, que chaque fois que cette cloison était épaisse et couverte de végétations, le moyen proposé par Kramer a été constamment insuffisant. J'en dirai autant des solutions de nitrate d'argent, de sulfate de zinc, etc., auxquelles Kramer n'ajoutait lui-même que peu de confiance; c'est avec raison qu'il dit que ces solutions, quand elles sont légères, sont insignifiantes, et que, quand elles sont trop concentrées, elles irritent les parties qui ne sont pas malades. Toutes les solutions, quelles qu'elles soient, peuvent avoir quelques avantages, mais elles ont aussi les mêmes inconvénients. Supposons, par exemple, que l'affection soit bornée à la surface externe du tympan, et qu'il existe une perforation, si petite qu'elle soit; si, comme l'indique Kramer et comme le pratiquent tous les médecins en général, on lance au hasard une de ces injections dans l'oreille, une partie du liquide traversera nécessairement l'ouverture du tympan, pénétrera dans la caisse, et là, mise en contact avec des surfaces saines, elle les irritera et deviendra à son tour la cause première et déterminante d'accidents qu'on peut toujours prévenir par une médication plus rationnelle. Celle-ci consiste, je l'ai déjà dit, à toucher les ulcérations avec un crayon de nitrate d'argent, ou avec des insufflations d'alun, dont l'action ne peut s'étendre au delà des parties touchées. Bien des praticiens, lorsque l'otorrhée est passée à l'état chronique, ne veulent pas employer des remèdes assez actifs pour provoquer la suppression trop

brusque de l'écoulement, à cause des accidents métastatiques qui peuvent survenir. Kramer repousse toutes ces idées chimériques, et je suis parfaitement de son avis; si dans le traitement de ces affections rebelles, j'éprouve quelques craintes, je crains bien moins une guérison trop prompte, qu'une trop longue résistance à mes moyens curatifs.

Kramer ajoute que, lorsque les ulcérations du tympan guérissent, cette membrane reprend peu à peu sa couleur normale, les bourdonnements diminuent, cessent même, et *ordinairement aussi l'ouïe devient meilleure*. Il semblerait, d'après le praticien de Berlin, que chaque fois que le tympan guérit, une amélioration notable devrait s'opérer dans l'ouïe, mais l'altération de cette fonction dépend bien souvent d'autres causes, et les altérations des organes de l'oreille moyenne ont beau guérir, elles n'amènent de modification dans l'ouïe qu'autant que le nerf a conservé sa sensibilité; c'est ce que Kramer, et tous les praticiens en général, ont omis de spécifier, en traitant les différentes maladies de cet appareil. Kramer ajoute que « lorsqu'on a constaté que le tympan est devenu blanc et « opaque, il est inutile de chercher à obtenir une guérison qui « est impossible. S'il y a des indications suffisantes, on peut se « décider à perforer la membrane, mais il faut agir avec une « grande réserve et ne pas oublier que cette opération n'est « presque jamais suivie de succès. »

Kramer aurait bien du faire connaître les indications qui peuvent militer en faveur de cette perforation; mais il néglige ce point important; et, comme tous les auteurs, il pratiquait cette opération complétement au hasard, obéissant ainsi aux seules indications formées par la dégénérescence de cette membrane, sans s'inquiéter du degré de sensibilité que le nerf auditif a conservé. C'est pourtant, comme je le dirai plus loin, le diagnostic de cette sensibilité qu'il importe de bien établir, avant de se décider à pratiquer une ouverture sur le tympan, afin de juger d'une manière *positive* les avantages qu'on peut en retirer. S'il existe une perforation spontanée, il faudra, après avoir nettoyé l'oreille, recommander au malade de tenir dans

le conduit un peu de ouate, afin de mettre les tissus malades à l'abri du contact de l'air trop froid, et pour empêcher les corps étrangers de pénétrer dans l'intérieur du conduit. On pourra employer aussi quelques frictions révulsives derrière les oreilles, ainsi que des purgatifs, et comme les otorrhées passent facilement à l'état chronique chez les enfants, ou les personnes lymphatiques, il faudra soumettre ces malades à un régime analeptique composé de viandes rôties et de vin de Bordeaux; on fera prendre également tous les matins aux jeunes malades une cuillerée ordinaire de sirop de gentiane, ou mieux d'iodure de fer; des bains alcalins seront aussi prescrits au nombre de cinq ou six par mois.

CLINIQUE OBSTÉTRICALE

Par M. le Docteur MATTEI,

PROFESSEUR PARTICULIER D'ACCOUCHEMENTS.

Si les livres hippocratiques ne suffisaient pas à nous démontrer l'utilité des observations ou histoires cliniques rapportées a côté des principes généraux auxquels elles donnent naissance, cette utilité serait démontrée par les exemples que nous ont fournis les 16e 17e et 18e siècle. Pour ne parler que de l'obstétrique, je citerai surtout les recueils d'observations de Mauriceau, Peu, Portal, Saviard, Delamotte et autres : recueils auxquels on remonte toujours quand il s'agit de traiter un point quelconque de l'obstétrique.

Les observations cliniques sont remarquables en ce que n'étant pas rédigées à un seul point de vue, elles renferment un peu de tout. Elles sont une source à laquelle on puise toujours et qui ne tarit jamais. Là où elles gardent le silence, elles parlent encore en assurant la priorité à des découvertes antérieures.

C'est dans ce but principalement que je me propose de publier toute une série d'observations obstétricales, je ne dois pas laisser cependant ignorer au lecteur que mes idées, soit au point de vue des dogmes, soit au point de vue de la pra-

tique, diffèrent parfois des idées généralement reçues, et le meilleur moyen d'en faire reconnaître la justesse, c'est de placer le fait avant le principe auquel il a donné naissance.

Cette série comprend les cas que j'ai observés à Paris et là ou j'avais toute ma liberté d'action. Elle fera suite à d'autres observations que j'ai publiées dans des recueils périodiques ou dans mon *Essai sur l'accouchement physiologique*. Je négligerai celles qui se sont passées dans les hôpitaux, et que je me propose de publier plus tard.

Chaque observation portera un titre résumant les points les plus saillants qu'elle renferme, et toutes les fois quel a chose sera nécessaire, je la ferai suivre de considérations tendant à faire ressortir tel point théorique ou pratique plutôt que tel autre.

L'ordre que j'adopterai sera celui des dates sauf à faire plus tard des statistiques qui réuniront toutes les observations et qui rapporteront les résultats obtenus à des temps éloignés, ou dans des circonstances diverses. — Le plan général d'après lequel les observations seront dressées comprendra :

1° *Les indications personnelles*. Nom et prénom de la femme dont on publiera seulement les initiales ; lieu de naissance et de résidence.

2° *Vie physiologique*. Age, tempérament, conformation du squelette.

3° *Vie pathologique*. Maladies en dehors des organes génitaux.

4° *Vie sociale*. Profession, manière de vivre, degré d'instruction.

5° *Vie utérine*. Menstruation, maladies des organes génitaux, grossesses et accouchements antérieurs.

6° *Grossesse et accouchement actuels*.

OBSERVATION I.

Primipare — prurit vulvaire et granulations vaginales pendant la grossesse — diagnostic de la présentation de l'enfant par le palper abdominal — accouchement à terme — intensité des douleurs variant suivant la position de la femme — retard de la tête pendant trois heures pour plon-

ger dans l'excavation et descente subite en sept minutes pendant que la femme se place dans le bain — accouchement spontané — garçon vivant — guérison sans fièvre ni autres accidents.

Le 12 mai 1855, j'ai été appelé auprès de Madame J. R, rue des Grés à Paris, laquelle se croyant au terme de sa grossesse, pensait devoir accoucher dans les premiers jours d'avril. Primipare, robuste, menant une vie active, cette dame ne paraît pas avoir le ventre d'une femme au terme de la grossesse. Le col utérin est encore allongé et assez résistant à la base, l'orifice externe est toujours fermé. Le segment inférieur de l'utérus est encore assez épais: tout autant de signes qui ne dénotent pas un accouchement prochain Je constate, par le palper abdominal, la présence d'un enfant en présentation du sommet; position O. H. G. A.

Il y a du prurit à la vulve, et même de légères granulations dans le vagin, mais ces indispositions paraissent tenir plutôt au manque de propreté qu'à des lésions importantes qui accompagnent quelquefois la grossesse. Je conseille les injections émollientes, et ayant revu la femme le 23, elle me dit que les démangeaisons ont cessé au point qu'elle ne continue même plus ses injections. Le travail n'a commencé que le 6 juin à 6 heures du soir par des mouches très légères.

Appelé le 7 à 5 heures du matin, je trouve le col utérin effacé et offrant une dilatation qui permet l'introduction des deux doigts; il est souple, mais peu dilatable. Les douleurs sont à la période exacte de 5 minutes. Elle a des douleurs de reins qui sont plus fortes lorsqu'elle est levée ou couchée sur le dos que si elle l'est sur le côté; les douleurs du bas ventre sont plus sensibles lorsqu'elle est levée que lorsqu'elle est sur le lit: preuve évidente que la position a une certaine influence sur l'intensité des douleurs, et que la position que prennent les femmes anglaises est une des meilleures pour modérer la souffrance du travail. Elle a soif sans que son pouls soit fébrile. Eau sucrée avec eau de fleurs d'oranger.

A 6 heures et demie, un peu d'eau s'est écoulé, et dès ce moment je n'ai plus trouvé la poche; la tête de l'enfant est à nu. Les contractions se répètent et se bornent au corps de l'utérus, sans descendre au col, comme on le dit dans les livres. Elles commencent à être bien douloureuses; à 9 heures et demie, la dilatation est presque complète; la tête cependant n'avance guère. Elle reste dans l'excavation sans descendre sur le plancher; il n'y a cependant pas d'obstacle, ni du côté du rectum, ni du côté de la vessie, car ces organes sont vides. Les

douleurs deviennent plus vives pour la femme sans que pour cela la main appliquée sur l'utérus constate une contraction plus intense. La femme est inquiète, elle vomit, et se lève pour se promener ; je l'engage à pousser un peu pendant la contraction : ce qu'elle ne peut pas faire. Déjà quoique le col ne soit pas contracté la tête de l'enfant se couvre d'une bosse sanguine, et comme tout fait craindre un travail long et pénible, j'ordonne un bain général bien chaud. La femme se promène toujours ne pouvant pas se tenir au lit, tant elle est inquiète, je m'étais même proposé de lui administrer du chloroforme, lorsque le bain arrivé.

Elle s'y met à 10 heures et 2 minutes ; le tronc même n'est pas encore entièrement plongé dans l'eau qu'elle est soulagée, et à la douleur suivante elle sent que son enfant est au passage. Dans l'espace de sept minutes la tête en effet était descendue à la vulve.

La crainte de voir l'accouchement se terminer dans le bain me fait remettre la malade au lit. Les contractions utérines sont toujours à la période de 5 minutes et bien séparées par un temps de calme, ce qui n'avait pas lieu quelque temps auparavant.

La tête va et vient, le plancher se dilate lentement et sans que la femme se plaigne, enfin l'accouchement a lieu à 10 heures 43 minutes.

C'est un garçon vivace qui ne paraît pas avoir plus de 9 mois. Délivrance naturelle à 11 heures et 5 minutes.

Les suites de couches ont été des plus heureuses, et le lait est venu sans l'ombre de fièvre, ni de sensibilité du côté du ventre. J'ai cependant observé encore ici que le deuxième jour, lors de la crue du lait, l'utérus est plus volumineux que le lendemain des couches.

Réflexions. A quoi doit-on attribuer la descente subite de la tête de l'enfant? On pourrait croire à une déchirure du col, mais le toucher vaginal ne l'a pas trouvée. L'action du bain chaud est l'explication qui se présente naturellement à l'esprit : ainsi une forte dérivation à la peau a pu décongestionner l'utérus, rendre ses contractions moins douloureuses, et détruire le spasme du segment inférieur de l'organe ; mais l'effet a été trop subit, et du reste le col n'était pas contracté d'une manière permanente. Sans nier l'influence heureuse que peut avoir le bain en pareil cas, surtout lorsqu'il est bien chaud, je suis plutôt disposé à croire que la tête ou les épaules de l'enfant rencontraient des obstacles qui empê-

chaient l'engagement de s'achever. Par un mouvement de la mère ou de l'enfant, la position de celui-ci a pu changer, et l'engagement s'est aussitôt accompli. Nous verrons d'autres cas de ce genre où il n'y a pas eu de bain administré.

OBSERVATION II.

Multipare irrégularité de la vie utérine — son influence sur la grossesse et l'accouchement — application du forceps — enfant vivant — imprudence de la malade — réaction fébrile avec peu ou pas d'inflammation locale — tranchées utérines à caractère névralgique — emploi heureux du sulfate de quinine — légères hémorrhagies avec les tranchées — guérison.

B. (Palmyre Virginie), native et domiciliée à Paris, âgée de vingt-un ans, d'un tempérament nerveux, journalière intelligente et assez instruite. Elle n'a eu de maladies que la fièvre typhoïde à six ans, et un érysipèle à la tête à seize ans Ses parents, d'une faible santé, sont morts jeunes; le père, d'une lésion organique du cœur, et la mère, ainsi qu'un de ses frères, de phthisie pulmonaire.

Réglée à douze ans, elle a toujours vu irrégulièrement pendant deux ou trois jours. Chaque menstruation était accompagnée de quelques douleurs allant du bas-ventre à l'ombilic, et même à l'appendice xiphoïde.

Mlle. Bernard a eu une première grossesse dont elle a accouché à terme, le 28 février 1855, à la Maternité de Paris. Dans cette grossesse, elle eut des nausées au début, et dans les derniers mois, des vomissements qui lui faisaient rendre presque tous ses aliments. Pour cet accouchement, elle resta trois jours et trois nuits en travail, et enfin accoucha spontanément d'une fille vivante. Elle quitta le lit et la Maternité le sixième jour de ses couches, mais des pertes, et surtout des tranchées violentes, la forcèrent à se recoucher chez elle pendant douze jours. Elle fut traitée à la Maternité pour ces tranchées par les lavements laudanisés et les cataplasmes sans soulagement bien marqué. Elle n'a pas allaité son enfant.

Devenue enceinte une deuxième fois, elle a vu pour la dernière fois ses règles le 15 mai 1855, a eu des nausées et quelques douleurs dans les deux cuisses, quelques varices à la partie interne des membres inférieurs, sans œdème; voilà tous les accidents qu'elle a éprouvés. Vers le troisième mois de sa grossesse, elle a essayé d'avorter en prenant des décoctions d'herbes, du safran, des bains de pieds, et

même de la coloquinte et de la rue qu'un pharmacien lui aurait données; mais sa grossesse n'en est pas moins arrivée près du terme. D'après son compte, elle aurait du accoucher vers le 15 février, mais le 4 de ce mois, elle a commencé à ressentir les douleurs d'enfantement. Comme elle savait que son travail était long, elle ne s'est pas pressée, et c'est le 5, à huit heures et demie du soir, qu'elle s'est présentée pour accoucher dans ma salle d'accouchements.

Quoiqu'il y ait des contractions utérines bien prononcées, je puis, dans leur intervalle, reconnaître par le palper abdominal qu'elle n'a qu'un enfant, et qu'il est placé en présentation du sommet, position occipito-iliaque gauche antérieure. Le segment droit de l'utérus est vide ; je sens le dos de l'enfant de haut en bas et de droite à gauche, et enfin le palper au niveau du détroit trouve la tête déjà fixée par son engagement.

L'auscultation confirme ce diagnostic par la présence du maximum absolu (les deux bruits de la contraction du cœur du fœtus aussi clairs l'un que l'autre) à gauche et en bas.

Par le toucher, je trouve le col presque effacé, entr'ouvert et fortement dirigé en arrière et à gauche. Malgré l'intégrité des membranes, je puis trouver la suture sagittale et la fontanelle postérieure à gauche et en avant.

Les douleurs sont irrégulières et de quinze, huit, six minutes ; elles se répètent bientôt toutes les deux ou trois minutes. Ces contractions utérines ont une minute environ de durée, et ne produisent de douleur qu'au bas-ventre, pas aux reins. Quelques-unes vont du bas-ventre à l'ombilic. Lorsque la douleur va dans cette dernière région, il y a ordinairement diarrhée, et chez cette femme, en effet, elle existait depuis huit jours. C'est peut-être aussi la diarrhée qui a fait avancer l'accouchement.

Ces douleurs fréquentes tourmentent la femme qui est inquiète et ne profitent guère au travail. A onze heures, j'accroche le col pour le maintenir pendant trois contractions dans la direction de l'axe du vagin, ce qui paraît rendre les contractions utérines moins fréquentes et moins pénibles. Je remarque que, si la dilatation ne marche pas assez promptement, c'est que le col, par sa contraction simultanée avec celle du corps utérin, résiste au lieu de céder. La dilatation est de 3 centimètres, et pour hâter son achèvement, je romps les membranes à onze heures et demie.

Après cette rupture, la tête avance ; mais la femme, inquiète, se tourne dans tous les sens, se débat et demande qu'on la délivre. Loin

de s'aider par des efforts volontaires, elle perd ses forces en criant. Déjà une bosse sanguine commençait à se former, et la malade voulant absolument être aidée, j'ai fait, à minuit et demie, une application de forceps en présence du docteur Turner qui assiste à mes conférences.

C'est mon forceps à articulation mobile que j'ai employé (1). La branche gauche d'abord, puis la droite ont été introduites facilement sur deux doigts conducteurs, et lorsque, par la prise des branches sur la tête et par la direction des manches, j'ai reconnu que l'instrument était appliqué, j'ai fait monter la douille et j'ai arrêté l'articulation. Cette application a été faite sans douleur et sans déranger la femme de son lit. Pour corriger l'espèce de spasme général et la douleur que pouvaient causer les tractions avec le forceps, j'ai voulu faire prendre un peu de chloroforme, mais elle n'en a presque pas respiré, et avec une légère traction, j'ai fait descendre la tête jusque sur le plancher. Cette fois-ci, les contractions utérines et abdominales, devenues plus profitables, auraient poussé la tête avec trop de violence, si je ne l'avais pas retenue avec le forceps, comme le conseille M. Dubois. Abandonnant l'instrument sans le retirer, j'ai alors soutenu le périnée pendant le dégagement de la tête et la sortie des épaules, de sorte que l'accouchement s'est terminé sans qu'il y ait eu de déchirures.

L'enfant, quoique vivant, n'a que 0, 47 centimètres de long et pèse 280 grammes, ce qui prouve qu'il n'est pas tout à fait à terme. La délivrance a été naturelle. La femme, une fois changée, a gagné son lit en courant, tellement elle était peu fatiguée, et dans la nuit, elle a fait même l'imprudence de se lever pour aller jusqu'à la croisée de la salle.

Malgré tout cela, la malade est bien le 6, elle n'a pas perdu beaucoup de sang, mais en revanche elle a eu des tranchées, ce qui ne l'étonne pas d'après ce qui s'est passé à son précédent accouchement. L'utérus à droite de l'abdomen ne dépasse pas l'ombilic. Lait coupé pour boisson, bouillon dans la journée. La nuit du 6 au 7 est bonne, elle n'a pas de lait, et on est obligé de donner à l'enfant du lait coupé.

Le 7, il y a toujours quelques tranchées, pas de fièvre, son pouls est à 70 ; la femme crie famine ; lait coupé le matin, potage le soir. Vers cinq heures et demie, il se manifeste un léger frisson avec céphа-

(1) Voyez la description de ce forceps dans mon *Essai sur l'Accouchement physiologique*, p. 343.

lalgie et recrudescence d'une toux qu'elle avait avant même d'accoucher. Une légère réaction arrive bientôt et les tranchées sont plus fréquentes et plus douloureuses. Cataplasmes émollients sur l'abdomen, lavement pour obtenir une selle, puis un quart de lavement avec dix gouttes de laudanum.

La nuit a été passable, elle a dormi depuis dix heures du soir jusqu'à une heure après minuit, mais depuis ce moment jusqu'au matin elle a eu souvent des tranchées.

Le 8, elle est passablement bien, peau assez fraîche, pouls à 72, ventre pas sensible, si ce n'est quand on presse sur le globe utérin. Les seins commencent seulement à se gorger de lait, ce qui prouve la relation entre l'état de l'uterus et la fièvre d'hier, et non de l'état des seins avec le manque de fièvre ce matin. Lavement laudanisé, cataplasmes; lait à boire à neuf heures du matin.

Une heure s'était à peine écoulée après le lait qu'il y a soif, langue sèche, chaleur à la peau, fréquence du pouls.

L'enfant, quoiqu'il y ait du lait dans les seins, ne veut pas téter et il a une couleur ictérique prononcée, ce qui ne préoccupe pas la mère, qui avait déjà eu sa première fille encore plus jaune, sans que pour cela elle en ait été malade. Les seins sont dégorgés avec une ventouse en caoutchouc.

La journée se passe avec fièvre, céphalalgie et des tranchées vives et fréquentes. Ces tranchées laissent dans leur intervalle une douleur obtuse permanente du côté gauche de l'utérus, tandis qu'à son premier accouchement elle dit avoir eu les douleurs du côté droit. La langue, sans être très-sèche, a cependant les papilles hérissées et les bords rouges. Quoique étant dans cet état, elle paraît avoir mangé du pain sec, que lui a donné une femme qui est venue la visiter: chose que j'ai su seulement après le rétablissement complet de la malade. Le soir, injection vaginale d'eau tiède, à cause de la fétidité des lochies. Bain général d'une demi-heure seulement, parce qu'il commençait à se refroidir. Cataplasme.

Malgré tout cela, les tranchées continuent, et à huit heures du soir, elle en a une si forte que la douleur lui arrache des larmes. La toux inquiète aussi beaucoup la malade, et je ne sais pas si, comme sa mère, ses frères et ses sœurs, elle n'a pas quelques tubercules pulmonaires.

Puisque les lavements laudanisés et tout ce qui précède ne font pas passer les tranchées et que ces douleurs prédisposent à une inflammation, j'essaie le sulfate de quinine uni à l'opium. Le sulfate de qui-

nine est l'antipériodique par excellence; or, rien de plus périodique que les contractions douloureuses ; de plus, l'absorption de substances toxiques faite par les vaisseaux utérins ou par le poumon est pour moi la cause de ce qu'on appelle la fièvre puerpérale, et rien de plus antitoxique que le sulfate de quinine. J'administre donc 0,10 de sulfate de quinine uni à un centigramme d'opium dans une pilule qui est répétée cinq fois, de quart d'heure en quart d'heure. Pour être sûr de l'effet du sulfate, je ne mets ni cataplasme, ni n'ordonne de lavement. La femme ne prend que de l eau gommée.

Le 9, elle ne paraît pas être aussi fatiguée que la veille ; pouls toujours à 80, mais peau fraîche et la langue moins rouge sur les bords et moins sèche Le ventre n'est sensible que sur le globe utérin en allant vers la fosse iliaque gauche, et même vers l'aine du même côté. Cette douleur est surtout marquée à chaque tranchée pendant laquelle on sent très-bien l'utérus se durcir dans le côté gauche du bassin où il est placé. La toux est moindre qu'hier et les tranchées surtout plus rares. Eau gommée, un peu de lait coupé, et un bouillon vers deux heures et demie après midi.

Dans le reste de la journée les tranchées recommencent et reviennent exactement à la période de huit minutes. La femme en est agacée et impatiente; mais voici un caractère qui les rend névralgiques, c'est que la tranchée est accompagnée,ou même précédée, de névralg e sus-orbitaire du même côté. Injection vaginale, cataplasme, bouillon, et pour savoir jusqu'où agissaient les médicaments sur le repos du soir, je n'ai donné ni opium, ni sulfate de quinine. Je réserve ce dernier pour parer à l'exacerbation de la journée suivante.

L'application des cataplasmes sur l'abdomen et même quelquefois l'application de la main, suffisent pour réveiller ces tranchées; d'autres fois la boisson de la tisane, le mouvement dans son lit, l'application au sein de la ventouse, ou de l'enfant, produisent le même résultat.

La nuit est meilleure que toutes les autres, quoique la malade n'ait pas pris d'opium, et sans les pleurs de son enfant, elle ne se serait presque pas réveillée. De minuit à cinq heures du matin, moment auquel je l'ai revue, elle n'a eu que trois faibles tranchées. Je profite de ce bien-être pour administrer le sulfate de quinine, qu'elle prend avec la plus grande répugnance. Je lui en fais avaler cependant quarante centigrammes, sans mélange d'opium. Les lochies sont moins fétides, pouls à quatre-vingts, cataplasmes, lait.

Le 10 dans la matinée, il y a changement de siège de la douleur de la tranchée, ainsi que de la douleur sus-orbitaire, et, pendant qu'hier,

elles étaient du côté gauche, elles sont maintenant du côté droit. La partie gauche du bassin est cependant toujours un peu douloureuse à la pression.

Je me suis demandé, les jours précédents comme le jour même, s'il y avait indication à des saignées locales, à des frictions mercurielles, etc.; mais, malgré la douleur obtuse continue, les tranchées prenaient de plus en plus un caractère névralgique. Outre les changements de la tranchée et de la douleur sus-orbitaire qui ont lieu tantôt d'un côté, tantôt de l'autre, elles finissent par ne venir que dans le bas-ventre, de la même manière que lorsque la femme devait avoir ses règles. Si pendant ces douleurs abdominales, la femme d'après notre conseil, serre le ventre, elle soulage sa douleur; mais, pour cela, elle doit le faire au début. Si, lorsque la douleur est prononcée, elle veut mouvoir la main pour l'ôter, ou pour presser davantage, la douleur augmente du double: enfin, lorsque je presse la partie sensible du côté gauche du bassin, parcourant ainsi l'aîne et la fosse iliaque, la malade accuse une douleur qui correspond profondément et en haut vers l'origine des nerfs du plexus lombaire. Dans la journée, le pouls tombe à 76. Les lochies ont perdu leur fétidité; mais le linge sale offre des taches d'un sang rouge qu'on dirait artériel, et des taches d'un sang noir sale que l'on dirait veineux et aqueux. Ces caractères étaient même plus tranchés les jours précédents, dans lesquels une petite hémorrhagie se faisait à chaque tranchée sans qu'il y ait eu de caillots.

Les taches rouges sont-elles de petites hémorrhagies arrivant à chaque tranchée? on serait tenté de le croire, car une congestion très-probablement se fait à chaque tranchée. Dans son premier accouchement, malgré tout l'opium qu'on lui donna, elle eut des douleurs plus fortes, plus répétées, et qui lui durèrent pendant 12 jours; aussi elle perdit beaucoup plus de sang. Le sixième jour après l'accouchement, elle mit son enfant aux Enfants-Trouvés et, quoique n'allaitant plus, elle continua à avoir des tranchées et à perdre du sang. Pendant tout le temps que durèrent les tranchées, elle vit tous les jours du sang vif, même assez abondant pour l'affaiblir considérablement.

La nuit du 10 au 11, elle ne prend aucun médicament; tout au contraire, elle a pris du lait coupé qu'elle aime beaucoup. Elle n'a presque pas eu de tranchées.

Le 11 au matin, elle est tout à fait bien; pas de recrudescence des tranchées, ni du pouls; dans l'après-midi, comme les jours précédents, la femme est convalescente. Soupe au lait le matin, potage gras à

deux heures après-midi, et, le soir, elle veut absolument une côtelette. Les tranchées n'ont pas reparu dans la journée du 11, ni dans la nuit suivante. Malgré cela, le lait ne vient pas en abondance. L'enfant, qui a une ophthalmie légère, ne veut pas téter, et l'on est obligé de le nourrir au biberon.

Le 12, la femme se lève et reste dans la chambre, et comme elle se sent solide sur ses jambes, elle voudrait s'en aller; mais je l'en empêche. Elle ne souffre plus de ses tranchées, tandis qu'à son premier accouchement, elle les garda pendant douze jours.

Le 13, elle quitta la maison sans avoir eu aucune tranchée, même faible, pendant vingt-quatre heures. Je la prie de revenir un des jours suivants, pour que je sache si rien n'est arrivé, et elle vient, en effet, le 18. Les élèves, qui avaient suivi avec moi le cours de cette observation, ont pu s'assurer de la santé parfaite dans laquelle est la femme B.

Réflexions. — L'irrégularité de la vie utérine est démontrée ici par l'irrégularité de la menstruation, les douleurs qui accompagnent cet écoulement, les vomissements à la fin de la première grossesse, la durée de trois jours du travail du premier accouchement, lorsqu'il n'y a pour l'expliquer aucun vice de conformation, les tranchées et l'hémorrhagie qui ont suivi ce premier accouchement pendant douze jours, les douleurs dans les cuisses pendant la deuxième grossesse, son accouchement qui n'a pas eu lieu à l'époque cataméniale, comme cela arrive presque toujours, l'irrégularité des contractions utérines pendant le travail, tandis que ces contractions sont tout à fait périodiques, la contraction simultanée du corps et du col utérins, pendant que le premier seul doit se contracter dans un bon accouchement; les contractions très-douloureuses de l'utérus sans beaucoup de profit pour le travail, et enfin les tranchées utérines après le premier, comme après le second accouchement.

Le caractère névralgique des tranchées est démontré ici par le tempérament nerveux de la femme, la présence des tranchées chez une primipare, leur pertinacité pendant douze jours malgré l'opium, et leur siége du côté droit. Au deuxième accouchement, elles ont encore plus le caractère

névralgique, par l'absence des motifs qui pourraient les appeler (caillots, restes du délivre, etc.), par le spasme qui a accompagnés le travail, l'intensité que ces douleurs ont acquise et leur diminution par la pression, leur régularisation après l'administration du sulfate de quinine, leur existence simultanée à la région sus-orbitaire et au côté correspondant de l'utérus, la mobilité de leur siége, et enfin leur disparition plus facile par le sulfate de quinine que par l'opium,

La relation entre l'hémorrhagie post-puerpérale et les tranchées, non avec la succion du sein et la sécrétion de l'ovule (2), est démontrée par la persistance de l'hémorrhagie avec les tranchées, malgré la cessation de l'allaitement au premier accouchement ; enfin elle est démontrée, à l'accouchement présent, par le réveil de ces douleurs et de l'écoulement du sang pendant l'action de toutes autres causes que la succion des seins. Lorsque l'écoulement du sang coïncide avec la succion, ce qui a lieu quelquefois, on peut l'expliquer par une congestion utérine coïncidant avec la congestion momentanée des seins. L'artère épigastrique qui fournit largement aux glandes lactifères ne peut accroître sa circulation sans appeler du sang dans l'artère hypogastrique de laquelle l'utérus est arrosé. Une autre explication de l'écoulement sanguin coïncidant avec la succion est la contraction utérine qui chasse le peu de sang contenu dans la cavité de l'organe. Cette contraction est le résultat de la sympathie, et peut-être de l'innervation, qui est presque commune à l'utérus et aux glandes mammaires, par les nerfs qui accompagnent l'artère épigastrique.

La réaction fébrile, dans ce cas, tenait plutôt à l'état spasmodique général qu'à une inflammation franche, et si j'avais fait des saignées locales ou générales, je m'en serais bien plus mal trouvé que d'avoir employé les sédatifs.

(2) Cette observation avait été déjà publiée pour réfuter la théorie de Messieurs Négrier et Aubinais, sur la sécrétion de l'ovule comme cause d'hémorrhagie post-puerpérale (V. Monit. des hôpitaux, 5 et 8 avril 1856.) Je n'y ajoute ici que quelques réflexions.

LITTÉRATURE MÉDICALE FRANÇAISE.

JOURNAUX DES DÉPARTEMENTS.

Relation d'une névrose convulsive épidémique, observée à l'Ecole normale des instituteurs primaires, à Strasbourg, par M. le docteur d'Eggs.

Le 8 janvier 1860, à neuf heures du soir, M. le directeur me fit appeler pour l'élève Leininger qui venait d'être pris de symptômes très-alarmants. Ce jeune homme, de constitution robuste, sage et laborieux, avait été subitement frappé d'une attaque caractérisée par la perte de connaissance, le facies vultueux, cris aigus, mouvements violents et incessants des membres supérieurs et inférieurs, inspirations rares, spasmodiques, dilatant considérablement le thorax, menace d'asphyxie, pouls dur, développé, à 120, peau chaude et sudorale. L'agitation du malade qui permet à peine de le retenir dans son lit s'oppose à un examen plus détaillé.

En face de ces formidables accidents, on pouvait former diverses conjectures; mais la plus probable était l'invasion d'une méningite grave (saignée de 700 gr., applications de compresses froides sur la tête, sinapismes aux mollets ; potion laudanisée). Le calme renaît progressivement; la respiration moins laborieuse, et Leininger reprend connaissance après onze heures du soir.

A trois heures du matin, mêmes symtômes que ci-dessus, douleur précordiale vive (nouvelle saignée du bras, 20 ventouses scarifiées sur le thorax), amélioration prompte.

M. le professeur *Forget*, appelé le 9, à huit heures du matin, trouve le malade dans un état passible, mais affaissé. L'intelligence est nette et la respiration libre. Le pouls est à 90, assez souple ; l'examen du thorax ne révèle rien de particulier dans les bruits des poumons et du cœeur. Le tube digestif est l'état normal. Urines supprimées depuis l'invasion. Inclinant vers l'idée d'une affection cérébro-spinale, M. *Forget* conseille avec moi des vésicatoires aux cuisses, la continuation des réfrigérants et de l'opium. Plusieurs attaques, moins graves que

la première ont lieu dans la journée du 9 : on prescrit : onctions mercurielles sur le cuir chevelu, ventouses précordiales, potion opiacée. Le malade est plongé dans une somnolence incomplète.

Les accès deviennent plus rares et plus faibles. La convalescence s'établit définitivement vers le cinquième jour.

Les mouvements imprimés au malade rappelant les accès, il a fallu le laisser dans le dortoir pendant vingt-quatre heures, entouré des élèves curieux d'observer cette scène douloureuse qui paraissait vivement les impressionner. Le deuxième jour, le malade a été placé dans une chambre à part. Aussitôt la convalescence confirmée, l'élève Leininger a été rendu à sa famille. Il écrit que les médecins de sa localité ont jugé à propos de faire une nouvelle application de ventouses sur le thorax.

Depuis plus de trois semaines, le malade avait quitté l'Ecole, lorsqu'un autre élève, Hubert, du même dortoir, fut pris d'accidents semblables, mais moins intenses : dyspnée spasmodique, agitation violente, fourmillements très-douloureux des extrémités, peu de troubles cérébraux. On le place à l'infirmerie.

Deux accès sont réprimés par la saignée et l'opium. Quelques jours plus tard, le 16 février, un troisième élève, Mutschler, du même dortoir, fortement constitué, comme les deux précédents, est pris des mêmes accès qui se répètent plusieurs fois dans l'espace de deux jours, et qui cèdent, comme chez ses prédécesseurs, aux saignées et à l'opium (à l'infirmerie).

Le lendemain, 17 février, se présente un quatrième malade, Ruhlmann, se plaignant de gêne de la respiration (12 ventouses pectorales), nuit agitée, insomnie (à l'infirmerie).

Le 18, les trois élèves précédents, Hubert, Mutschler et Ruhlmann sont repris, *en même temps*, de spasmes thoraciques violents, de douleurs aiguës avec fourmillement des extrémités, ne dépassant pas les coudes et les genoux ; cris, agitation incessante ; M. le directeur reste près des malades, et notre

présence, nos exhortations paraissent leur procurer du calme (potion opiacée); nuit tranquille.

Le même jour, un élève nouveau éprouvait des phénomènes nerveux initiaux dont sa ferme volonté et quelques calmants on empêché l'explosion.

La maladie devenant épidémique, M. le directeur, qui dans ces graves circonstances a fait preuve d'une incessante et active sollicitude, crut devoir, d'accord avec moi, proposer à M. le recteur de l'Académie, de licencier les élèves de l'Ecole normale pour un certain temps, ce qui fut fait immédiatement.

M. le recteur institua en même temps une commission chargée d'inspecter l'Ecole dans le but de rechercher les causes possibles du mal, et de signaler, au besoin, les réformes à opérer. Cette commission, composée de MM. *Duval-Jouve*, inspecteur de l'Académie; *Laquiante*, juge au tribunal civil; *Valette*, directeur de l'Ecole normale; *Oppermann*, directeur de l'école de pharmacie; *Forget*, professeur à la faculté de médecine, et *d'Eggs* médecin de l'établissement, s'est réunie le 27 février. Il résulte de ses investigations, spécialement en ce qui concerne la maladie épidémique :

1° Que les sujets affectés appartenant à la troisième division habitaient le même dortoir;

2 Que ce dortoir est beaucoup plus spacieux, plus aéré, plus sain que d'autres dortoirs de l'école;

3° Que le régime alimentaire est salubre et suffisant;

4° Que le vin et l'eau sont de bonne qualité;

5° Quelques élèves ayant cru devoir attribuer l'épidémie à l'excès de travail, nous avons constaté que la troisième division surtout est très-occupée; mais cet état de choses n'est pas nouveau, et les effets morbides observés ne sont pas ceux que produit d'ordinaire le travail excessif.

6° Il nous est advenu que les élèves de troisième année se dispensaient, par gravité, de partager les exercices de leurs cadets, pendant les récréations. Cela peut nuire au développement de leurs forces et les exposer passivement aux effets du

froid ; mais cela n'explique pas suffisamment l'apparition de la maladie.

A propos du froid il est à remarquer que ce n'est pas aux époques les plus rigoureuses que les accidents se sont produits. Bref, la commission n'a rien constaté dans les détails inhérents à l'établissement qui puisse avoir motivé l'invasion de ce mal étrange.

Étiologie et commentaires.

L'étiologie est l'écueil de la médecine ; les épidémies mettent cette vérité dans tout son jour ; elles semblent offrir les conditions les plus favorables pour remonter à l'origine du mal ; elles multiplient les occasions de résoudre ce problème. Chaque maladie est une expression nouvelle de l'agent pathogéniques l'ensemble des cas est le tableau complet de ses effets. Tout révèle une cause unique, générale, constamment identique, et cependant cette unité, dont à chaque pas on retrouve l'empreinte, reste le plus souvent mystérieuse et insaisissable.

Les causes des épidémies sont connues ou inconnues; les causes connues relèvent généralement de l'hygiène et consistent dans les altérations de l'air, des aliments des boissons, dans certaines influences morales, etc. Les causes inconnues se résument dans ce qu'on appelle le génie épidémique, ce symbole de notre ignorance, et qui, malheureusement préside à la plupart des grandes épidémies qui déciment les populations.

Les épidémies affectent spécialement tel ou tel appareil : la circulation, la respiration, la digestion, l'innervation, etc.

A quel genre appartient la petite épidémie dont il s'agit ?

Il faut d'abord élaguer les grandes causes générales et le génie épidémique lui-même; car ici l'affection est restée bornée à un petit nombre d'invidus logés sous le même toit.

Il est bien difficile de dire sous quelle influence le premier cas s'est produit ; le for intérieur a des mystères qu'il est souvent impossible de pénétrer. Cette obscurité, du reste, se produit à l'occasion de toutes les maladies, même les plus vulgaires.

Mais il paraît très-probable que l'influence morale a eu beaucoup de part à la production des autres cas.

En effet, le premier malade présentait des phénomènes spasmodiques évidents pour tout le monde.

Il est resté en spectacle pendant assez longtemps à tous ses condisciples du dortoir, dont la jeune imagination a du être émue par ce terrible drame. L'intervalle assez long qui a séparé le premier fait des suivants milite en faveur de notre opinion. Dans cet espace de temps, les esprits ont fermenté; la peur s'y est mêlée, et l'exaltation nerveuse est arrivée au point d'éclater sous la forme d'accidents semblables à ceux qui avaient frappé les yeux des assistants. Une cause matérielle de maladie n'aurait pas permis ces lacunes entre les faits successifs.

Cette hypothèse doit trouver son contrôle dans l'étude de la maladie en elle même.

Nous avons dit qu'au premier aspect, le mal se présentait sous les apparences d'une méningite cérébro-spinale; mais l'intermittence des symptômes nerveux, les prompts effets des remèdes sédatifs, et surtout la brièveté et la bénignité de la maladie ne permettent pas d'accepter cette interprétation.

L'idée de fièvre intermittente pernicieuse s'est présentée un instant, mais n'a pu se soutenir en face des allures du mal.

Le siége de la maladie était évidemment le système cérébro-spinal, et la nature de l'affection était non moins manifestement une névrose. Nous en avons pour preuve l'invasion brusque, la physionomie convulsive des accès, le caractère passager de ceux-ci, la solution prompte et toujours heureuse, l'influence de la médication sédative, la propagation par voie d'imitation qui nous paraît la plus probable, et qui ne peut avoir lieu que pour les névroses.

Si le mal se fût produit dans une agglomération de femmes, pas un praticien n'eût hésité à le caractériser du nom d'*hystérie*. Nous y voyons, en effet, les étouffements analogues à la boule hystérique, les convulsions des membres, les cris, les douleurs; il n'y manque que les larmes comme crise de l'accès. Or, il est bien démontré aujourd'hui que cette maladie si mal-

heureusement nommée *hystérie* est commune aux deux sexes, aussi bien que l'hypochondrie dont on a fait l'apanage exclusif des hommes.

Peut-être objectera-t-on que tous nos sujets étaient de constitution forte et nullement nerveuse; mais M. le professeur *Forget* a démontré, il y a plus de vingt ans, et cette observation a été confirmée, que les névroses, et l'hystérie en particulier sont aussi bien le partage des tempéraments sanguins et robustes que celui des constitutions faibles et délicates.

Finalement, c'est bien à une névrose convulsive que nous avons eu affaire, névrose qui s'est propagée par influence morale, par imitation.

Les faits analogues sont de notoriété vulgaire dans la science; sans invoquer ni les épidémies convusives, si fréqnentes dans les siècles passés, ni les souvenirs du mesmérisme, ni les phénomènes du magnétisme animal, sur lesquels est venu répandre un nouveau jour le fait singulier de l'hypnotisme dont il est bruit en ce moment, sans même rappeler cette épidémie convulsive, que *Boerhave* fit cesser par l'intimidation, il suffit de voir ce qui se passe journellement dans les hôpitaux, et même dans le monde, où une attaque de vapeurs met immédiatement en émoi toutes les personnes vaporeuses.

Dans cet état de choses, le seul remède radical à mettre en usage contre la propagation du mal était la dispersion des sujets et la clôture momentanée de l'Ecole, pendant le temps présumé nécessaire à la disparition des impressions produites par l'invasion de la maladie.

C'est ce qui a été fait.

Le 13 mars, les élèves sont rentrés à l'Ecole normale.

Depuis ce moment, nous avons observé, chez quatre malades, quelques phénomènes nerveux très-légers dont la médication sédative a fait prompte justice.

Les élèves particulièrement frappés, au début de l'épidémie, ont obtenu une prolongation de congé dans le but de fortifier leur santé que nous savons très-sensiblement améliorée.

Le 6 avril 1860.

LITTÉRATURE MÉDICALE ÉTRANGÈRE.

Journaux Anglais.

Nature et traitement de la goutte et du rhumatisme goutteux. — Dans un ouvrage, ayant ce titre, et qu'analyse le journal anglais, M. le Dr Baring Garrod établit, d'après le résultat de ses investigations, quelle est l'altération du sang qui constitue la cachexie goutteuse, le moyen de la constater chimiquement, et quels sont les meilleurs moyens thérapeutiques à opposer à la maladie.

Adoptant l'idée, généralement admise aujourd'hui, que le sang des goutteux contient une plus grande proportion d'acide urique, à l'état d'urate de soude, que le sang normal, M. Garrod avait, dès 1847, prouvé expérimentalement la vérité de ce qui pouvait alors n'être considéré que comme une hypothèse, et il avait trouvé que l'acide urique du sang des goutteux varie de 25 à 175 miligrammes pour mille grammes de sérum.

Pour constater seulement la présence de l'acide urique, voici comment procède M. Garrod : Il met 3 ou 6 grammes de sérum du sang à examiner dans une capsule de verre d'environ 8 centimètres de large et 1 à 2 centimètres de profondeur; il ajoute un peu d'acide acétique concentré (6 gouttes, 30 centigrammes environ, pour chaque proportion de 3 grammes de sérum), qui détermine habituellement le dégagement de quelques bulles de gaz.

Quand le mélange des deux liquides est complet, on étend au fond de la capsule une bien petite ficelle, de 2 à 3 centimètres de long, faite avec deux ou trois effilures d'un tissu non lavé. La capsule est alors mise dans une pièce, un endroit modérément chaud, où l'évaporation du sérum puisse se produire doucement, jusqu'à dessiccation complète, dans l'espace de vingt-quatre à quarante-huit heures. On trouve alors l'acide urique cristallisé sur les brins de fil, à la manière des cristaux de sucre candi obtenus chez les confiseurs, et il suffit de verres grossissant cinquante ou soixante fois, pour

reconnaître parfaitement les cristaux rhomboïdes d'acide urique. La principale précaution à prendre pour la réussite de l'expérience, c'est que le sérum soit récemment extrait de la veine, sans quoi l'acide urique aurait pu se décomposer déjà en acide oxalique.

La sérosité des vésicatoires chez les goutteux peut encore offrir à l'analyse l'acide urique, mais on ne saurait compter sur les résultats, car, sous l'influence probable du travail inflammatoire, l'acide urique y a été souvent détruit.

La présence de cet acide en quantité anormale est, suivant M. Garrod, tout à fait pathognomonique de la goutte, et ses nombreuses observations lui ont démontré qu'on ne le trouve point dans le rhumatisme chronique.

En même temps que l'acide urique à l'état d'urate de soude s'accumule de plus en plus dans le sang des goutteux, par contre, les urines en contiennent en même temps des quantités inversement proportionnelles, qui augmentent à mesure que la santé s'améliore, sans jamais être, — chez les personnes souvent souffrantes de la goutte, même dans les intervalles des accès, — en proportion normale. En revanche, il n'y a eu diminution de l'urée dans aucun des cas examinés par M. Garrod.

Quant aux concrétions goutteuses, elles ne se trouvent qu'à l'état d'urate de soude cristallisé, déposé interstitiellement sous la surface des cartilages et des ligaments articulaires, sans être combiné avec ces derniers, à ce point qu'une simple digestion de quelques jours, dans de l'eau chaude, suffit pour en séparer ce sel et rendre aux cartilages leur aspect normal. Rarement les trouve-t-on dans les membranes synoviales, et, lorsqu'on a cru les rencontrer dans les poumons, le cœur, les gros vaisseaux, les méninges, on n'avait affaire, — si ce n'est peut-être dans quelque cas tout à fait exceptionnel — qu'à des concrétions de carbonate et de phosphate de chaux.

Rétention et accumulation, dans le sang, de l'acide urique ou de l'urate de soude, qui ne pouvant être éliminé par les

urines, vient infiltrer, vers leurs surfaces, certains tissus articulaires, tels sont donc l'essence et le mécanisme de la goutte, et dès lors celle-ci devra s'aggraver de toutes les circonstances susceptibles d'augmenter les proportions d'acide urique du sang, et d'enrayer son élimination ou sa combustion.

Quant à la thérapeutique de cette affection, M. Garrod, après avoir discuté le mérite respectif des purgatifs, des mercuriaux, des diurétiques, des diaphorétiques, des narcotiques, des saignées, des vésicatoires, du colchique, de l'hellébore blanc, de l'iodure de potassium, des alcalis ou sels alcalins, des stomachiques et toniques, etc., s'occupe tout particulièrement, pour leurs bons effets, du colchique et des sels de lithine.

Contre son attente, les préparations de colchique, qui sont incontestablement parmi les meilleurs antigoutteux, restent sans action directe sur la sécrétion rénale de l'acide urique, et l'on ne voit augmenter celle-ci qu'après amélioration de l'état général par le colchique, ou lorsqu'il y a eu, sous son influence, hypersécrétion marquée de la muqueuse intestinale. Quant aux sels de lithine, qui peuvent être considérés comme un spécifique de la goutte, c'est habituellement au carbonate que M. Garrod accorde la préférence. (15 à 20 centigrammes de carbonate de lithine, données deux ou trois fois par jour, sont une dose moyenne.)

Lorsqu'il y a indication de donner des proportions relativement considérables de substances alcalines, le carbonate de lithine est avantageusement associé au carbonate ou au citrate de potasse, ou bien encore au phosphate d'ammoniaque, et administré dans une eau gazeuse (*soda water*). Malgré son prix élevé, qui jusqu'à présent en a rendu l'emploi très-restreint, M. Garrod pense que la lithine, en raison de son activité dans la goutte, à de très petites doses, devra de jour en jour être plus utilisée dans la thérapeutique de cette affection, aussi bien que dans les cas de gravelle et de cal-

culs vésicaux à formation d'acide urique ou d'urates, qui sont aisément rendus solubles par les sels de lithine.

(*British Medical journal.*)

SOCIÉTÉS SAVANTES.

ACADÉMIE DE MÉDECINE.

Correspondance. — Préservatif de la rage. — Liquide anormal retiré d'une hydrocèle. — Perchlorure de fer; vitalisme et chimiatrie. — Matières colorantes végétales.

Séance du 12 juin 1860. — Présidence de M. J. Cloquet.

M. le ministre du commerce transmet un mémoire de M. Kunkler, sur les maladies épidémiques de la présente époque en Californie, (Com. des épidémies.)

La correspondance manuscrite comprend :

1° Une lettre de M. Follin, qui se présente comme candidat pour la place vacante dans la section de pathalogie chirurgicale; 2° des lettres de MM. Hallegen, de Châteaulin, et Faget de la Nouvelle-Orléans, qui sollicitent le titre de membre correspondant. Renvoyé à la commission; 3° un travail intitulé : *De l'inutilité des applications du crayon de nitrate d'argent dans le traitement des taches de la cornée*, par M. Alex. Mayer, médecin-adjoint des Quinze-Vingts. (Com. MM. Velpeau, Jobert et Malgaigne.)

— M, Bouley, au nom de M. Sanson, présente un opuscule intitulé : *Du meilleur préservatif de la rage.*

— M. Velpeau prie les chimistes de l'Académie de déterminer la nature d'un liquide qu'il met sous les yeux de ses collégues. Ce liquide, extrait à la dose d'un demi-litre d'une tumeur prise pour une hydrocèle, à l'apparence du lait.

Le malade qui a fourni ce liquide, n'a rien offert d'anormal. C'est un homme fort, puissant, vigoureux, d'une bonne constitution. Il n'y avait, chez lui, aucune maladie de l'épididyme, du testicule, ni de ses enveloppes. La tumeur a commencé d'une manière insensible; elle a grossi lentement en restant toujours indolente, seulement il n'y avait pas de transparence, et M. Velpeau ne savait trop s'il s'agissait d'une hydrocèle ou d'une hématocèle.

M. Gosselin a déjà dit, à propos de faits semblables, que l'hydrocèle de l'appendice épididymaire, contenant des corpuscules de sperme, sans spermatozoïdes, était un peu lactescent. Mais, dans le cas actuel, il n'est pas seulement lactescent, c'est tout à fait du lait, pour l'aspect.

Après quelques observations de M. Robin, relatives aux analyses qui ont été commencées dans le laboratoire de Wurtz, M. Robin est prié d'assister aux expériences qui seront faites à ce sujet, dans le laboratoire de l'Académie.

M. Boudet, au nom de M. Filhol, de Toulouse, dépose sur le bureau un manuscrit renfermant une nouvelle analyse des Eaux-Bonnes, et un dépôt provenant des conduits de poterie qui amènent les eaux de la source de la Reine à Bagnères-de-Bigorre. (Comm. MM. Boudet, Henry et Poggiale.)

Perchlorure de fer ; discussion.

M. Devergie se défend d'avoir cherché à soulever une discussion et à provoquer M. Trousseau, quoi qu'en ait dit cet orateur dans l'avant-dernière séance. Une semblable intention était d'autant plus éloignée de son esprit, qu'en venant exposer devant l'Académie une application nouvelle et heureuse du perchlorure de fer, il s'attendait à trouver un appui plutôt qu'un adversaire dans M. Trousseau. Il déclare qu'il ne suivra pas M. Trousseau dans les hautes considérations de thérapeutique générale où il s'est engagé : il examinera seulement celles qui ont plus spécialement trait à son rapport.

M. Devergie conteste l'analogie que M. Trousseau s'est efforcé d'établir entre le purpura hemorrhagica et le purpura lenticulaire à poussées successives. Le premier, en effet, compromet promptement l'existence des malades ; le second, au contraire, est toujours bénin. Il n'est pas toujours précédé de fièvre, et guérit spontanément, sans forcer le malade à interrompre ses occupations. L'argument que M. Trousseau a tiré de la prétendue similitude de ces deux formes morbides contre les assertions de M. Pize est donc sans aucune valeur.

M. Trousseau a réduit au nombre de trois seulement les cas de purpura hemorrhagica efficacement traités par le per.

chlorure de fer, et il a considéré ce nombre comme très insuffisant pour établir l'utilité de la nouvelle application de ce remède. Mais, aux trois cas qui appartiennent à M. Pize, il faut ajouter quatre observations de MM. Bourguignon, Ardouin Blache et Daudé. Ces sept cas d'une guérison prompte sont bien de nature à fonder la valeur thérapeutique du perchlorure de fer dans une maladie aussi grave que le purpura hemorrhagica.

Revenant à la question de doctrine, M. Devergie se trouve forcé, par l'argumentation de M. Trousseau, de prendre la défense des théories chimiques dont il n'est cependant pas partisan. M. Trousseau ne comprend pas comment le perchlorure de fer absorbé par les veines de l'estomac, charrié par le sang à travers le foie, les poumons et le cœur, n'exercerait son action coagulante que lorsqu'il est arrivé dans l'organe qui est le siége d'une hémorrhagie, l'utérus, par exemple. M. Devergie croit qu'il n'est pas plus facile de dire pourquoi l'action dynamique, admise par M. Trousseau, se localiserait de la même manière, et il pense qu'en somme les explications se valent.

D'après les chimistes, le perchlorure de fer forme une combinaison soluble avec l'alumine dans l'estomac, et c'est à cet état qu'il est absorbé et qu'il concourt à la formation des globules. M. Trousseau ne niera pas la propriété qu'a le perchlorure de former avec l'albumine un composé soluble; c'est un fait à l'égard duquel toutes les expériences de laboratoire ne peuvent laisser aucun doute, et il n'y a pas de raison pour admettre que les choses se passent autrement dans l'estomac que dans des vases inertes.

Quant à l'absorption de ce composé, rien ne s'y oppose; M. Devergie cite, à ce propos, un passage du *Traité de thérapeutique* de M. Trousseau relatif à l'acétate de plomb, passage dans lequel M. Trousseau dit que l'acétate de plomb pénètre dans le sang dont il modifie la crase, et qu'ensuite il diminue certaines sécrétions morbides, en vertu d'une action dynamique. Si M. Trousseau admet et l'absorption et l'action

élective pour l'acétate de plomb, pourquoi les rejette-t-il quand il s'agit du perchlorure de fer? Il y a plus : en niant aujourd'hui l'absorption de ce sel, M. Trousseau se met en contradiction formelle avec ce qu'il disait encore tout récemment dans la 6e éditioo de son *Traité de thérapeutique*, art. *Perchlorure de fer*, troisième conclusion.

M. Devergie regrette que M. Trousseau ait attaché le nom de chimiatres à Liebig et Dumas, les mettant ainsi sur la même ligne que Paracelse et ses contemporains. Il lui reproche surtout de n'avoir rien mis à la place des théories chimiques. Il est vrai que M. Trousseau devait être fort embarrassé par l'action extrêmement rapide du perchlorure dans le purpura hémorrhagique.

Il est incontestable que quelques gouttes de perchlorure de fer ajoutées à du sang en augmentent la plasticité, et c'est ainsi, au moins en partie, que cette solution agit localement comme hémostatique. M. Trousseau ne le nie pas, mais il n'admet pas l'hémostasie interne, par la raison que le perchlorure de fer, à titre de coagulant, devrait coaguler le sang dans tous les points de l'économie, une fois introduit dans le torrent circulatoire. Mais l'alcool, et tant d'autres agents qui coagulent l'albumine, ne pénètrent-ils pas impunément dans le sang? Il faut, d'ailleurs, admettre que le perchlorure, tout en augmentant la plasticité du sang, exerce en même temps une action resserrante sur tout le système capillaire, et arrête ainsi les hémorrhagies.

Quoi qu'il en soit du mode d'action du perchlorure de fer, dit M. Devergie en terminant, son efficacité dans le traitement du purpura hémorrhagica est mise hors de toute contestation. C'est un immense service rendu à la science de l'avoir signalé. Je maintiens, en conséquence, mes conclusions.

M. *Poggiale*. Le fer se trouvant dans le sang en proportion notable et étant un des principes constituants de l'hématosine, qui contient 10 pour 100 de peroxyde de fer, on comprend que l'on ait cherché à expliquer son action dans l'économie et la propriété incontestable qu'il possède d'accroître la richesse du sang.

On a émis plusieurs opinions sur l'action des composés ferrugineux dans la chlorose. Les uns, en très petit nombre, pensent que le fer passe directement dans le sang et vient s'ajouter aux globules, sans en augmenter le nombre. Dans cette manière de voir, la proportion de fer contenue dans chaque globule peut augmenter ou diminuer.

D'autres admettent que le sel ferrugineux absorbé et l'albuminate alcalin existant dans le torrent circulatoire se décomposent mutuellement ; il se produit un nouveau sel alcalin et de l'albuminate de fer, véritable base du cruor : ce serait donc par un fait chimique des plus simples, par une double décomposition, que le globule sanguin prendrait naissance.

Je remercie M. Trousseau, dit M. Poggiale, d'avoir supposé que les chimistes de l'Académie ne sauraient accepter de pareilles hypothèses, qui ne sont que des vues de l'esprit, et qui ne reposent, ni sur l'expérience, ni sur l'observation.

Après avoir relevé l'expression de *chimiatres* employée par M. Trousseau, M. Poggiale aborde la question de l'action thérapeutique du fer. « Beaucoup de personnes, dit-il, pensent que le fer excite les fonctions digestives, favorise l'innervation et rend l'absorption des aliments plus facile.

Dans cette hypothèse, le nombre de globules augmente sous l'influence du médicament, mais par l'action des forces vitales. M. Trousseau partage cette manière de voir. Suivant lui, la théorie vitaliste serait confirmée par les expériences de M. Réveil sur le sang de plusieurs chlorotiques. Mais il résulte d'une lettre que M. Réveil m'a écrite à ce sujet, qu'il n'a fait que trois analyses en 1846 ; que ces analyses ont été faites par le procédé très défectueux de M. Margueritte, et qu'enfin M. Réveil n'a publié nulle part les détails et les résultats précis de ces analyses. De son aveu même, elles sont donc tout à fait insuffisantes pour justifier la conclusion extraordinaire qu'en a tirée M. Trousseau, et surtout pour renverser de fond en comble la théorie chimique, ainsi que l'espère M. Trousseau. Je m'en tiens donc encore, comme par le passé, à ce que m'ont appris les savantes recherches de MM. Andral et

Gavarret, Becquerel et Rodier, Lecanu, Tiedemann et Gmelin, etc, etc.

Si l'on me demandait mon opinion personnelle sur l'action thérapeutique du fer, je répondrais que j'appartiens au camp très nombreux des médecins et des chimistes qui suivent avec intérêt les découvertes de la chimie moderne, font des analyses chimiques qui prouvent que, dans la chlorose, le chiffre des globules et du fer diminue, étudient avec soin l'action des ferrugineux sur le sang, et attendent un plus grand nombre de faits avant de formuler une théorie.

Mais à coup sûr, je n'appartiens pas, et n'appartiendrai jamais, au camp des forces vitales. Je dirai pourquoi dans la prochaine séance.

La séance est levée à cinq h ures.

Séance du 19 juin 1860. — *Présidence de M.* J. Cloquet.

M. Giraldès écrit à l'Académie pour l'informer qu'il se présente comme candidat pour la place vacante dans la section de pathologie chirurgicale. (Renvoi à la section.) MM. Lalagade (d'Albi) et Druhin (de Besançon) sollicitent le titre de membres correspondants. (Renvoi à la commission.) — M. Beaupoil adresse un rapport sur les épidémies observées en 1857 dans le canton d'Ingrandes (Indre-et Loire. (Comm. des épidémies.) — M. Chatelin (de Neuveville) adresse une note sur le traitement du choléra par l'application d'un moxa sur la région lombaire. (Comm. du choléra.) M. Burq communique un mémoire intitulé : *De la chlorose et du mode d'action du fer dans le traitement de cette affection.* (Comm. MM. Barth, Briquet.)

— M. le secrétaire perpétuel donne lecture d'une lettre de M. Nonat, ayant pour objet de rectifier une assertion de M. Trousseau relative à Thénard. Il résulte des renseignements transmis par M. Nonat que l'illustre chimiste a continué avec persévérance, pendant les quinze dernières années de sa vie, l'usage des alcalins, et qu'il n'a pas eu une seule crise pendant toute la durée de ce long traitement.

M. Filhol, directeur de l'Ecole secondaire de médecine de

Toulouse, lit une note sur quelques matières colorantes végétales.

Suite de la discussion sur le perchlorure de fer.

(Voyez en tête de ce cahier).

FORMULES, RECETTES ET PRATIQUES.

Fissures à l'anus. — Signes de pureté du chloroforme. — Acide citrique dans le rhumatisme aigu. — Mastic contre l'incontinence d'urine. — Hoquet et borborygmes. — Névralgie utérine.

FISSURE à l'anus; traitement. — Le 30 décembre 1856, M. le docteur Chappelle (d'Angoulême) a signalé à l'Académie de Médecine un moyen sûr et prompt pour la guérison des fissures à l'anus. Il consiste à tremper un pinceau en poil de blaireau dans un mélange de 10 centigrammes de chloroforme avec 5 grammes d'alcool. On écarte les bords de l'anus, et l'on se sert du pinceau pour en badigeonner le pourtour. Sur quatorze malades traités ainsi, M. Chappelle aurait réussi quatorze fois; savoir : 4 après une seule application, 6 après deux, 3 après trois, 1 seul après quatre. Cette application a pour but de résoudre la contracture du sphincter, mais elle doit aussi agir comme caustique. M. Gaussail, notre ami, professeur à l'école de Toulouse et rédacteur en chef du journal médical de cette ville, a employé ce traitement sur deux sœurs dont la maladie datait de dix huit mois, et qui avaient été traitées par des mèches belladonées qui ne soulageaient que temporairement. La douleur excitée par l'usage local du chloroforme fut très vive chez les deux malades, à tel point qu'une d'elles refusa de s'y soumettre de nouveau.

L'autre sœur supporta beaucoup mieux cette sensation de brûlure, et guérit parfaitement. Il ne faut pas oublier que les fissures de l'anus cèdent très facilement à une légère division, avec un bistouri à lame déliée, des fibres superficielles du sphincter, sans entamer la muqueuse. Le procédé mis en vogue par feu Récamier m'a été plusieurs fois utile. Il consiste, comme on le sait, dans l'introduction des doigts réunis en cône, et préalablement fortement graissés. Cette introduction détermine la rupture des fibres du sphincter : ce qui, alors, constitue la guérison. Ce procédé opératoire est beaucoup moins douloureux que les malades ne se l'imaginent.

—Jusqu'à ce que, à l'exemple des chirurgiens de Lyon, tous nos confrères aient renoncé à l'usage du chloroforme comme anesthésique en faveur de l'éther, il sera très important d'obtenir cette substance dans un état de pureté parfaite. Aussi croyons-nous devoir faire connaître les caractères à la faveur desquels on peut s'assurer de cette pureté. — M. Martin-Barbet les a ainsi groupés dans une note du *Bulletin de la Société de Pharmacie de Bordeaux :*

« Le chloroforme pur doit être incolore et transparent, son odeur agréable.

Quelques gouttes versées sur la main doivent s'évaporer assez vite, et ne laisser aucune trace d'odeur. Mélangé avec de l'huile, le résultat doit être d'une limpidité parfaite.

« Si l'on en verse quelques gouttes dans une fiole remplie d'eau, elles doivent gagner le fond sans troubler la transparence du liquide.

« Un peu de potasse broyée avec du chloroforme dur ne doit pas en altérer l'odeur.

« Le bi-chromate de potasse, broyé aussi avec du chloroforme, doit donner, si l'on ajoute quelques gouttes d'acide sulfurique, un précipité rouge brun. Ce précipité sera vert dans le cas d'impureté. »

ACIDE citrique dans le rhumatisme aigu. — Ce qu'on avait rapporté jusqu'ici de l'efficacité du jus de citron dans le rhumatisme a été le sujet de nouvelles recherches de la part de M. le Dr Hartung. Ce médecin a prescrit dans quarante-cinq cas de cette maladie, comme une modification du moyen que nous venons d'indiquer, des doses répétées d'acide citrique étendu dans l'eau édulcorée avec du sirop (2 grammes pour 32 grammes d'eau), et on engageait le malade à boire aussi de l'eau pure à volonté. Les parties souffrantes étaient enveloppées de ouate.

Quoique plusieurs des affections rhumatismales ainsi traitées fussent très intenses, ce n'est que dans deux cas seulement qu'on n'a pas obtenu tout le succès espéré, tandis que pour plusieurs, une diminution notable de la souffrance et de la condition fébrile se manifestait dès les vingt premières heures de cette médication, et, chez presque tous, dans les trois jours.

Le moyen mis en usage par le docteur Hartung est agréable et facile à prendre ; il ne provoque pas de diarrhée, et loin de diminuer la diaphorèse, il l'augmente au contraire.

MASTIC dans l'incontinence d'urine. — M. Debout affirme avoir mis en usage, et avec succès, les formules suivantes : Gomme mastic, 32 grammes ; sirop s. q ; pil. 64 ou pil. 128. — La gomme mastic peut être également unie au miel pour former un électuaire. Si l'enfant auquel on le prescrit est âgé de plus de dix ans, on peut lui faire prendre 4 grammes de ce mélange matin et soir, deux heures avant et deux heures après le repas ; quand l'enfant est plus jeune, on divise la dose par moitié ; ou bien, au lieu de la faire prendre dans l'espace de quatre jours, on l'administre dans le cours d'une semaine. Si un résultat favorable n'est pas la suite d'une première dose, on peut en donner une seconde ; mais après celle-ci, lorsque le succès n'est pas assuré, il est inutile d'y revenir. Dans plus des deux tiers des cas, ce moyen réussit, même chez les sujets de dix-huit à vingt-quatre ans, et dont l'infirmité remontait à l'enfance.

(*Gazette des hôpitaux.*)

MOYEN d'arrêter le hoquet et les borborygmes. — Le docteur Wolf assure avoir fréquemment fait cesser un hoquet persistant, survenant dans le cours d'une maladie ou en d'autres circonstances, en employant le procédé suivant : On recommande au patient de faire une forte inspiration, et de contracter l'abdomen comme s'il cherchait à vider l'intestin et à expulser des matières fécales endurcies, ne respirant, autant que possible, que de loin en loin, et toujours avec une inspiration rapide. Ce moyen doit être essayé plusieurs fois avant d'en obtenir quelque succès ; il réussit aussi à suspendre les borborygmes auxquels les femmes sont si ujettes.

NÉVRALGIE utérine. — Cette affection peut être symptomatique d'une maladie de l'utérus, ou indépendante de toute lésion appréciable ; elle peut encore être une irradiation d'une névralgie des plexus sacrés. Quelle que soit la cause, les symptômes sont les mêmes : il importe de calmer la douleur. Dans ces cas, M. Cruveilher emploie un mélange de farine de lin et d'opium, qu'il porte à l'aide du spéculum sur le col de l'utérus. Ce topique est laissé en place pendant douze heures. M. Becquerel, après avoir placé le spéculum, verse dans le col de l'utérus 50 à 100 gouttes de laudanum de Sydenham, et y jette ensuite une certaine quantité de poudre d'amidon. Il se forme une pâte qu'on maintient avec un tampon d'ouate. S'il est survenu quelquefois des signes d'intoxication, ils n'ont jamais eu de gravité. Dans les mêmes circonstances, M. Becquerel emploie de petits cônes composés d'eau, d'huile de ricin, de gomme adragante, substances auxquelles il mêle un narcotique (opium, morphine, belladone) ; il les introduit dans la cavité du col, et même du corps de l'utérus. Le petit cône se fond, le médicament se trouve en contact avec la surface malade. Ainsi ont été calmés des accès de névralgie violents.

(*Rev. thérap. méd. chir.* 1860.)

NOUVELLES.

Rapport et décret concernant l'assimilation des grades dans les deux sections du corps de santé militaire.

SIRE,

Votre Majesté a décidé qu'une commission présidée par un maréchal de France aurait à préciser la position que doivent occuper dans l'armée les officiers de santé militaires.

Cette commission m'a remis son travail. Je crois utile d'en prendre ce qui est relatif à l'assimilation des divers degrés hiérarchiques du corps de santé aux grades de l'armée, et subsidiairement ce qui s'applique à la formation des tribunaux militaires appelés à juger les officiers de santé.

Les devoirs et prérogatives de ces officiers se trouveront naturel-

lement tracés par une commission spéciale qui s'occupe en ce moment de la préparation d'un projet de décret dont un titre a pour but la solution de toutes les questions de rang, de préséance, d'honneurs militaires, d'honneurs funèbres, pour toutes les individualités de l'armée auxquelles la loi du 19 mai 1834 est applicable.

D'après ces motifs, j'ai l'honneur de soumettre ci-joint à la signature de Votre Majesté un projet de décret qui me paraît de nature à compléter, autant que possible, quant à présent, la portée de celui que vous avez daigné signer le 23 avril 1859.

Je suis avec le plus profond respect, Sire, de Votre Majesté,

Le très obéissant, très dévoué serviteur et très fidèle sujet,

RANDON.

NAPOLÉON,

Par la grâce de Dieu et la volonté nationale, Empereur des Français, à tous présents et à venir, salut : Avons décrété et décrétons ce qui suit :

Art. 1er. Les grades dans les deux sections du corps de santé militaire sont assimilés aux grades de la hiérarchie militaire, ainsi qu'il suit :

Inspecteur général de brigade. — Principal de 1re classe colonel. — Principal de 2e classe lieutenant-colonel. — Major de 1re classe chef de bataillon. — Major de 2e classe capitaine. — Aide-major de 1re classe lieutenant. — Aide-major de 2e classe sous-lieutenant.

Cette assimilation ne porte aucune atteinte aux conditions du fonctionnement du service de santé, telles qu'elles sont réglées par le décret du 23 mars 1852.

Art. 2. Les prescriptions du décret du 18 juillet 1857, indiquant la composition des tribunaux militaires, sont abrogées en ce qui concerne les officiers de santé, et pour la composition des conseils de guerre appelés à juger ces officiers, on se conformera, à l'avenir, suivant leur rang d'assimilation, aux indications portées au tableau qui fait suite à l'article 10 du code de justice militaire.

Art. 3. Les dispositions des ordonnances et décrets antérieurs au présent décret, sont et demeurent maintenues.

Art. 4. Notre ministre secrétaire d'État au département de la guerre est chargé de l'exécution du présent décret.

Fait au palais des Tuileries, le 18 juin 1860.

— A la suite du concours pour l'agrégation ouvert dernièrement à la

Faculté de Paris, ont été nommés : pour la chirurgie. MM. Bauchet, Dolbeau, Houel ; pour les accouchements, M. Tarnier.

— M. le docteur V. Baud, médecin-inspecteur de Contrexéville, est nommé deuxième médecin-inspecteur-adjoint aux Eaux-Bonnes.

— La Société de pharmacie de Paris prépare en ce moment les matériaux qui doivent servir à la rédaction d'un nouveau Codex.

Jusqu'à ce que le gouvernement juge à propos de nommer la commission officielle qui aura à s'occuper de cette œuvre, la Société a cru devoir prendre l'initiative du travail préparatoire qu'elle nécessite, et c'est dans ce but qu'elle fait appel au concours de tous les pharmaciens de l'Empire.

Les questions mises à l'étude dès à présent sont les suivantes :

1° Les sirops ; 2° les teintures alcooliques ; 3° les extraits, 4° les corps simples ; 5° les acides minéraux ; 6° les oxydes métalliques ; 7° les eaux minérales ; 8° les eaux distillées ; 9° les vins médicinaux ; 10° les iodures, bromures et cyanures ; 11° les emplâtres, onguents et sparadraps ; 12° les alcoolats et les teintures éthérées.

La Société de pharmacie a décidé que les commissions d'études nommées par elle pour examiner ces différentes questions, citeraient dans leurs rapports les auteurs qui auront fourni des observations utiles, afin que chacun d'eux conserve le bénéfice de ses travaux.

Les communications devront être adressées à M. Buignet, secrétaire général de la Société, à l'Ecole de pharmacie, avant le 1er janvier 1861.

— La Société des Sciences médicales de la Moselle a reçu plusieurs Mémoires en réponse à la question proposée pour le concours de l'année 1860 : *Des accidents graves qui surviennent dans le cours des affections rubéolique et scarlatineuse.*

Dans sa séance du 25 mai dernier, la Société a décerné à M. le docteur Eug. Moynier, chef de clinique de la Faculté de médecine de Paris, et à M. le docteur Achille Chabrier, chirurgien en chef de clinique à Aix, lauréats *ex æquo*, une médaille d'or.

Elle a accordé une mention honorable à M. le docteur Bonniand, de Lyon.

Voici les questions mises au concours de 1861 par la même Société :

1° Faire l'histoire des maladies des ouvriers, déterminées par l'une des principales industries de la Moselle. (Métallurgie, peluches, mines, etc.)

2° De l'alimentation dans la fièvre typhoïde. (La Société désire

que l'opinion des concurrents soit basée sur l'observation clinique.)

3° De l'influence des diathèses dans les affections chirurgicales.

Chaque prix consistera en une médaille d'or.

Les Mémoires devront être adressés au secrétariat de la Société, à la bibliothèque, à Metz, avant le 1er avril 1861.

— On lit dans le *Moniteur* : Le préfet de police, chargé de veiller à tout ce qui peut intéresser la santé publique, a fait prélever dernièrement, chez divers débitants, des échantillons de conserves alimentaires, telles que petits pois, haricots verts, haricots flageolets, que l'on avait lieu de croire préparées avec des substances nuisibles.

L'analyse de ces conserves, confiée au conseil de salubrité, a fait reconnaître qu'en effet plusieurs industriels de Paris et des départements faisaient usage de produits chimiques à base de cuivre pour donner aux légumes préparés la coloration verte qu'ils ont à l'état de fraîcheur et qui plaît aux consommateurs.

Le conseil de salubrité a exprimé l'avis que la présence de cuivre dans les conserves alimentaires étant dangereuse pour la santé publique, il importait de proscrire sévèrement l'emploi de procédés qui consistent à introduire des substances toxiques, quelque faible qu'en soit la dose, dans la préparation de conserves.

La loi du 27 mars 1851, sur les falsifications, prévoit par son article 2, le cas où les denrées alimentaires contiennent des mixtions nuisibles à la santé. Les commerçants qui fabriquent ou mettent en vente des conserves contenant des sels de cuivre ou toute autre substance insalubre sont donc passibles de poursuites correctionnelles entraînant la condamnation à une amende de 50 fr. à 500 fr. et à un emprisonnement de trois mois à deux ans. Cette pénalité est applicable même au cas où la falsification nuisible serait connue de l'acheteur ou du consommateur.

— Dans son assemblée générale du 31 mai, l'Association de prévoyance des médecins du Rhône, après l'audition d'un brillant et persuasif compte-rendu de M. le docteur J. Bonnet secrétaire-général, a voté, à l'unanimité, moins une voix, son annexion à l'Association générale des médecins de France.

Société médicale du Panthéon. — La dernière séance a eu lieu le mercredi 13 juin, à la mairie du 5e arrondissement, place du Panthéon.

Ordre du jour : 1° Dépouillement de la correspondance et compte-

rendu d'ouvrages imprimés, par le Secrétaire général ; — 2° Observation d'hallucination cérébro-visuelle, par M. Dupoty ; — 3° Discussion sur l'iridectomie ; — 4° Communications diverses.

Les membres des autres Sociétés médicales sont invités aux séances qui ont lieu le deuxième mercredi du mois. Les personnes qui désirent faire des communications à la Société sont priées d'en informer le secrétaire général avant le 1er du mois.

— Un nouveau journal sous le titre *d'Annales des maladies chroniques et de l'hydrologie médicale*, vient de paraître ; il se publie à Brioude (Haute-Loire) et c'est M. le docteur Andrieux, directeur du grand établissement hydrothérapeutique d'Auvergne qui en est le fondateur et le rédacteur en chef. Nous souhaitons la bien-venue à cette nouvelle publication.

Compagnie des propriétaires des sources d'eaux minérales françaises et étrangères, n° 9, rue des Billettes et Cour Sainte-Croix de la Bretonnerie, à Paris.

Il est aujourd'hui mis hors de doute que la veute et le dépôt des eaux minérales en bouteilles appartiennent à la pharmacie. Ce sont en effet des médicaments, et des médicaments que exigent le plus grand soin de conservation ; à ce titre, le pharmacien seul a qualité de tenir les eaux minérales. Cette vérité se trouvera bientôt d'accord avec l'opinion générale, parce qu'elle est conforme avec les données de la science.

Ce qui explique le succès de l'entrepôt des Eaux minérales, auquel MM. Page et Blondeau ont donné leur nom, c'est que ces deux fondateurs étaient pharmaciens, et qu'en cette qualité, ils garantissaient, comme on dit, les bonnes qualités de la chose vendue. C'est donc la confiance méritée qui a fait de la Maison Page et Blondeau le premier entrepôt des eaux minérales à Paris.

Les propriétaires des sources minérales ont compris l'avantage qu'il y avait, d'abord pour eux, et ensuite pour le consommateur, à déposer et à vendre leurs eaux en bouteille chez MM. Page et Blondeau. Tous les médecins savent aujourd'hui que c'est là qu'il faut s'adresser pour être sûr de trouver toutes les Eaux minérales naturelles qui sont bien employées en médecine, tant celles de France que celles de l'étranger.

Nous n'avons point à parler ici des eaux dont la réputation est faite, et que la thérapeutique emploie tous les jours, L'intérêt qui

s'attache à l'exploitatinn des nouvelles sources, nous fait un devoir de signaler quelques eaux plus récemment introduites dans la pratique médicale.

De ce nombre sont les *Eaux de Visor* dont la composition chimique est presque sans analogie dans l'hydrologie, puisque l'analyse y a découvert une matière bitumineuse qui les assimile à l'eau de goudron et aux antiseptiques résineux si bien appréciés en médecine.

Ses usages dès-lors s'étendent au traitement des affections bronchiques et laryngiques, et M. le docteur Combes, qui les a étudiées dans sa spécialité, leur a reconnu des propriétés efficaces lorsqu'elles sont administrées en injections topiques dans les affections atoniques ou nerveuses de l'estomac et des intestins.

Les *Eaux de Krankenheil*, que les plus grands médecins recommandent, sont *Alcalines iodo-sulfurées*. Cette minéralisation indique déjà leur emploi principal. Elles sont ordonnées dans les cas d'induration des glandes, et les obstructions des viscères abominaux; elles favorisent la digestion et l'assimilation, et sont d'un bon usage contre les maladies de la peau et les affections hémorrhoïdales.

Ces quatre sortes d'eaux minérales ne se vendent qu'à l'entrepôt de la compagnie, rue des Billettes.

La compagnie de propriétaires de Sources d'Eaux minérales françaises et étrangères, rue des Billettes, 9, vient de se rendre concessionnaire des trois principales *eaux minérales* de la Suisse qui étaient à peine connues en France, et qui sont destinées à prendre un des premiers rangs dans l'hydrologie médicale.

1° L'eau de SAXON (Valais) désignée, d'après M. Henry sous le titre caractéristique d'*idio bromurée calcaire magnésienne* et qui s'emploie avec succès dans les *diathèses scrofuleuses* et *syphilitiques*.

1° L'eau d'EVIAN (source Bonnevie), qui a obtenu des médecins une estime toute particulière, lorsqu'il s'agit surtout de l'administrer en boisson; cette source réunit dans un juste intermédiaire les qualités chimiques des *eaux de Vichy* et des *eaux de Contrexéville*. « On la croirait faite, par la dose modérée de sa minéralisation, dit « M. le docteur Davet, pour les organismes faibles, pour les gens « nerveux et les femmes du monde, dont l'estomac délicat et le goût « s'insurgeraient contre un remède grossièrement élaboré. »

3° L'eau de ST-MORITZ (ou Maurice), à laquelle M. Balard a donné le nom d'*acidule ferrugineux, alcalino-saline*; la pratique

a constaté que dans les inflammations chroniques des *voies digestives* et *gastro-urinaires*, cette eau peut rendre les services les plus positifs.

Du quinium d'Atf. Labarraque et de ses préparations (Pilules, Vin et Sirop). — Le QUINIUM Alf. Labrraque renferme en proportions toujonrs identiques, et sous un petit volume, tous les principes fébrifuges et toniques qui existent dans les meilleurs quinquinas, avantage tellement capital, qu'il lui a valu l'approbation de l'Académie de médecine. « Il peut donc être considéré comme le meilleur « des quinquinas dont on éliminé les parties inertes pour n'y laisser « subsister que les principes actifs à doses parfaitement titrées, et « toujours les mêmes. »

Les expériences faites, soit en France par les MM. les docteurs Heurdelet, *médecin en chef de l'hôpital de Bourg*. et par son successeur, M. le docteur Place, par M. le docteur Bouchardat, *professeur d'hygiène à la Faculté*, dans plusieurs localités du département de l'Yonne, par MM. les docteurs Marchessaux et Bellevue au Havre, et tout récemment par M. le docteur Regnauld, *inspecteur des eaux de Bourbon l'Archambeault* (voir ces *Observations* dans le *Bulletin de thérapeutique* du 15 décembre 1859, dans l'*Union Médicale*, n° du 4 mai 1860), soit en Algérie par M. le docteur Wahu, à l'hôpital civil et militaire d'Alger, et M. le docteur Laveran, médecin principal à Blidah, prouvent que le vin de Quinium d'Alf. Labarraque n'est pas seulement un préservatif et un fébrifuge, mais qu'il est encore l'un des meilleurs toniques que l'on puisse employer pour combattre la débilité constitutionnelle ; que le sirop qui possède les mêmes propriétés que le vin, est d'une ressource précieuse pour l'administration du quinium soit aux enfants soit aux personnes délicates.

Afin que MM. les Médecins puissent prescrire les préparations de Quinium en connaissance de cause, nous avertissons que chaque Pilule de quinium de 0,15 centigr. représente 5 centigr. d'alcaloïde et 10 centig. de matière tannique et aromatique.

Que chaque bouteille de vin du poids de 500 grammes renferme 2 grammes 25 centigr. de quinium qui représentent invariablement 0,75 centigr. d'alcaloïde et 1 gr. 50 centigr. de principe tannique & aromatique.

Que la cuillerée de Sirop du poids de 25 grammes, en renferme 0,04 centigr.

Les Pilules, le Vin et le Sirop de quinium d'Alf. Labarraque se trouvent dans les pharmacies rue Caumartint 45, et rue Vivienne, 12, ainsi que dans la plupart des pharm. de la province et de l'étranger.

Ces produits ne se délivrent que sous la garantie du cachet et de la signature : *A. Labarraque.*

Notice scientifique sur l'eau minérale gazeuze naturelle (Iodée) de Condillac.

L'eau Minérale de Condillac est la meilleure de toutes les eaux gazeuses; on l'a surnommée à juste titre LA REINE DES EAUX DE TABLE. *C'est la seule salubre, étant la seule iodée.* Elle est éminemment digeste et amie de l'estomac. Aucune autre n'est aussi agréable au goût; aucune ne convient mieux à tous les nerfs, à tous les tempéraments. Elle a deux qualités précieuses : 1° elle donne de l'appétit; 2° elle facilite la digestion. C'est l'eau de table *la plus hygiénique*; elle porte à la gaité; elle étanche merveilleusement la soif dans les chaleurs; c'est une boisson rafraîchissante et stomachique, qu'on doit préférer à toutes les eaux gazeuses *artificielles* qui n'ont aucun de ses éléments minéralisateurs si bienfaisants, qui ne sont qu'une méchante contrefaçon des eaux de Seltz, et dont l'usage n'est même pas toujours exempt de danger. L'eau alcaline gazeuse *naturelle iodée* de Condillac fera partout répudier ces eaux gazeuses *factices*, dont l'agrément éphémère est loin de compenser les nombreux inconvénients.

L'Eau de Condillac n'a pas, comme les autres eaux alcalines, le désagréable inconvénient de décomposer le vin, et offre l'inappréciable avantage de se conserver parfaitement pendant plusieurs années et de pouvoir être transportée au loin sans altération : aussi peut-on la boire dans les pays éloignés aussi bien qu'à la source, non seulement dans toute la France, mais en Espagne, dans les Colonies, en Italie, en Algérie, et dans tout l'Orient.

Ce n'est pas seulement une eau d'agrément : les médecins la recommandent de préférence aux malades et aux convalescents dans la gastralgie et les troubles de la digestion, les obstructions du foie, les maladies des reins et de la vessie, l'engorgement de la matrice, la leucorrhée, la chlorose, les maladies nerveuses, l'hypocondrie, etc.

Enfin, M. Mathieu, de la Drôme, vient de trouver aux Eaux de Condillac de nouvelles propriétés curatives. Lorsque, par son système de balnéation à l'hydrofère, on les administre à la surface du corps, soit que l'on ait à combattre localement des affections de la peau, soit qu'on ait à produire quelque utile dér[illegible]ation contre les maladies nerveuses qui s'attachent aux principaux viscères de l'organisme. Des expériences faites à l'hôpital Saint-Louis et rapportées à l'Académie de médecine viennent de constater ces faits en faveur de l'Eau de Condillac.

Pour tous les articles non-signés, le Docteur SALES-GIRONS.

TABLE

DU TOME I^er^ DE L'ANNÉE 1860.

TABLE ALPHABÉTIQUE DES MATIÈRES ET DES AUTEURS.

A

Aberration de la vue pour les couleurs. 550.
Académie de médecine, membres correspondants. 75.
Académie de médecine (prix de l'). 56.
Accouchement. Voy. clinique.
Accouchement prématuré par le cathétérisme. 494.
Accouchement prématuré avec les douches ascendantes. 620.
Acide nitrique, contre le rhumatisme aigu, 755.
Acide nitrique contre la coqueluche. 112.
Acide sulfurique contre la sciatique. 173.
Aconit et chloroforme pour l'anesthésie locale. 567.
Acupression, contre les hémorrhagies chirurgicales. 607.
Acupressure, nouveau moyen hémostatique. 303.
Admission (titres d') comme élève du service de santé militaire. 570.
Agrégés (nouveaux) de la faculté de Paris. 755.
Air (étude microscopique de l'). 681.
Alcalins, employés par Thénard. 751.
Alcool (de l') dans le pansement des plaies. 72.
Aliénés (séquestration des) .64.
Alimentation iodée (de l'). 289, 458.
Allumettes chimiques comparées 96,1701,71, 229.
Amélie-les-Bains, décret concernant les thermes. 190.
Amélie-les-Bains (médecins militaires d'). 572.
Amputations secondaires discussions sur les). 532,551,641.
Andrieux, de Brioude. 77.
Anesthésie électrique. 42.
Anesthésie locale par contraction nerveuse. 112.
Anesthésie locale par le chloroforme et l'aconit. 567.
Anévrismes de l'aorte abdominale (observation d'). 610.
Angine, par les liquides pulvérisés. 595.
Angine couenneuse, par le vin aluné en gargarisme. 99.
Animisme (étude sur l'). 521, 585.
Année médicale de 1859 (coup-d'œil sur l'). 5.
Anselmier. 48.
Antrax (de l'incision dans l'). 180.
Aphthes, par les pastilles alumineuses. 54.
Appareils pulvérisateurs des liquide médicamenteux (rapport sur les). 545.
Association des médecins de la Seine. 313.
—Des médecins deLyon. 757
Association des médecins de la Seine (don à l'). 505.
Ataxie locomotrice. 461.
Atmosphère maritime dans les maladies de poitrine. 9.
Auburtin. 269.
Aulagnier. 224.
Auscultation (l') pour reconnaître le sexe du fétus. 630.
Autophagie artificielle pour prolonger la vie. 48.
Auzias-Turenne. 401, 698.

B

Baker-Brown. 144.
Baillarger. 482.
Bains à l'eau pulvérisée et autres liquides médicinaux. 595. 639.
Balnéation à l'eau minérale pulvérisée. 228, 548.
Banquet offert au docteur Lescarbault. 125, 188.
Bataille. 72.
Béhier. 174.
Belladone, sa meilleure préparation. 367.
Bertherand, d'Alger. 637.
Bertrand de Saint-Germain. 130.
Beyran, 234.
Bismuth comme désinfectant. 301.
Blache. 684.
Blennorrhagie, sans copahu. 304.
Blondin. 193, 257.
Blondlot. 110.
Boghead, comme désinfectant. 300.
Bogros. 399.
Boinet. 289, 458.
Bonnafont. 332, 648.
Bouchardat (le professeur). 296, 412, 613.
Bouillaud (le professeur). 269. 415.
Borborygmes, 754.
Bousquet. 491, 615.
Boyer (le professeur). 193, 257, 449.
Brandicourt. 321, 385.
Brierre de Boismont. 508.
Briquet, 46, 170, 488.
Bussemaker. 193.

C

Californie (épidémies de la). 146.
Calomel, contre les vomissements de la grossesse. 429.
Camus (mort du Dr). 508.
Cancer (nouvel élément pathogénique du). 602.
Cardite (étude sur la). 269.
Carrière (Edouard). 9, 430, 564.
Castelnau (de). 83.
Cathétérisme, pour l'accouchement prématuré. 494.
Cause de dystocie ou de lenteur de l'accouchement. 180.
Chaleur, résultat de la contraction des muscles. 333.
Champouillon. 216, 280.
Charbon, comme désinfectant. 299.
Charpentier, de Valenciennes. 502.
Charrière, fabricant d'instruments. 101.
Chatin. 356, 423.
Chaux (emploi médical de la). 428.
Chimiâtrie et vitalisme. 641.
Chlore, comme désinfectant. 300.
Chloroforme (le), dans la réduction des luxations. 144.
Chloroforme (mort par le). 191.
Chloroforme, moyen de constater sa pureté. 952
Chlorose (fer contre la) 751.
Chocolat bromo-ioduré. 666.
Choléra (le) et l'hygromètre. 179.
Choléra (formule indienne contre le) 379.
Choléra (moxa contre le). 751.
Chorée (traitement de la). 629.
Cinchonine (rapport sur le sulfate de). 412.
Cinchonine (discussion sur l'efficacité antipériodique de la). 488, 490, 612.
Citron (suc de) contre le rhumatisme articulaire. 496.
Citrouille (graine de) contre le tænia. 689.
Clinique obstétricale. 725.
Coaltar, son action désinfectante. 539.
Codex. 756.
Cœur (traitement des maladies du). 605.
Colchique en saccharure contre la goutte et le rhumatisme. 577.
Colchique, contre la goutte. 745.
Colin. 105.
Colique de plomb, par la faradisation. 47.
Comités (les) à l'Académie de médecine. 123.
Compendium du médecin électricien. 191.
Conservation du vaccin (rapport sur la) 416.
Conserves alimentaires. 757.
Constipation, par l'électricité. 494.
Contagion syphilitique. 401.
Contractures simulées. 505, 689.
Coqueluche, par l'acide nitrique. 112.
Corby. 445.
Cornée (taches de la) 746.

Corps gras, leur influence sur la solubilité de l'acide arsénieux. 110.
Corvisart (Lucien). 558, 587.
Couleurs (aberrations de la vue pour les). 350.
Cow-pox, son origine des Eaux aux jambes du cheval, 103, 657.
Crayons au tannin pour le col, 52, 495.
Croup, par la diète succulente. 99.
Croup par la pulvérisation des liquides, 395.
Cruveilher. 754.
Cuivre dans les conserves. 757
Cures de petit lait en France (les). 430.
Cures de raisin et de petit lait. 564.
Cysticerques du cerveau (observation de). 155.

D

Daltonisme congénital. 350.
Daralde (mort de). 657.
Debout. 753.
Debreyne. 568.
Déchirures du périnée (traitement nouveau des). 144.
Deleau. 52.
Délivre (rétention du). 287.
Démission de M. le professeur Louget. 252.
Démonstration des fonctions digestives du pancréas. 587.
Depaul. 103, 685.
Deschamps, d'Avalon. 667.
Désinfectante (détails sur la poudre) 235.
Désinfectants (topiques) contre les brûlures. 299.
Désinfectants, explication de leur action 539.
Devergie. 43, 624, 684.
Diabète (étude nouvelle sur le). 603.
Diastase, son efficacité contre la dyspepsie. 83.
Diète respiratoire (mémoire sur la). 227.
Dolbeau. 756.
Douches ascendantes, pour l'accouchement prématuré. 629.
Doyère. 27.
Druhin. 751.
Dualisme physiologique de Montpellier. 70.
Dubois, d'Amiens. 54, 113.
Duchenne, de Boulogne. 161, 291.
Dufour. 478.
Duméril et Lordat (rapport à l'empereur sur les professeurs). 631.
Dysménorrhée (traitement de la). 562.
Dyspepsie, par la diastase. 83.
Dyspepsie et pepsine. 525.

E

Eau calcique de Cararre. 230.
Eaux-Bonnes, nouvelle analyse. 747.
Eaux de Barèges comme lithontriptiques. 224.
Eaux de Saint-Amand (Nord) (notice sur les). 502.
Eaux minérales (nouveau décret sur les). 249.
Eaux minérales (nominations d'inspecteurs aux). 633, 694.
Echeverry. 144.
Eclairage électrique des cavités du corps. 232.
Electricité, contre la constipation. 494.
Elèves de médecine militaire (casernement des). 251.
Enrouement des chanteurs (remède de l'). 495.
Entendement humain (rapport sur une analyse de l'). 101.
Epidémie de la Californie. 746.
Epidémies. 751.
Eponge chlorée, comme désinfectant. 30.
Etablissements de bienfaissance de Paris. 442.
Eternûment (singulier cas d'). 190.
Expectation (de l'). 415.
Extraits pharmaceutiques (étude sur les). 667.

F

Faget, de la Nouvelle Orléans. 408.
Faradisation contre la colique saturnine. 47.
Ferrus. 622.
Fièvre typhoïde (la) dans ses rapports avec la pustule maligne. 514.
Fièvre typhoïde (signe caractéristique de la). 181.
Fièvres intermittentes, par le sulfate de cinchonine (étude sur les). 319.
Fièvres, intermittentes, par la sélénité. 180.
Filhol. 747, 751.

Fissures à l'anus (traitement des). 496.
Flourens (le professeur). 182, 242, 306, 332.
Fluorescence des yeux exposés aux diverses lumières. 96.
Folie des femmes enceintes (étude sur la). 178.
Fonction du pancréas (étude sur la). 358.
Fonssagrives. 232.
Fontan. 657.
Fournier. 401.
Fous, (distribution de prix dans une maison de). 697.
Frictions quiniques chez les enfants. 428.

G

Gaultier de Claubry. 170.
Gavarret (le professeur). 221, 513, 548.
Geoffroy-Saint-Hilaire (éloge de). 54, 113.
George, dentiste. 42.
Gibert. 360, 443.
Gintrac, de Bordeaux. 203.
Giraud Teulon. 176 677.
Glace artificielle, fabriquée en grand, 315.
Glycérine, comme moyen de conserver le vaccin. 385.
Glycogénie animale (théorie de la).
Goutte, traitement. 743.
Goutte et rhumatisme par le saccharure de colchique. 577.

H

Hallucination singulier cas d')507
Hallucination avec dyspepsie (observation d'). 349.
Hardy. 659.
Hémorrhoïdes (pommade contre les). 688.
Hémostatique (acupressure). 304.
Hernies crurales (variétés de). 177.
Hippopotame mort du nouveau né. 697.
Homœopathie (un argument à l'). 440.
Homœopathiques (tendances modernes). 438.
Hydrocèle des enfants (traitement de l'. 687.
Hydrocèle (liquide anomal retiré d'une). 746.
Hypnotisme (l') et les journalistes. 123.
Hypnotisme chez les oiseaux. 107.
Hypnotisme, nouveau procédé pour le produire. 101.
Hypnotisme (questions sur l'). 23.
Hypnotisme (revendication de l'). 50.

I

Incontinence d'urine. 753.
Inflammation du tympan (mémoire sur l'). 648.
Influence de la nourriture sur la coloration du nègre. 506.
Injections narcotiques hypodermiques. 473.
Inspection médicale de 1860. 694.
Instruments pulvérisateurs (origine des). 553.
Iodée (alimentation). 289.
Iodée (médication). 555, 560.
Iodisme (discussion sur l'). 293, 355, 360, 417, 422, 482.
Iodisme à l'Académie (réflexions sur l'). 370, 438.
Iodisme constitutionnel. 289.
Iodure de sodium (préparation de l'). 242.
Ivrognerie (arrêt contre l . 442.

J

Joirre. 455.
Jugement contre le docteur noir. 127.

K

Kergaradec. 44.

L

Lait (cures de) en France. 450.
Larrey. 559.
Lebert. 605.
Leclerc, de Laon. 377. 577.
Legendre. 177.
Legroux. 473.
Lélut. 65. 532.
Lèpre (mémoire sur la). 228.
Lescarbaut et sa planète. 123.
Ligature extemporanée. 447.
Liquides pulvérisés (lettre sur les). 345.
Lithine contre la goutte. 745.
Littré. 228.
Longet. 252.

Lumières (effet des) sur l'œil. 97.
Luxations leur réduction par le chloroforme. 442.

M

Maisonneuve. 447.
Maladies mentales (traité des). 253.
Maladies des ouvriers des houillières 43.
Maladies de la peau (notions générales sur les). 203.
Maladies de la peau et syphilis (traité des). 443.
Mandl. 426.
Marcé. 178.
Maritime (atmosphère) dans les affections de poitrine. 9.
Mastic, contre l'incontinence d'urine. 755.
Matières colorantes végétales, 751.
Mathieu, de la Drôme. 548.
Mattei. 725,
Mécanique animale. 476.
Médecine des passions. 447, 705.
Médecins de colonisation à Alger. 491.
Médecins militaires, leur rang et leurs priviléges. 754.
Métallothérapie. 490.
Methode (de la) dans les études médicales. 691.
Méthode sous-cutanée et sous-crustacée. 90.
Michel Lévy. 490, 519.
Microscopisme et revification. 27.
Mineurs de charbon (maladies des). 43.
Mingens ad parietem de la Bible dissertation sur le). 497.
Moquin-Tandon. 380.
Moreau, de Tours. 130.
Morel, de Saint-Yon. 253.
Moutard-Martin. 412.
Mouvements (troubles dans la coordination des). 161.
Moyen contre les trop longs discours à l'Académie. 438.
Moyen nouveau contre la surdi-mutité. 532.
Moyen nouveau contre les vomissements de la grossesse. 478.
Moynier. 395, 470.
Muguet, (traitement du). 395, 496.

N

Naissances et mortalité en Russie. 633.
Névralgie utérine, 754.
Névrose convulsive épidémique. 757.
Nitrate d'argent contre les taches de la cornée. 746.
Nitrate de plomb comme désinfectant. 300.
Nonat. 546.

O

Oblitération du col de l'utérus (étude sur l'). 683.
OEdème de la glotte, par les scarifications. 181, 229.
Ollier. 108.
Os (régénération des). 108.
Os (theorie de la formation des). 352.
Osmose pulmonaire. 426.

P

Pajot. 287.
Palpébrales (traitement curatif de (granulations). 305.
Pancréas (le) et ses véritables fonctions digestives. 358, 587.
Paralysie du nerf moteur oculaire externe. 231.
Pastilles albumineuses contre la dysphonie et les apthes. 54.
Peau (notions générales sur les maladie de la). 203.
Pepsine et dyspepsie. 225.
Perchlorure de fer contre le purpura. 624, 685. 685, 705, 747.
Perchlorure de fer (formules au). 52.
Périnée (déchirures du) et leur traitement nouveau. 144.
Pharmacie (règlement du stage en). 374.
Philosophie vitaliste (lettre sur la). 449.
Phthisie, par la respiration des liquides pulvérisés. 599.
Phthisie tuberculeuse, par les sels de plomb. 563.
Phthisiques dans l'atmosphère matinale. 9.
Piorry (le professeur). 50, 555, 415. 614.
Pize, de Montélimart. 624.
Plaies pansements par l'alcool. 72.

Plaies, pansement par la ventilation. 90.
Planète Lescarbault (réflexions sur la). 570.
Plique (question officielle sur la). 579.
Pneumonie, par la vératrine. 429.
Pneumonie syphilitique (signes de la). 563.
Poggiale. 96, 422.
Polype nasopharyngien (extraction d'un). 105.
Potions calmantes dans la phthisie. 630.
Poudre désinfectante (expériences sur la). 255.
Poudres désinfectantes (diverses espèces de). 238.
Poudres désinfectantes, explication de leur action sur la pourriture. 539.
Principe vital de Montpellier. 70.
Prix Bréant (proposition sur le). 179.
Prix de l'Académie de médecine 1859 et 60, 38.
Prix de l'Institut (Académie des sciences). 173.
Prix Menier. 441.
Prix de la société de la Moselle. 756
Progrès médical en 1859. 5.
Projectiles coniques (effet des). 636.
Psychologie morbide (étude sur la). 130.
Pulvérisateurs comparaison des deux appareils. 470.
Pulvérisateurs (origine des instruments). 533.
Pulvérisation des liquides médicinaux (critique sur la). 280
Pulvérisation des liquides médicinaux (lettres sur la). 77.
Pulvérisation des liquides, dans le traitement de l'angine. 395.
Pupille artificielle (nouveau procédé de). 242.
Pulvérisation des liquides médicinaux pour les bains. 548.
Purpura hemorrhagica, par le perchlorure de fer (discussion sur le). 683.
Purpura hémorrhagica par le perchlorure de fer (rapport sur le). 624.
Pustule maligne (la) et la fièvre typhoïde (rapports entre la). 514.

Q

Questions sur l'hypnotisme. 25.
Quinine et digitale (pilules de) contre la migraine. 688.
Quinine en frictions chez les enfants. 428.

R

Rage (Préservatif contre la) 746.
— Par l'acide citrique, 753.
Rage (statistique officielle de la). 375.
Raisin (cures de). 430.
Rayonnements et leurs effets sur les yeux. 97.
Rebouteurs (les) et leurs œuvres. 696.
Régénération des os (theorie de la . 180, 352.
Régnauld. 97.
Rénauld, d'Alfort. 231.
Résection sous-périostées. 104.
Revivification des animalcules. 27, 221.
Rhumatisme aigu, par le suc de citron. 496.
— par l'acide citrique. 753
Rhumatisme goutteux, 743.
Ricord. 295.
Rilliet. 289.
Robert. 529.
Roux (Jules). 554, 611.

S

Sales-Girons. 5, 65. 123, 216, 227, 257, 280, 321, 370, 385, 393, 438, 449, 470, 497, 513, 559.
Salubrité publique. 44.
Sangsues, moyen de les faire prendre. 241.
Scarlatine (traitement de la). 480.
Scelles de Montdesert. 380.
Sciatique, par l'acide sulfurique. 473.
Sciatiques rebelles (traitement des). 241.
Sédillot. 104.
Seigle ergoté, contre la rétention du délivre. 287.
Sélénite, comme fébrifuge. 180.
Séquestration des aliénés. 46.
Sexe du fœtus, par l'auscultation. 630.
Simpson. 607.
Sirus Pirondi. 539.
Société de médecine de Bordeaux, questions de prix. 506.

Société de médecine d'Indre et Loire questions de prix. 633.
Société de médecine de Lyon questions de prix. 633.
Société de la Moselle, prix. 736.
Société du Panthéon. 737.
Société de pharmacie. 736.
Société de Toulouse, questions de prix. 695.
Soluté ferreux (formule de). 688.
Spasme musculaire (étude sur le). 291.
Splénopathie intermittente. (Voyez Iodisme). 615.
Stage des élèves en pharmacie. 374.
Sthal, traduit à Montpellier. 193, 257.
Statistique officielle des cas de rage. 375.
Sulfurique (acide) contre la sciatique. 473.
Surdi-mutité (rapport officiel sur le traitement de la). 532.
Syphiliographique (correspondance). 698.
Syphilis (origine de la). 580.
Syphilis secondaire communiquée. 630.
Syphilisation, ses progrès à l'étranger. 377.
Syphilitique (étude sur la contagion). 401.

T

Tænia par les semences de citrouille. 689.
Tamise (désinfection de la). 635.
Température de la terre à de grandes profondeurs. 690.
Thénard (eloge de). 182, 242, 306.
Thénard, comment il se traitait. 751.
Therapeutique balnéatoire à l'eau pulvérisée. 659.
Thérapeutique respiratoire par les liquides pulvérisés. 246, 280.
Toile d'araignée, comme fébrifuge. 634.
Traduction dualiste de la Bible. 70.
Traitement des professeurs (budget nouveau du). 504.
Trousseau (le professeur). 289, 417, 487, 641.
Tubercules quadrijumeaux leur destruction, chez l'homme vivant. 155.
Tumeurs du sein, par la suie. 568.
Tympan (maladies du). 332, 648.
Typhoïdes (fièvres) et leurs signes caractéristiques. 181.
Typhus des bœufs (question de contagion sur le). 231.

U

Utérus (oblitération du col de). 683.
Utérus (traité des maladies de l') 316.

V

Vaccin (conservation du). 416.
Vaccination de 1857 (rapport officiel sur la). 464.
Van-Holsbeek. 191.
Varices (nouveau traitement des). 568.
Velpeau (le professeur). 363. 746
Venise (constitution physique des lagunes de). 302.
Ventilation, sa théorie dans le traitement des plaies. 90.
Ver solitaire, par les graines de citrouille. 689.
Verres de lunette (influence des) sur la vue. 677.
Vin de quinquina à la pepsine. 347.
Vitalisme (essai sur le). 321, 385.
Vitalisme et chimiatrie. 641, 705, 748
Vitalisme animique (lettre sur le). 449.
Vitalisme physiologique (lettre sur le). 65.
Vomissements dans la grossesse, par le calomel. 429.
Vomissements de la femme enceinte (moyen contre les). 478.
Vriès et sa condamnation pour escroquerie. 126.

W

Wagner, de Leipzig. 602.
Walferdin. 690.
Wagner. 99.
Wolf. 754.

Z

Zinc, contre la chorée. 629.
Zoologie médicale (traité de). 380

Paris. — Imp. de Moquet, 11, rue des Fossés-Saint-Jacques.